

# EL JUEGO COMO HERRAMIENTA GENERADORA DE BIENESTAR PARA NIÑOS HOSPITALIZADOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Érika Estefanía Yáñez Ortiz<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Programa de Doctorado en Psicología, Universidad de Salamanca, España

\*Autor para correspondencia: erikayanezortiz@usal.es

Recibido: 2021/08/03

Aprobado: 2021/10/05

DOI: <https://doi.org/10.26621/ra.v1i25.729>

## RESUMEN

La hospitalización es una fuente de tensiones y conflictos para el niño, generando ansiedad, miedo y/o dolor. El juego, además de ser un derecho, es esencial para el desarrollo de las áreas cognitivas, afectivas, emocionales y de socialización, siendo clave para la concepción de una atención pediátrica integral. El objetivo de este estudio fue analizar los efectos del juego en niños hospitalizados. Métodos: Se realizó una revisión sistemática. La búsqueda se realizó en *PsycInfo*, *Scopus*, *Medline* y *Behavioral Sciences Collection*. La ecuación de búsqueda fue "hospitalized children" or "pediatric patients" and "play intervention". La búsqueda se realizó en enero de 2021. Resultados: n = 41 estudios fueron incluidos en la revisión. Los estudios revelan que la aplicación del juego en niños hospitalizados disminuye el dolor postoperatorio, mejora el comportamiento y reduce la ansiedad durante la estancia hospitalaria. Conclusiones: el uso del juego tiene un impacto beneficioso en el cuidado de los niños hospitalizados y se sugiere sea implementado en unidades pediátricas.

**Palabras clave:** Juego, hospitalización, pediatría

## ABSTRACT

Hospitalization is a source of tension and conflict for the child, causing anxiety, fear, and/or pain. In addition to the fact that play is a right, it is essential for the development of cognitive, affective, emotional, and socialization areas, being key to comprehensive pediatric care. This study sought to analyze the effects of play in hospitalized children. Methods: A systematic review was made. The search was carried out in *PsycInfo*, *Scopus*, *Medline*, and *Behavioral Sciences Collection*. The search terms were "hospitalized children" or "pediatric patients" and "play intervention". The search was held in January 2021. Results: (n = 41) studies were included in the review. Studies reveal that the involvement in play activities for hospitalized children reduces postoperative pain, improves behavior, and reduces anxiety during the hospital stay. Conclusions: Playing has a beneficial impact on the care of hospitalized children and is recommended to be implemented in pediatric units.

**Keywords:** Play; hospitalization; pediatrics



## INTRODUCCIÓN

La hospitalización infantil es un evento estresante, pues el niño debe integrarse a un sistema ajeno al habitual en los contextos familiar, afectivo, cultural, social y escolar (Doupnik *et al.*, 2017). Por esto, desde hace años se plantea el diseño de unidades pediátricas enfocadas en buscar mayor comodidad y cumplimiento de derechos del niño y su familia (García & De La Barra, 2005).

Las estadísticas muestran que uno de cada cuatro niños presenta alteraciones psicoemocionales por la hospitalización (García & De La Barra, 2005). Atravesar por periodos de estancia hospitalaria es desafortunadamente común, y frecuentemente, está ligado a experiencias médicas desagradables, invasivas y dolorosas (Stenman *et al.*, 2019); estos eventos suelen generar estrés traumático médico pediátrico que refiere una serie de reacciones de los niños y los padres al dolor, los procedimientos médicos y las experiencias de tratamiento atemorizantes (National Child Traumatic Stress Network, 2003). La ansiedad por la hospitalización se expresa a través de comportamientos regresivos, agresión, falta de cooperación, retraimiento, dificultad para recuperarse y disminución de la comunicación y actividad (Delvecchio *et al.*, 2019). Además, el niño ansioso tiene una mayor respuesta simpática al estímulo de dolor reduciendo los umbrales del mismo y experimentando mayor displacer (He *et al.*, 2015).

Aliviar el dolor de los niños es un aspecto esencial de la atención pediátrica, además de ser un derecho; por ello, los hospitales están obligados a tomar el dolor con seriedad, e intervenir en su control o erradicación por medio de múltiples modelos, incluyendo enfoques de intervención no farmacológicos como el juego (Ullán *et al.*, 2014). Cabe recordar que el juego, el descanso y las actividades recreativas son derechos de los niños (Unicef, 2006). Jugar crea un ambiente que minimiza el estrés y la ansiedad, mejora la confianza, la autoestima, la capacidad de afrontamiento, la creación de vínculos y cooperación con el personal sanitario (Lambert *et al.*, 2014).

El juego facilita el desarrollo de procesos sensoriales, motores y cognitivos, por lo cual los niños enfermos necesitan jugar, tal vez incluso más que los niños sanos (Mohammadi *et al.*, 2017; Stenman *et al.*, 2019). Garantizar que los niños hospitalizados tengan la posibilidad de jugar resulta esencial, pues la imposibilidad de hacerlo a menudo conduce al desarrollo de patrones de comportamiento dependientes, impotencia aprendida y depresión (Weiss *et al.*, 2003). Los niños, al jugar, perciben al hospital como un espacio social: hablar y jugar con otros niños ha sido descrito como lo mejor de su estancia (Lambert *et al.*, 2014); pues desarrollan incluso su propio patrón de juegos, muy distinto al de los niños no hospitalizados (Knutz *et al.*, 2015).

Son varios los tipos de juegos utilizados en el hospital; destacan los juegos médicos, con muñecas, con títeres o marionetas, con payasos, con artes visuales, con música o con juegos digitales (Universidad de Salamanca, 2021). Pero ¿qué beneficios concretos tiene jugar en el hospital? El objetivo de este trabajo es analizar cuáles son los tipos de juego más frecuentemente utilizados y qué beneficios psicosociales generan.

## MÉTODOS

Se realizó una revisión sistemática siguiendo las directrices PRISMA (Figura 1). Para la búsqueda se utilizaron las bases de datos *PsycInfo*, *Scopus*, *Medline* y *Behavioral Sciences Collection*, restringiendo los resultados a publicaciones de la última década (2010-2020). La

búsqueda se realizó en enero del 2021, y la ecuación de búsqueda fue "*hospitalized children*" OR "*pediatric patients*" AND "*play intervention*". Los criterios de inclusión fueron: (1) estudios cuantitativos primarios (investigaciones originales); (2) evaluar los efectos del juego en niños hospitalizados; (3) publicados en inglés y/o español. Mientras que los criterios de exclusión fueron: (1) publicaciones secundarias o terciarias; (2) no incluían la variable juego; (3) la muestra no correspondía a población infantil; (4) no había proceso de hospitalización; (5) artículos en otros idiomas aparte de inglés y español. La selección de los estudios fue realizada por la autora de forma independiente en cuatro etapas: Primero, se leyó el título y el resumen de los estudios; segundo, la lectura del texto completo de los artículos considerados como relevantes; a continuación, se realizó una lectura crítica de los documentos para evaluar e identificar sesgos en la metodología; finalmente, se realizó una búsqueda inversa. Se recogieron las siguientes variables de cada estudio: año de publicación, país donde se realizó el estudio, diseño del estudio, tamaño de la muestra, tipo de juego y resultados principales, mismos que pueden ser encontrados en la Tabla 1. Se realizó un análisis descriptivo de los estudios.

La búsqueda mostró 1254 documentos; 1112 artículos fueron excluidos después de leer el título y el resumen porque eran: duplicados o no tenían relación con el tema del estudio. Después de esta fase, quedaron 142 publicaciones a texto completo, de las que se excluyeron 104 por no cumplir los criterios de inclusión. Por lo tanto, se incluyeron 38 estudios. Tras la búsqueda inversa se añadieron tres artículos. La muestra quedó constituida por  $n = 41$  estudios. La población total de los estudios seleccionados fue de  $n = 2190$  niños. De los estudios incluidos, la mayoría eran ensayos clínicos aleatorios. En América se llevaron a cabo 16 estudios, en Asia 18, en Europa 6 y Oceanía 1.

Respecto al año de publicación, el 21.95% fueron publicados en 2016, siendo en este el mayor periodo en el cual se publicaron los documentos incluidos en esta revisión. El mayor tamaño de la muestra fue  $n = 304$  niños, y el menor fue  $n = 3$  niños; en cuanto al sexo de la muestra, predomina el género masculino; todas las intervenciones de juego se añadieron a la rutina de atención habitual como intervención extra.



Figura 1. Proceso de selección de los documentos utilizados en esta revisión.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Según la literatura consultada, por la falta de familiaridad con el entorno, la hospitalización puede provocar en los niños ira, incertidumbre, ansiedad y sentimientos de impotencia (Li *et al.*, 2016). La ansiedad es la respuesta negativa más común e impide que los niños sean eficaces

para hacer frente al tratamiento médico, aumenta su comportamiento poco adaptado hacia los profesionales y los hace más conscientes frente a las señales de dolor (Li *et al.*, 2016; He *et al.*, 2014).

La bibliografía da cuenta que todos los procedimientos médicos provocan un nivel de estrés (Arnon *et al.*, 2018); por ende, reconocer este malestar y responder con compasión es lo idóneo (Al-Yateem & Rossiter, 2017); por esta razón, las instituciones proveedoras de salud optaron por métodos de intervención no farmacológicos enfocados en tratar la problemática psicológica y social generada por el estrés de la experiencia de hospitalización (Lambert *et al.*, 2014; Ullán *et al.*, 2014).

### Jugar, un asunto serio

El juego potencia el desarrollo y facilita la adaptación y afrontamiento de situaciones estresantes, facilita la comunicación, la aceptación del tratamiento y promueve el cumplimiento de los derechos de los niños minimizando los traumas, influenciando positivamente en la recuperación (Dantas *et al.*, 2016; Caleffi *et al.*, 2016; Teksoz *et al.*, 2017). Además, reduce las respuestas fisiológicas de tensión emocional, reflejando cambios positivos en la actividad del sistema inmune (Batún-Cutz *et al.*, 2016).

Los juegos utilizados van desde los juegos más tradicionales como el juego con muñecos, hasta juegos que incorporan herramientas tecnológicas (Kapkın, 2020). Se utilizan también intervenciones con elementos de distracción, como caleidoscopios y tarjetas (Aydin & Sahiner, 2017; Karakaya & Gözen, 2016).

La musicoterapia, dibujo, lectura y escritura han resultado también ser eficaces, sobre todo para conocer la opinión de los pacientes ayudándoles a dar sentido a lo que experimentan (Altay *et al.*, 2017). El diseño del juego debe centrarse en factores motivacionales y demográficos (Chin & Tsuei, 2014), pues la capacidad de los niños para hacer frente a lo insatisfactorio depende de su edad y etapa de desarrollo, por lo que evaluar el contexto resulta esencial (Arnon *et al.*, 2018). Es importante tener en cuenta que todos los estudios incluidos en la presente revisión tienen poblaciones con características diferentes, por lo cual, los resultados expuestos son muy diversos; las variables "patología" o "tiempo de estancia en el hospital" son elementos esenciales a considerar pues se relacionan directamente con otros factores ya previamente mencionados, como por ejemplo, el nivel de motivación del niño.

### La tecnología para jugar

La tecnología es una herramienta por excelencia: mantiene a los niños ocupados, los distrae de su enfermedad y tratamiento y ayuda a mantener el vínculo con las personas que están fuera (Lima & Santos, 2015; Moerman & Jansens, 2020). También permite obtener información y mantener contacto con la escuela (Nicholas & Chahauver, 2017).

La tecnología, como recurso, mejora el comportamiento de los niños durante procedimientos médicos (Usó *et al.*, 2020); disminuye la presencia de sintomatología depresiva (Li *et al.*, 2011); reduce la intensidad del dolor (Kaheni *et al.*, 2016) y mejora en los procesos de comunicación (Li *et al.*, 2016). Para ciertos grupos, el uso de medios digitales tiene mayor impacto terapéutico que el uso de elementos más tradicionales, siendo la edad de los pacientes la variable a considerar (Logan, *et al.*, 2019). Otra ventaja del uso de dispositivos electrónicos es el nivel de accesibilidad que puede llegar a representar sobre todo para niños con condiciones limitadas de movilidad que no pueden dirigirse a una sala de juegos o interactuar con juguetes.

El uso de juegos de realidad virtual tuvo un gran impacto en cuanto a la motivación para participar en actividades no farmacológicas, esto probablemente debido a la novedad que generan, lo cual abrió la posibilidad a utilizar los contextos virtuales también como herramientas para la intervención psicológica (Flujas-Contreras *et al.*, 2020). En esta categoría, cabe mencionar el estudio de Arnon y colaboradores (2018), que utilizó un video con técnicas de hipnosis para reducir la ansiedad y dolor percibido a partir de la invitación a los pacientes al uso de la imaginación previo al procedimiento médico, obteniendo los resultados esperados.

### El uso de muñecos y títeres dentro del hospital

El uso de muñecos para reducir la ansiedad preoperatoria y reducir el dolor después de la intervención es muy usado por su demostrada efectividad (Ullán *et al.*, 2014; He *et al.*, 2014; Coşkuntürk & Gözen, 2018). Dantas y colaboradores (2016) utilizaron títeres para trabajar la resistencia a la colocación de medicación intravenosa obteniendo resultados positivos. Sumado a esto, el juego con muñecos se asocia a una potenciación de la imaginación, la catarsis y otras funciones psicológicas superiores, beneficiando a la salud mental (Santos *et al.*, 2020). El uso de títeres con pacientes pediátricos ayuda a la comunicación respetando su autonomía y minimizando la relación jerárquica adulto-niño (Sposito *et al.*, 2016).

### Juego libre y el rol de la música, lectura y escritura en la generación del bienestar

La creatividad mejora las funciones sensoriales y somáticas, convirtiendo a las artes expresivas en herramientas eficaces para acceder, procesar e integrar el material traumático y elaborarlo (Siegel *et al.*, 2016). Dentro de las actividades consideradas como libres, están las técnicas creativas y artísticas, como la música, que puede distraer indirectamente al niño del dolor y reducir su ansiedad (Metzl *et al.*, 2016), generando a su vez otros efectos positivos, como hacer que los niños duerman y tengan un sueño de calidad, mejorando por tanto su estado de ánimo y promoviendo el cumplimiento del derecho al descanso (Anggerainy *et al.*, 2019).

Clark y colaboradores (2019) utilizan el dibujo para analizar los mecanismos que generan los pacientes pediátricos para adaptarse al hospital; a través esta técnica se expresan sensaciones y percepciones que en la comunicación convencional probablemente no podrían exponerse con claridad y genuinidad. El estudio de Tsai y colaboradores (2013) utilizó la narración de historias y los juegos de rol, resultando en disminución de la ansiedad y las emociones negativas previo a procedimientos médicos.

### El juego terapéutico dramático

El juego terapéutico dramático es una herramienta enfocada en facilitar la catarsis del niño, mostrando efectividad en la generación de opiniones positivas sobre el entorno y personal hospitalario, en la expresión y disminución del miedo, reducción de la ansiedad e inseguridad sobre el futuro, así como para entender positivamente la necesidad de la hospitalización (Caleffi *et al.*, 2016; Fonseca *et al.*, 2015).

### Médicos payasos y su intervención en el hospital

Los payasos en los programas de cuidado infantil ayudan a reducir eficazmente el estrés de niños y cuidadores (Alparslan & Bozkurt, 2018). El efecto de la risa en el cerebro, disminuye los niveles de cortisol y libera endorfinas, aliviando el dolor y proporcionando sensación de

bienestar; tiene también beneficios sociales en la mejora del vínculo y la comunicación interpersonal (Alcântara *et al.*, 2016). La intervención con payasos ofrece efectos positivos a nivel cognitivo (distracción del procedimiento médico); fisiológico y social (Dionigi, 2017; Ford *et al.*, 2014). La presencia de médicos payasos genera respuestas emocionales positivas evidenciadas en el aumento de la energía, la expresión facial sonriente, mayor participación, reducción de la ansiedad y la necesidad de sedación (Alparslan & Bozkurt, 2018; Alcântara *et al.*, 2016); además de aumentar la sensación de bienestar percibida (Mansson *et al.*, 2013).

**El rol de los animales en la generación de bienestar**

La terapia asistida con animales (TAA) se ha asociado con beneficios fisiológicos y psicológicos, como la mejora de los indicadores cardiovasculares y de la respuesta al estrés, además de la reducción de los indicadores del estado de ánimo negativo (Barker *et al.*, 2015). Ello sugiere que la interacción con un animal de terapia podría aportar una

sensación de confort y hogar, además de mejorar la satisfacción de los cuidadores con la atención sanitaria (Hinich *et al.*, 2019).

**Y si las herramientas de juego funcionan ¿por qué no las utilizamos?**

El juego durante la hospitalización infantil aún parece ser un concepto extraño para los profesionales sanitarios, quienes han expresado que jugar no se posiciona como una herramienta de uso frecuente por: temor a exponer a los niños a infecciones, preocupación por la carga de trabajo adicional que podría suponer y, finalmente, la percepción de que incluir este tipo de actividades está fuera de la función sanitaria (Al-Yateem & Rossiter, 2017). Pese a que esta perspectiva se muestra como desalentadora, dar escucha al personal sanitario es el único camino para empoderar la hospitalización desde una perspectiva biopsicosocial, y diseñar políticas y procedimientos para promover o mantener el uso de la atención humanizada (Moss *et al.*, 2019).

Autor, año y país	Muestra	Tipo de estudio	Tipo de Juego	Resultados
Al-Yateem & Rossiter, 2017 while the experimental group (n = 81) Emiratos Árabes Unidos	n = 165 PP E = 4-7	ECA	Juego libre	< ansiedad
Alcântara <i>et al.</i> , 2016 Brasil	n = 41 PP E = 7.6 ± 2.7	Estudio cuantitativo, no controlado, de intervención, transversal	Payasos	< estrés y percepción del dolor durante la intervención
Alparslan & Bozkurt, 2018. Turquía	n = 99 PP/C E = 7-13	Estudio descriptivo y experimental	Payasos	< ansiedad y depresión en PP. No eficaz para C
Altay <i>et al.</i> , 2017 using a quasi-experimental design (pre-and-post intervention evaluations of a single group). Turquía	n = 30 PP E = 12.56 ± 2.67 Dx: cáncer	Estudio de diseño cuasi-experimental	Dibujo y escritura.	< ansiedad
Anggerainy <i>et al.</i> , 2019 Indonesia.	n = 31 PP E = 2.71 ± 3.07	ECA	Música y cuentos	< alteraciones del sueño
Arnon <i>et al.</i> , 2018. Israel.	n = 30 PP E = 7 ± 4.1 Dx: testículos no descendidos o hernia umbilical/inguinal	ECA	Vídeo animado basado en la hipnosis	< ansiedad y dolor antes y después de la cirugía
Aydin & Sahiner, 2017 Turquía	n = 200 PP E = 9.01 ± 2.35 P flebotomía	Estudio prospectivo controlado y aleatorio	Tarjetas de distracción (TD) y música	< percepción del dolor y la ansiedad (no significativo)
Barker <i>et al.</i> , 2015. Estados Unidos.	n = 40 PP E = 11.83	ECA	Animales	La TAA no disminuye la ansiedad y el dolor en los PP. Existe una fuerte cercanía emocional entre los PP y sus perros mascota; el estilo de apego puede ser una variable moderadora
Batún-Cutz <i>et al.</i> , 2016. México.	G1- n = 27 PP E = 10.21 ± 2.52 G2 - n = 20 PP E = 9.85 ± 2.96	ECA	Juego libre e inteligencia emocional	El juego libre reduce el AN. La IE reduce el AN y aumenta el AP
Caleffi <i>et al.</i> , 2016. Brasil.	n = 5 PP E = 5	Estudio descriptivo y cualitativo	JTD	< opiniones negativas y miedo sobre el entorno hospitalario, PS. Ayuda a entender la necesidad de hospitalización
Chin & Tsuei, 2014. Taiwan.	n = 3 PP E = 8 Dx: cáncer	-	Digital	> motivación para el aprendizaje y las actividades psicosociales
Clark <i>et al.</i> , 2019. Estados Unidos.	n = 40 PP E = 6-17 Dx: UCIP	Estudio prospectivo monocéntrico	Dibujos y narraciones explicativas.	Los mejor de la UCIP es: PS (25%), los dispositivos de entretenimiento (15%), la comida (13%). Lo peor: MIV (25%), alarmas (10%), malestar físico (10%)

Autor, año y país	Muestra	Tipo de estudio	Tipo de Juego	Resultados
Coşkuntürk & Gözen, 2018. Turquía	N= 43 PP/C E = 6-12 P: intervenciones quirúrgicas	ECA	Oso de peluche.	< ansiedad de PP y C durante el postoperatorio
Dantas <i>et al.</i> , 2016. Brasil	n = 9 PP/C E = 4-8 P: MIV	ECA	Muñecos.	> comportamiento positivo
Dionigi <i>et al.</i> , 2014. Italia	n = 77 PP/ 119 C E = 2-12 P: Cirugía otorrinolaringológica.	ECA	Payasos.	< ansiedad preoperatoria y >adaptación en PP. C mismo nivel de ansiedad
Flujas-Contreras <i>et al.</i> , 2020. España	n = 19 PP E = 12.5 ± 3.13 Dx: enfermedad física crónica	ECA	Juego de realidad virtual (RV).	>eficacia percibida, funcionalidad, aceptabilidad y beneficios motivacionales que el tratamiento tradicional
Fonseca <i>et al.</i> , 2015. Brasil	n = 5 PP E = 3-6 Dx: Cáncer	Estudio descriptivo, cualitativo, fenomenológico	JTD.	< miedo, ansiedad e inseguridad ante el futuro
Ford <i>et al.</i> , 2014 Australia	n = 17 PP/C E = 5-14	Estudio descriptivo cualitativo	Payasos.	> bienestar antes y después de la intervención
Ghabeli <i>et al.</i> , 2014. Irán	n= 60 E= 3-8 P: cirugía de oído, nariz y garganta	Estudio cuasi-experimental	Juego libre.	< ansiedad
He <i>et al.</i> , 2014 Singapur	n = 106 PP/C E = 6-14 P: cirugía	ECA	Muñecos, digitales, médicos.	< ansiedad de PP y C; dolor postoperatorio; bienestar físico y psicológico.
He <i>et al.</i> , 2015. Singapur	n = 95 PP E = 9.74 P: cirugía	ECA	Muñecos, digitales, médicos.	< emociones negativas antes de la anestesia; dolor postoperatorio. Cambios en la ansiedad preoperatoria no significativos.
Hinic <i>et al.</i> , 2019. Estados Unidos.	n = 93 PP E = 6-17	Estudio cuasi-experimental	Animales	< ansiedad; satisfacción
Kaheni <i>et al.</i> , 2016 Irán	n = 80 PP E = 3-6 P: MIV	ECA	Digital.	< percepción del dolor
Karakaya & Gözen, 2016. Turquía	n = 144 E = 7-12 P: Extracción de sangre	Estudio experimental controlado y aleatorio	Caleidoscopio	< percepción del dolor.
Knutz <i>et al.</i> , 2015 Dinamarca	n = 24 PP E = 4-6	Investigación mediante diseño.	Digital.	El patrón de juego de los PP es radicalmente diferente al de niños no hospitalizados
Li <i>et al.</i> , 2014. Hong Kong	n = 108 E: 7 -12 P: cirugía	ECA	Juego médico	< ansiedad
Li <i>et al.</i> , 2016 Hong Kong	n = 304 E = 3-12	Estudio cuasi-experimental	Juego libre	< ansiedad y emociones negativas

Autor, año y país	Muestra	Tipo de estudio	Tipo de Juego	Resultados
Lima & Santos, 2015 Brasil	n = 8 PP E = 6-12 Dx: cáncer	Estudio descriptivo, exploratorio y cualitativo	Juego libre	> percepción de bienestar
Logan <i>et al.</i> , 2019 Estados Unidos	n = 54 PP E = 3-10	ECA	Digitales	El efecto de RS fue más positivo versus el animal de felpa, mostrándose como una nueva forma de abordar las necesidades emocionales de los PP.
Mansson <i>et al.</i> , 2013 Suecia	n = 10 PP E = 7-12	Estudio de la entrevista	Payasos	> percepción de bienestar
Moerman & Jansens, 2020 Holanda	n = 9 PP E = 4-13	Proyecto de investigación aplicada	Digitales.	> relajación, activación y contacto con otros.
Potasz <i>et al.</i> , 2013 Brasil	n = 53 PP E = 4-14	Ensayo clínico aleatorio paralelo	Juego libre.	Los PP entre 7 a 11 años, mostraron niveles de cortisol después de jugar. En PP de 4 a 7 años la intervención no fue eficiente (nivel de desarrollo cognitivo)
Santos <i>et al.</i> , 2020. Brasil.	n = 6 PP E = 3-10	Estudio cualitativo de casos múltiples	Juego médico	> imaginación y catarsis
Siegel <i>et al.</i> , 2016. Estados Unidos.	n = 25 PP E: 8.34 ± 3.77	-	Criaturas de calcetines.	Mejoras en el estado de ánimo. Los juguetes que funcionen como objetos transicionales reducen el estrés durante la hospitalización
Silva <i>et al.</i> , 2017 Brasil	n = 28 PP E = 6-11 P: MIV	ECA	JTD	No influye en los niveles de ansiedad
Sposito <i>et al.</i> , 2016 Brasil	n = 10 PP E = 7-12 Dx: cáncer	Estudio exploratorio con análisis de datos cualitativos.	Titeres	> comunicación, autonomía. Minimizando la relación jerárquica adulto-niño
Teksoz <i>et al.</i> , 2017. Turquía.	n = 30 PP E: 10 ± 1.50	ECA	Juego médico	> nivel de satisfacción- La relación enfermera-niño mejoró.
Tsai <i>et al.</i> , 2013. Taiwano facilitate the radiotherapy (RT)	n = 19 PP E: 3-15 Dx: Tumor cerebral	-	Narración de historias y juegos de rol	< ansiedad y emociones negativas. Mejora la calidad de los servicios médicos, reduce costos y demandas de personal
Ullán <i>et al.</i> , 2014. España.	n = 95 PP E = 3.9 ± 1,9 P: intervenciones quirúrgicas	ECA	Muñecos.	< percepción del dolor postquirúrgico
Usó <i>et al.</i> , 2020 Brasil	n = 3 PP E = 8-15 Dx: cáncer		Digital.	El comportamiento de los PP durante los procedimientos médicos de rutina mejoró
Yayan <i>et al.</i> , 2019. Turquía.	n = 131 PP E = 7.6 ± 3.48 P: Postoperatorio	EAC	Juego terapéutico	< percepción del dolor y ansiedad

PP paciente pediátrico; E edad; Dx Diagnóstico; P Procedimiento médico; ECA ensayo clínico aleatorizado; AN afecto negativo; AP afecto positivo; IE Inteligencia Emocional; JTD Juego Terapéutico Dramático; UCIP Unidad de cuidados intensivos pediátricos; MIV Medicación Intravenosa; TAA Terapia Asistida con Animales; PS Personal Sanitario; RS Robot Social; PLEO Social Robot

## CONCLUSIONES

El juego resulta ser beneficioso desde una perspectiva psicosocial porque atenúa las alteraciones psicológicas y emocionales derivadas de la hospitalización tanto para la experiencia individual como para la colectiva. Los beneficios se evidencian a través de reducción de los niveles de ansiedad, angustia y percepción del dolor, de la mejora en la autoestima, la capacidad de afrontamiento y aceptación al tratamiento. Además, se evidencia el beneficio de facilitar la relación médico paciente y reducir la sensación jerárquica niño-adulto.

La posibilidad de jugar permite al niño mejorar su comunicación consigo mismo y con el entorno, y a la par, procesar e integrar el material traumático que la hospitalización y la enfermedad en sí misma han generado, posibilitado al niño dar sentido a la experiencia que está atravesando. A esto se añaden los beneficios al desarrollo integral del niño, pues jugar potencia la imaginación y el desarrollo funciones psicológicas superiores como la atención, la percepción, memoria, pensamiento y lenguaje.

En los últimos años, probablemente debido al auge de la tecnología y de los dispositivos electrónicos, los juegos digitales muestran gran eficacia para la promoción de la salud y el bienestar de los niños. La tecnología permite al paciente acercarse a lo real del exterior y mantener contacto con su contexto fuera del hospital, facilitando incluso el cumplimiento de su derecho a la educación.

Los juegos más “tradicionales” no han perdido su efectividad en el tratamiento e intervención del malestar psicológico, lo cual confirma que el juego es una experiencia vital y un derecho a ser cumplido. También se ha evidenciado que la posibilidad de jugar mejora el vínculo entre el niño y el personal sanitario/cuidadores, elevando el nivel de cooperación y satisfacción de todos los actores involucrados en la dinámica de hospitalización.

Las intervenciones de juego deben ser propuestas y ejecutadas desde conocimientos sólidos, que consideren las particulares de la población, además de aspectos individuales. Usar el juego en el hospital parece ser una herramienta que no requiere de una inversión inasequible, por lo cual resulta ser una opción aliada al tratamiento médico incluso por los cambios positivos que genera en la actividad del sistema inmune.

Finalmente, y a manera de recomendación, resulta importante continuar con espacios de investigación que nos permitan conocer las dinámicas de juego en un contexto sanitario más cercano, pues han sido pocos los trabajos realizados en América Latina en este campo de estudio. Las investigaciones futuras deberán considerar aspectos como: la posibilidad del niño de movilizarse a un espacio de juego (reconociendo las posibilidades reales del hospital, y de las condiciones del contexto, como por ejemplo, la pandemia COVID-19); el grado de dependencia de cuidado que tienen los niños y su relación con la oportunidad de jugar, además de analizar cómo el tiempo de permanencia y la patología se relaciona con los niveles de ansiedad, depresión y malestar psicológico general, enfocándose en proponer un manejo multidisciplinario de la situación considerando las variables biológicas, psicológicas y sociales.

**Fuente de financiamiento:** Esta investigación no recibió financiamiento externo.

**Conflicto de intereses:** La autora declara no tener ningún conflicto de intereses.

## REFERENCIAS

- Alcântara, P. L., Wogel, A. Z., Rossi, M. I. L., Neves, I. R., Sabates, A. L., & Puggina, A. C. (2016). Effect of interaction with clowns on vital signs and non-verbal communication of hospitalized children. *Revista paulista de pediatria: orgao oficial da Sociedade de Pediatria de Sao Paulo*, 34(4), 432-438. <https://doi.org/10.1016/j.rppede.2016.02.011>
- Alparslan, Ö., & Bozkurt, G. (2018). The effect of a clown model implemented in hospital on the anxiety and depression level of ill children and their mothers. *Arts & Health: International Journal for Research, Policy & Practice*, 10(2), 138-150. <https://doi.org/10.1080/17533015.2017.1334679>
- Altay, N., Kilicarslan-Toruner, E., & Sari, Ç. (2017). The effect of drawing and writing technique on the anxiety level of children undergoing cancer treatment. *European Journal of Oncology Nursing*, 28, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.02.007>
- Al-Yateem, N., & Rossiter, R. C. (2017). Unstructured play for anxiety in pediatric inpatient care. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 22(1). Scopus. <https://doi.org/10.1111/jspn.12166>
- Anggerainy, S. W., Wanda, D., & Nurhaeni, N. (2019). Music Therapy and Story Telling: Nursing Interventions to Improve Sleep in Hospitalized Children. *Comprehensive child and adolescent nursing*, 42(sup1), 82-89. <https://doi.org/10.1080/24694193.2019.1578299>
- Arnon, Z., Hanan, H., & Mogilner, J. (2018). The effect of a hypnotic-based animated video on stress and pain reduction in pediatric surgery. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 66(2), 123-133. <https://doi.org/10.1080/00207144.2018.1421353>
- Aydin, D., & Sahiner, N. C. (2017). Effects of music therapy and distraction cards on pain relief during phlebotomy in children. *Applied Nursing Research*, 33, 164-168. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.11.011>
- Barker, S. B., Knisely, J. S., Schubert, C. M., Green, J. D., & Ameringer, S. (2015). The Effect of an Animal-Assisted Intervention on Anxiety and Pain in Hospitalized Children. *Anthrozoos*, 28(1), 101-112. <https://doi.org/10.2752/089279315X14129350722091>
- Batún-Cutz, J. L., Guerrero-Lara, E. A., Kantún-Chim, M. D., Panti-Trejo, H. G., & Rodríguez-Aké, A. L. (2016). Efecto psicológico de una intervención de apoyo emocional para niños hospitalizados = Psychological effect of an intervention of emotional support for hospitalized children. *Ansiedad y Estrés*, 22(2-3), 74-79. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2016.05.001>
- Caleffi, C. C. F., Rocha, P. K., Anders, J. C., Souza, A. I. J. de, Burciaga, V. B., & Serapião, L. da S. (2016). Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(2). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.58131>
- Chin, J.-C., & Tsuei, M. (2014). A multi-modal digital game-based learning environment for hospitalized children with chronic illnesses. *Journal of Educational Technology & Society*, 17(4), 366-378. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=2014-45760-025&site=ehost-live>
- Clark, M. E., Carleton, M. E., Cummings, B. M., & Noviski, N. (2019). Children's Drawings With Narratives in the Hospital Setting: Insights Into the Patient Experience. *Hospital pediatrics*, 9(7), 495-500. <https://doi.org/10.1542/hpeds.2018-0170>

- Coşkuntürk, A. E., & Gözen, D. (2018). The Effect of Interactive Therapeutic Play Education Program on Anxiety Levels of Children Undergoing Cardiac Surgery and Their Mothers. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 33(6), 781-789. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2017.07.009>
- Dantas, F. A., da Nóbrega, V. M., Pimenta, E. A. G., & Collet, N. (2016). Use of therapeutic play during intravenous drug administration in children: Exploratory study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 15(3), 454-465. Scopus. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20165581>
- Delvecchio, E., Salcuni, S., Lis, A., Germani, A., & Di Riso, D. (2019). Hospitalized Children: Anxiety, Coping Strategies, and Pretend Play. *Frontiers in Public Health*, 7. Scopus. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00250>
- Dionigi, A. (2017). Clowning as a Complementary Approach for Reducing Iatrogenic Effects in Pediatrics. *AMA journal of ethics*, 19(8), 775-782. <https://doi.org/10.1001/journalofethics.2017.19.8.stas1-1708>
- Dionigi, A., Sangiorgi, D., & Flangini, R. (2014). Clown intervention to reduce preoperative anxiety in children and parents: A randomized controlled trial. *Journal of Health Psychology*, 19(3), 369-380. <https://doi.org/10.1177/1359105312471567>
- Doupnik, S. K., Hill, D., Palakshappa, D., Worsley, D., Bae, H., Shaik, A., Qiu, M. (Kefeng), Marsac, M., & Feudtner, C. (2017). Parent Coping Support Interventions During Acute Pediatric Hospitalizations: A Meta-Analysis. *Pediatrics*, 140(3), e20164171. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-4171>
- Flujas-Contreras, J. M., Ruiz-Castañeda, D., & Gómez, I. (2020). Promoting Emotional Well-being in Hospitalized Children and Adolescents With Virtual Reality: Usability and Acceptability of a Randomized Controlled Trial. *Computers, informatics, nursing : CIN*, 38(2), 99-107. <https://doi.org/10.1097/CIN.0000000000000586>
- Fonseca, M. R. A., Campos, C. J. G., Ribeiro, C. A., Toledo, V. P., & Melo, L. de L. (2015). REVEALING THE WORLD OF ONCOLOGICAL TREATMENT THROUGH DRAMATIC THERAPEUTIC PLAY. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 24(4), 1112-1120. <https://doi.org/10.1590/0104-0707201500003350014>
- Ford, K., Courtney-Pratt, H., Tesch, L., & Johnson, C. (2014). More than just clowns: Clown Doctor rounds and their impact for children, families and staff. *Journal of Child Health Care*, 18(3), 286-296. <https://doi.org/10.1177/1367493513490447>
- García, R. y De La Barra, F. (2005). Hospitalización de niños y adolescentes. *Revista Médica Clínica Condes*, 16(4), 236-41.
- Ghabeli, F., Moheb, N., & Hosseini Nasab, S. D. (2014). Effect of Toys and Preoperative Visit on Reducing Children's Anxiety and their Parents before Surgery and Satisfaction with the Treatment Process [Text/html]. *Journal of Caring Sciences; EISSN 2251-9920*. <https://doi.org/10.5681/JCS.2014.003>
- He, H. G., Zhu, L., Li, H. C. W., Wang, W., Vehviläinen-Julkunen, K., & Chan, S. W. C. (2014). A randomized controlled trial of the effectiveness of a therapeutic play intervention on outcomes of children undergoing inpatient elective surgery: Study protocol. *Journal of Advanced Nursing*, 70(2), 431-442. Scopus. <https://doi.org/10.1111/jan.12234>
- He, H.-G., Zhu, L., Chan, S. W. C., Klainin-Yobas, P., & Wang, W. (2015). The Effectiveness of Therapeutic Play Intervention in Reducing Perioperative Anxiety, Negative Behaviors, and Postoperative Pain in Children Undergoing Elective Surgery: A Systematic Review. *Pain Management Nursing*, 16(3), 425-439. Scopus. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2014.08.011>
- Hinic, K., Kowalski, M. O., Holtzman, K., & Mobus, K. (2019). The Effect of a Pet Therapy and Comparison Intervention on Anxiety in Hospitalized Children. *Journal of pediatric nursing*, 46, 55-61. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.03.003>
- Kaheni, S., Bagheri-Nesami, M., Goudarzian, A. H., & Rezai, M. S. (2016). The effect of video game play technique on pain of venipuncture in children. *International Journal of Pediatrics*, 4(5), 1795-1802. Scopus. <https://doi.org/10.22038/ijp.2016.6770>
- Kapkın, G. (2020). Effect of therapeutic play methods on hospitalized children in Turkey: Systematic review. *Erciyes Medical Journal*. <https://doi.org/10.14744/etd.2019.94940>
- Karakaya, A., & Gözen, D. (2016). The Effect of Distraction on Pain Level Felt by School-age Children During Venipuncture Procedure—Randomized Controlled Trial. *Pain Management Nursing*, 17(1), 47-53. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2015.08.005>
- Knutz, E., Ammentorp, J., & Kofoed, P.-E. (2015). Why health care needs design research: Broadening the perspective on communication in pediatric care through play. *Health Communication*, 30(10), 1032-1045. Scopus. <https://doi.org/10.1080/10410236.2014.917220>
- Lambert, V., Coad, J., Hicks, P., & Glacken, M. (2014). Social spaces for young children in hospital. *Child: Care, Health and Development*, 40(2), 195-204. <https://doi.org/10.1111/cch.12016>
- Li, W. H. C., Chung, J. O. K., & Ho, E. K. Y. (2011). The effectiveness of therapeutic play, using virtual reality computer games, in promoting the psychological well-being of children hospitalised with cancer. *Journal of Clinical Nursing*, 20(15-16), 2135-2143. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03733.x>
- Li, W. H. C., Chung, J. O. K., Ho, K. Y., & Kwok, B. M. C. (2016). Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children. *BMC pediatrics*, 16, 36. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0570-5>
- Lima, K. Y., & Santos, V. E. (2015). Play as a care strategy for children with cancer. *Revista gaúcha de enfermagem / EENFURGS*, 36(2), 76-81. Scopus. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.02.51514>
- Logan, D. E., Breazeal, C., Goodwin, M. S., Jeong, S., O'Connell, B., Smith-Freedman, D., Heathers, J., & Weinstock, P. (2019). Social robots for hospitalized children. *Pediatrics*, 144(1). <https://doi.org/10.1542/peds.2018-1511>
- Mansson, M. E., Elfving, R. N., Petersson, C., Wahl, J., & Tunell, S. (2013). Use of clowns to aid recovery in hospitalised children. *Nursing children and young people*, 25(10), 26-30. Scopus. <https://doi.org/10.7748/ncyp.2013.12.25.10.26.e352>
- Metzl, E., Morrell, M., & Field, A. (2016). A pilot outcome study of art therapy and music therapy with hospitalized children. *Canadian Art Therapy Association Journal*, 29(1), 3-11. <https://doi.org/10.1080/08322473.2016.1170496>
- Moerman, C. J., & Jansens, R. M. L. (2020). Using social robot PLEO to enhance the well-being of hospitalised children. *Journal of Child Health Care*. Scopus. <https://doi.org/10.1177/1367493520947503>
- Mohammadi, A., Mehraban, A. H., & Damavandi, S. A. (2017). Effect of Play-based Occupational Therapy on Symptoms of Hospitalized Children with Cancer: A Single-subject Study. *Asia-Pacific journal of oncology nursing*, 4(2), 168-172. [https://doi.org/10.4103/apjon.apjon\\_13\\_17](https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_13_17)
- Moss, K. M., Healy, K. L., Ziviani, J., Newcombe, P., Cobham, V. E., McCutcheon, H., Montague, G., & Kenardy, J. (2019). Trauma-informed care in practice: Observed use of psychosocial care practices with children and families in a large pediatric hospital.



- Psychological Services*, 16(1), 16-28. <https://doi.org/10.1037/ser0000270>
- National Child Traumatic Stress Network. (2003). *Definition of medical traumatic stress*. Philadelphia.
- Nicholas, D. B., & Chahauver, A. (2017). Examining computer use by hospitalized children and youth. *Journal of Technology in Human Services*, 35(4), 277-291. <https://doi.org/10.1080/15228835.2017.1366886>
- Potasz, C., De Varela, M. J. V., De Carvalho, L. C., Do Prado, L. F., & Do Prado, G. F. (2013). Effect of play activities on hospitalized children's stress: A randomized clinical trial. *Scandinavian journal of occupational therapy*, 20(1), 71-79. <https://doi.org/10.3109/11038128.2012.729087>
- Santos, V. L. A. D., Almeida, F. de A., Ceribelli, C., & Ribeiro, C. A. (2020). Understanding the dramatic therapeutic play session: A contribution to pediatric nursing. *Revista brasileira de enfermagem*, 73(4), e20180812. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0812>
- Siegel, J., Iida, H., Rachlin, K., & Yount, G. (2016). Expressive Arts Therapy with Hospitalized Children: A Pilot Study of Co-Creating Healing Sock Creatures©. *Journal of pediatric nursing*, 31(1), 92-98. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2015.08.006>
- Silva, S. G. T. da, Santos, M. A., Floriano, C. M. de F., Damião, E. B. C., Campos, F. V. de, & Rossato, L. M. (2017). Influence of Therapeutic Play on the anxiety of hospitalized school-age children: Clinical trial. *Revista brasileira de enfermagem*, 70(6), 1244-1249. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0353>
- Sposito, A. M. P., Montigny, F. de, Sparapani, V. de C., Lima, R. A. G. de, Silva-Rodrigues, F. M., Pfeifer, L. I., & Nascimento, L. C. (2016). Puppets as a strategy for communication with Brazilian children with cancer. *Nursing & Health Sciences*, 18(1), 30-37. <https://doi.org/10.1111/nhs.12222>
- Stenman, K., Christofferson, J., Alderfer, M. A., Pierce, J., Kelly, C., Schifano, E., Klaff, S., Sciolla, J., Deatrck, J., & Kazak, A. E. (2019). Integrating play in trauma-informed care: Multidisciplinary pediatric healthcare provider perspectives. *Psychological Services*, 16(1), 7-15. <https://doi.org/10.1037/ser0000294>
- Teksoz, E., Bilgin, I., Madzwamuse, S. E., & Oszakci, A. F. (2017). The impact of a creative play intervention on satisfaction with nursing care: A mixed-methods study. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 22(1), n/a-N.PAG. <https://doi.org/10.1111/jspn.12169>
- Tsai, Y.-L., Tsai, S.-C., Yen, S.-H., Huang, K.-L., Mu, P.-F., Liou, H.-C., Wong, T.-T., Lai, I.-C., Liu, P., Lou, H.-L., Chiang, I.-T., & Chen, Y.-W. (2013). Efficacy of therapeutic play for pediatric brain tumor patients during external beam radiotherapy. *Child's Nervous System*, 29(7), 1123-1129. <https://doi.org/10.1007/s00381-013-2099-3>
- Ullán, A. M., Belver, M. H., Fernández, E., Lorente, F., Badía, M., & Fernández, B. (2014). The effect of a program to promote play to reduce children's post-surgical pain: With plush toys, it hurts less. *Pain Management Nursing*, 15(1), 273-282. Scopus. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2012.10.004>
- Unicef. (2006). *Convención sobre los derechos del niño*. 52.
- Universidad de Salamanca. (10 de enero de 2021). *Hospitales infantiles mejores. Humanización de los hospitales pediátricos*. Obtenido de Jugar para estar mejor en el hospital: <https://hospitalesinfantilesmejores.usal.es/jugar-en-el-hospital-2/>
- Usó, V. G., Sandnes, F. E., & Medola, F. O. (2020). Using virtual reality and rapid prototyping to co-create together with hospitalized children. *Advances in Intelligent Systems and Computing*, 975, 279-288. Scopus. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-20216-3\\_26](https://doi.org/10.1007/978-3-030-20216-3_26)
- Weiss, P. L., Bialik, P., & Kizony, R. (2003). Virtual Reality Provides Leisure Time Opportunities for Young Adults with Physical and Intellectual Disabilities. *CyberPsychology & Behavior*, 6(3), 335-342. <https://doi.org/10.1089/109493103322011650>