

Ludoterapia y estimulación temprana: atención del niño y la niña hospitalizado(a) y su familia

Celia Campos - Campos¹
Silvia Cordero - Castro
Gabriela Rojas - Alfaro
Mariela Vargas - Bolaños

Escrito basado en el Informe Final de la Práctica Dirigida para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Costa Rica

RESUMEN

El objetivo de este trabajo fue incorporar, mediante la capacitación del personal, la ludoterapia y la estimulación temprana al proceso de atención de enfermería del(a) niño(a) hospitalizado(a) y su familia, en los servicios de pediatría, neonatología y maternidad del Hospital San Rafael de Alajuela.

La población fue el personal de enfermería (supervisora, profesionales y personal auxiliar) por ser el recurso que se contacta diariamente con los(as) niños(as) hospitalizados(as) y sus familiares.

Para la mayoría de los(as) profesionales y las(os) auxiliares de enfermería el conocimiento que tenían del asunto era deficiente. Sin embargo, llegaron a reconocer que la ludoterapia cura jugando, favorece la comunicación efectiva con los(as) niños(as), establece sentimientos de empatía, desarrolla confianza y facilita la labor de enfermería.

Se determinó que era factible incorporar la ludoterapia al proceso de atención de enfermería pero, para tal fin, se requiere capacitación, motivación y disponibilidad de recursos, tales como el manual diseñado especialmente para consulta y orientación del personal de enfermería.

Palabras clave: Juego, terapia, desarrollo infantil, niño, enfermería.

SUMMARY

The objective was to incorporate by means of the personnel's training the ludotherapy and the early stimulation to the Process of Nursing Attention of the child' hospitalized and its relatives in the pediatrics services, neonatology and maternity of the Hospital San Rafael of Alajuela.

The population was the infirmary personnel (supervisor, professionals and nurses' aides) by to be the resource that is contacted daily with the child' hospitalized and its relatives.

For most of the professionals and nurses' aides their knowledge (of the affair) was faulty. But, they bequeathed to recognize that the

¹ Licenciadas en Enfermería, Universidad de Costa Rica.
Silvia Cordero Castro [silviacorderocastro@yahoo.com]

ludotherapy: it cures playing; it favors the effective communication with the Childs and its relatives, it establishes empathy feelings, it develops trust and it facilitates the nursing work.

It was determined that it is feasible to incorporate to the Process of Attention of Infirmary the ludotherapy but it is required: training to the personnel, motivation and readiness of resources like the manual designed especially for consultation and the infirmary personnel's orientation.

Key words: A play, therapy, child development, child, nursing.

INTRODUCCIÓN

En investigaciones internacionales diversas se ha demostrado que el juego en el ser humano contribuye al aprendizaje, expresión de sentimientos, canalización de energía, desarrollo de la inteligencia y establece una relación estrecha con el bienestar, el proceso de crecimiento y desarrollo de los(as) menores (I). También, se ha descrito que en situaciones como la hospitalización, el juego se convierte en una herramienta terapéutica para el/la niño(a), pues minimiza sus niveles de estrés, disminuye la ansiedad, maneja mejor sus preocupaciones y temores relacionados con la patología y los procedimientos y hace la estancia hospitalaria más agradable (II, III, IV). Además, el juego es una variable importante para el personal de enfermería o herramienta favorecedora del crecimiento y desarrollo: la estimulación temprana (V).

El objetivo general es promover la incorporación de estrategias de intervención de enfermería basadas en la ludoterapia y la estimulación temprana al proceso de Atención del/la niño(a) hospitalizado(a) y su familia, mediante la capacitación del personal de enfermería que labora en los servicios de pediatría, neonatología y maternidad del Hospital San Rafael de Alajuela.

MATERIALES Y MÉTODOS

La práctica se realizó en el Hospital San Rafael de Alajuela. La población constó de un grupo de 12 personas seleccionadas a conveniencia de las investigadoras.

El interés por el grupo de estudio se orientó hacia el personal de enfermería asignado en las unidades de Pediatría, Neonatología y Maternidad del Hospital.

Para la selección se valoró el hecho de que el mencionado personal que labora en las unidades citadas es quien, por día, tiene mayor contacto con los(as) niños(as) hospitalizados(as) y sus familiares (VI). Se incluyó a la supervisoras, los(as) profesionales en enfermería y el personal auxiliar.

La práctica se realizó en seis etapas: 1) coordinación, 2) elaboración del diagnóstico en el cual se utilizaron diferentes técnicas como el cuestionario, la observación, las entrevistas semiestructuradas, 3) planificación del programa: el sílabus², la distribución del tiempo para su ejecución (cuatro sesiones de tres horas; o sea, doce horas en total), el horario de las clases impartidas los lunes del mes de agosto del 2006. Las unidades temáticas desarrolladas fueron *La Enfermería ciencia y arte en la atención del niño(a) y su familia*, *Integrando a la familia*, *Explorando el crecimiento y desarrollo del (la) niño(a)*, *La Enfermería participando en la estimulación temprana del (la) niño(a) hospitalizado(a)*, *El impacto de la hospitalización en el (la) niño(a) y su familia*, *¿El juego... como terapia?* y *¡Aliviamos jugando!* Para cada una de las sesiones se programó una agenda de organización del tiempo. Los primeros minutos de las clases se destinaron para la bienvenida, se continuaba con la entrega de la agenda, se discutía la minuta y se leía una reflexión para motivar al grupo. Se implementaron activi-

² Proceso educativo que describe la introducción a la materia, descripción y propósito de curso, resultados del aprendizaje, recursos, contenido general, desarrollo de la capacitación, evaluación y recomendaciones.

dades lúdicas que favorecieron el proceso educativo pues, basándose en la andragogía, en los adultos se desaprovecha la enseñanza, se dificulta memorizar y el aprendizaje se altera cuando se está desmotivado(a), aburrido(a), desinteresado(a) o indiferente (VII). 4) La evaluación del programa se llevó a cabo a través de la triangulación donde se utilizó el instrumento pre y post-test y la evaluación unidireccional de los participantes hacia las facilitadoras. 5) La etapa de evaluación final del total del trabajo realizado: se empleó un cuestionario de preguntas cerradas y abiertas para que la expresión de cada participante careciera de limitaciones.

RESULTADOS

Etapa diagnóstica:

- El salón de hospitalizados de pediatría y cirugía cuenta con adecuada iluminación, las paredes están pintadas en tonos claros y decoradas por gran cantidad de figuras de colores llamativos, por ejemplo, personajes de cuentos famosos, letras, animales, flores. Todo ello brinda un ambiente cálido.
- La mayoría de los(as) profesionales de enfermería cuentan con un conocimiento deficiente del tema planteado, déficit que también poseen los(as) auxiliares de enfermería.
- A pesar de que desconocían el término “ludoterapia” identificaron la importancia del juego para los/las infantes y sus progenitores, porque les disminuye el impacto acarreado por la hospitalización mediante la minimización de la ansiedad tanto en sus padres y sus madres como en el/la niño(a) hospitalizado(a).
- Visualizaron la importancia del juego como técnica para promover el bienestar de la familia, instrumento favorecedor de la salud mental del/la niño(a) porque los(as) distrae de su

enfermedad, les permite canalizar la ansiedad y favorecer el proceso de recuperación (VIII).

- El personal indagado se interesó en la capacitación para aprender lo concerniente al tema de la ludoterapia: les parecía innovador y enriquecedor para la práctica de la profesión (IX).

Etapa de planificación:

- Se desarrolló un programa de capacitación en ludoterapia para el personal de enfermería.
- Se confeccionó una carpeta para cada participante con el material teórico que fundamenta la capacitación y el sílabus del programa.
- Se diseñó material lúdico que sirviera de modelo a los(as) participantes, como títeres fabricados con bolsas de papel, papel de construcción y paletas que representaban al personal de los servicios de salud. También, se confeccionaron escalas de dolor numéricas y análogas.
- Para la temática de crecimiento, desarrollo y estimulación temprana fue necesaria la recopilación de los materiales establecidos para el Test de EDIN, el cual suministró el Hospital de Alajuela.

Etapa de ejecución:

- La población en todo momento se mostró muy activa e interesada.
- Para la incorporación de la ludoterapia en el cuidado de los(as) niños(as), se evidenció la necesidad de que el personal de enfermería contara con material didáctico, por tanto, se elaboró un manual de consulta, apoyo y orientación.
- Al grupo se le enseñaron las pautas para reconocer las diferencias individuales de

sus pacientes, para que sobre esa base los estimulen y refuercen adecuadamente, evaluando las limitaciones que acarrea su patología.

- Los juegos descritos en el Manual fueron creados por las autoras casi en su totalidad; sin embargo, también se tomaron de otras fuentes especificando su procedencia. El mensaje de los juegos del Manual carece de agresividad y sexismo, así como prevalece el respeto por los derechos de los(as) niños(as) y la igualdad de género.
- Otros juegos se originaron de las actividades lúdicas realizadas con la población adulta. Además, se modificaron, para luego aplicarlos eficazmente en el ambiente hospitalario.
- En el Manual se identifican cinco apartados: 1) la parte introductoria y la explicación para utilizarlo y la tabla de contenido; 2) la exposición teórica de qué es la ludoterapia; 3) la sección de juegos utilizables en diferentes situaciones de la hospitalización; 4) la evaluación del crecimiento y desarrollo de los(as) niños(as) y 5) el conjunto de juegos orientados a la estimulación temprana adaptados realmente al ambiente hospitalario.

DISCUSIÓN

En enfermería, como en cualquier otra disciplina, el déficit de conocimiento relacionado con la ludoterapia no permite que los(as) profesionales desarrollen estrategias para implementarla dentro del ambiente hospitalario. Por tanto, se desaprovechan los beneficios que la terapia de juego ofrece a la población, sobretodo, la pediátrica.

La escasez de personal de enfermería es uno de los obstáculos más relevantes para brindar una atención integral e implementar actividades lúdicas, conjuntamente con los cuidados de enfermería a los pacientes.

Es importante que el personal se capacite formalmente en el desarrollo de habilidades de empatía y el cómo establecerla mediante el juego con el/la menor. Porque la terapia de juego es útil para el manejo adecuado de situaciones de estrés en el/la niño(a) y su familia (X) y por tanto, facilita la labor de enfermería.

Cuando el personal de enfermería realiza adecuadamente la intervención del paciente con ayuda de ludoterapia, la tarea se alivia y se transforma beneficiosa para su salud mental. Es decir, la enfermera expresa su creatividad, rompe con la rutina diaria, genera sentimientos de emotividad, proyecta alegría y disfruta más del trabajo. La terapia permite que quienes se encuentran presentes, incluyendo al personal, usuarios(as) y familiares, canalicen la ansiedad y el estrés, porque el juego se complementa con la risa y contribuye al bienestar de todos(as).

El programa educativo aportó información novedosa, incrementó los conocimientos del personal que participó. Por tanto, el curso contribuye al enriquecimiento de la enfermería como disciplina y profesión.

Se infiere que es factible incorporar la ludoterapia en el proceso de atención de enfermería, si al personal se le ofrecen capacitaciones, pues los recursos están disponibles.

La tarea no termina con la creación del Manual de Enfermería para la Intervención terapéutica utilizando estrategias lúdicas dentro del Ambiente Hospitalario, dirigido a la población pediátrica y su grupo familiar, sino que se debe trabajar para exponerlo, distribuirlo e implementarlo en los diferentes hospitales del país donde se atiendan menores de edad como especialidad.

REFERENCIAS: ANTECEDENTES

I: Vinholes 2004; 219: "(...) juega y al mismo tiempo desenvuelve la inteligencia, facilita el estudio, el aprendizaje de los contenidos educativos y la salud física". (Traducción propia).

II: Klein: "El niño al jugar vence realidades dolorosas y miedos instintivos... el juego permite al niño vencer el miedo a objetos, así como, el miedo a peligros internos". (Citado en Rodríguez 1976; 4).

III: Elías: "Según las investigaciones más recientes, la risa ahuyenta las enfermedades y prolonga la vida, mientras que la tristeza y la depresión atraen los virus, creando enfermedades. Esta es la conclusión más importante a la que ha llegado la novísima ciencia dentro del campo de la medicina, la PSICONEUROINMUNOLOGÍA, cuyo lema es "evita la tristeza y la depresión, puede ser la escotilla moral por donde se deslice un maremoto de virus y bacterias." (Citado en Neira y Neira, 1992: prr 55).

IV: Wong 2000; 602: menciona que "el juego es siempre un estrategia eficaz para preparar a los niños y la mayor familiaridad con los procedimientos médicos disminuye la ansiedad".

V: Ortigosa y Méndez 2000; 102: "Lo que se pretende es proporcionar al niño durante su estancia en el hospital, la estimulación lúdica que garantice la continuidad de su proceso de desarrollo, facilitando su adaptación al ambiente hospitalario y a las exigencias médicas."

VI: Moix 2000: prr47 "...la relación del paciente con el equipo de enfermería es la más estrecha que se da a lo largo de la hospitalización. Los miembros del personal de enfermería son los profesionales que más tiempo pasan con los pacientes y familiares y los que comparten

momentos íntimos y personales. Por ello, este colectivo de profesionales será el que marcará de forma más acusada, en un sentido u otro, la esencia hospitalaria."

VII: Alcalá 2002: "en los adultos(as)... no se aprovecha ni se memoriza, ni se aprende igual cuando se está desmotivado(a), aburrido(a), desinteresado(a) o indiferente". (Citado en Mora y Muñoz, 2004).

VIII: Moix 2000: prr9 "Los pacientes con menos ansiedad son los que necesitan menos días de hospitalización y menos analgésicos. Por el elevado costo de un día en el hospital, así como el de los analgésicos, la reducción de ambos supone un ahorro económico importante".

IX: Wong, 2000: 602 "El personal de enfermería puede incluirlo fácilmente como parte de la atención, puede usarse con fines docentes para fomentar la expresión de sentimientos y como método para lograr un objetivo terapéutico".

X: Pinheiro da Silva: "Un profesional en salud que pretende trabajar con niños debe saber que es fundamental poder comunicarse con su pequeño paciente a través de lo lúdico, para acceder de forma más completa al universo infantil, y así que la intervención sea realmente asimilada y elaborada por el niño". (Traducción propia, 1999:988).

BIBLIOGRAFÍA

Alvarado V. M. A. (1991) "El juego en la atención de enfermería pediátrica" *Enfermería en Costa Rica* 14(2).

Arechiga, T. Rodríguez, M (2003). Impacto de un programa didáctico preoperatorio en el niño con cirugía de corazón. *Revista de Enfermería*, 11. México. En línea: <http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/57A89AB3-2330-4028-8FC1-708C43AC04F3/0/RE02Vol11PracDiaria2.pdf>.

Arias, M. (1999). La triangulación metodológica: sus principios, alcances y limitaciones. <http://www.enfermeria.udea.edu.co/revista/mar2000/Triangulacion.html> - 53k Revisado 2006.

Durán, E. Peñaranda, C. Jaramillo, J. y Urquijo, M. (2005). Análisis de la situación de los derechos de los niños hospitalizados. Secretaría Salud Alcaldía Mayor de Santa Fe Colombia. En línea: <http://www.redcreacion.org/documentos/simposio3vg/CLMejia.html>

Hernández, E. (2005). La Ansiedad Infantil frente a la Hospitalización y Cirugía. *Zona pediátrica*. Actualizado al 7/ 10/2005. En línea: www.zonapediatrica.com/

mod-htm/pages-display-pid-832-html-52k

Hernández, R. Rodríguez, S. (2003). Manual Operativo para la Evaluación y Estimulación del Crecimiento y Desarrollo del Niño. Séptima reimpresión de la primera Edición. EUNED. San José: Costa Rica.
Marriner, A. (1979). El proceso de atención de Enfermería. Un enfoque Científico. Editorial El Manual Moderno, S.A de C.V México D.F.

Millar, S. (1972) Psicología del juego Infantil. Editorial FONTANELLA S.A. Barcelona.

Moix, J (2000). El papel del psicólogo: formación y asesoramiento a profesionales y colectivos hospitalarios. Madrid: España. En línea: http://64.233.187.104/search?q=cache:0_2b8C_eYvEJ:seneca.uab.es/jennymoix/cirurgiapediatrica/cirurgiapediatrica00a.doc+actividades+1%C3%BAAdicas+para+la+recuperaci%C3%B3n+del+ni%C3%B1o+hospitalizado&hl=es

Molina, J. Paniagua, N. (1992) "Creación de la unidad de terapia recreativa de niños en el HNN" Práctica Dirigida. San José. Costa Rica.

Neira, L. Neira, M (1999). I Simposio de Vivencias y Gestión en Recreación. "Terapia de la risa para nuestros niños hospitalizados". Fundación Doctora Clown. FUNLIBRE. Colombia. En línea: www.redcreacion.org/documentos/simposio1vg/DoctoraClown.html

Orem, D. (1983). Normas Prácticas en Enfermería. Ediciones pirámide, S.A. Madrid.

Ortigosa, J. Méndez, F (2000). Hospitalización Infantil. Repercusiones psicológicas Teoría y práctica. Editorial biblioteca nueva, S.L. Madrid, España.

Peplau H. (1990). Relaciones interpersonales en enfermería. Salvat. Barcelona.

Pinheiro da Silva, M. (1999). O brincar e o desenvolvimento infantil. *Pediatría Moderna*. XXXV (12), Grupo Editorial Moreira JR. Brazil

Rodríguez, S. (1976). Sistemas de Psicoterapia, Terapia de juego. Universidad de Costa Rica. Facultad de Ciencias Sociales.

Solano, O. (1985). Desarrollo de un modelo andragógico para orientar el aprendizaje en planificación familiar. *Practica dirigida*. Universidad de Costa Rica: San José.

Umaña, Y. Paniagua, N. (2005) "Evolución del impacto de la unidad de terapia recreativa del hospital nacional de niños después de 12 años de inaugurada." San José. Costa Rica

Vinholes, L (2004). Uma pequena história sobre o brincar. *Pediatría Moderna* XI (5).

Wong, D (2000). Enfermería Pediátrica. Cuarta edición. Editorial Harcourt-Mosby. Madrid: España.