

UNIVERSIDAD DR. JOSÉ MATÍAS DELGADO

RED BIBLIOTECARIA MATÍAS

DERECHOS DE PUBLICACIÓN

DEL REGLAMENTO DE GRADUACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DR. JOSÉ MATÍAS DELGADO

Capítulo VI, Art. 46

“Los documentos finales de investigación serán propiedad de la Universidad para fines de divulgación”

PUBLICADO BAJO LA LICENCIA CREATIVE COMMONS

Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Unported.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



“No se permite un uso comercial de la obra original ni de las posibles obras derivadas, la distribución de las cuales se debe hacer con una licencia igual a la que regula la obra original.”

Para cualquier otro uso se debe solicitar el permiso a la Universidad

Universidad Dr. José Matías Delgado
Facultad de Ciencias y Artes “Francisco Gavidia”
Escuela De Psicología



UNIVERSIDAD DR. JOSÉ
MATÍAS DELGADO
SAN SALVADOR, EL SALVADOR C. A.

**“IMPORTANCIA DEL ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO EN LA
RECUPERACIÓN DE ENFERMEDADES COMUNES EN NIÑOS, MEDIANTE EL
USO DE LUDOTECAS HOSPITALARIAS”**

Monografía presentada para optar al título de
Licenciado en Psicología

Presentada por:
Kateryn Liliana Pineda Iraheta

Asesora:
Licda. Delmy Carolina Velasco Larreynaga

Antiguo Cuscatlán, La Libertad, 12 de Julio 2017



UNIVERSIDAD DR. JOSÉ
MATÍAS DELGADO
SAN SALVADOR, EL SALVADOR C. A.

AUTORIDADES

Dr. David Escobar Galindo
RECTOR

Dr. José Enrique Sorto Campbell
VICERRECTOR
VICERRECTOR ACADÉMICO

Lic. Luis Salazar Retana
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y ARTES "FRANCISCO GAVIDIA"

Lic. Jesús Antonio Guzmán
DIRECTOR ESCUELA PSICOLOGÍA

COMITÉ EVALUADOR

DR. Jesús Alberto Villacorta
COORDINADOR

Licda. Erika Liliana Chiquillo
MIEMBRO DEL COMITÉ EVALUADOR

Licda. Alicia Sandoval de Campos
MIEMBRO DEL COMITÉ EVALUADOR

Licda. Delmy Carolina Velasco Larreynaga
ASESOR

ANTIGUO CUSCATLÁN, LA LIBERTAD, EL SALVADOR 12 DE JULIO 2017

UNIVERSIDAD DR. JOSÉ MATÍAS DELGADO
FACULTAD DE CIENCIAS Y ARTES “FRANCISCO GAVIDIA”
ESCUELA PSICOLOGÍA



UNIVERSIDAD DR. JOSÉ
MATÍAS DELGADO
SAN SALVADOR, EL SALVADOR C. A.

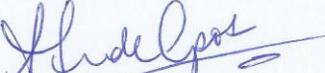
ORDEN DE APROBACION DE LA MONOGRAFIA
“Importancia del acompañamiento psicológico en la recuperación
de enfermedades comunes en niños mediante el uso de
ludotecas hospitalarias”

PRESENTADO POR LA BACHILLER:

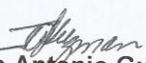
1. **Kateryn Liliana Pineda Iraheta**


Dr. Jesús Alberto Villacorta
Coordinador de Comité Evaluador


Licda. Erika Liliana Chiquillo
Miembro de Comité Evaluador


Licda. Alicia Sandoval de Campos
Miembro de Comité Evaluador


Licda. Delmy Carolina Velasco
Asesor


Lic. Jesús Antonio Guzmán
Coordinador General
Escuela de Psicología



Julio 2017

Agradecimientos

Primeramente, agradezco a Dios y a la Virgencita de Guadalupe por su amor, bondad, misericordia y darme la oportunidad de cumplir mi sueño, mi meta, para celebrar este día el triunfo de 5 años de carrera, que a pesar de las dificultades me encuentro este día rebotando de felicidad por embarcarme en el mejor de los viajes, mi compromiso y pasión hacia mi carrera. A mis padres por ser ese motor incondicional, por levantarme en los momentos buenos, malos y ayudarme a ver la luz en cada uno de los pasos de mi carrera, soy afortunada y bendecida por tener padres, familia, amigos y personas especiales que creyeron en mí en todo momento.

Índice

Contenido

Resumen	9
Introducción	10
I. Capítulo: Método	12
1.1 Planteamiento del problema	12
1.2 Preguntas de investigación	12
1.3 Objetivos de la investigación	13
1.3.1 Objetivo General.....	13
1.3.2 Objetivos Específicos.....	13
1.4 Estrategias Metodológicas	14
1.4.1 Categorías de investigación.....	14
1.5 Justificación de la investigación	14
1.6 Viabilidad de la investigación	16
1.7 Alcances de la investigación	17
II. Capítulo: La Hospitalización en enfermedades comunes	18
2.1 Características de las enfermedades comunes en la hospitalización	19
2.2 Enfermedades comunes	20
2.2.1 ¿Cuáles son las enfermedades comunes?	21
2.3 ¿Qué implica la hospitalización para el niño?	25
III. Capítulo: Efectos psicológicos en el niño durante la hospitalización.	27
3.1 Variables psicológicas relacionadas a la hospitalización	31
3.1.1 Bienestar del niño: estado emocional y anímico	32
3.1.2 Estrés, miedo, ansiedad y depresión	34
3.2 Afrontamiento de la hospitalización en el niño y los padres	38
3.3 Beneficios del acompañamiento psicológico en la hospitalización	42
3.3.1 Rol del Psicólogo.....	44
3.3.2 Rol de la red de apoyo y la familia.....	45
3.5 Técnicas de afrontamiento	47
3.5.1 Viajes imaginarios	48
3.5.2 Técnicas de relajación	49
3.5.3 Reforzamiento positivo	50
3.5.4 Grupos de padres.....	51
3.5.5 Psico-Educación	52
3.5.6 Actividades dinámicas	53

IV. Capítulo: Las ludotecas hospitalarias	56
4.1 Antecedentes de las ludotecas hospitalarias.	57
4.2 Tipos de ludotecas	60
4.2.1 Ludotecas Hospitalarias	60
4.2.2 Ludotecas Móviles.....	61
4.2.3 Ludotecas en Centros Judiciales	62
4.2.4 Ludotecas Escolares.....	62
4.3 Materiales a utilizar en las ludotecas	63
4.3.1Juegos simbólicos	63
4.3.2 Juegos de armar.....	64
4.3.3 Coloreo y dibujos.....	65
4.3.4 Juego con Títeres.....	65
4.3.5 Juegos con Globofexia	66
4.3.6 Músico terapia.....	67
4.4 Beneficios de las ludotecas hospitalarias para el niño.....	68
Conclusión	72
Referencias bibliográficas	77

Resumen

El estudio de este tema se realizó en base a una monografía de especialización de tipo bibliográfica descriptiva con metodología cualitativa donde se describe cómo las enfermedades comunes dentro de la hospitalización presentan una serie de efectos, cambios y variables psicológicas que el niño desarrollará como: el estrés, ansiedad, miedo y depresión.

Para afrontar estos cambios y efectos es fundamental conocer la importancia, beneficios y alternativas del acompañamiento psicológico con el uso de las ludotecas hospitalarias permitiendo fomentar un espacio recreativo- lúdico, donde el juego será una herramienta.

Concluyendo entonces que para la recuperación de enfermedades comunes es necesario conocer aquellos factores que lo influyen para trabajar y favorecer a un ambiente óptimo, saludable y adecuado donde se establece el uso de un acompañamiento psicológico y el uso de las ludotecas hospitalarias.

Palabras claves: *Enfermedades comunes, Ludotecas hospitalarias, Acompañamiento Psicológico, Investigación, El Salvador.*

Introducción

En el presente trabajo se desarrollan cuatro capítulos, el primero menciona el método de la investigación utilizando una metodología cualitativa para la recopilación de información de tipo bibliográfica haciendo referencia al planteamiento del problema, preguntas de investigación, objetivos, justificación, viabilidad y alcances de la investigación. El segundo capítulo se identifica la hospitalización en enfermedades comunes es decir cuáles pueden ser las enfermedades comunes y que implica la hospitalización. En el capítulo tres se mencionan los efectos psicológicos en el niño durante la hospitalización conociendo las variables psicológicas, afrontamiento de la hospitalización en el niño y los padres, beneficios del acompañamiento psicológico, rol del psicólogo, rol de la red de apoyo y la familia, además de las técnicas de afrontamiento. El capítulo cuatro nos habla sobre las ludotecas hospitalarias, antecedentes, tipos de ludotecas, materiales a utilizar en las ludotecas y beneficios de las ludotecas hospitalarias para niños y padres.

Tomando en cuenta lo anterior se menciona que el acompañamiento psicológico permitirá que los padres, cuidadores y área hospitalaria conozcan las necesidades del niño utilizando el trabajo de las alternativas que eleven una estabilidad emocional y anímica propiciando el bienestar del paciente, mediante el uso de: 1) Información reiterada de lo que se está realizando día con día, 2) Involucramiento del niño en la toma de decisiones, 3) El uso de los espacios recreativos-lúdicos, 4) Permitir un acompañamiento psicológico y ser parte de las tareas, trabajos y compromiso del proceso en el bienestar del niño. Con el uso de las ludotecas hospitalarias se permite un ambiente dinámico, optimo, educativo,

estableciendo un espacio de recreación-lúdica en base a la utilización del juego. Permitiendo entonces con ello el trabajo de las variables psicológicas: estrés, ansiedad, miedo, depresión, con herramientas que sean utilizadas para el afrontamiento de la hospitalización, por ejemplo: Técnicas de afrontamiento o las bases de aplicar el juego. Esto a su vez permitirá que la recuperación de enfermedades comunes se vea beneficiada. Se pretende que este trabajo forme bases para el conocimiento de la importancia de estos aspectos y como se beneficia al niño durante la hospitalización en El Salvador.

I. Capítulo: Método

1.1 Planteamiento del problema

Durante el planteamiento del problema es importante conocer los efectos que se identifican durante el estudio y la investigación de esta, así como los beneficios, la viabilidad, justificación, objetivos y preguntas que den paso a una investigación bibliográfica donde el tema a desarrollar es:

“Identificar la importancia del acompañamiento psicológico en la recuperación de enfermedades comunes en niños, mediante el uso de ludotecas hospitalarias”.

1.2 Preguntas de investigación

- ¿Qué efectos psicológicos conlleva la hospitalización en niños?
- ¿Cuáles son las características de las ludotecas hospitalarias y un acompañamiento psicológico dentro de los centros hospitalarios?
- ¿Cuáles son los beneficios de un acompañamiento psicológico y el uso de las ludotecas hospitalarias?
- ¿Podría estar vinculada la recuperación de estos pacientes con la implementación de una ludoteca hospitalaria y un acompañamiento psicológico?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Conocer cómo la recuperación de las enfermedades comunes se ve beneficiada por el trabajo de un acompañamiento psicológico y el uso de las ludotecas hospitalarias.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar cuáles son las enfermedades comunes, sus características, tratamiento y tiempo para determinar si es o no necesaria una hospitalización de ser así como puede ser afrontada.
- Establecer que implica la hospitalización y como el rol de la red de apoyo y familia y terapéuticas permiten el apoyo en el afrontamiento de esta.
- Conocer las herramientas a utilizar para el trabajo de los efectos, variables psicológicas y bienestar del niño durante el proceso de hospitalización.

1.4 Estrategias Metodológicas

Dentro de las estrategias metodológicas de la investigación se establece de tipo exploratoria con base a las preguntas de investigación entrelazado con el objetivo general y específicos para establecer la importancia de esta, profundizando y conociendo la importancia del acompañamiento psicológico en la recuperación de las enfermedades comunes, así como el uso de las ludotecas hospitalarias. El estudio exploratorio permite contar con recurso bibliográficos para obtener una amplia investigación sobre la temática planteada.

1.4.1 Categorías de investigación

La categoría de análisis cuantitativa permite una investigación de tipo bibliográfica descriptiva donde se realiza un sondeo en libros para citar diferentes autores y forma un marco teórico con información importante relevante, precisa, formando una visión integradora para la claridad de los aspectos a encontrar en esta monografía de especialización, así como la creación de líneas de investigación.

1.5 Justificación de la investigación

La hospitalización representa para el niño una serie de repercusiones estresantes y reacciones emocionales que impiden su bienestar óptimo.

Asimismo, el proceso médico de hospitalización significa para el niño un ambiente desconocido, doloroso y sistemático que radica en implementar: inyecciones, curaciones, terapias respiratorias, medicamentos, etc. Este ambiente hospitalario afecta la recuperación de enfermedades comunes en el niño a corto o mediano plazo. La recuperación en ocasiones dependerá de la actitud del menor, de sus

padres, y sobre todo que el área donde se lleva a cabo aquella cuenta con los recursos necesarios, así como un ambiente óptimo para la utilización de estas herramientas de apoyo como: la utilización de un espacio recreativo-lúdico. La enfermedad limitará al niño a realizar con normalidad sus actividades cotidianas lo que no solo afectará su estado psicológico sino también su estado físico.

El rol del psicólogo radica en identificar las necesidades que tienen los niños dentro del hospital, es decir, brindar un acompañamiento que permita conocer el estado emocional y anímico de los niños, logrando a su vez con la ayuda de las ludotecas hospitalarias, facilitar la elevación de su estado emocional, su estado de ánimo, su autoestima, el nivel de recreación educativa, la experiencia recreativo-lúdica, etc. Las ludotecas hospitalarias propiciarán que los niños utilicen el juego de una forma continua y cotidiana, así como también recibirán su medicamento a la hora; viabilizarán que los niños tengan un espacio recreativo a la hora indicada, procurando una relación ininterrumpida con el proceso médico y hospitalario, y con ello elevar su nivel de recuperación.

Palomo del Blanco (1995) menciona que:

Existe acuerdo al considerar que el juego aporta múltiples beneficios a los niños y que durante la hospitalización infantil se convierte en un instrumento esencial para reducir el estrés y la ansiedad de los niños y de los padres, así como para facilitar la elaboración y aprendizaje de estrategias de afrontamiento eficaces. (p. 95).

El juego constituye para los niños algo inherente, que es necesario y representativo para sacar a flote aquellas necesidades o placer que simboliza el

poder desahogar su frustración o alegría. Desde pequeños el juego no solo se visualiza como un distractor, sino más bien como una fuente de aprendizaje de valores, reglas, normas y disciplina que se practican dentro y fuera del hogar. Asimismo, dentro de la hospitalización el juego posibilita que el niño exteriorice su imaginación e intente minimizar su miedo, estrés o ansiedad por el proceso que está viviendo, logrando a la vez el desarrollo y la adaptación al hospital. Por lo cual la recuperación de estas enfermedades comunes en niños se verá beneficiada por todo lo anterior, es decir con trabajo en conjunto con las ludotecas hospitalarias y el rol del psicólogo.

1.6 Viabilidad de la investigación

Durante el proceso de la investigación se toma en cuenta los recursos bibliográficos donde la base de definiciones y autores permitieron conocer la importancia del acompañamiento psicológica y el uso de las ludotecas hospitalarias, como esto puede favorecer una recuperación de las enfermedades comunes haciendo entrega de los recurso de forma visuales y físicas para dar a conocer la investigación, Por todo lo anterior, la investigación se encuentra en todas las posibilidades de desarrollarse con normalidad, profesionalismo, ética y compromiso. Algunas de las limitaciones fueron en la bibliografía ya que no hay una diversidad de información, estudios científicos o estadísticos que permitan conocer a fondo cuantos niños son beneficiados por un acompañamiento psicológico y el uso de las ludotecas hospitalarias.

1.7 Alcances de la investigación

La investigación permitirá conocer la importancia del apoyo psicológico a través de las ludotecas hospitalarias en la recuperación de enfermedades comunes en el niño. Determinando como el acompañamiento y el rol que desempeña el psicólogo durante la recuperación y hospitalización, minimizando el estrés, ansiedad, frustración y miedo que conlleva todo el proceso médico hospitalario.

II. Capítulo: La Hospitalización en enfermedades comunes

La hospitalización traerá cambios significativos en la vida cotidiana del niño, permitiendo no solo cambios negativos, sino cambios que permitan dar una salud óptima aliviando las dolencias o crisis de la enfermedad, a su vez permite dar un diagnóstico más completo y especializado que dará paso a un tratamiento efectivo o que permitirá aliviar alguno de los síntomas que se presentan durante la emergencia, es aquí donde se identifica la importancia de una hospitalización.

Zurriega (1991) afirma que:

La hospitalización será un periodo de tiempo donde una persona tendrá que permanecer internada para la ejecución de cualquier acción médica (por ejemplo, diagnóstico y/o tratamiento) que tenga referida a la enfermedad. Por su parte, el hospital, palabra derivada del latín *hospitium*, es decir, lugar en el que se tiene a las personas hospedadas. (p. 24).

Entonces la hospitalización constituye el uso de herramientas básicas o avanzadas para lograr en ocasiones la efectividad del manejo de cualquier especialidad, llevando a profundidad todo diagnóstico que permita la claridad del tiempo, alcance y avance de la enfermedad en sí, una de las metas de la hospitalización es tratar de devolver la salud hasta donde sea posible la comprensión del tratamiento que se realizará fuera del hospital y que se realice con constancia para una recuperación es decir continuar con un seguimiento.

2.1 Características de las enfermedades comunes en la hospitalización

Si bien las enfermedades se presentan a toda edad, en ocasiones es el niño quien las asume de forma agresiva en su cuerpo ya que se encuentra en el desarrollo de inmunidades o autodefensas para afrontar ciertas enfermedades que a pesar que son comunes suelen tener repercusiones en la vida del paciente llevándolo a una hospitalización y tratamiento que no solo se desarrolla en días, sino que llevará un proceso a corto, mediano o largo plazo. Las enfermedades comunes presentan ciertas características las cuales son: 1) efectos, síntomas y la evolución que determinaran la necesidad de la hospitalización, 2) el tipo de intervención o proceso médico que se requiere para la recuperación de estas enfermedades variaran. Entonces de que se verán acompaña las enfermedades, Ortigosa y Méndez (2000) refiere que: “La enfermedad se verá acompaña de aquellos cambios tanto físicos como psíquicos que alteran y afectan la existencia del individuo en su ambiente inmediato ya sea a corto, medio o largo plazo” (p. 19).

Los cambios psíquicos se pueden presentar durante la enfermedad o al finalizar la hospitalización, ya que dependerá de los aspectos de resistencia y susceptibilidad que se presente en el niño, pero también se representa por la asimilación que tenga sobre la enfermedad o el significado que tenga para el niño ya que la enfermedad es un acontecimiento extraño y nuevo.

2.2 Enfermedades comunes

Ortigosa y Méndez (2000) refiere que: “Las enfermedades comunes serán aquellos problemas de salud que se reflejan con una mayor frecuencia entre una población afectando a los niños y presentándose por diversas causas” (p. 22).

Estas enfermedades pueden ser muy contagiosas y como lo menciona el autor son los niños los más afectados por ellas ya que no tienen un desarrollo inmune completo para enfrentarlas y combatirlas. Siendo necesario los controles estipulados por los pediatras desde los primeros años, aunque estas enfermedades pueden ser hereditarias por los padres, así como lo describe el siguiente auto.

Santwani (2005) menciona que:

Un niño viene a este mundo como un individuo y trae con él un almacén de miasmas heredados de sus padres. El miasma venéreo puede aparecer en el en niveles secundarios o terciarios. Conforme crece, enfrenta la exacerbación de miasmas ayudados por condiciones climáticas, geográficas y alimentación. Algunas de estas agudizaciones pueden aparecer en forma de enfermedades comunes como fiebre, tos, catarro y diarreas. (p. 5).

Estas enfermedades pueden relacionarse con los hábitos que se practican dentro y fuera del hogar, en ocasiones la alimentación de los niños puede ser una de las causas afectada y provocar diarreas por bacterias por tener un hábito de la higiene inadecuado, o por no cumplir con un vacunación continua o adecuada durante los

primeros años de vida como, por ejemplo: el sarampión o la varicela. El tratamiento de estas enfermedades esta relaciona a una evaluación en la rama de la medicina general. No todas estas necesitarán de una hospitalización podrán ser tratadas mediante el de cambios en los hábitos de limpieza de manos y alimentos, pero algunas necesitan un tratamiento más intensivo con el uso de materiales médicos como las neumonías que necesitan de terapias constante para despejar las vías respiratorias. Por eso es necesario describir cuales podríamos ser las enfermedades comunes en los niños, las cuales se presentan a continuación en el siguiente apartado.

2.2.1 ¿Cuáles son las enfermedades comunes?

Enfermedades	Tratamiento o tiempo de hospitalización
<p>Diarreas y vómito</p> <p>Hahneemann (2005) indica que: “La diarrea es una condición caracterizada por evacuaciones anormalmente frecuentes debidas principalmente al paso rápido del residuo alimenticio a través del canal alimentario. El grueso y cantidad de agua que pasa con cada evacuación suele ser más importante que la frecuencia” (p. 38).</p> <p>Resier, (2005) subraya que: “El vómito es una condición caracterizada por la expulsión violenta de contenidos del estómago a través de la boca” (p.54).</p>	<p>Es importante cuidar la higiene de los alimentos y manos. El tratamiento en la hospitalización varia a la intensidad y constancia del vómito y la diarrea, es decir hasta que salga la infección, esto pueden ser días o semanas. Esta enfermedad en ocasiones no necesita de una hospitalización si ya se encontró su causa, basta con una consulta de rutina y un tratamiento para combatir las que se da en casa.</p>
<p>Constipación</p> <p>Close (2005) menciona que: “La constipación es una condición caracterizada por una anormalmente infrecuente y difícil evacuación de la heces” (p. 27).</p>	<p>El tratamiento se establece por las actividades reflejas del colon que representa la actividad intestinal, espasmos dolorosos provocados por una dispepsia intestinal, envenenamiento con plomo o</p>

	diverticulitis. Esto si necesita de una hospitalización posiblemente de varias semanas.
<p>Tosferina</p> <p>Hahnemann (2005) refiere que: “La tosferina o pertusis es una enfermedad infecciosa caracterizada por coriza con espasmos laríngeos de distinto tipo, recurrentes periódicamente y tos violenta y espasmódica junto con otros signos de excitabilidad nerviosa anormal” (p.114).</p>	Por sus síntomas en ocasiones necesitara de una hospitalización de días o semanas. Hasta encontrar su causa.
<p>Bronquitis</p> <p>Kent (2005) la bronquitis es: “Una condición que presenta una serie de caracteriza donde se produce una inflamación de los bronquios. Es una de las enfermedades más comunes de los infantes y los niños pequeños, especialmente de los infantes raquíuticos” (p. 124).</p>	Por su evolución la bronquitis puede evolucionar en bronco-neumonía, y puede necesitar de hospitalización hasta establecer al niño y darle terapias respiratorias. Tiempo: días o una semana, si no se convierte en bronco-neumonía.
<p>Neumonía</p> <p>Marcos Martin, Francisco Villegas, Javier Jareño y Luis Sánchez (2000) mencionan que: “La neumonía es la inflamación del parénquima pulmonar de origen infeccioso, caracterizada por una exudación e infiltración celular de bronquiolos, alveolos e intersticio, con participación ocasional de los bronquios” (p. 81).</p>	Cuando ya es una neumonía el niño necesita de un tratamiento más contante y será la hospitalización la mejor decisión, el tiempo podrán ser días o semanas.
<p>Fiebre simple y fiebre intermitente</p> <p>Monneret (1868) se denomina como: “Fiebre esencial, primaria, que da lugar durante algunos días un calor más o menos intenso, esta calentura no tiene otros distintivos que el calor febril, la</p>	Para descartar sus posibles causas será necesaria una hospitalización y el tiempo variará hasta el diagnostico.

<p>aceleración del pulso y su duración corta. Llamase fiebre sínoca, simple o efímera” (p. 238).</p> <p>Antonio Rivero, José Zanbrana y Jerónimo Pachón, (2003) subrayan que: “La fiebre que se presenta con una duración intermedia (FDI) se establece como una fiebre no focalizada que se percibe dentro de una comunidad, con una duración de 1 a 4 semanas, que con el uso de una evaluación clínica y complementaria elemental permanece sin orientación diagnóstico” (pp. 147-152).</p>	
<p>Sarampión y Varicela</p> <p>Eduardo López (2002) Define sarampión como: “Enfermedad infecciosa viral, enantemoexantemática, es muy contagiosa, predominante en niños. La recuperación es la regla, pero pueden sobrevenir severas complicaciones respiratorias y del sistema nervioso central” (p. 373).</p> <p>Santos López, Félix Cedillo (2014) se refiere a la varicela como una: “Infección primaria muy contagiosa causada por el virus varicela-zoster, se caracteriza por vesículas pruriginosas que evolucionan a pústulas y costras, que pueden curar con cicatriz. La erupción va acompañada con frecuencia de síntomas generales como fiebre y malestar” (p. 380).</p>	<p>Es una de las enfermedades más común en niños y suele ser muy contagiosa, si no se presentan mayores complicaciones no necesitara de una hospitalización. Sino guardar</p>

Descripción: La tabla anterior menciona las diferentes definiciones de los tipos de enfermedades comunes, así como el tratamiento y tiempo de hospitalización.

La hospitalización conlleva un periodo de tiempo donde conforme a la enfermedad se verá la persona en la obligación de permanecer días, semanas o meses, por indicaciones de su médico el cual realiza el diagnóstico de esta. Las enfermedades comunes no son derivadas de estados crónicos o graves ya que en ocasiones estas llevan una recuperación o tratamiento muy corto y que en el momento de la emergencia es necesario que el paciente visite un centro hospitalario donde será ingresado para verificar la evolución, síntomas y diagnóstico de las enfermedades comunes.

La recuperación en las enfermedades comunes, si bien las enfermedades comunes no se representan cómo un estado crónico o grave, al no realizar su diagnóstico o tratamiento a tiempo pueden favorecer a un problema para el niño ya que su estado de salud óptimo puede disminuir, provocado por los síntomas que imposibilitan una salud adecuada y desarrollo de actividades cotidianas normales (ir a la escuela, jugar, realizar actividad física, etc.). Entonces las enfermedades comunes serán aquellos problemas de salud, que pueden surgir entre la población, como, por ejemplo: el sarampión o varicela que son transmitidas por el contacto, tos o la respiración, etc. Estas pueden repercutir según la afección y sus causas, ya mencionadas pueden ser diversas, todo dependerá de la enfermedad, tiempo, hábitos del niño, tipos de alimentación, la falta de vacunación o excesos en la ingesta de productos en mal estado o en descomposición.

La recuperación de estas enfermedades dependerá de hábitos saludables manteniendo una dieta equilibrada, haciendo ejercicio semanalmente, y logrando una recreación que le permita al niño desarrollar sus habilidades y destrezas. El

diagnóstico y tratamiento de estas enfermedades se realizarán dentro y fuera del hospital, el ingreso al hospital será de mucha ayuda para diagnosticar y permitir un tratamiento que los padres aprenderán y en ocasiones el niño también será informado para cubrir un régimen de salud adecuado y óptimo.

Durante la hospitalización la recuperación de estas enfermedades se deberá no solo al proceso médico, los medicamentos o tratamiento, sino también del apoyo de sus padres; en ocasiones los niños no comprenden la necesidad de estos procesos médicos hospitalarios que pueden ser dolorosos, difíciles, de tiempo prologando o de tratamientos constantes en el hogar, el niño deberá aprender a asumir la responsabilidad de cuidarse y permitir que los médicos y enfermeras atiendan sus necesidades, entonces es importante conocer lo que implica una hospitalización en el niño, como se establece en el siguiente apartado.

2.3 ¿Qué implica la hospitalización para el niño?

Durante la hospitalización se identifican una diversidad de cambios. Donde el niño es despojado de su hábitat, sus pertenencias, sus costumbres, para establecerse a un posible régimen disciplinario que lo representará personas ajenas que no son parte de su ámbito familiar o su vida cotidiana, así como diferentes procedimientos misteriosos.

En la hospitalización el niño perderá su individualidad, donde se establece en condiciones que son extrañadas a su vida cotidiana, compartiendo su lugar de descanso en este caso su habitación que estará acompañada por otros niños; en los hospitales públicos las comodidades y privacidad no serán la misma que en el

hogar o en un hospital privado ya que las personas que se encuentren en ese momento en la habitación estarán pendientes y atentos del proceso médico que se está realizando sea para el compañero de al lado o el mismo, así mismo la vestimenta que será indicada por el hospital y el área donde se encuentre.

La hospitalización implica que el niño reciba indicaciones de médico de cabecera o particular, así como de las enfermeras que se encuentran en ese momento, y no de lo que digan sus padres o cuidador, realizando posibles actividades que no sean comprendidas por el niño y que se involucren órdenes sobre él y su cuerpo.

La hospitalización de uno de los miembros de la familia afectará el equilibrio intrafamiliar, donde en ocasiones es la madre la que se establece en el hospital y se verá como el apoyo del niño hospitalizado, entonces esta dedicará más tiempo al niño, descuidando sin intención a los otros miembros del hogar.

Así mismo la hospitalización representará para el niño una limitación en la movilidad cotidiana ya que debe de mantenerse en su camilla o área hospitalaria, pues no cuenta con una facilidad de locomoción, por el espacio o canalización que se encuentre en su cuerpo. A su vez la hospitalización implica riesgos de salud como la adquisición de nuevas enfermedades infecciosas y enfermedades comunes que afecten el tiempo de ingreso y salida del paciente.

III. Capítulo: Efectos psicológicos en el niño durante la hospitalización.

El niño no comprende a profundidad los cambios que se presentan durante la recuperación y tratamiento de la enfermedad durante la hospitalización; la enfermedad presenta efectos en los niños iniciando con la pérdida de bienestar físico, movilidad y su entorno.

Susman y Cols (1987) afirma que:

El nivel de comprensión por parte del niño del proceso de enfermedad y de las causas que lo producen dependerán sobre todo su edad y nivel de desarrollo intelectual; parece ser que los niños de mayor edad y por tanto de mayor nivel de desarrollo cognitivo muestran, en relación a los niños más pequeños, una mejor comprensión de proceso, tanto si se refiere a la enfermedad en general como a su propia enfermedad. (pp. 63-64).

El niño debe de ser informado de todo lo que conlleva la hospitalización y esto le permitirá tener una mayor apertura para entender el proceso y lo que vivirá durante los días del ingreso, si bien el niño no entenderá a detalle la situación de su enfermedad, será necesario que el padre o cuidador refuerce la información de forma adecuada a la edad o desarrollo cognitivo del niño, mediante el juego o temas que resulten llamativos e interesantes para que el niño sepa lo que asume su enfermedad.

Bibace, Walsh y Bierich, (1982):

Estudiaron los tipos de explicaciones que el niño da ante la enfermedad, investigando la relación que existe entre nivel de desarrollo cognitivo del niño y su capacidad de comprensión del proceso de enfermedades y sus causas; los resultados mostraron que los tipos de explicaciones que los niños daban eran consonantes con los estadios cognoscitivos de Piaget, prelógico, lógico-concreto y lógico-formal. (p. 64).

Durante el desarrollo cognitivo de los niños se presentan una serie de etapas que permitirán la comprensión de su situación y el proceso de su enfermedad a su manera, pero esto no solo se deberá a la edad, sino también al ambiente donde el niño se desarrolla, qué tipo de aprendizaje recibe de parte de sus padres o cuidadores, permitiendo que el niño desarrolle de forma dinámica su comprensión cognitiva, ya que no todos tiene la misma capacidad para entender lo que conlleva la enfermedad y esto se debe en ocasiones a cómo el padre o cuidador desarrolla estas áreas y cómo el niño las vaya asimilando. A lo cual se presentan tres estadios cognoscitivos de Piaget los cuales son: prelógico, lógico-concreto y lógico-formal.

Brewster (1982) observó que:

El niño en el estadio pre operacional utiliza un razonamiento finalístico y concibe la enfermedad como el resultado de un pecado o de una mala acción, este razonamiento suele ser usado en niños de edades inferiores a siete años. Así mismo, interpreta que los

procedimientos médicos se realizan como un castigo por haber sido malo, esta creencia se da con más fuerza entre los cinco y seis años. (p. 64).

El estadio pre operacional se caracteriza por la intuición del niño, el juego simbólico, la centración, el animismo, la yuxtaposición, egocentrismo, además la reversibilidad que se ve como la incapacidad de conservar propiedades de un objeto en particular. En este estadio la intuición jugará un papel muy importante para que el niño asimile el término enfermedad y él lo intuirá a su manera y la forma en que logra comprenderla; la intuición llamada también (sube-tapa intuitiva), permitirá un razonamiento primitivo, tratará de razonar y conocer el porqué de las cosas.

El niño ve la enfermedad como un castigo por su mala conducta o porque está realizando algo mal, en ocasiones suelen ser los padres quienes alimentan esta creencia ya que no informan a detalle el origen de la enfermedad y deja que el niño forme sus propias conclusiones de la enfermedad, es aquí donde se da la asociación de objetos y la vestimenta tan característica de los médicos y las enfermeras de tal forma que el niño al ver una gabacha blanca la ira asociando con dolor, hospitalización y/o enfermedad.

Brewster (1982) menciona que:

En las operaciones concretas: el niño encuentra una causa física para la enfermedad. Además, es capaz de inferir la intención de los tratamientos médicos, sabe que estos están destinados a ayudarlo en su curación; sin embargo, se encuentra limitado en su capacidad

para inferir empatía y piensa que los médicos y las enfermeras solo saben si un niño esta con dolor cuando grita o llora; la mayor incidencia de esta opinión se da en niños de siete a nueve años. (p. 65).

El niño en el estadio de operaciones concretas hace referencia a las operaciones lógicas, donde trata de dar resolución a los problemas y es capaz de dar uso a los símbolos de una forma lógica, es decir adquiere la capacidad intelectual de conservar cantidades numéricas; entonces el niño logra interpretar su enfermedad por una situación física, por ejemplo una caída conlleva un golpe en alguna parte del cuerpo, o al escuchar que su padres mencionan que al comer algo que no esté limpio lo llevará a sentir molestias en el estómago, a pesar de esto el niño trata de formar una idea más correcta de lo que representa la enfermedad en sí.

Brewster (1982) refiere que en las operaciones formarles:

El niño ofrece múltiples explicaciones sobre la causa de la enfermedad, incluyendo sus propias acciones, a la vez que hace una distinción entre las distintas causas que pueden producir las diferentes enfermedades. El proceso de la enfermedad puede ser iniciado por una interacción de acontecimientos, tales como infección unida a la carencia de inmunidad de cuerpo; por otro lado, entiende que algunas de sus condiciones han sido causa de que su cuerpo no funciona correctamente. (p. 66).

Este estadio representará el enlace de las dos etapas anteriores y que continuará el resto de su vida; el niño presenta la dificultad de aplicar sus habilidades y conocimientos a una situación concreta y llevarla a situaciones abstractas. A los 12 años es donde se estaría potenciando su capacidad para las funciones cognitivas abstractas ya que se da la capacidad para resolver problemas y lograr el manejo de diversas variables, reversibilidad del pensamiento accediendo a un razonamiento hipotético deductivo.

Con lo anterior el niño logrará ver su enfermedad de forma más razonable, identificando un origen o causa de esta y lo que representa el ingreso u hospitalización para incrementar las posibilidades de tener un tratamiento y curarse a su totalidad o de forma pausada. Ahora es importante conocer cuáles pueden ser las variables psicológicas que se presentan durante su estancia para conocer como el niño las identifica, afronta y trabaja.

3.1 Variables psicológicas relacionadas a la hospitalización

Las variables psicológicas en la hospitalización necesitaran utilización de un buen acompañamiento psicológico y el uso de áreas especiales que permitan fomentar el trabajo de estas y fomentar el uso de las ludotecas hospitalarias que son las permiten el espacio idóneo, además las variables psicológicas serán el resultado de los efectos de la hospitalización.

Silva (2012) menciona:

Un conocimiento optimizado de las variables psicológicas del niño hospitalizado, la optimización de las prácticas de atención sobre la base de este conocimiento, y conocer técnicas lúdicas y expresivas de abordaje socioemocional para niños deben tener efectos directos sobre el tipo de atención y vínculo entre el personal de salud y el niño hospitalizado, así como también efectos importantes en optimizar el impacto terapéutico del programa. (p. 159).

Las variables psicológicas que se presentan serán el punto focal de una recuperación eficaz y de corta duración. Tomando en cuenta el estadio donde se encuentre el niño, nos permitirá entender sus variables y lo que representa para él una hospitalización de días o meses, ya que para el niño la experiencia vivida lo marcará durante su estancia como fuera de esta. Además, la situación de emergencia marcará una parte fundamental de estas variables, si bien las enfermedades comunes no se caracterizan por un estado crónico o grave, pero influirán en el estado actual del niño y cómo desarrolla sus actividades durante la enfermedad.

3.1.1 Bienestar del niño: estado emocional y anímico

El Bienestar del niño durante la hospitalización lo define Silva (2012) menciona que: “Se constituye por un ambiente de socialización afectiva para resaltar sus potenciales, es decir, aprender, jugar, sonreír e interactuar con sus pares, disminuyendo el grado de aislamiento que enfrentan por su enfermedad” (p. 18).

El niño necesita contar con un ambiente adecuado para enfrentar la hospitalización, este ambiente está conformado por el área donde se encuentre durante esta, el clima, la empatía y la comunicación entre pacientes, cuidadores, médicos y enfermeras, así como la utilización de aquellas áreas recreativas-lúdicas donde el niño encontrara un espacio de disfrute, comprometida con la recreación educativa y bienestar del niño con ayuda del juego para minimizar el impacto que trae en el estado emocional y ánimo del niño. El psicólogo deberá dar alternativas de apoyo para desarrollar aquellas habilidades que permitan mantener un estado emocional y anímico óptimo, pero estas alternativas tienen que ser apoyadas no solo por la actitud del niño, sino por lo padres y cuidadores que representar el primer paso para que el niño asimile estas situaciones de la mejor manera.

El estado emocional y anímico durante la hospitalización se vuelve vulnerable y muchas veces los mecanismos de defensa impiden que la adaptación sea favorable, el niño por el miedo, la ansiedad, el estrés o la depresión que en ese momento invaden su mente, comienza a tener comportamientos inadecuado, como la ira, tristeza, el enojo, cambios en su conducta, falta de colaboración con las indicaciones médicas, llanto o gritos donde el niño los identifica como parte su defensa y de cómo él puede expresar lo que le molesta o lo frustra en ese momento. El acompañamiento psicológico permitirá que los padres, cuidadores y área hospitalaria conozcan estas necesidades y se utilicen alternativas que eleven una estabilidad emocional y anímica propiciando el bienestar del paciente, mediante el uso de: 1) Información reiterada de lo que se está realizando día con día, 2) Involucramiento del niño en la toma de decisiones, 3) Compromiso de los

padres y cuidadores en apoyar las necesidades del niño y completar dudas, 4) El uso de los espacios recreativos-lúdicos, 5) Permitir un acompañamiento psicológico y ser parte de las tareas, trabajos y compromiso del proceso; el bienestar del niño y el uso de estos apartados permitirán un posible incremento en las posibilidades de recuperación.

Si bien el bienestar del paciente es fundamental en ocasiones se pueden presentar las variables psicológicas como efecto de la hospitalización, las cuales pueden ser: estrés, miedo, ansiedad y depresión.

3.1.2 Estrés, miedo, ansiedad y depresión

Orlandini (2012) subraya como Estrés:

Al agente, estímulo, factor que lo provoca un estresor. También a la respuesta biológica al estímulo o para expresar la respuesta psicológica al estresor. Asimismo, para otros expresa la respuesta psicológica al estresor. También denomina las enfermedades psíquicas o corporales provocadas por el factor estrés y, finalmente, en un sentido más amplio, significa el tema general que puede incluir todos los variados asuntos que se relacionan con esta materia. (párr. 1).

Durante la hospitalización una de las principales variables psicológicas que emergen por la presión o un cambio en el ambiente, pueden ser parte de los estresores que el niño debe de enfrentar día a día y que en ocasiones serán situaciones que marcarán con mayor o menor impacto las actividades del niño

dentro del hospital. El estrés si bien es provocado por aquellos estresores que están en la percepción del niño, es decir, en la forma en cómo piensa siente y actúa. Entonces el estrés provocara ciertos síntomas físicos que incluyen: pesadillas, alteración en el sueño, molestias estomacales o disminución del apetito, así mismo presentando alteraciones en su estado emocional o su comportamiento los cuales pueden ser: llanto, incapacidad para relajarse, enojo o el apego hacia sus padres.

Bensabat (1984) menciona que:

La ansiedad correspondería a la espera psicológica y el temor a un acontecimiento (feliz o desagradado) en una situación difícil o peligrosa, que suele ir acompañado de un dolor psíquico penoso que puede ser muy intenso; mientras que la angustia sería una forma particular de ansiedad en la que predomina el dolor torácico y la sensación de muerte inminente. (p. 17).

Los efectos de la ansiedad no solo se presentaran durante a hospitalización, en ocasiones el niño al salir del hospital presentando algunas de las consecuencias de la ansiedad durante semanas o meses, esto estará representado por el impacto de la hospitalización, estado cognitivo del niño y el apoyo que reciba de su círculo más cercano que en este casos serán sus padres o cuidadores; la ansiedad puede ser expresada por el niño con conductas agresivas, verbales, cambios afectivos y cambios en su actitud, durante el periodo poshospitalario se incluir los cambios en la alimentación, ansiedad por separación,

temores, alteración en su sueño, síntomas somáticos que pueden ser representados en enuresis, por un estado de ansiedad elevado.

Cosacov (2007) menciona que:

El miedo es una de las tres emociones básicas del ser humano, junto a la ira y el goce. El Psicoanálisis distinguió el miedo, el susto y la angustia: el primero requiere para su expresión de un peligro real, mientras que la angustia se dispara en ausencia de una amenaza. El susto, por su parte, es el miedo que cesa de forma abrupta por tratarse de un error en nuestra evaluación del peligro, o por aparecer y desaparecer la amenaza en un corto período de tiempo. (p. 209).

El miedo en la hospitalización y durante la enfermedad se centra en lo desconocido, el niño si bien se encuentra en un proceso de asimilación tanto de la enfermedad como de la hospitalización, el tratamiento y procesos medico representan para el niño, un acontecimiento nuevo y desconocido, el entorno y el ambiente formaran parte de estos y el niño deberá aprender con ayuda de sus padres o cuidadores que es un proceso rutinario, y es aquí donde la información que se da al niño permitirá la asimilación de lo que sucede. Los efectos del miedo incluyen: irritabilidad, alteración en el apetito, dolores generalizados, regresiones emocionales y conductuales.

Tobeña (1988) Denomina el término miedo:

A la reacción emocional que aparece ante los peligros específicos, sean reales o imaginarios, inmediatos o anticipados; reservándose el

término ansiedad o angustia para el mismo tipo de reacción que se produce ante la amenaza o peligro más bien difusos e inconcretos y ante las situaciones de incertidumbre. (p. 18).

Por ejemplo: el dolor para el niño será una de las situaciones que lo marcaran durante la hospitalización ya que también es parte de la enfermera y recuperación; el miedo al dolor provocara una reacción de llanto o desesperación en el niño al saber que el dolor no puede ser controlado, así mismo el miedo se puede entrelazar con el estrés y la ansiedad por todas aquellas situaciones desconocidas y los efectos que esto causara.

Cosacov (2007) afirma que: “La depresión es una afección en la que se pierde el interés por cuestiones que anteriormente lo suscitaban, percibiéndose adicionalmente al futuro como una montaña de problemas insolubles, o una reiteración rutinaria de sufrimiento inconducente” (p. 83).

En ocasiones la causa de depresión en niños se debe a los factores genéticos, factores socio-familiares, factores sociales o biológicos, es importante considerar que la madurez emocional que el niño presenta en los primeros años de vida impiden que logre un manejo de sus propias emociones y más cuando se trata de enfrentar la hospitalización, la enfermedad, recuperación y lo que implica esto, entonces la depresión además de afectar su estado emocional y anímico, afectara su desarrollo. La depresión es un trastorno del estado de ánimo donde el niño presenta síntomas como: Irritabilidad, molestias físicas, expresiones fáciles de tristeza, conductas agresivas, escasa comunicación visual, hostilidad, perdida de interés en el juego, su entorno o actividades escolares, falta de energía

mostrándose desanimado en su ambiente cotidiano en ocasiones muestra ideas autodestructivas (golpes, ideas suicidas o arañones en su cuerpo), Pérdida de la confianza, es decir su autoestima o inferioridad y alteración en el sueño.

Estas variables psicológicas se pueden presentar durante la hospitalización y ocasiones fuera del hospital; por ello es importante que se identifiquen lo más pronto posible los síntomas, cambios repentinos en su conducta, identificación de las causas o si el niño ya presentaba algún tipo de trastorno antes de la hospitalización, esto permitirá que las variables psicológicas se trabajen durante la hospitalización con el uso de actividades o materiales adecuadas a sus necesidades, teniendo en cuenta que el espacio recreativo-lúdico será parte de estas herramientas.

3.2 Afrontamiento de la hospitalización en el niño y los padres

La hospitalización traerá repercusiones no solo para el niño sino también para los padres que son los que viven la hospitalización, enfermedad y recuperación de la mano del niño. El afrontamiento permitirá establecer alternativas que ayuden al niño y los padres a sobre llevar la hospitalización, es deber del psicólogo planificar un plan de afrontamiento donde se puedan agrupar como familia para vivir el afrontamiento de forma que el apoyarse, guiarse y dar ideas para la resolución de duda o dificultades sean parte de las alternativas de afrontamiento.

Oblitas y Becoña (2000) mencionan sobre el afrontamiento en la hospitalización:

Reducir la vulnerabilidad del niño y de los padres al estrés consecuente a la hospitalización, potenciar la habilidad del niño y los padres para afrontar la ansiedad, desarrollar o mantener el sentimiento de competencia que facilita el afrontamiento eficaz en padres e hijos, promover la participación de los padres como apoyo del niño. (p. 291).

La adaptación al ambiente hospitalario para el niño necesita de estrategias que ayuden a asimilar este ambiente por eso es necesario contar:

- 1) Crear un ambiente familiar de apoyo donde padres y cuidadores minimicen aquellos estímulos sensoriales que se encuentran en el ambiente, por ejemplo: la luz, ruidos externos e internos del área hospitalaria donde serán parte los gritos, llantos o ruidos que derivan de las maquinas que están conectadas al niño.
- 2) Ambientes agradables, las salas específicamente las de pediatría cuenta con paredes coloridas, iluminadas, donde se pueden identificar una serie de dibujos alusivos al gusto del niño, esto permitirá que el área donde se encuentre el niño no parezca una simple área hospitalaria sino un lugar adecuado para los niños.
- 3) Hacer uso de los espacios recreativos-lúdicos, las actividades lúdicas, el juego y la diversión son fundamentales para el afrontamiento de la hospitalización, el juego para el niño es algo inherente, es una necesidad por conocer el mundo y aprender de lo que los rodea. El juego tiene

cualidades muy beneficiosas para que el niño saque su imaginación y permita distraerse de aquellos estímulos que los afectan emocional o anímicamente presentando miedo, ansiedad, estrés o depresión. Los materiales a utilizar en las ludotecas como el coloreo, juegos de armar, dibujos etc. traerán para el niño una oportunidad de relajación y diversión.

- 4) Los padres forman parte de las estrategias de afrontamiento para el niño, tomando en cuenta que el niño necesita de autonomía y auto-confianza que le permitirán desenvolverse por sí solos en este ambiente, se debe de cuidar que el niño no cree un ambiente de apego hacia los padres y que le impidan desarrollar estas habilidades, ya que esto abonara al crecimiento de su propio auto-afrontamiento, logrando ver estas situaciones con mayor tranquilidad y asimilación.

Zastowny, Kirschenbaum y Meng (1986) señalan que: “El entrenamiento en habilidades de afrontamiento disminuye las interpretaciones amenazantes de la situación, aumentando las sensaciones subjetivas de control, produce habituación a las sensaciones corporales e incrementa la probabilidad de obtener reforzamiento” (p. 138).

Los padres al tener un conocimiento más amplio de lo que sucede durante la hospitalización tendrán la oportunidad de asimilar el proceso médico hospitalario, a pesar de esto el padre sufrirá, se preocupará, necesitará de información para resolver sus dudas y evitar el estrés, miedo, preocupación o ansiedad al ver por lo que tiene que pasar el niño, así mismo se verá en la necesidad de cuidar y aliviar el sufrimiento de su hijo; entonces el padre deberá de

contar con alternativas de afrontamiento para ser de primera mano el apoyo, soporte y darle acompañamiento durante esta situación las cuales pueden ser:

- 1) Atender a las indicaciones que dan los médicos y enfermeras para mantener la estabilidad del niño.
- 2) Escuchar las indicaciones que el psicólogo aporte para cuidar el estado emocional y anímico del niño.
- 3) Trabajar de la mano con el psicólogo y ser parte del trabajo recreativo-lúdico para aprender y conocer sobre los beneficios del juego y aplicarlo cuando ya no se encuentre en el espacio recreativo-lúdico.
- 4) Ser creativo y aportar nuevas ideas que sea de beneficio para el niño.
- 5) Ser un mediador de información para conocer el estado médico y psicológico del niño, es decir en qué momento lo encontró más inquieto, enojado, triste o sentimental, dar a la hora indicada el medicamento, indicar si el niño presenta dolor e informar cualquier situación anormal que identifique en el niño.
- 6) Tener control de sus expresiones faciales en cuanto a mostrar sentimientos de forma positiva o negativa, por ejemplo: evitar el nerviosismo, cambios fáciles notables, de enojo, preocupación o miedo, control del llanto durante la aplicación de algún proceso médico, mostrarse optimista y positivo para ser el mejor apoyo para el niño.
- 7) Ser parte de las técnicas que el psicólogo implemente para aliviar sus preocupaciones, miedos o estrés.

Esto permitirá que tanto el padre como el niño afronten la hospitalización de una manera diferente contando con alternativas que sean de apoyo y beneficiar su estado psicológico y mental.

3.3 Beneficios del acompañamiento psicológico en la hospitalización

Ortigosa Juan y Méndez Francisco (2000) afirman que:

La preparación psicológica a la hospitalización infantil hace referencia a todo tipo de actuación que tiene como objetivo aliviar el estado emocional del niño y los padres como consecuencia del ingreso en el hospital. La intervención psicológica se debe realizar en un marco multidisciplinar, planificando y/o estructurado, que atiende a las necesidades del niño mediante procedimientos eficaces del manejo de las distintas técnicas y situaciones. (p. 28).

El acompañamiento psicológico es un trabajo terapéutico que permite un desarrollo de la capacidad de independencia y autonomía, donde se forma un vínculo confiable y cercano, favoreciendo la contención emocional; el primer de los beneficios es que el psicólogo velara por bienestar del niño dentro del hospital tomando en cuenta el manejo de las emociones, sentimiento e incrementando su autoestima y al encontrarse fuera de su ambiente cotidiano, extraño y desconocido. Segundo, la comunicación permitirá conocer las vivencias y reflexionar sobre la experiencia que vive el niño al conocer de su enfermedad, recuperación y lo que implica el proceso medico hospitalario. Tres, es importante contar con una evaluación psicológica para el niño durante la hospitalización.

Ortigosa et al., (2000) menciona que: “La evaluación psicológica en este ámbito intenta acceder a la vivencia del paciente hospitalizado y su entorno, valorando lo que significa esta experiencia para él, y como esto abarca a su familia” (p. 53). Es necesario hacer una evaluación individual pero también los padres formaran parte de la información que se investiga y se necesita contar con toda la información que rodea al niño.

El niño necesita con estar con esta evaluación para recibir un apoyo y acompañamiento de un profesional de la psicología. Cuatro, esto con el fin de velar y cuidar su estado emocional y anímico, cuando el niño no sepa cómo manejar sus emociones o lo que conlleva estar hospitalizado, Cinco, el psicólogo escucha, acompaña, formara planes de apoyo y resoluciones en las situaciones de crisis, el niño necesita el desahogo y aliento para asimilar la hospitalización, la enfermedad y recuperación.

Ortigosa et al., (2000) afirman que: “Los programas de preparación psicológica a la hospitalización no han de limitarse a proporcionar información, sino que deben entrenar al niño y sus padres para promover la adquisición y el fortalecimiento de habilidades de afrontamiento” (p. 137)

Estos beneficios terapéuticos permiten una preparación ante las dificultades, variable psicológicas y afrontamiento de la hospitalización con esto se espera el inicio de un trabajo para la disminución en las variables psicológicas como: el estrés, miedo o ansiedad ya que esto afecta al niño y también a su recuperación.

3.3.1 Rol del Psicólogo

Elisardo Becoña, Fernando Vázquez y Luis Oblitas (2000) mencionan que: “La psicología de la salud permite aportes profesionales donde se encuentran diferentes áreas de la ciencia psicológica fomentando el mantenimiento, la promoción, fortalecimiento de la salud integral, así como la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad” (p. 9).

El psicólogo de la salud se ocupa: 1) de aquellos problemas y efectos psicológicos ligados al proceso de la enfermedad como: el padecimiento, diagnóstico, curación/cronificación y el tratamiento, 2) se ocupa del impacto psicológico que genera la hospitalización, 3) investiga sobre la calidad de vida relacionada al tratamiento con efectos secundarios muy negativos esto se vela en el bienestar del niño. 4) permite la resolución de los problemas de comunicación que se identifiquen en la relación médico-paciente permitiendo una mejor toma de decisiones y cumplimiento con las prescripciones médicas.

El rol del psicólogo radica en priorizar el trabajo con el niño dentro de la hospitalización, para él es importante conocer sobre la salud y evolución de la enfermedad para cuida los aspectos emocionales y anímicos. Además, Siegel y Hudson (1992) mencionan que el rol del psicólogo es también establecer:

Programas sobre preparación para la hospitalización infantil tiendo como objetivo informar adecuadamente al niño, estimular la expresión emocional, establecer relaciones de confianza entre el niño y el personal del hospital, suministrar información a los padres,

y proporcionar estrategias de afrontamiento al niño, padres, familiares o cuidadores. (p. 76).

Conociendo estos aspectos el psicólogo tendrá la oportunidad de apoyar, escuchar y entender las necesidades del niño durante la hospitalización, tomando en cuenta la integridad del paciente y el compromiso con el proceso médico hospitalario, con ello partir para crear un plan de intervención donde el afrontamiento, las técnicas, la información y el acompañamiento serán parte de un proceso continuo, eficiente y comprometido con la estabilidad y bienestar psicológico del paciente. Esto se implementará con ayuda de padres, familiares, cuidadores, médicos y enfermeras.

3.3.2 Rol de la red de apoyo y la familia

Para hablar de este apartado es fundamental considerar lo que significa la palabra familia o quienes pueden constituir esta: McDaniel Susan, Campbell Thomas y Seaburn David (1998) mencionan:

Podemos definir la familia como un grupo de personas vinculadas por algún tipo de relación biológica, emocional o legal. Cuando se habla de familia, cada uno tiene su propia concepción del término, familia puede ser padres y hermanos o abuelos, primos, tíos o alguna comunidad religiosa, padres adoptivos o representantes legales, así como una institución. (p. 4).

El rol de la red de apoyo y familia es toda persona que pueda ser un apoyo para el niño, alguien cercano o una persona que este atienda las necesidades del niño.

McDaniel et al., (1998) plantean que:

En estos momentos la familia suele acrecentar su unión: los miembros de esta que viven en la localidad acuden desde sus lugares de residencia, se dejan a un lado los conflictos y la familia intenta ayudar todo lo que puede durante la hospitalización. (p. 367).

Esto será por parte de los padres, cuidador o familiar ya que son ellos quienes comparten con el niño el desarrollo de su hospitalización y de su enfermedad, la familia, padres o redes de apoyo son un sistema de soporte, apoyo y acompañamiento que le permitirá al niño tener durante la hospitalización un ambiente de comodidad donde sentirá una unión, empatía. McDaniel. A. et al. (1998) plantean que: “La familia sigue siendo, independiente de su constitución, el lugar al que recurren los individuos para satisfacer sus necesidades de seguridad física y emocional, salud y bienestar” (p. 4). Entonces serán una fuente de apoyo para el acercamiento hacia el niño, trabajando de la mano con esto, el rol del psicólogo se verá beneficiado ya que también es importante trabajar con ellos porque son la primera puerta para crear comunicación y empatía con el niño, y que entienda que debe de colaborar y hacer lo que se le pida por parte del psicólogo o sus médicos.

La comunicación padre e hijo radica en conocer información constante referente al niño, información sobre la enfermedad, estado emocional y anímico.

Además, la comunicación se establece para conocer y recibir esa información relevante, comprendiendo la situación del niño, lo que piensa, lo que siente, lo que desea y así crear una complicidad que servirá para que el niño desahogue siendo de apoyo en su recuperación y afrontamiento tanto de la hospitalización como de la enfermedad.

3.5 Técnicas de afrontamiento

Lazarus y Folkman (1984) definen el concepto de afrontamiento como: “Aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales, constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (p. 17).

Con las técnicas de afrontamiento se puede lograr el trabajo de las variables psicológicas que se presentan durante la hospitalización, las cuales puede ser: estrés, miedo, ansiedad y depresión. La implementación de estas técnicas durante la hospitalización le permitirá al niño y a los padres sacar lo interno y mantener un estado de equilibrio mental- emocional donde la calma y desahogo serán partes fundaméntales en la eficacia de estas técnicas proporcionando un alivio y que se pueden practicar en cualquier momento del día.

Fernández (2007) menciona que:

El empleo de un buen afrontamiento, permitirá disminuir el malestar físico y emocional de una persona, además puede lograr minimizar su estrés y sacar el máximo partido a la vida, aumentando su

sensación de control, evitando expectativas negativas, dificultando un curso acelerado de la propia enfermedad. (p. 17).

El afrontamiento permite llevar la hospitalización de manera diferente donde no solo se trata de pasar los días, sino de encontrarle un sentido a cada uno de los días, teniendo en cuenta de aprovechar cada momento para que tanto el niño como sus padres sean guiados por la persona idónea, en este caso con el uso del acompañamiento.

Ortigosa et al., (2000) afirman que: “La hospitalización será un acontecimiento estresante que requiere del uso de estrategias de afrontamiento para minimizar o eliminar sus potenciales efectos negativos a corto, medio y largo plazo” (p. 137).

Alguna de las técnicas para trabajar el afrontamiento puede ser:

3.5.1 Viajes imaginarios

Peterson y Shigetomi (1981) mencionan que: “El entrenamiento en relajación infantil y respiración se completa con la imaginación de escenas placenteras que aumenten el estado de relación” (p. 141). Los viajes imaginarios, por ejemplo, se pueden trabajar técnicas gestálticas que facilitan el dejar ir lo que afecta en ese momento, es decir liberar la preocupación, miedo y estrés con la ayuda de imaginación entrara a un mundo de fantasía y contar con viajes reales donde se pueden experimentar sensaciones, olores y sentimientos de desahogo y tranquilidad. Cuando se implementan en niños es importante que imagine lugares que sea de su preferencia o atracción, es decir si el niño disfruta de la playa donde el niño puede hacer de este viaje un disfrute irreal llevando la imaginación a un punto de realidad y experimentación de un estado de tranquilidad; al igual que el

trabajo con padres se pueden utilizar imagines que sean placenteras o de su agrado.

3.5.2 Técnicas de relajación

Payne (2005) menciona que: “El entretenimiento de la relación quiere decir aprender técnicas tales como tensar-relajar, es decir, la contracción y el aflojamiento de grupos musculares específicos. El tensar-relajar es un proceso activo en el sentido de que el individuo está ejercitando sus músculos” (p. 55).

La relajación permite minimizar la ansiedad, ira, estrés, miedo o depresión así mismo permite la relajación de los músculos del cuerpo, liberando la tensión física y mental, donde el niño o el padre alcense un nivel de calma, tranquilidad, relajación y desahogo; la relajación física y mental se entrelaza con el bienestar generalizado de la persona, permitiendo liberar presión arterial, la tensión muscular y disminución del ritmo cardiaco incrementando una respiración constante y pausada beneficiando la salud. Estas técnicas permiten trabajar el insomnio, control del dolor, problemas lingüísticos, hipertensión, cefaleas, etc.

Estas técnicas se realizan sentados, acostados o boca abajo es decir al gusto de la persona y la forma en que pueda realizar esta técnica sin afectar más su estado físico, logrando el silencio, concentración y serenidad, se pueden incorporar sonidos, música clásica o instrumentos musicales.

3.5.3 Reforzamiento positivo

Woolfolk (2006) afirma que: El reforzamiento se interpreta como “recompensa”, es cualquier consecuencia que fomenta la conducta que le sigue. Así, por definición, las conductas reforzadas incrementan su frecuencia o duración” (p. 204).

Los refuerzos pueden ser positivos o negativos, un refuerzo positivo favorece a una reiteración de la conducta donde por consecuencia se da un premio, halago o una gratificación, entonces el refuerzo negativo permite la eliminación de aquellas conductas que son reiteradas, que no son adecuadas para la salud mental de la persona, su bienestar o tranquilidad; en la hospitalización los refuerzos permiten que el niño asimile los procesos médicos a pesar del dolor, pero esto ayudara a que el niño colabore en lo que se le indique pero recibiendo un refuerzo positivo por ejemplo: un dulce, prestamos de juguetes, una comida favorita o recibir algo que le guste llegando a un acuerdo con sus padres o cuidador. Los refuerzos positivos en psicología deberían de la corriente del conductismo interesándose por la conducta de la persona y su comportamiento haciendo una relación de estímulos y respuestas.

Woolfolk (2006) menciona que: “El reforzamiento positivo fomento del comportamiento al presentar un estímulo deseado después de que aquel ocurre” (p. 204).

Es importante contar con un espacio tranquilo donde padres y niños logre conectarse con las técnicas evitando preocuparse por el lugar donde se encuentran, el tiempo, ambiente o ruidos, en el área hospitalaria estas condiciones son difícil de obtener ya que no se cuenta con un espacio indicado para aplicarlas,

es aquí donde la creatividad del psicólogo ayudara a que se cumplan estas técnicas y se puedan realizar con efectividad. El psicólogo debe de agrupar los estímulos, ruidos, recursos y dificultades para formar un ambiente adecuado, así como realizar las técnicas de forma colectiva y no tan individuales, tanto padres con padres, niños con niños o padres y niños.

3.5.4 Grupos de padres

Estefanía Estévez, Terebel Jiménez y Gonzalo Musitu (2007) afirman que los grupos de padres son: “Una comunicación fluida y fomenta las habilidades de comunicación entre el niño y sus padres, así como la comunicación con algunas autoridades en este caso el personal de salud y el hospital” (p. 70).

Estos grupos de apoyo para padres permiten la exposición de diferentes temas donde se puede tratar el desarrollo infantil, tipos de relación, apego, dinámicas para niños, importancia de alimentación y cuidado sanitarios, construcción de la personalidad de los hijos, etapas prenatales, etc., cuentan con ejercicios prácticos y vivenciales para tomar conciencia de los contenidos a tratar de forma grupal donde el intercambio de vivencias dará respuesta a sus dudas y abonara a la información impartida, cuidando la confidencialidad, lo que se trabaja y habla dentro del grupo.

La reflexión permite que los padres tomen conciencia de los que se están haciendo mal o bien, y tomar nota de esos cambios para implementarlos con ellos mismo y sus hijos, la experiencias son fundamentales ya que cada padre lo vive diferente y la experiencia de uno permitirá que los demás padres identifiquen esas alternativas, no se trata de señalar o juzgar lo que el otro padre hace, sino

ayudarse y rectificar sus malas decisiones, llenándose de información para conocer beneficios y ventajas de esos tratos, la forma en como solucionan los problemas, actitud ante las situaciones de riesgos, enojos o descontrol ante una situación incómoda.

3.5.5 Psico-Educación

La psico-educación permite conocer sobre las variables psicológicas que se presentan durante la hospitalización en este caso pueden ser: estrés, ansiedad, miedo o depresión, estos términos para los padres pueden ser desconocidos y en ocasiones los hijos pueden estar presentando ciertas sintomatologías o características que ayuden a detectar a tiempo estas variables. En caso que el niño esté presentando un trastorno, el padre puede acudir a este recurso para informarse sobre las causas, definición de términos, problemáticas o consecuencias que derivan de estas variables, así el padre puede enriquecerse de conocimientos para ser el primer apoyo del hijo y ser un acompañamiento durante las crisis y lo que deriva de esto.

La forma de implementar la psico-educación puede variar en base a las necesidades y el espacio, siendo de forma individual o grupal, los beneficios de contar con un apoyo grupal es que como padres pueden resolver sus dudas de forma vivencial y con la experiencia que han obtenido durante el acompañamiento con los hijos también escuchar a otros padres puede resultar terapéutico ya que se dan cuenta que no son los únicos viviendo con esta situación, abriendo sus mentes para escuchar a otros padres. Durante la hospitalización no todos los niños presentarán estas variables ya que no todos permanecen el mismo tiempo

de hospitalización o la forma de vivir la hospitalización no es la misma, aquí se puede hacer uso de una psico-educación individual permitiendo que el padre se presente para buscar alternativas, resolución de dudas e información.

Los beneficios de la psico-educación son:

- 1) Información completa y profunda de las variables psicológicas.
- 2) Aceptación de las situaciones a tratar.
- 3) Conocimiento de limitaciones para el padre y el hijo al trabajar o ser el acompañante.
- 4) Mejoramiento de la motivación e interés del padre para informarse.
- 5) Toma de compromiso en ser un apoyo no solo para el niño sino para la familia.
- 6) Transmitir lo aprendido con familiares.
- 7) Obtención de libros, manuales o videos para la resolución de dudas y trabajo en el hogar.

3.5.6 Actividades dinámicas

Sonia Rodríguez y Gilberto Quiñones (2005) mencionan que:

Las fuerzas que actúan en cada grupo a lo largo de su existencia y que lo hacen actuar de una manera determinada. Dichas fuerzas forman el aspecto dinámico del grupo. Podríamos considerar en este sentido el movimiento, acción, cambios, interacción, reacción y transformación de este” (p. 2).

La recreación e actividades dinámicas para padres son parte de una distracción y desahogo durante la hospitalización, estas actividades permiten tener al padre activo física y mentalmente, el uso de grupos y alianzas ayudara a que los padres:

- 1) Colaboren de forma dinámica.
- 2) Mejorando la comunicación.
- 3) Incremento de la confianza en otros padres.
- 4) Logrando una mejor organización al momento de compartir y dar a conocer lo que piensan.
- 5) Creando alternativas de resolución de problemas.
- 6) Planificación y pensamiento flexible.
- 7) Desarrollando mejores habilidades sociales.
- 8) Practica de destrezas y habilidades.
- 9) Incrementando su autoestima, autonomía y autocontrol.
- 10) Desarrollo de creatividad y espontaneidad.

Lo importante de esto es que los padres no solo lo pondrán en práctica con otros padres, sino que les permitirá desarrollarlo y ponerlo en práctica con sus hijos y familiares creando alianzas de bienestar, comunicación y habilidades de resolución de conflictos.

Las técnicas de afrontamiento son unas de las herramientas básicas durante la hospitalización siendo implementadas por el psicólogo, en el siguiente capítulo se desarrolla el tema de las ludotecas hospitalarias, como estas permiten que el psicólogo trabaje con el niño la hospitalización y variables psicológicas, así

como se realiza con el uso de las técnicas de afrontamiento, creando entonces un espacio de recreación-lúdica con base a las herramientas del uso del juego y sus beneficios.

IV. Capítulo: Las ludotecas hospitalarias

Las ludotecas permiten un desarrollo integral para el niño, tanto educativo como recreativo-lúdico, permitiendo un espacio de desahogo y de aprendizaje durante la hospitalización. Entonces las ludotecas hospitalarias son aquellas que impulsan al niño a encontrar una fuente de recreación mediante el juego y otros materiales importantes para cubrir un desarrollo integral y placentero. La definición de la palabra ludoteca permite conocer el origen y significado para una mayor comprensión de esta:

Susana Preciado, Elba Ortiz y Marella Arias (2011) mencionan que:

La palabra ludoteca deriva del latín *ludus* que quiere decir juego, juguete, y del griego *theke* que significa cofre, caja. También se define a la ludoteca como: lugar donde el niño puede obtener juguetes en forma de préstamos además se le permite un espacio donde puede jugar por medio de un juguete con la ayuda de animador infantil o un ludotecario. (p. 114).

El juego es una actividad innata de todo niño, es como el niño experimenta y conoce el mundo, así mismo aprende a relacionarse con otros; el juego permite un desarrollo intelectual, social y afectivo expresando sus emociones, tristezas, alegrías, así como incrementa la toma de decisiones, mediante a normas, reglas y participación activa durante el juego.

Funlibre, (2009) define como ludotecas: “Un lugar destinado al disfrute creativo del tiempo mediante actividades lúdicas” (p. 112).

Si bien el juego representa una base en las ludotecas, las actividades creativas dependerán de la imaginación y desarrollo creativo del niño, de cómo el niño ve el mundo y como desea explotarlo mediante el juego. Las ludotecas necesitan cumplir con ciertos objetivos, objetivos que a su vez presentaran metas que permitirán el crecimiento y desarrollo de todas aquellas actividades que deleitaran al niño dentro de una ludoteca hospitalaria los cuales se basan en: 1) Permitir la estimulación desarrollando todas las habilidades intelectuales, lúdicas, educativas y sociales que se encuentran en los niños. 2) Cuidar y rescatar todos aquellos espacios que permitan un área recreativa, donde se establezcan un tiempo de actividades lúdicas. 3) Tener la oportunidad del uso de materiales simbólicos, de construcción, coloreo, juguetes, etc. 4) Las ludotecas permiten espacios de interacción, practica, estimulación y atención a aquellas necesidades recreativas de interés lúdico de forma familiar, individual, colectiva hospitalaria o comunitaria.

4.1 Antecedentes de las ludotecas hospitalarias.

Es importante conocer la implementación de las ludotecas, conocer la diversidad en cuanto al uso y donde se establecen, es decir los tipos de ludotecas que se encontrar en diferentes países. Por Ejemplo, En Los Ángeles, California se establece la primera ludoteca, estableciéndose como una biblioteca donde el uso de esta permitía el préstamo de libros y juguetes para llevar a casa, en 1934. Así también en 1930 en España, se implementó la primera ludoteca en el país, fomentando el uso de los juguetes y la parte recreativa.

En El Salvador uno de los principales pioneros en ludotecas es la Fundación la Niñez Primero que se establece en septiembre del 2002, es una entidad sin fines de lucro que procura y realiza el desarrollo de todas aquellas actividades reactivas-lúdicas para los niños en diferentes ámbitos y necesidad. FUNIPRI promueve la recreación mediante el juego propiciando el derecho a la recreación, el uso adecuado del tiempo libre y prevención de riesgos sociales que afecten a la niñez, abriendo espacios para apoyar y favorecer aquellas necesidades que desarrollan las habilidades e imaginación con el uso de ludotecas; utilizando tres modalidades de ludotecas: Móviles, Hospitalarias y Municipales.

Fundación la Niñez Primero (FUNIPRI, 2002) menciona que:

En nuestro país se encuentra la necesidad de fomentar y crear espacios de juego que permitan, reconozcan y favorezcan una recuperación rápida y constante de la salud física y emocional de los niños internos en las diferentes áreas o hospitales infantiles públicos, por ejemplo: El Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, HNNBB. Al conocer sobre estas necesidades la Fundación La Niñez Primero y la Fundación Gloria de Kriete impulsaron la primera Ludoteca Hospitalaria de El Salvador y Centroamérica, continuando con el crecimiento de estas áreas en el país.

Las ludotecas hospitalarias representan un apoyo en el área hospitalaria, donde sus beneficios y ventajas recreativas-lúdicas permitirán que el niño tenga un espacio que permita un desarrollo de expresiones lúdicas y creativas sacando a flote la creatividad y fantasías que permiten que el niño resalte su

espontaneidad, alegrías y liberarse del estrés, miedo o ansiedad que produce la hospitalización y la enfermedad. Los espacios lúdicos no son depósitos de juguetes o de materiales para jugar ya que cada ludoteca cumple con un objetivo que radica en estimular al niño con apoyo de sus padres o familiares utilizando el juego de forma educativa, desarrollo habilidades sociales y simbólica que se realizan durante la hospitalización, ofreciendo un espacio especializado que promueve la diversidad de juegos, actividades y entretenimiento, mediante el respaldo de un ludotecario que impartirá y permitirá tener un guía en el juego.

El acompañamiento psicólogo es primordial durante la implementación de las ludotecas hospitalarias y durante el proceso de hospitalización, tratamiento de la enfermedad y recuperación, si bien las ludotecas permitirán un espacio donde el niño desarrolla su recreación-lúdica, el acompañamiento psicológico permitirá que estas habilidades y beneficios se desarrollen desde el ámbito terapéutico, que no solo se presenta en tomar un juguete y pasar sentado jugando o realizando una actividad, sino encontrar un significado en cada una de las etapas del juego, donde el niño aprenderá a realizar un juego recreativo y educativo. Permitted que surjan todas aquellas actividades lúdicas de forma que se desarrollen las áreas cognitivas, psicomotoras, afectividad, creatividad y un desarrollo integral. El acompañamiento psicológico permitirá a su vez la exploración del estado emocional y ánimo del niño mediante el juego, esto permitirá conocer la realidad de como el niño está viviendo la hospitalización, la enfermedad y la recuperación, tomando en cuenta que cada niño dará un significado diferente a estas situaciones y como se debe de abordar la situación del niño de la manera más adecuada con ayuda de las ludotecas hospitalarias.

4.2 Tipos de ludotecas

4.2.1 Ludotecas Hospitalarias

Fundación la Niñez Primero (FUNIPRI, 2002) menciona que:

Las Ludotecas Hospitalarias permiten y desarrollan una terapia de juego donde no solo se implementa una terapia sino el desarrollo de un área especializada en el juego en los cuales se incrementa la reducción del tiempo de hospitalización propiciando una mejora en el estado anímico y emocional del niño, fomentando el acompañamiento en crisis, creando en su estancia hospitalaria un espacio mucho más estable, provechosa y agradable.

Las ludotecas hospitalarias se establecen como un espacio dentro de las necesidades del área hospitalaria, donde el niño que se encuentra hospitalizado tenga lo necesario para recibir una atención recreativa-lúdica, favoreciendo la recuperación emocional, anímica y física, con ayuda de un trabajo multidisciplinario. El desarrollo de una terapia de juego ofrecerá para el niño una discusión del tiempo de hospitalización aportando un acompañamiento durante su enfermedad, crisis y recuperación.

La intervención de las ludotecas hospitalarias explora la autoexpresión permitiendo que el niño manifieste sus sentimientos, emociones y problemas con un desarrollo integral mediante el juego de juegos, dinámicas y actividades grupales. Los beneficios se basan en brindar un espacio libre, recreativo y lúdico para sacar a flote la diversión y entretenimiento durante la hospitalización,

permitiendo ser un estímulo para lograr la colaboración del niño durante su tratamiento asimilando el proceso médico y lo que conlleva permanecer en ese ambiente.

4.2.2 Ludotecas Móviles

Fundación la Niñez Primero (FUNIPRI, 2002) afirma que:

En abril del 2008 se implementa por primera vez una Ludoteca Móvil en El Salvador y Centroamérica, con la ayuda de la Fundación Zemurray, con el fin de establecen un programa que utilice estrategia de visitas en municipios, zonas, caseríos y cantones los cuales se identifican con un estado de extrema pobreza, con grandes riesgos sociales, así como instituciones, hogares de resguardo infantil que atienden a todo tipo de niños, incluso con capacidades especiales.

Las ludotecas móviles permiten llevar diversión, alegrías y días de juegos a niños que se encuentran en la necesidad de un espacio recreativo-lúdico, desarrollando su imaginación, creatividad y diversión de forma colectiva. Las actividades a desarrollar son: globoflexia, talleres participativos, pintas caritas, cuenta cuentos, dibujos, coloreo, etc.

Los beneficios contribuyen a un espacio de juego donde la prevención de riesgos sociales es uno de los principales objetivos en lugares de alto riesgo o extrema pobreza, permite un desarrollo emocional y social donde se practica un liderazgo, autonomía y autoestima, integra a padres y cuidadores y contribuye al desarrollo de las inteligencias múltiples.

4.2.3 Ludotecas en Centros Judiciales

Fundación la Niñez Primero (FUNIPRI, 2002) menciona que:

Como parte importante del programa de Fortalecimiento de la Democracia Mejorando el sistema de justicia en El Salvador se firman dos Convenios de Cooperación con la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), con el fin de la ejecución de fondos en el marco del “Modelo de atención a víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual y maltrato infantil”, donde FUNIPRI participa fundamental con el establecimiento de Ludotecas NAVES en los Centros Judiciales de Santa Ana (mayo 2011), Ciudad Delgado (marzo 2011), Soyapango (julio 2010) y San Salvador.

Las ludotecas jurídicas respaldan la recuperación emocional de víctimas que sufren o han sufrido maltrato físico, abuso sexual, violencia intrafamiliar con la utilización de la terapia lúdica permitiendo con ello un diagnóstico, acompañamiento, prevención y abordaje de esa situación traumática en los niños.

4.2.4 Ludotecas Escolares

Se establecen con el fin de suplir las necesidades dentro de los jardines infantiles o escuelas primarias para incrementar el aprendizaje y apoyar las fuentes pedagógicas; el juego permitirá que el niño aprenda conceptos, términos o esquemas de lectura, no solo de lectura, sino más bien dificultades académicas o dificultades que el maestro encuentre para dar su material de estudio, de forma llamativa y que la imaginación y creatividad permitan que el niño conozca sus

sentidos de exploración. El formato de juego se basa en la dramatización, juego con reglas, normas y valores, juegos simbólicos, coloreo, juegos de armar, construcción, dinámicas y tareas para realizar en el hogar.

4.3 Materiales a utilizar en las ludotecas

4.3.1 Juegos simbólicos

Ángeles de Velasco y Javier Molina (2011) Afirma que:

La función semiótica o simbólica permite el desarrollo de la capacidad de imaginar, recordar situaciones, animales, acciones u objetos sin estar presentes en el momento exacto o que sean percibidas por los sentidos. Es la función que permite la evocación de la ausencia donde se generan 2 clases de instrumentos: 1) Los signos, convencionales o arbitrarios, colectivos, recibidos por la transmisión del canal que permite la imitación 2) Los símbolos, son aquellos significantes motivados que se constituyen por el niño, y que forman relevancia en sus semejanzas con sus significados. (p. 29).

El juego simbólico se referencia a las actividades donde se hace uso o predominan los símbolos, permitiendo que el niño imagine en representaciones mentales la imitación de situaciones de la vida real, asiéndose parte de estas situaciones o roles que son de su admiración o atención, facilitando la imaginación y lo que representa para el niño el poder ser parte de esta realidad, logrando un desarrollo intelectual y emocional.

El juego simbólico permite que el niño pase por diversas etapas de maduración donde se inicia de forma individual y representativa, llegando a juego colectivo. Los beneficios del juego simbólico permiten: 1) La asimilación y comprensión del entorno, 2) Desarrollo del lenguaje, 3) Capacidad imaginativa, 4) Desarrollo emocional, 5) Desarrollo de juegos colectivos y establecimiento de reglas, 6) juegos que representa una realidad más que imaginativa.

4.3.2 Juegos de armar

Alfonso García y Josue Llull (2009) menciona que:

Su finalidad es armar o ensamblar varios elementos para construir diferentes tipos de objetos que representen la realidad tal como el niño la concibe. Son, por ejemplo, los juegos infantiles de encaje, disposición y clasificación, los puzzles y rompecabezas, los lego, los mosaicos, los abalorios y las manualidades. (p. 117).

Los juegos de armar se consideran la base para desarrollar los juegos simbólicos ya que permiten que el niño imite formas y estructuras que ve en la vida real, así mismo formar figuras que están en su imaginación, desarrollando su creatividad. Los juegos de construcción permiten una organización y lineamientos que se establecen en una estructura que cumplen con reglas para ser construidas, como ensamblajes con un orden y clasificación de cada una de las piezas.

Los juegos de armar y construcción establecen beneficios que permitirán un desarrollo en el niño, por ejemplo: 1) Se basan en el desarrollo de la motricidad e inteligencia, 2) desarrollo cognitivo y emocional, 3) ayuda a la adquisición del

lenguaje, 4) Adquisición de conceptos espaciales (volumen, grande pequeño, alto, bajo, formas geométricas, etc.) 5) Adquisición del equilibrio, resistencia y simetría.

4.3.3 Coloreo y dibujos

Silva (2012) menciona que: “Los dibujos y el coloreo en general, las producciones artísticas de los niños, brindan una mirada muy fresca sobre los diversos aspectos de la afectividad de los niños” (p. 25).

El arte de colorear le permite al niño conocer una diversidad de colores y combinaciones que resaltan la creatividad del niño, la importancia del coloreo se basa en el desarrollo psicomotor permitiéndole al niño cuidar de las líneas y márgenes que se presentan en el dibujo, esto formara y ayudara a conocer los lineamientos de un coloreo uniforme. El colorear figuras geométricas, animales, objetos o paisajes de la vida real permitirá que el niño desarrolle su capacidad de asociación reconociendo lo que está en su entorno; las ventajas del coloreo y dibujos son: 1) Coordinación de movimientos físicos es decir manos, dedos, cabeza, pies y abrazos, 2) Destrezas motoras al sostener los colores, lápices, pinceles, plumones y crayones, 3) Mantenimiento de la concentración.

4.3.4 Juego con Títeres

Viviana Rogozinski (2005) señala que:

Los títeres son aquellos objetos inertes que se presentan con una vida prestada, ya que es maneja por un titiritero que les permite tener vida temporal y animando con un ritual maravillo, colorido y profundo, colocándoles el alma en sus cuerpiitos de mentira y transformándose

en seres absolutamente vivos abriendo aquellas puertas de imaginación y de nuestros corazones sin pedir algún permiso, cuya inocencia nos entregan desprejuiciadamente. (p. 11).

El juego con títeres son una expresión que logra la creación de un mundo fantástico, creativo y que permitirá conocer la personalidad del niño y como él se expresa utilizando el juego para dar vida ya sea a un mundo imaginario o real de su entorno. Los beneficios se representan en el desarrollo de la creatividad e imaginación, permite la comunicación de sentimientos y emociones, manifestación de la su propia personalidad, de lo que ve y escucha, formación de diálogos individual o colectivamente y permite que el niño descargue la tensión o frustración de no poder expresar lo que siente o piensa. Así mismo son un vínculo educativo donde se estimula la capacidad de concentración, atención, incremento de su vocabulario, estimula la audición y lo visual, desarrollo de historias para la prevención y cuidados para los niños, representación de viajes imaginarios y la enseñanza de valores, reglas y normas.

4.3.5 Juegos con Globoflexia

La globoflexia es una técnica y arte de utilizar globos de diferentes tamaños y colores donde mediante el uso de torsiones y modelado se representan diferentes figuras, animales y/o objetos para la diversión de los niños. La globoflexia es la representación de un juego lúdico, donde el niño crea e imagina figuras para dar vida a un mundo de colores y diversión, sacando a flote, alegrías, dejando de lado el estrés, miedo o preocupaciones, abriendo camino a desarrollar un ambiente social y creativo.

4.3.6 Músico terapia

Rosalía Aranda (2008) menciona que:

La musicoterapia permite el uso de la música o elementos musicales (melodía, sonido, armonía y ritmo) con la ayuda de un musicoterapeuta especializado en el área de la música con apoyo de una persona o un grupo de personas donde se les atribuye el proceso diseñado para promover y facilitar la relación, aprendizaje, comunicación, expresión, organización, movilización y sobre todo objetivos terapéuticos relevantes donde se pretende lograr cambios, satisfaciendo todas aquellas necesidades cognitivas, emocionales, físicas, mentales y sociales. (p. 190).

La música desarrolla el oído y las sensaciones imaginarias donde estimula los sentidos, permite el movimiento en el cuerpo, evoca sentimiento y emociones, facilitando aquellas respuestas mentales y fisiológicas permitiendo vivir la experiencia de forma individual o colectiva; la música nos remonta a aquellos cantos de infancia, ritmos, piezas instrumentales o canciones que se escuchaban desde el vientre materno.

La musicoterapia es una terapia musical donde se utilizan elementos terapéuticos para desarrollar la imaginación e incorporación de los movimientos corporales. Los beneficios y ventajas de la música terapia son: 1) Coordinación visomotriz, 2) Concentración, 3) Desarrollo auditivo, 4) Control en los movimientos conscientes, involuntarios y respiración, 5) Desarrollo de la atención, lenguaje y

comunicación no verbal. 6) Desarrollo de las facultades físicas, psíquicas, memoria y discriminación de sonidos y ritmos.

La implementación de estos materiales a utilizar en las ludotecas permite abrir un mundo de experiencias donde el niño construirá su realidad con el uso del juego y la interacción con el entorno mediante la imaginación y la fantasía que se plasman durante la realización de todas aquellas actividades recreativo-lúdico para desarrollar habilidades, destrezas, desarrollo educativo etc. Así mismo durante la hospitalización el niño tendrá un espacio libre de estrés, miedo, ansiedad o preocupaciones que se reflejan durante el día.

4.4 Beneficios de las ludotecas hospitalarias para el niño.

Durante el proceso de hospitalización las ludotecas hospitalarias por excelencia permiten un espacio recreativo - lúdico, donde el niño desarrolla sus habilidades, destrezas, aptitudes, desarrollo de su personalidad, sacando a flote sus emociones y sentimientos, es decir un espacio que permite el desahogo y distracción de forma lúdica con ayuda de juegos interactivos. La importancia y beneficios del juego permitirían un desarrollo del tiempo que el niño tiene durante la hospitalización, si bien el niño hospitalizado, cuenta con mucho tiempo de sobra para hacer de ello una alternativa para la recuperación de las enfermedades comunes, a continuación, se describe la importancia del juego en el trabajo con las variables psicológicas por los efectos de la hospitalización y los beneficios que pueden establecerse en la recuperación.

Russell, Bulher y Avedon Smith (1971) mencionan que: “El juego se define por una dinámica de placer funcional, de tensión al gozo” (p. 10).

Si bien para el niño el juego representa una dinámica placentera donde puede sacar a flote su imaginación y fantasías llenando sus necesidades de goce, desarrollando su punto de placer y desahogo que le permitirán disfrutar el día a día, relajando su interior y todas las tensiones que representa la hospitalización.

Puigmire Stoy (1992) afirma que: “El juego es la participación activa en actividad físicas o mentales placenteras con el fin de conseguir una satisfacción emocional” (p. 10).

El juego permite que el niño desarrolle habilidades para satisfacer sus necesidades emocionales, es decir sus alegrías, abriendo su mente, formando su empatía y procurando las soluciones efectivas en las relaciones sociales; permitiendo una herramienta para explorar la psicomotricidad, habilidades cognitivas y afectivo-social, pero el juego a su vez permite que el niño trabaje su estado emocional, anímico, mental, variables psicológicas como el estrés, ansiedad, miedo y depresión con ayuda de un acompañamiento psicológico, tomando el tiempo libre que permite la hospitalización. La palabra lúdica es de origen latín que significa “juego” es decir todo aquello que satisface el ocio, la diversión y entreteniendo que todo niño necesita durante la hospitalización. La recreación lúdica y el juego permiten: 1). Que el niño conozca su entorno físico, social, desarrollo de las capacidades intelectuales, conociendo sobre normas, valores, reglas etc; 2). Desarrolla sus habilidades sociales al momento de compartir con otros niños. 3). Desarrollo de las capacidades intelectual. 4).

Desarrollo de la psicomotricidad. 5). Asimilación del proceso medico hospitalario con juegos de role play. 6). Desarrollo de autonomía personal donde el niño experimenta por si solo y realiza sus actividades con sus propias habilidades.

Los beneficios de las ludotecas hospitalarias permiten un espacios recreativos-lúdicos donde el niño no solo se dedicara a jugar de forma alterna, sino recibirá una atención adecuada permitiendo que el juego sea una fuente de beneficios de carácter educativo, representativo, facilitador, y comprometida con las necesidades del niño, favoreciendo un ambiente sano, seguro, garantizando el entretenimiento, diversión, desarrollo integral, convivencia social, el respeto por otros, la imaginación y creatividad.

Las ludotecas hospitalarias facilitan que el niño tenga un área especializada de recreación - lúdica donde el jugo forma parte principal de las herramientas dentro de las ludotecas hospitalarias; el juego también será representativo durante el acompañamiento psicológico ya que permitirá por ejemplo: el uso del Role-Play cuando sea necesario para lograr una asimilación de la hospitalización con uso de la dramatización y el cambio de roles entre el niño y la imagen que tiene del médico y las enfermeras que lo atienden durante este proceso, tratamiento y estadía de niño por días, semanas, o meses y así con la utilización de juguetes, las ludotecas permiten que el niño reconozca estos roles de forma positiva y no negativa o alarmante, lo que le ayudará en gran medida a sobrellevar la hospitalización, identificando la relación que tiene el juego con la recuperación del niño ya que con la obtención de estas áreas especializadas, el ambiente del niño cambiara, si el niño tiene un ambiente adecuado durante la

hospitalización, la recuperación se beneficiada, siendo, entonces la ludoteca la que permita que estas variable psicológicas como el estrés, ansiedad, miedo y depresión sean trabajar por medio del acompañamiento psicológico, tomando en cuenta que el juego es fuente de trabajo multidisciplinario donde se agrupa y se entrelazan el trabajo de un acompañamiento psicológico y el uso de las ludotecas hospitalarias para lograr una recuperación de la enfermedad comunes.

Conclusión

Las enfermedades comunes dentro de la hospitalización presentan una serie de efectos; estas enfermedades varían en síntomas, características y evolución no solo en el tiempo sino en el tratamiento y el tipo de intervención médica, influyendo entonces en las variables psicológicas que por efecto se producen en el niño durante su estancia tomando en cuenta que no todas las enfermedades comunes necesitan de la hospitalización. La hospitalización traerá una serie de cambios para el niño, y como consecuencia, será despojado de su ambiente, su entorno, sus pertenencias y sus costumbres. De igual forma, esto implicará una interrupción del desarrollo de su vida cotidiana dejando de lado la asistencia a la escuela, recreación entre pares, actividades curriculares y académicas para ser sometido a tratamientos médicos que representarán sucesos nuevos y en ocasiones dolorosos que marcarán su estancia.

Los efectos psicológicos en el niño durante la hospitalización pueden ser: estrés, miedo, ansiedad o depresión. Los efectos de la hospitalización también alcanzarán a los padres, familiares y cuidadores ya que son ellos lo que también viven el sufrimiento del niño, pero a su vez los padres serán un apoyo y soporte permitiendo una comunicación asertiva durante el acompañamiento psicológico.

Por su parte, el acompañamiento psicológico permite velar por el bienestar del niño y estableciendo técnicas de afrontamiento que ayuden al proceso de la hospitalización tanto para el niño y sus padres, así como también: 1) fomentar la información reiterada de lo que se está realizando día con día, 2) Involucramiento del niño en la toma de decisiones, 3) Compromiso de los padres y cuidadores en

apoyar las necesidades del niño y completar dudas, 4) El uso de los espacios recreativos-lúdicos, 5) Permitir un acompañamiento psicológico y ser parte de las tareas, trabajos y compromiso del proceso; el bienestar del niño y el uso de estos apartados permitirán un posible incremento en las posibilidades de recuperación. Y es aquí donde radica la importancia de un acompañamiento psicológico durante la hospitalización, si los niños y padres cuentan con este apoyo se minimizarían los efectos de la hospitalización, padres menos reactivos, y propiciando un ambiente factible y propicio para la recuperación de las enfermedades comunes, así como las variables psicológicas como: el estrés, ansiedad, miedo y depresión. Para el trabajo de estos efectos es importante que el acompañamiento psicológico utilice los recursos y herramientas que las ludotecas hospitalarias permiten con el uso de los materiales en el juego como: juegos de armas, simbólicos, títeres, coloreo, dibujos y globoflexia que resultan de gran apoyo. Las características del juego fomentarán un espacio recreativo-lúdico donde no solo tendrá el préstamo de juguetes al azar sino será el juego una fuente de apoyo en su recuperación y el afrontamiento de la hospitalización.

En nuestro país el sistema hospitalario presenta grandes retos en la accesibilidad de los recursos disponibles para lograr un incremento en la mejora de una hospitalización menos estresante para el niño.

Durante mi experiencia personal a partir de un servicio social de 6 meses en ludoteca hospitalaria en un centro hospitalarios público, me permitió conocer las dificultades que se presentan como no contar con un personal en psicología que sea utilizado para el acompañamiento psicológico apropiado para atender las necesidades, dificultades y variables psicológicas que se presentan durante la

hospitalización como el estrés, ansiedad, y miedo así también el estado emocional y anímico del niño. A pesar de esto el sistema público hospitalario cuenta con un área de salud mental, que se mantienen en una consulta externa, pero no para el área de niños hospitalizados al menos que esto será requerido o sea parte del tratamiento médico hospitalario.

Dentro de este desaprovechamiento en las ludotecas hospitalarias se presenta la oportunidad de contar con todas las herramientas, materiales y recursos para ser utilizados en niños hospitalizados, pero no se cuenta con el personal en psicología que pueda hacer uso de este espacio recreativo-lúdico limitando así la posibilidad de contar con un acompañamiento psicológico y el uso de la ludoteca hospitalaria. En base a la experiencia personal se aporta que con la ayuda del conocimiento sobre la importancia de estas se pueden establecer a mediano o largo plazo, siendo necesario contar con una mayor información, así como también llevar a la práctica el uso de dichas áreas permitiendo que crezcan y se desarrollen para el manejo y afrontamiento de la hospitalización en niños donde los beneficios de estas se reflejarán en la recuperación de enfermedades comunes.

Después de la revisión bibliográfica, empleada como base en la presente investigación monográfica se puede concluir que la recuperación se verá beneficiada por un adecuado acompañamiento psicológico, ya que con esto se trabajarán los efectos, cambios y variables psicológicas que se presenten durante la hospitalización pero también es fundamental contar con el uso de las ludotecas hospitalarias que propiciarán el uso de un espacio reactivo-lúdico basándose en la importancia y los beneficios del juego. Puigmire Stoy (1992) afirma que: “El juego

es la participación activa en actividades físicas o mentales placenteras con el fin de conseguir una satisfacción emocional” (p. 10). El juego para el niño es innato. Éste necesita del juego para conocer el mundo y expresar en ocasiones cuáles son sus necesidades o dificultades, además de abonar a las áreas intelectuales. El juego en la hospitalización permite un desahogo donde se pueden trabajar aquellas variables que afectan al niño permitiendo una satisfacción emocional, control de las emociones, relajación y desarrollo de las actividades creativas y sociales. De igual forma, es primordial mencionar que el entorno que rodea al niño durante la hospitalización abonará a lo ya mencionado para contar con una mejor y pronta recuperación, es decir si el entorno presenta y fomenta un ambiente adecuado, saludable, óptimo, favoreciendo las necesidades y detectando los factores que afectan al niño, su recuperación se verá incrementada, contando a su vez con los métodos, procesos y tratamientos médicos hospitalarios.

Para que todo esto sea comprobado es fundamental iniciar con líneas de investigación a futuro que permitan la construcción de protocolos estadísticos donde se conozcan los beneficios y los efectos de no contar con estas herramientas, y cómo esto seguirá afectando al niño en la hospitalización; también la utilización de pruebas psicológicas que arrojen cuántos de los niños que actualmente residen en los hospitales están siendo afectados por las variables psicológicas; estrés, miedo, ansiedad y depresión producidas durante la hospitalización dando resultados sobre estas, así como la formulación de planes de intervención tanto para niños hospitalizados como para el afrontamiento de la hospitalización en niños y padres; la realización de la práctica en el uso de técnicas de afrontamiento logrando la obtención de parámetros y resultados.

Actualmente la Universidad Dr. José Matías Delgado establece una alianza con El Hospital Nacional “San Rafael” de Santa Tecla, permitiendo la creación de grupos de alumnos que realicen sus horas sociales en esta institución permitiendo dar uso de estas áreas tan importantes para los niños hospitalizados y abriendo puertas para futuras investigaciones, llevando a la práctica los beneficios de contar con un acompañamiento psicológico y el uso de las ludotecas hospitalarias; beneficios presentados sobre una base teórica en esta monografía con el objetivo de identificar con referencias bibliográficas, citas de autores e información, la importancia de estas y cómo se resalta el beneficio para la recuperación de enfermedades comunes.

Referencias bibliográficas

Aranda Redruello, R. E. (2008). *Atención Temprana en educación infantil*. España:

Wolters Kluwer.

Arias, J., Aller, M. A., Arias, J. I. y Aldamendi, I. (2000). *Enfermería médico-*

quirúrgica: I. Madrid: Editorial Tébar.

Ballano, F. y Esteban, A. (2017). *Promoción de la salud y apoyo psicológico al*

paciente. España: Editex

Cosacov, E. (2007). *Diccionario de términos técnicos de la psicología*. (3ª ed.).

Argentina: Editorial Brujas.

De Velasco Gálvez, A. R. y Molina, J. A. (2011). *El juego simbólico*. España:

Editorial GRAO, de IRIF, S.L.

Dearborn, F. M. (2005). *Enfermedades de la piel: Incluyendo los exantemas*. India:

Kuldeep Jain, Jain Publishers.

López, E. L. (2002). *Infectología Pediátrica: Manual Práctico*. Argentina:

Editorial Kliczkowski.

Santwani, M.T. (2013). *Enfermedades comunes de los niños y su tratamiento homeopatico*. India: Kuldeep Jain, Jain Publishers.

Estévez, E., Jiménez, T. y Musitu, G. (2007). *Relaciones entre padres e hijos adolescentes*. España: Nau LLibres.

Fernández, R. B. (2007). *Técnicas de apoyo psicológico y social al paciente y familia: Estrategias para el control emocional en situaciones de emergencia*. España: Ideaspropias ediciones.

Galán Ascencio, B.C., García Delgado, M. B. y Melgar Ramos, L. J. (2005). *Influencia de la Ludoteca NAVAS en el desarrollo de la psicomotricidad de niños y niñas de 4 a 6 años de edad. (Estudio realizado en el municipio de Antiguo Cuscatlán del Departamento de La Libertad)*. (Tesis de pregrado, inédita). Universidad Francisco Gavidia. Recuperada de: <http://hdl.handle.net/11592/6368>.

García Velázquez, A. y Llull Peñalba, J. (2009). *El juego infantil y su metodología*. Madrid: Editorial Editex.

Guzmán López, S. y Cedillo Salazar, F. R. (2012). *Fundamentos para el ejercicio de la medicina: Guía para el examen de residencias médicas: ERM.* (3ª ed.). México: Editorial Manual Moderno.

McDaniel, S., Campbell, T. L. y Seaburn, D. B. (1998). *Orientación familiar en atención primaria: Manual para médicos de familia y otros profesionales de la salud.* España: Springer.

Oblitas Guadalupe, L. A. y Becoña Iglesias, E. (2000). *Psicología de la salud.* México: Plaza y Valdez.

Orlandini, A. (2012). *El estrés: que y como evitarlo.* (5ª ed.). México: Fondo de cultura económica.

Ortigosa Quiles, J. M. y Méndez Carrillo, F. X. (2000). *Hospitalización Infantil: Repercusiones Psicológicas. Teoría y práctica.* Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.

Payne, R. (2005). *Técnicas de relajación.* España: Editorial Paidotribo

Woolfolk, A. (2006). *Psicología Educativa.* México: Pearson Educación.

Preciado Jiménez, S. A., Covarrubias Ortiz, E. y Arias Soto, M. P. (2011). *Modelo de atención para el cuidado de adultos mayores institucionalizados desde trabajo social*. Estados Unidos: Palibrio.

Rogozinski, V. (2005). *Títeres en la escuela: Expresión, juego y comunicación*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Novedades Educativas.

Silva Panez, G. (2012). *Las vivencias de los niños hospitalizados desde sus dibujos y testimonios*. Perú: IEP Instituto de Estudios Peruanos.

Torres, C. G. y Arranz Martin, M. L. (2011). *Didáctica de la educación infantil*. España: Ediciones Paraninfo, SA.

Valdés Sánchez, C. A. y Flórez Lozano, J. A. (1995). *El niño ante el hospital: programa para reducir la ansiedad hospitalaria*. España: Universidad de Oviedo.