

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REFORMADA
 FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES
 PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

**FORMATO DE SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS DE PRÁCTICAS
 PROFESIONALES**

| CARACTERIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA | |
|---|---|
| Nombre de la experiencia | Adecuación hospitalaria e implementación del juego como método de intervención afectivo en los niños del Hospital departamental Juan Domínguez. |
| Proyecto de prácticas del cual se deriva | |
| Institución que valida | Hospital Departamental Juan Domínguez Romero |
| Comunidad o grupo de experiencia | Área de pediatría |
| Periodo de la experiencia | 19 febrero – 15 noviembre 2018 |
| Sistematizador | Carolay Carbonell Redondo – Diana Correa Menco |
| Semestre | |
| Asesor | Ph.D. José Hernando Ávila-Toscano |
| Fecha de presentación | |
| RESUMEN Y PALABRAS CLAVE | |
| <p>Esta iniciativa tiene como finalidad brindarles un espacio didáctico a los niños (a) en estancia hospitalaria, en la sala de pediatría del hospital departamental Juan Domínguez Romero en el municipio de soledad, es un proyecto liderado por las practicantes de psicología, donde más de 17 niños y niñas fueron participantes activos de cada una de las propuestas.</p> <p>Desarrollando actividades recreativas y lúdicas, las cuales ayuden al desarrollo de los derechos de los Niños (a) hospitalizados. Con esta labor se busca favorecer la estancia hospitalaria de los pequeños pacientes, estimular la asistencia y participación activa consiguiendo que la sonrisa y la alegría primen para alejarlo del aislamiento que pueda producirle su dolencia y así ayudar a mejorar el estado en el aspecto psico-afectivo del niño hospitalizado.</p> <p>Palabras claves: juego, estimulación y adecuación.</p> | |
| ABSTRACT AND KEYWORDS | |
| <p>This proposal aims to provide children in hospital stay, in the pediatric ward of Juan Romero Departmental Hospital in Soledad municipality,</p> <p>It is a project led by psychology students, where about 17 boys and girls were active participants of each of the proposals.</p> <p>Execution of recreational and play activities, which help the development of hospitalized children.</p> <p>With this work seeks to encourage the stay of little patients, boost attendance and active participation, getting that smile and joy away from the isolation that can cause your ailments and so help them improve your condition in the psychoaffective aspect of children.</p> | |

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REFORMADA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

SOPORTE TEÓRICO Y EMPÍRICO

Los niños en estancia hospitalaria son sometidos a tratamientos y cambios abruptos donde el hospital se vuelve su lugar de residencia, pasando a ser su espacio cotidiano ya sea por días o meses; aquí el niño pierde contacto con su medio, es decir; pierde relación con su hogar, su escuela, su barrio, sus amigos y sobre todo su familia, es justo ahí donde se genera un desprendimiento de sus actividades cotidianas, como sus deberes, el juego, el estudio y su descanso; a su vez no solo se ve afectado su estado físico, sino también el estado anímico y emocional del menor. Caumo (2000), afirma que el miedo y la ansiedad hacen parte de la experiencia de una estancia hospitalaria.

Los niños que atraviesan por una estancia hospitalaria, llegan a experimentar ansiedad, estrés, dolor, desconcierto, miedo, rabia, tristeza, desinterés y aislamiento social, entre las más comunes formas de manifestación de problemáticas psicológicas. Castillo y Naranjo (2006), mencionan que la hospitalización representa para el niño una situación de vulnerabilidad producto de los estímulos estresantes a los que es expuesto, lo cual genera alteraciones emocionales, cognitivas y de comportamiento. La falta de esparcimiento y distracción puede ser interpretada como uno de los principales síntomas de enfermedad, sin embargo, esto no es tenido en cuenta en los hospitales (López, Naranjo y Fernández Castillo, 2004).

La estancia hospitalaria es un acontecimiento no favorable, donde especialmente los niños están propensos a sufrir algunas alteraciones en su estado emocional (Vallejo Nájera 1991). Para los niños y niñas las palabras “enfermedad” y “hospitalización” no son fáciles de entender, la hospitalización supone, casi siempre, un importante paso en la salud de la persona, pero con frecuencia, se asocia con consecuencias psicológicas adversas (Lizasoáin & Polaino-Lorente, 1992). El hecho de sufrir una enfermedad que conlleva a una estadía dentro de un ambiente hospitalario, llega a alterar las actividades cotidianas de quienes las padecen y la de sus acompañantes. De tal manera que resulta fundamental atender el estado de ánimo de los niños, bien sea a modo de prevención de enfermedades físicas o a modo de apoyo y acompañamiento para aquellos pacientes que se encuentran hospitalizados (Morales, Chávez, Robles, Jiménez & Morales-Romero, 2007). El estado anímico del niño tiene un papel importante y en la estancia hospitalaria puede verse afectado junto con el estado físico, social y emocional (Morales, Chávez, Robles, Jiménez & Morales-Romero, 2007).

La estancia hospitalaria es un suceso que llega a propiciar muchas situaciones de estrés debido a las vivencias, a los procedimientos médicos, cambio de horarios y rutina, reducción de campo espacial, pocos contactos con familiares y amigos y sobre todo, un desprendimiento temporal de sus ámbitos cotidianos (Valdés & Flórez, 1992). Uno de los intereses más marcados que tienen los niños es el juego, ya que cuentan con un impulso natural de entretenimiento y diversión que es propio de su edad; está constatado que cuando un niño no juega esto puede constituir una anomalía en su comportamiento que en la mayoría de los casos supone una merma en su estado de salud (Gutiérrez, 2011). La falta de recursos por parte del hospital o el desinterés que demuestran los clínicos al no contemplar las necesidades de juego de los niños hospitalizados, puede constituirse en una causante de que los menores presenten angustia durante la hospitalización y al momento de recibir sus tratamientos (Megias, 2011).

Cuando se detalla la atención hospitalaria dirigida a niños y niñas, se observa que la labor se prioriza a las necesidades primarias físicas, en este caso la “enfermedad”, pero se deja de lado la atención a la salud integral del menor y los factores que afectan su bienestar. Para el niño uno de sus intereses primarios es el juego, ya que esta es una actividad que se practica de manera cotidiana, sin embargo, como hemos denunciado, en la mayoría de los casos el juego no es tenido en cuenta durante una estancia hospitalaria

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REFORMADA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

(Frijda, 1993).

La comisión hospitalaria de la Comunidad Económica Europea (CEE - 1986), sugirió la realización de talleres que les permitan a los niños continuar con sus labores de acuerdo con su edad, es decir, que en la medida que sea médicamente posible, se debe fortalecer y contribuir a sus necesidades de formación académica y de juego. Entonces, puede entenderse el juego como un factor fundamental en el desarrollo físico, social, emocional e intelectual del niño, de esta manera, el juego puede contribuir de manera positiva ante situaciones estresantes (Peterson, 1989). Autores como Doherty (1992), Browner (2002) y Haiat et al. (2003), señalan que el juego es considerado como uno de los mejores medios para disminuir la ansiedad, la tensión, los miedos y los conflictos en los niños hospitalizados.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), promueve una iniciativa denominada “*Salud para todos en el siglo XXI*”, en el marco político de la salud para la región europea; dicha iniciativa se enfoca en un objetivo concreto: comenzar la vida en buena salud, y menciona una estrategia para su consecución dirigida a los niños, adolescentes, a la familia y a la educación, estableciendo así unas metas para el año 2020 que se han tenido en cuenta al momento de la elaboración de los programas formativos.

Molina, Figueroa y Uribe (2013), afirman que en las instituciones hospitalarias se deben propiciar espacios de encuentro entre los pacientes, grupos de apoyo, orientaciones, actividades recreativas, así como visitas de familiares, grupos o asociaciones que les brinden apoyo social, emocional y espiritual, por lo tanto, el juego es de gran importancia ya que le permite al niño desenfocarse o desconectarse del ambiente hospitalario que le rodea.

El juego proporciona una forma de prevenir las regresiones en el desarrollo, reducir la ansiedad y el estrés, permite facilitar la interacción del niño con el personal hospitalario, evita una estancia rutinaria y, sobre todo, fomenta la expresión emocional (Valdés & Flórez 1995).

No se puede dejar de lado que el juego le permite al niño sensibilizar, aprender a socializar, a conocer deberes y derechos, la justicia, la legalidad, la igualdad y sobre todo a vivenciar los valores éticos inherentes a la cultura. Lazarus (1834 – 1903) propone el juego como un objeto de reflexión, apoyándose en la teoría de la relajación, esta teoría expresa que se ejercita lúdicamente las aptitudes necesarias para confrontar las situaciones difíciles, en el siglo XVII, Lazarus separó el juego de las actividades de guerra y del trabajo.

Según Vigotsky (1924), el juego se da a partir de la necesidad de crear contactos con los demás, dándole espacio o participación a la cultura y al contexto social; mencionando así dos actores evolutivos que influyen en el ser humano, uno de ellos dependerá de lo biológico, es decir, de la preservación y reproducción de especies, y otro de tipo sociocultural, lo que le permitirá al individuo integrar la propia cultura y un grupo social; de esta manera Vigotsky establece el juego como una actividad social, donde el contacto con otros niños genera la adquisición de roles, a su vez evidencia el juego simbólico, este le permitirá al niño imaginar que un objeto le puede otorgar el significado que él desee, como por ejemplo que un plato de cocina, sea una nave espacial que llega de otro planeta, justo en ese momento se manifiesta la capacidad simbólica del niño.

De esta manera el juego le permitirá al niño disminuir su angustia durante sus procesos médicos, disminuir las situaciones emocionales, propicia la “normalización” de actitud y signos vitales. Por lo tanto, el juego pasa a ser un factor fundamental en la estancia hospitalaria del niño, permitiéndole así dispersar pensamientos estresores que obstaculicen la realización de los procesos médicos. No podemos dejar de lado que el juego es una interacción entre adulto – niño, y esta interacción le permitirá al niño

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REFORMADA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

adaptarse al espacio y aceptar reglas y normas.

IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La estancia hospitalaria de los niños hoy en día es precaria ya que en la mayoría de los hospitales no les brindan un espacio mediante el cual de forma didáctica lleven a cabo estrategias de adecuación, atravesando por situaciones en las cuales el pequeño puede verse afectado tanto física como psicológicamente (Molina et al., 2013).

Esta sistematización de práctica profesional se basa en el trabajo clínico y de la salud desarrollada en calidad de psicóloga practicante del Hospital Departamental Juan Domínguez Romeros del Municipio de Soledad, actividad cumplida entre 19 de febrero y 15 de noviembre del año 2018. Dicha sistematización se enfoca en la aplicación del juego como elemento movilizador de respuestas psicológicas favorables en niños y niñas en situación de hospitalización. Tales pequeños, no contaban con condiciones psicológicamente pertinentes para garantizar sobrellevar su situación médica, de allí la necesidad de formular un plan de trabajo dirigido a trabajar sobre dicha problemática. A continuación, se describe la situación sobre la cual se propuso generar estrategias de transformación.

Para empezar, al llegar a la sala de pediatría se podía observar la falta de mantenimiento en las instalaciones, ya que no contaban con una buena ventilación siendo común la alta temperatura, lo cual propiciaba un ambiente hostil para los pequeños y sus acompañantes.

Adicionalmente, el hospital no contaba con acceso a televisión, o a una sala recreativa que les propiciara a los niños unos minutos en los cuales los pequeños pudieran sentirse a gusto con el medio que le rodeaba, o menos fatigado en dicha instalación. El hospital tampoco cuenta con herramientas o juegos los cuales sirvan como elementos que ayuden a hacer más amena la estadía de los niños.

Cada día se realizaba la “ronda” el cual era un espacio de interacción con el paciente y su acompañante donde se permitía ver los avances respecto a su estado de salud, así mismo se otorgaba una charla la cual se propiciaba aceptación y cariño por parte de estas personas. Estos fueron factores fundamentales que motivaron a la realización de dicho proyecto.

La “ronda” no solo nos mostraba el avance en la salud física del menor, también evidenciaba cómo el niño se sentía y cuál era su estado anímico al estar hospitalizado, el hecho de que perdiera contactos con sus labores cotidianas, ver cuáles eran sus motivaciones y las ganas de querer que cada día fuera su ultimo día de hospitalización y ver cómo le suplicaban a su cuidador volver a casa, fue lo que impulsó a la realización de una estrategia de intervención dirigida a generar un ambiente diferente durante su paso por el hospital, dicha tarea resultaba esencial para lograr su aceptación de la situación experimentada, así como para y poder contribuir con su salud mental y anímica dentro del centro sanitario, a su vez, pretendíamos tanto hacer partícipes primarios a los niños como también a sus acompañantes, ya que estos sin duda alguna hacían parte del proceso.

Al contar con un diagnóstico acerca de la falta de implementación de estrategias lúdico-pedagógicas y lúdico-terapéuticas durante la hospitalización de la población pediátrica, se emprendió un programa que buscaba que contrarrestara el efecto anímico negativo y evitara la fatiga en los menores, razón por la cual se decidió llevar a cabo estrategias que estimulen la adecuación didáctica dentro del ambiente hospitalario para que así el niño se acople a la estadía necesaria en el hospital debido a su enfermedad.

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REFORMADA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

Es por ello que surge la iniciativa “*Rincón didáctico*”, con la cual se buscaba que el niño liberar emociones, cogniciones y respuestas conductuales a través del juego, facilitando por un lado su dispersión y rompimiento de la monotonía de su estado clínico, y por el otro, produjera movilización de recursos psicológicos que pudieran servir de medio de afrontamiento y adaptación ante su situación, todo ello partiendo del soporte teórico empírico que sostiene que el juego es considerado uno de los mejores medios para reducir la ansiedad, tensión y miedos (Gubbay de Hanono, 2013).

Por ese motivo se implementa el juego como estrategia de trabajo, juegos que fueran oportunos de realizar teniendo en cuenta su estado de salud y la facilidad para desplazarse de un lugar a otro, juegos de interés para los niños que incluyeran el arte y pudieran desarrollar toda su creatividad, expresarse de forma artística o creativa ya que en la infancia esto es muy importante; a demás se tenía en cuenta fechas especiales tales como el día del niño la cual el hospital pasaba por alto.

OBJETIVO DE LA SISTEMATIZACIÓN

A través de este reporte se realiza la sistematización de una experiencia de trabajo con niños y niñas hospitalizados en el Hospital Departamental Juan Domínguez Romero; dicha experiencia partió de la necesidad expresada desde el área de pediatría, de lograr intervenciones que pudieran influir positivamente en el estado anímico y desarrollo emocional de los menores reclusos en la institución sanitaria.

El objetivo principal de este proyecto fue contribuir con la mejora de la calidad de la estancia hospitalaria de los niños y niñas de consabido hospital, ya que, desde una vista funcional y objetiva, existían falencias en este ámbito. A su vez, fue necesario mostrar la importancia que tiene la atención de los niños en su interacción individual y comunitaria, en el medio físico y humano en el que se desarrolla.

La separación del niño de su entorno, y sobre todo de las figuras referentes, provocan sentimientos de abandono, angustia, tristeza, rechazo, no obstante, es fundamental que en los hospitales y su sala de pediatría exista la figura de un profesional que represente un vínculo agradable y de confianza, además teniendo en cuenta los efectos benéficos del juego, es indispensable que los hospitales y su sala de pediatría cuenten con espacios lúdicos; asimismo, recordar que la finalidad, los recursos y los tratamientos médicos deben ser profundamente humanos. Sólo así se liberan quienes son enfermos. Sólo jugando a vivir, aprendiendo a jugar como debe hacerlo un niño hospitalizado se les estará dando un trato íntegro y genuinamente humano.

Implementar en el hospital una adecuación en el área de pediatría era nuestro proyecto, es decir, dejar la parte de adecuación de los niños para que su estancia en el hospital sea un ambiente menos estresor para ellos y menos traumático.

Con este trabajo, se implemento en el hospital Juan Domínguez Romero una adecuación en el área de pediatría que buscaba la mejora oportuna y continua de la atención de los niños durante su estadía allí, esta nos permitía alejar al niño del ambiente estresor que le propiciaba dicho hospital obteniendo a su vez un cambio en el estado anímico del pequeño y en sus acompañantes.

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REFORMADA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

La experiencia se llevó a cabo en el Hospital Departamental Juan Domínguez Romero, ubicado en el municipio de soledad, en el barrio el Centro.

Durante nuestra estancia en el hospital, que fue aproximadamente de 4 meses, como practicantes de psicología, tuvimos la oportunidad de observar y detallar las distintas áreas o pabellones, en las que se ofrece atención inmediata en urgencia, pabellón de pediatría, ginecobstetricia, sala de la mujer, cuidados neonatal y el pabellón de los adultos mayores.

El área de psicología contaba con unas funciones en específico, como lo eran: atención primaria en caso de abuso sexual, violencia intrafamiliar y violencia de género, actividades lúdicas, realización de charlas psicoeducativas. Pero al tener el contacto primario con este recinto, pensamos que no debíamos limitar nuestros procesos a tan solo los que nos habían asignado o delegado en ese momento, ello en virtud de la necesidad de realizar intervenciones de fondo que contribuyeran con la mejoría en la salud mental y la calidad de vida del beneficiario. Razón por la cual decidimos trabajar con un pabellón o área en específico del hospital, en ese momento nuestra decisión iba direccionada hacia el área que más le veíamos oportunidad de mejora, la cual era el área de pediatría.

Esta área no contaba con una adecuación que ayudara o facilitara al niño su estancia en el hospital, es decir, no existía un rincón didáctico, un espacio donde el niño canalizara su angustia, su situación de estrés y ansiedad. ¿Cómo lográbamos alejar del niño los pensamientos recurrentes de enfermedad y la angustia que le producía la aplicación de medicamentos? ¿Cómo hacíamos que el niño no viera el hospital como ese espacio limitado? ¿Cómo lograr que su deseo por irse no fuera tan recurrente?, fueron las principales preguntas que nos realizamos al momento de implementar un plan de acción.

El hecho de que el niño deba interactuar con personas nuevas, tener cambios en su horario, el malestar que le produce su enfermedad, las restricciones para desplazarse, el reposo obligatorio, que haya una leve separación con su familia y su entorno cotidiano, hace de esta, una experiencia estresante.

Inicialmente realizamos una reunión con nuestra jefe inmediata expresándole lo que queríamos realizar con los niños y niñas del hospital, y lo que pretendíamos dejar en el hospital, la implementación de un espacio didáctico y recreativo dentro del consultorio de psicología para el uso de los niños durante la estancia hospitalaria, compra de cartillas de colores y legos, sobre todo la práctica de juegos que fuera posible de acuerdo a la condición del niño y la realización de charlas a los directivos con el fin de abordar y sensibilizar la importancia de la adecuación en esta área.

Obtuvimos una respuesta positiva, por lo cual comenzamos con el proyecto de manera inmediata. En ese momento nos encontrábamos realizando las prácticas 3 personas bajo la supervisión de la psicóloga del hospital, procedimos a la compra de los implementos como: cartillas para colorear, tapetes para niños, colores, plastilinas, legos, rompecabezas, y realizamos reuniones de trabajo para decidir cuáles eran los juegos idóneos para la realización de las actividades, teniendo en cuenta el espacio y que para algunos niños se le dificultaba la realización de algunos movimientos.

Descripción de Actividades Lúdicas (juegos):

| Actividad | Desarrollo | Participantes |
|---------------------------------------|--|----------------------|
| Realizando arte (cartillas – colores) | Permitirá a los niños ser creativos, ya que se les entregara hojas y colores para que ellos puedan | Pacientes |

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REFORMADA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

| | | |
|----------------------------------|---|---------------------------------------|
| | realizar dibujos libres. | |
| Creo mi pirámide (lego) | Estimular el desarrollo de la creatividad e interés de los niños de explorar por medio del juego y el aprendizaje. Consiguiendo de este modo experiencias de juego divertidas, creativas, atractivas y estimulantes | Pacientes |
| Mi súper cuento | Permite fortalecer la participación activa e interacción del niño con su cuidador y personal médico. Asumiendo un apoyo individual y grupal por parte de las practicantes. | Pacientes, cuidador y personal medico |
| Yo pinto mi mundo | Participan niños y cuidadores, desarrollando la creatividad e imaginación, resaltando los valores y el trabajo en equipo. | Pacientes y cuidador |
| Utilizo mi tableta para aprender | De acuerdo a la edad del niño se le asignaban juegos virtuales de asociación y unión; es decir un juego le presentaba la palabra y el debía escoger la imagen visual. | Paciente |
| Mi parque es mi tabla numérica | Esta actividad se realizaba entre el niño y la practicante de turno. Se estimulaba la competitividad. | Paciente – practicante |

Descripción de Actividades Psicoeducativas:

| ACTIVIDAD | OBJETIVO | PARTICIPANTES |
|---|---|--|
| Charla psicoeducativa abordaje del tema: vínculo afectivo entre madre e hijo. | Sensibilizar y orientar la importancia de la construcción de la autoestima en el niño por parte de su cuidador y resaltar sentimientos como seguridad, afecto y tranquilidad obteniendo así una percepción de su medio. | Personal asistencial y laboral. |
| Día de la familia | Importancia del vínculo afectivo en la familia. | Paciente - cuidador |
| Importancia de la Sonrisa en la salud mental. | Reconocer la relevancia de la felicidad y el bienestar como aspiraciones universales de los seres humanos. | Pacientes, cuidador y personal médico. |
| Salud mental en el trabajo. | Socialización de los factores de riesgos en el trabajo y acciones que ayudan a un ambiente laboral saludables. | Personal médico y administrativo |
| Día de la infancia | Prevención de abuso en NNA. | Paciente – cuidador |
| Lactancia materna y vínculo afectivo | Importancia del vínculo afectivo y controles prenatales. | Cuidador – paciente |

Cada actividad pretendía no solo incluir al niño y mejorar su actitud hacia la hospitalización y estado de ánimo, sino también a la persona que en ese momento era su cuidador, ya sea su madre, abuela o algún familiar que cumplía con el papel de cuidador o acudiente.

Una vez ya con todo organizado, procedimos a darle inicio al plan de acción; pero no todo surgió como esperábamos, el primer encuentro con los niños y sus padres fue limitado, ya que estos fueron poco sociables y comunicativos, esto debido a la situación que en ese momento estaba viviendo el hospital, a algunos de los padres les tocaba comprar los medicamentos que le iban a suministrar a sus hijos, algunos

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REFORMADA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

procesos eran demorados y esto hacía que su actitud no fuera la mejor. Así que tuvimos que iniciar la tarea motivacional con los padres o acudientes, sensibilizar, persuadir de lo que se podía lograr y obtener con estas actividades, su inclusión en ellas y la importancia de trabajar como un equipo por el bienestar de los pequeños. Cada actividad incluía a la madre y al niño, fortaleciendo lazos, cuidados y la influencia que ellas tienen sobre sus hijos. Posteriormente, nuestra atención seguía dirigida en el mejoramiento y fortalecimiento en esta área, y sobre todo en observar una mejora significativa en la actitud de los niños.

Una vez que se había establecido la empatía con los padres y niños, se llevó a cabo cada una de las actividades que se había propuesto; cada actividad fue finiquitada con éxito y para nuestra sorpresa ya los niños no nos preguntaban cuándo se iban si no cuándo tendríamos de nuevo una actividad.

Durante la realización de cada una de las actividades hubo espacios o momentos donde el responsable de familia se acercaba al personal a cargo de la actividad y expresaba comentarios como: *“son una bendición” “esto no se realizaba en el hospital” “mi hijo ahora tiene cómo jugar”* y una de la más importante y la que nos hizo sentir que el proyecto no se había realizado en vano *“ya no me dice todo el tiempo que se quiere ir”*. Todas estas frases fortalecieron el seguimiento de estas actividades ya que no solo nos lo expresaban a nosotras, si no que se lo decían al personal médico que atendía a sus hijos y a la jefa de enfermería.

Los niños no expresaban mucho verbalmente cómo se podían estar sintiendo, pero sí con sus actitudes y gestos. Pero hubo un niño en especial, quien era más expresivo, él nos decía de una manera muy orgullosa y jocosa *“son lo máximo”*.

ACTORES INVOLUCRADOS

El proyecto ha surgido al ver las condiciones desfavorables de los pequeños que se encuentran en estancia hospitalaria, así como al ver cómo se le resta importancia a la salud mental lo que motivó a querer contribuir a que tengan un desarrollo óptimo. En este empeño, hemos llegado a involucrarnos con los niños y niñas, familiarizándonos con sus necesidades con el fin de brindarles condiciones apropiadas para su estancia hospitalaria desde el marco de la intervención de la psicología de la salud.

En un principio, los actores principales fueron la psicóloga de planta (Yuly Arteaga) y la jefa de enfermería (Carmen De la Hoz Roshel), a las cuales se les presentó las propuestas en conjunto con (Eva Torres), quien era practicante de psicología en ese momento.

Posterior a esto, la propuesta fue sustentada ante la Jefe del Hospital (Gabriel Martínez), quien fue un actor clave al ofrecer su visto bueno para el desarrollo de esta estrategia. Con su venia, la actividad fue notificada a la encargada de recursos humanos, la psicóloga María Auxiliadora Laborde Cárdenas, quien era la agente responsable de dar el sí desde el punto de vista técnico por su conocimiento psicológico, esto con el fin que el proyecto se ejecutara. Gracias a su colaboración se logró definir un cronograma de trabajo para realizar las actividades sin cruce de eventos.

A su vez, los actores principales de este proyecto fueron 20 niños y niñas que se encontraba en el hospital y aproximadamente 60 adultos dentro de los cuales se encontraban los cuidadores de los menores.

El Hospital departamental Juan Domínguez Romero ofreció todo su apoyo para la realización de este proyecto, colocando a disposición todos los equipos y personal requerido.

OBSTÁCULOS, DIFICULTADES EN SU IMPLEMENTACIÓN

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REFORMADA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

Al iniciar este proyecto se presentaron varias limitaciones que dificultaron el alcance del objetivo específico. Entre ellos:

Actitud de los cuidadores

Al iniciar el proyecto uno de los retos más significativos era lograr que los padres y acudientes le dieran la importancia al proyecto y vieran lo beneficioso que podría ser su aplicación. Los padres que se encontraban en el hospital, llegaban al recinto con una predisposición debido a las limitaciones en materia de las instalaciones del lugar y a la falta de suministros que este ofrecía, ya que al cuidador del paciente en ocasiones le correspondía comprar las medicinas que el proceso médico requería. Al ver los padres que este tipo de eventualidades se presentaban con frecuencia comenzó a generar en ellos desconcierto, enojo, fatiga y sobre todo intranquilidad al estar ahí.

Para mitigar esta contingencia se realizó un primer encuentro con los padres donde se les explicó lo que se quería lograr en el hospital, su primera respuesta no fue completamente favorable y tenían poco o nada de confianza en que se pudiera lograr un proceso que favoreciera a los niños. Sin embargo, con el paso de los días y al ver que cada día el niño tomaba un rol importante dentro del recinto, hicieron que su actitud fuera más favorable.

Tiempo de empleo del juego

Dentro del hospital debíamos realizar actividades agendadas por el área de talento humano, por lo cual al momento de presentar el proyecto se debía dividir el tiempo de empleo de las actividades del hospital con el tiempo de empleo de las actividades del proyecto. Se debía tener en cuenta que cada niño llevaba un proceso médico y que eran suministrados con diferentes tipos de medicamentos. Es decir, que la actividad no dependería totalmente de nosotras sino del tiempo de demora de cada proceso médico que requería el niño, a su vez debíamos tener en cuenta que los niños no se podían desplazar con mayor facilidad, sino que se debían encontrar juegos adecuados para la realización en un ambiente hospitalario y que a su vez ese juego diera respuesta positiva ante la actitud del niño durante su estancia hospitalaria.

Insumos y materiales

Al presentar el proyecto ante la dirección del hospital y a su vez ante nuestra jefa inmediata, se evidenció que el hospital no contaba con los recursos necesarios que fueron solicitados en ese momento, es decir, no había una ayuda económica en cuanto a la consecución de diferentes juegos, como cartillas, tablas de colores, entre otros; de esta manera se debía resolver cómo llegarían esos recursos hasta el hospital. Se observó que realizándolo de manera individual solamente magnificaría el tiempo de empleo del proyecto; cada una de las practicantes que en ese momento estábamos en el hospital (éramos 3) se llegó a un acuerdo de comprar los elementos que hacían falta para la realización de este proyecto. De esta manera fue posible la obtención de materiales didácticos para el hospital y a su vez una adecuación en el consultorio de psicología; se alcanzó a comprar legos, cartillas de colores, cuentos narrativos, cajas de colores, rompecabezas y alfombra de foami, con la finalidad de dejar implementado un espacio de esparcimiento social.

PRINCIPALES LECCIONES Y APRENDIZAJES DE LA EXPERIENCIA

Esta iniciativa está motivada a la mejora continua del espacio hospitalario que vivencia los niños del hospital departamental Juan Domínguez Romero de Soledad (Atlántico).

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REFORMADA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

Esta idea ha contribuido a que el hospital tenga un espacio de interacción social, ya que antes el centro sanitario no contaba con una adecuación de este tipo, esto lograría una interacción positiva entre cuidador-doctor, niño-doctor, padre-niño, terapeuta-niño.

Sin duda, se evidencia un resultado positivo en cuanto a la sensibilización de la importancia de un ambiente creado para los niños, en el cual su desarrollo no se vea afectado por la situación física experimentada durante su estancia en el hospital.

Del mismo modo, ha contribuido a darle un espacio diferente al hospital en el cual se puede observar un bajo nivel de deterioro y de esta manera mejorar la actitud del padre de familia que lleva al niño a dicho lugar. Ya no será un hospital al que solo le importa la atención básica primaria sino un lugar que vela por la integridad y el beneficio total del cuidado del niño.

A través de esta iniciativa el hospital logró darle un giro en cuanto al trato integral de sus pacientes, ya que esto permitió la elaboración complementaria de otras actividades cuya finalidad iba enfocada a la mejora permanente del recinto hospitalario; dichas actividades incluían al personal del hospital, a los pacientes del hospital y al ente administrativo. Cada actividad intentaba involucrar de manera positiva y vivencial a cada participante activo de dicho lugar, estableciendo así no solo actividades para el área de pediatría sino para sus colaboradores también.

RESULTADOS VERIFICABLES

- Vinculación del personal administrativo para aprobar y contribuir a la realización del proyecto a llevar a cabo.
- Vinculación del equipo de pediatría como lo son los médicos y enfermero, con el fin de generar en los mismos herramientas que les permitan brindar una mejor atención.
- Vinculación de los acudientes de los niños para que se desarrollara una mejor realización de las actividades
- Obtención de beneficios o material didáctico por parte del plantel de psicología.
- Realización de charlas psicoeducativas al personal médico y cuidador del menor.

**POTENCIAL DE RÉPLICA Y TRANSFERENCIA A OTROS GRUPOS TERRITORIALES,
DEPENDENCIAS O ENTIDADES**

El presente trabajo cuenta con una alta posibilidad de réplica en la medida que se aspire a generar mejores condiciones hospitalarias en materia de atención integral y mitigación del efecto de la hospitalización en niños y niñas de centros sanitarios. Decimos que el potencial es elevado en la medida que el proyecto se enfoca en la realización de una adecuación hospitalaria en un área determinada y la implementación del juego como método terapéutico para la contribución del estado emocional y anímico del niño durante su estancia hospitalaria; a su vez, permite el fortalecimiento de las habilidades cognitivas en cada uno de los niños, reduce los efectos negativos de la institucionalización, ayuda a afrontar el impacto de los procedimientos médicos repetitivos, y fortalece el lazo entre el niños/a, los cuidadores y el personal sanitario. De esta manera, con su aplicación en otros centros médicos se vivenciará una transformación en el ambiente que presenta el niño y desde los ojos de este se intenta convertir la hospitalización en una experiencia positiva y menos traumática.

Se debe analizar con que herramientas de trabajo cuenta el hospital o centro sanitario que desea replicar esta experiencia, qué recursos didácticos posee, si el consultorio de psicología está equipado con juegos

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REFORMADA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

aplicables en este ámbito hospitalario o cuáles son las necesidades específicas; igualmente importante es considerar que la aplicación de la terapia de juego planificada en este estudio involucró a menores con capacidades motoras conservadas, con posibilidad de realizar actividad motriz y con cierto nivel de habilidad cognitiva. De esta manera es esencial identificar las necesidades primarias de los menores, así como los artículos que se deben emplear de manera prioritaria. No obstante, se presenta oportunidad de mejora en el manejo del tiempo de cada actividad a desempeñar, ya que a los niños se les está suministrando medicamentos periódicamente y estos siempre presentan efectos secundarios como la desconcentración, dolor y en algunos casos apatía e irritabilidad. Además del tiempo, se debe incluir de manera más activa al personal médico en este tipo de actividades buscando una sensibilización y una empatía entre el niño y su médico.

ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN

Este documento se construyó en el transcurso del año 2018, partiendo de la idea de otorgarle al área de pediatría y al Hospital un espacio adecuado que contribuyera a la mejora continua del estado anímico de los niños que se encontraban allí.

Durante la ejecución del proyecto se logró conocer la percepción que tenían los cuidadores y el personal administrativo acerca de las actividades realizadas. Para esto la directora de recursos humanos nos pedía exponerle el tema a tratar antes de socializarlo y de acuerdo a lo que ella analizaba autorizaba la ejecución de dicha actividad, una vez se realizaban las actividades ella asignaba una reunión para retroalimentar el proceso y allí exponía su punto de vista frente a la productividad de dicha actividad y se definía cuáles eran los puntos que se debían fortalecer.

Por otra parte; se obtuvo una buena respuesta por parte de los cuidadores, ya que estos se sentían involucrados en el proceso porque tenían una participación activa que ayudaría de una u otra manera a mejorar la salud anímica del menor durante su estadía en el hospital y a su vez mencionaban que el hospital solo le realizaba actividades en fechas que fueran de celebración nacional, como el día del niño o día internacional de la mujer; por eso se pretendía dejar la realización de las actividades como un hábito que contribuiría a una mejora permanente.

SOPORTES

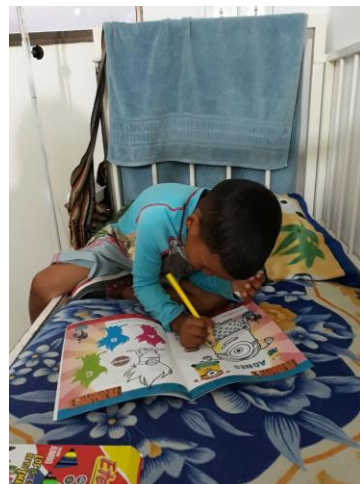
Anexo 1: *Charlas psicoeducativas*



**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REFORMADA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**



Anexo 2: Actividades con los niños



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REFORMADA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA



Anexo 3: *Rincón didáctico*

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REFORMADA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Caumo (2000). Ansiedad y miedos en niños ante la hospitalización. Investigación, intervención, programas y técnicas. Salamanca

Fernández Castillo y López Naranjo (2006). Ansiedad y miedos en niños ante la hospitalización. Investigación, intervención, programas y técnicas. Salamanca

Lizasoáin & Polaino-Lorente. (1992). Transmisión de emociones, miedo y estrés infantil por hospitalización. Red Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33760308>

Morales, Chávez, Robles, Jiménez & Morales-Romero. (2007). El dolor y su impacto en la calidad de vida y estado anímico de pacientes hospitalizados. España.

Valdés C. & Flórez J.A (1992). El niño ante su hospitalización: principales agentes estresantes. Universidad de Murcia

Lazarus (1834 – 1903). Ansiedad y miedos en niños ante la hospitalización. Investigación, intervención, programas y técnicas. Salamanca

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REFORMADA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

Megias, Gutierrez & Nuere. (2011). Proyecto house: cuando los niños crean un hospital a su medida.

Valdés, Sanchez, Carmen. (2011). El desarrollo del juego y las actividades lúdicas en la hospitalización pediátrica.

Gubbay, Patricia. (2013). Trastornos de ansiedad en la infancia.

Valdés, Sanchez, Carmen (1995). El niño ante el hospital: programas para reducir la ansiedad hospitalaria.