# Jugar en los hospitales: ¿derecho olvidado de niñas y niños en Latinoamérica?

Dr. Fernando Fuentes

9 de julio de 2025

A pesar de que jugar en los hospitales es un derecho que tienen niñas y niños, la actividad no ha sido lo suficientemente entendida, estudiada, ni implementada en Latinoamérica. Es por esta razón por la que una investigación cualitativa que está en marcha en Chile despertó interés para la región. Presentada en la revista *PLoS One*, propone interpretar las condiciones y oportunidades de juego en hospitales públicos, reflejar las experiencias de profesionales de la salud y determinar los factores que favorecen, o limitan, el desarrollo del juego infantil en el ámbito hospitalario.[1]

Aleksandra Glos, Ph. D.

"La mayoría de los estudios sobre este tema provienen de países anglófonos, algo que mi equipo y yo queremos cambiar aportando pruebas de la importancia del juego en el contexto latinoamericano, ya que solo a partir de datos locales se puede intentar elaborar políticas públicas en este ámbito", comentó a *Medscape en español* Aleksandra Glos, doctora en Derecho y filósofa por la Universidad Jaguelónica (Cracovia, Polonia), y profesora asistente del Centro de Bioética de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Según Glos, está bien documentado en la literatura el valor terapéutico que tiene el juego para niñas y niños, especialmente en situaciones difíciles como la enfermedad y la hospitalización. Por eso lamentó que ante este tipo de situaciones los cuidadores den prioridad a otras necesidades aparentemente más urgentes y el juego sea dejado de lado.

"Mi tesis es que debería ser al revés. Cuanto más vulnerable es un niño, más necesita jugar. No solo porque es divertido, sino también porque tiene un valor terapéutico: el juego es el lenguaje de las niñas y los niños, les ayuda a comprender la situación, a expresar sus emociones y a controlar sus miedos", explicó Glos.

Aunque la investigación no deja de lado la importancia del juego instrumentado, por ejemplo, en acciones de rehabilitación, prevención o educación de distintas enfermedades, pone el foco en tratar de establecer, por medio de entrevistas a profesionales y la observación no participante, el grado de implementación del juego libre en hospitales públicos chilenos.

Esto guarda sintonía con la definición de juego aportada en el artículo 31 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño. Allí se entiende por juego a todo comportamiento, actividad o proceso iniciado, controlado y estructurado por los propios niños y que tiene lugar donde quiera y cuando quiera que se dé la oportunidad.

Bajo este concepto, las personas que cuidan a niñas y niños en ámbitos sanitarios pueden contribuir a crear entornos propicios al juego, pero el juego mismo es voluntario, obedece a una motivación intrínseca, es un fin en sí mismo y no un medio para alcanzar algo. Entre las principales características que lo identifican se destacan la diversión, la incertidumbre, el desafío, la flexibilidad y la no productividad.

El estudio chileno partió de la necesidad de responder a una pregunta: ¿el derecho a jugar de las niñas y los niños en los hospitales públicos de Chile está olvidado? Pero el planteamiento de su hipótesis se basó en un análisis jurídico, ya que las evidencias empíricas disponibles en el país para responder la interrogante aún son escasas.

Glos comentó que Chile no solo ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño en 1990, sino que también incorporó el derecho al juego en su legislación nacional (artículo 44 de la Ley 21430 Sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de los Niños y Adolescentes); no obstante, cree que ese reconocimiento formal, lamentablemente, no se tradujo en demasiadas medidas concretas en el territorio.

Por otro lado, señaló que a nivel hospitalario existe una normativa vigente —Programa Nacional de Salud Infantil con Enfoque Integral (2013)— que en relación con los derechos de niñas y niños hospitalizados establece que deben tener la

posibilidad de jugar, recrearse y educarse de acuerdo con su edad y su estado de salud, siempre según las posibilidades de cada hospital.

"Por lo tanto, nuestra hipótesis es que el ejercicio del derecho de niñas y niños al juego en los hospitales chilenos será irregular, variará según cada centro y sus recursos y, en cierta medida, puede reflejar las desigualdades socioeconómicas existentes en el país. Además, el programa atiende a un rango de 0 a 9 años, lo que puede significar que niñas y niños mayores y adolescentes no tengan el derecho a un juego adaptado a su edad y nivel de desarrollo", comentó Glos.

Dra. Paulina Pérez Duarte Mendiola, Ph. D.

La Dra. Paulina Pérez-Duarte Mendiola, médica pediatra y antropóloga médica, quien no participó del desarrollo de la citada investigación chilena, la consideró extremadamente relevante. "Incluso me da muchísimo orgullo y sobre todo mucha emoción ver que gradualmente empiezan a aparecer más proyectos de investigación e iniciativas que exploran, o promueven, el uso del juego dentro de los hospitales infantiles en Latinoamérica", señaló la médica pediatra.

La especialista hizo su residencia en pediatría en el Hospital Infantil de México Federico Gómez, además de una maestría en Antropología Médica en la University College London, Reino Unido, y un doctorado en Juego y Salud, este último llevado adelante dentro del PEDAL Hub (Juego en Educación, Desarrollo y Aprendizaje) de la Universidad de Cambridge, también en el Reino Unido.

La Dra. Pérez-Duarte agregó: "Necesitamos aprender muchísimo más sobre cómo el juego intrahospitalario ocurre dentro de nuestros hospitales, esto nos ayudará a identificar las barreras, los retos y los facilitadores que existen en un contexto, como lo es en este caso Chile. El trabajo que están haciendo las investigadoras brindará una perspectiva supervaliosa que espero podamos gradualmente recolectar en otros países".

Fundadora y directora de *Semana JIM* (Semana del Juego Intrahospitalario Mundial), un espacio virtual creado para educar, inspirar y conectar a profesionales de la salud de habla hispana que buscan mejorar su práctica clínica al adquirir una mentalidad projuego, la Dra. Pérez-Duarte comentó: "He ido atesorando artículos y otros recursos para poder capturar una idea mucho más completa de cómo luce el juego intrahospitalario alrededor del mundo, principalmente desde la perspectiva de lactantes, niñas, niños y adolescentes hospitalizados. Todos estos tesoros me los paso compartiéndolos en Latinoamérica para inspirar a otros a dar el primer paso".

**La estancia en un hospital puede ser una experiencia traumática**

Para la Dra. Pérez-Duarte existe muchísima evidencia científica que muestra lo vital que es jugar dentro de los hospitales y demás entornos de atención sanitaria. Sin ir más lejos, en marzo de este año publicó en el PEDAL Hub una revisión sistemática de 127 publicaciones de distintas partes del mundo.[2]

A partir de la evidencia recopilada se logró identificar cinco dominios que ilustran cómo el juego contribuye a la salud holística de niñas y niños en los entornos de atención médica. Los beneficios obtenidos permiten en pacientes pediátricos reducir el estrés y la incomodidad durante los procedimientos médicos; ayudan a expresar y manejar sus emociones; fomentan la dignidad y la autonomía; fortalecen el sentido de conexión y pertenencia; y preservan el sentido de la infancia.

"La estancia en el hospital puede ser una experiencia traumática debido a los procedimientos dolorosos, así como por las dificultades relacionadas con la separación de la familia y otros factores. Se ha demostrado que el juego es una forma de aliviar ese estrés, ya que ayuda a adaptarse al hospital y a comprender la enfermedad", coincidió Glos.

La investigadora, además, adelantó que una gran cantidad de participantes de su estudio expresaron que el juego también facilita el trabajo de médicas y médicos, ya que genera confianza en las niñas y los niños, y los vuelve más tranquilos, abiertos y cooperativos.

Incluso el juego puede ayudar a diagnosticar algunos problemas. Por ejemplo, una de las profesionales que intervino en las entrevistas les contó que gracias al juego descubrió que un niño había sido maltratado.

Según Glos, la investigación que realiza transita fases finales de trabajo de campo y comienza ya a analizar los primeros resultados. Cree que pronto aparecerán las primeras publicaciones y espera organizar a principios del próximo año una conferencia sobre este tema junto con las y los representantes de hospitales que participaron en el estudio. Pidió estar atentas y atentos a los próximos pasos por medio de la página web del Centro de Bioética de la Pontificia Universidad Católica o la cuenta de Instagram BioÉticaLabUC.

"Nuestra investigación ha sido muy bien recibida en varios hospitales. Muchos médicos y profesionales de la salud comprenden profundamente la importancia del juego para las niñas y los niños hospitalizados y no solo la han acogido con los brazos abiertos, sino que también colaboran con nosotros con entusiasmo y esperan que se puedan introducir algunos cambios en el país", aseguró Glos.

**Hay que ver al hospital desde la perspectiva de niñas y niños**

Todavía falta recorrido para sacar conclusiones de la investigación chilena, pero algunos hallazgos preliminares parecen ir en el sentido de la confirmación de la hipótesis del estudio.

Los hospitales participantes informaron de la existencia de algunas intervenciones para fomentar el juego entre los más pequeños, pero parece que las y los adolescentes resultan un grupo bastante desatendido en este aspecto. Gracias a los datos obtenidos, también se confirmaría la tesis de que el grado de garantía del derecho al juego en los hospitales refleja las desigualdades socioeconómicas del país.

Por otro lado, se identificó en los hospitales chilenos una drástica reducción de los espacios de juego a partir de la pandemia de COVID-19. Durante la emergencia sanitaria se eliminaron las salas de juegos porque no se podían utilizar, pero los entrevistados comentan que pasada la emergencia sanitaria en la mayoría de los casos nunca se han vuelto a instalar.

Para Glos, todo esto sería evitable si se contará en el país con políticas públicas que amparen el juego de los niñas y niños en hospitales. Por el entusiasmo, las expectativas y las esperanzas de médicos, enfermeros, terapeutas, educadores y otros profesionales con los que ha hablado, cree que ha llegado el momento de cambiar.

"Existe una gran conciencia entre las y los profesionales, muchas iniciativas y también la voluntad de los directores de los hospitales. Lo único que falta es una política pública a nivel nacional. Todas las personas participantes en el estudio esperan que nuestros resultados influyan en la formulación de políticas públicas en este ámbito. Espero que lo consigamos", comentó Glos.

De todos modos, no quiso dejar pasar la oportunidad para mencionar iniciativas en Chile que han sabido contemplar el derecho de las niñas y los niños a jugar en el ámbito sanitario. Citó a algunos hospitales: Dr. Gustavo Fricke (Viña del Mar), Dr. Exequiel González Cortés (Santiago), Dr. Roberto del Río (Santiago), Dr. Luis Calvo Mackenna (Santiago), Dr. Hernán Henríquez Aravena (Temuco), pero también resaltó el rol de programas (Chile Crece Contigo) y el trabajo que realizan algunas fundaciones (Vivir más Feliz, Giracuentos, Lacaracola, Sonrisólogos).

Por su parte, la Dra. Pérez-Duarte comentó que ha notado a nivel global un paulatino incremento en acciones destinadas a promover que las niñas y los niños jueguen en hospitales. Luego de comenzar la plataforma educativa de la *Semana JIM*, rápidamente pudo encontrar numerosas acciones que de manera sólida ayudan a impulsar una "revolución del juego y la salud".

"Por ejemplo, en México, María Fernanda Busqueta Mendoza ─directora y fundadora del Centro de Estudios Psicosociales Aplicados a la Salud (CENEPAS)─ ha impulsado esta 'revolución' educando al personal de salud y Daniela Lombardo ─directora y fundadora de Fundación Cassava Roots A. C.─ ha ido gradualmente abriendo salas de juego dentro de los hospitales para pacientes con cáncer en la Ciudad de México", sostuvo la Dra. Pérez-Duarte.

También resaltó que múltiples organizaciones que ha identificado como los "Aliados de la *Semana JIM*" han creado lazos y apoyado a lograr iniciativas pequeñas, proyectos digitales (*Nixi for Children*) e incluso renovar espacios dentro de los hospitales públicos para crear salas de juego (*Fundación Lilo México*).

La citada iniciativa virtual de la Dra. Pérez-Duarte celebrará en diciembre de este año su quinto encuentro, siempre con el objetivo de que las y los participantes desarrollen, o refuercen, una mentalidad projuego.

"El problema de la falta de recursos materiales, humanos y de espacios es definitivamente un reto que tenemos que considerar. Sin embargo, el cambio más importante empieza por 'revolucionar' y cambiar la mentalidad. Jugar no es 'solo un juego', es algo extremadamente necesario y de vital importancia para las y los pacientes pediátricos, y por eso debemos tomarlo con total seriedad", resaltó la Dra. Pérez-Duarte.

Según la especialista en pediatría, las médicas y los médicos tienen un papel clave para que se abran espacios de juego o se transformen las interacciones diarias con las y los pacientes. Por eso pidió que no olviden escuchar y observar a sus pacientes, además de intentar ver el hospital desde la perspectiva de las niñas y los niños.

"Jugar en el hospital no significa sacar diamantina de los bolsillos y atender la consulta de urgencias con una nariz roja. En mi investigación, y mi práctica clínica, he aprendido que simples gestos pueden ser muy valiosos para establecer una buena relación médico-pacientito", aclaró la Dra. Pérez-Duarte.

Por último, Glos hizo un llamado a las y los responsables políticos de Chile y de otros países de Latinoamérica. Pidió que implementen programas públicos que obliguen a aquellos hospitales que admiten niños a garantizarles el derecho a jugar; es decir, la disponibilidad de un espacio separado para una sala de juegos y el suministro de materiales básicos para pacientes de 0 a 18 años.

"En las declaraciones de las y los participantes de nuestro estudio se repite el sueño de otro hospital, un hospital más centrado en las necesidades psicosociales del niño, que tenga una sala de juegos en cada planta, donde las paredes y

otros elementos decorativos sean acogedores. A aquellos que aprecian menos el juego, me gustaría decirles que no le tengan miedo. Vale la pena que todos recordemos lo importante que era para nosotros cuando éramos niños", concluyó la Dra. Glos.

*Todas las personas integrantes del equipo autoral han declarado no tener ningún conflicto de interés económico pertinente. Aleksandra Glos, Ph. D., ha declarado no tener ningún conflicto de interés económico pertinente. La Dra. Paulina Pérez-Duarte Mendiola ha declarado no tener ningún conflicto de interés económico pertinente. La investigación de referencia ha recibido financiación de la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo de Chile (ANID). La Semana JIM® es una actividad arancelada y, según aclaró la Dra. Pérez-Duarte, lo recaudado está destinado a solventar gastos de la plataforma virtual y del encuentro.*

**Referencias**

1. Głos A, López AS, Celis IV, Díaz LS, y cols. Children's right to play in Chilean hospitals: A forgotten right?-A qualitative study protocol. *PLoS One*. 12 May 2025;20(5):e0316925. doi: 10.1371/journal.pone.0316925. PMID: 40354434. Fuente

2. Graber K, Pérez-Duarte P, Tyzhuk K y Ramchandani P. *Playing with children's health? A scoping review of recent literature on play and children's health*. Reino Unido: University of Cambridge, PEDAL, STARLIGHT; 2025. Fuente

CRÉDITOS
Imagen principal: Dubovdaniilyu/*Dreamstime*
Figura 1: Aleksandra Glos, Ph. D.
Figura 2: Dra. Paulina Pérez Duarte Mendiola, Ph. D.

Medscape Noticias Médicas © 2025 WebMD, LLC

Citar este artículo: Jugar en los hospitales: ¿derecho olvidado de niñas y niños en Latinoamérica? - *Medscape* - 9 de jul de 2025.