

Revisión bibliográfica - La ludoterapia: el arte de sanar jugando

LITERATURE REVIEW - PLAY THERAPY: THE ART OF HEALING BY PLAYING

Miriam Díaz Revuelta

Enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Puerto Real, Cádiz.

RESUMEN

El presente trabajo se fundamenta en una revisión bibliográfica acerca de "La ludoterapia: el arte de sanar jugando", elegido como tema principal por su importancia en el ámbito sanitario y por los múltiples beneficios que su aplicación puede tener para el paciente, su familia e, incluso, el personal sanitario.

A lo largo del trabajo se aborda el concepto de ludoterapia, también conocida como terapia de juego, así como la importancia de las intervenciones no farmacológicas en el cuidado integral de las personas.

Los procesos de enfermedad y de hospitalización, sobre todo en la población pediátrica, suponen una gran carga emocional que pueden manifestarse mediante miedo, ansiedad, estrés y otros sentimientos negativos. En este contexto, resulta fundamental conocer e implementar estrategias que contribuyan a disminuir o prevenir estas respuestas emocionales. Entre dichas estrategias destacan las técnicas no farmacológicas, siendo la ludoterapia una de las herramientas más relevantes por su capacidad para favorecer la adaptación, el bienestar y la calidad de vida del paciente.

Por todo lo expuesto, acentuaremos la importancia de proporcionar alivio, confort y bienestar al paciente, independientemente de su periodo etario.

Palabras clave: Ludoterapia, pediatría, dolor, hospitalización, bienestar.

ABSTRACT

This paper is based on a literature review of "Play Therapy: The Art of Healing Through Play," chosen as the main topic due to its importance in the healthcare field and the many benefits

its application can offer to patients, their families, and even healthcare staff.

Throughout the study, the concept of play therapy, also known as ludotherapy, is addressed, as well as the importance of non-pharmacological interventions in the comprehensive care of individuals.

The processes of illness and hospitalization, especially in the pediatric population, impose a significant emotional burden that can manifest as fear, anxiety, stress, and other negative feelings. In this context, it is essential to understand and implement strategies that help reduce or prevent these emotional responses. Among these strategies, non-pharmacological techniques stand out, with play therapy being one of the most relevant tools due to its ability to promote the patient's adaptation, well-being, and quality of life.

For all these reasons, we will emphasize the importance of providing relief, comfort, and well-being to the patient, regardless of their age.

Keywords: Play therapy, pediatrics, pain, hospitalization, well-being.

INTRODUCCIÓN

En relación con el ambiente hospitalario, la hospitalización implica la pérdida de control e independencia, modificaciones en la rutina diaria y genera emociones negativas como el miedo, la ansiedad y el estrés. El juego y el entretenimiento favorecen el afrontamiento de estas situaciones desafiantes y facilitan la exploración, el aprendizaje, la estancia hospitalaria...

Con el paso del tiempo, el juego, además de tener una función lúdica, ha adquirido también funciones de carácter social, emocional y pedagógico. En el año 1951, Jean Piaget identificó el juego como un elemento fundamental en el desarrollo social y cognitivo de la población infantil. Por otro lado, en 1978, Lev Vygotsky, destacó la importancia del juego en la interacción social y la creación del conocimiento. (1)

La terapia de juego constituye una herramienta para estimular la creatividad, favorecer el desarrollo sensorial, alcanzar el bienestar físico y psicológico... Por esto, debe estar presente en todas las etapas del desarrollo. En función de la edad, pueden utilizarse distintos recursos como la pintura, el dibujo, la música, el cuento...

La utilización de técnicas no farmacológicas, enfatizando en la ludoterapia, empleada de forma independiente o combinada con otras técnicas, ofrece múltiples beneficios entre los que se incluyen, facilitar al personal sanitario la profundización en el mundo interior del niño con el fin de conocer sus sentimientos y que pueda expresarlos de forma libre, sin prejuicios y así poder minimizar las emociones negativas. De esta forma se consigue, además, una estrecha relación terapéutica con el paciente y promueve su satisfacción, la cual, independientemente del periodo eta-

rio, debe considerarse como un factor principal a tener en cuenta e indicador clave de calidad de la asistencia sanitaria.

JUSTIFICACIÓN

La razón de llevar a cabo el trabajo de investigación sobre la “La ludoterapia: El arte de sanar jugando” surge debido a la importancia de mantener la calidad de vida de los pacientes, ya sean pediátricos o adultos, en su proceso de salud y enfermedad, reduciendo al máximo el dolor y garantizando su alivio y bienestar. Desde una perspectiva de la atención integral, es esencial considerar al paciente como un ser biopsicosocial, cuyas necesidades trascienden el ámbito puramente físico. Por ello, la atención sanitaria no debe centrarse únicamente en la enfermedad, sino también en los aspectos emocionales, psicológicos y sociales que influyen en la experiencia de salud y hospitalización.

Por ello, es necesario investigar y conocer que existen alternativas al dolor más allá de las farmacológicas, en este caso, la ludoterapia.

OBJETIVOS

En el marco descrito, el objetivo general y los objetivos específicos serían:

- 1. El objetivo general que se pretende alcanzar con esta revisión es conocer qué es la ludoterapia, con el fin de obtener un mayor conocimiento sobre el tema y favorecer su aplicación en la práctica clínica.
- 2. Los objetivos específicos propuestos son:
 - a. Describir qué es la ludoterapia.
 - b. Conocer otras alternativas no farmacológicas.
 - c. Analizar los beneficios que puede suponer la aplicación de esta terapia.

Descriptores

Tabla de los descriptores, resultados de la búsqueda y referencias utilizadas para la realización de la revisión bibliográfica					
Buscador	Palabras Clave	Límite	Resultados	Leídos	Utilizados
Google Académico	“Ludoterapia”	2017-2025	849	6	3
	“Ludoterapia en niños”	2017-2025	654	2	1
	“El juego terapéutico”	2017-2025	17.265	2	1
	“Hospitalización en niños”	2017-2025	19.326	7	2
	“Beneficios de la ludoterapia”	2017-2025	17.200	2	2
Scielo	“El juego terapéutico”	2017-2025	548	4	1
Dialnet	“Ludoterapia”	2017-2025	131.526	7	3
	“El juego”	2017-2025	176.453	5	1
	“Beneficios de la ludoterapia”	2017-2025	29.218	4	1
	“Hospitalización en niños”	2017-2025	52.137	2	1
					TOTAL: 16

METODOLOGÍA

Estrategias de búsqueda

Se ha realizado la búsqueda bibliográfica pertinente en aras de obtener información para abordar este trabajo y conseguir así los objetivos propuestos en el apartado anterior.

Para efectuar esta búsqueda se han empleado palabras claves tales como: “ludoterapia”, “dolor”, “pediatría”, “hospitalización” y “bienestar”.

La investigación comenzó en junio de 2025 y finalizó en febrero de 2026.

Los recursos empleados para la obtención de la información apropiada han sido en castellano. Los buscadores fueron: “Google Académico”, “Scielo” y “Dialnet”.

Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión para elegir las fuentes utilizadas y descritas en la bibliografía fueron:

- a. Se utilizaron todo tipo de documentos: Libros, artículos, páginas web, etc.
- b. Año de publicación de los estudios: Desde 2017 hasta 2025, ambos inclusive.
- c. Se utilizaron solo referencias que estuvieran en castellano.
- d. La recogida de información para la elaboración de esta revisión se centró en la población pediátrica.

Criterios de exclusión

En virtud de lo expuesto, los criterios de exclusión que se aplicaron fueron todos aquellos que no se encuentran recogidos en los criterios de inclusión.

MARCO TEÓRICO

I. Bienestar de los niños hospitalizados

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió el concepto de salud como el “completo estado de bienestar físico, psíquico y social y no solo la ausencia de enfermedades”. Este concepto, aplicado a la población infantil, presenta un estrecho vínculo con la asistencia sanitaria, que, gracias a los avances tecnológicos y científicos, ha tenido una larga evolución, mostrándose claramente una disminución en la mortalidad infantil. (1)

Sin embargo, la hospitalización sigue siendo una situación amenazante y desadaptativa para el niño que causa desorden en su vida diaria. Los principales factores estresantes desencadenados de la hospitalización son: el dolor, el entorno desconocido, la enfermedad, la exposición a distintos procedimientos invasivos, el miedo, la interrupción de su rutina y de su entorno social, pérdida de autonomía, restricciones y la necesidad de adaptación a la nueva situación que se plantea. En este punto, la hospitalización puede acarrear consecuencias como conflictos de conducta, trastornos del sueño, aparición de fobias... (2)

La Real Academia Española (RAE) define el término “hospitalización” como “el ingreso de un paciente en un centro sanitario para ocupar una plaza o cama y recibir atención especializada hasta el momento del alta hospitalaria”. En el transcurso de este proceso, los derechos del niño pueden verse vulnerados, por ejemplo, las situaciones que requieren la toma de decisiones, ya que, aunque no son propiamente los niños los que toman dichas decisiones, tienen derecho a ser oídos y escuchados por sus familiares o representante legal, siempre y cuando se considere que el menor goza de la madurez suficiente para este hecho. (1)

A partir de los años 70, se ha producido un aumento en el interés por conocer diversos métodos de intervención que reduzcan el estrés ocasionado por la hospitalización. (2)

Asimismo, es importante considerar el núcleo familiar, el cual experimenta emociones negativas pero normales derivadas del proceso de hospitalización que incluye, además, complicaciones laborales, físicas, financieras... Esto también puede alterar el bienestar pediátrico. Hacer partícipes a la familia en el proceso de salud-enfermedad del niño, conlleva a la obtención de resultados óptimos. Es por ello, por lo que la atención personalizada permite un mejor afrontamiento de la situación y, de forma indirecta, el bienestar de los familiares presentes en el proceso contribuye al bienestar y seguridad de los niños. (3)

De igual forma, la enfermería adquiere un importante protagonismo en el proceso de hospitalización y recuperación del paciente, ya que el cuidado es la esencia del trabajo. Este colectivo se encarga de escuchar, brindar apoyo y acompañamiento, proporcionar seguridad y crear una relación sólida enfermera-paciente. (3)

Todo lo anteriormente expuesto, hace necesaria una atención emocional personalizada que implica, además, a los familiares y al equipo multidisciplinar que trata al niño.

El juego y la risa facilitan la canalización de problemas, miedos y sufrimientos. Con el juego, el niño logra emociones positivas, diversión y un incremento de su autoestima, lo que ayuda a enfrentar el proceso de enfermedad, la hospitalización, así como mejorar su bienestar, calidad de vida y minimizar el tiempo de estancia hospitalaria. (2)

II. La ludoterapia y el juego

La ludoterapia, también conocida como juego terapéutico o terapia de juego es una forma de intervención terapéutica cuyo componente principal es el juego. El juego es un elemento que está presente en la vida diaria de los niños. La participación a través del juego mejora la experiencia, clarifica los procedimientos, libera sentimientos reprimidos y aumenta la predisposición y afinidad de los niños hacia los profesionales sanitarios. (4, 5)

En función de la metodología empleada y los objetivos que se pretendan conseguir, existen dos tipos de terapias de juegos, ambas enfocadas en la resolución de problemas mediante la distracción: (6)

- Terapia de juego psicodinámica: Se trata de un método no invasivo que puede ser aplicada en cualquiera de las etapas del desarrollo. Este enfoque pretende “hacer consciente lo inconsciente” y favorecer la resolución de conflictos que se manifiestan a través de la conducta.
- Terapia cognitiva-conductual: En esta teoría existe una relación profesional-paciente, con el fin de que el menor modifique y así resuelva, los problemas de comportamiento.

Antes del siglo XX, los niños eran considerados como bienen y una vía de generación de ingresos. Sin embargo, las fuerzas sociales, las reformas y las acciones humanitarias revelaron las necesidades sentimentales y conductuales de los niños y con ello, el requerimiento de servicios de salud mental. De esta forma, el origen de la ludoterapia como método terapéutico tuvo lugar a principios del siglo XX, en el momento en que figuras pioneras como Anna Freud y Melanie Klein integraron el juego en su labor clínica con niños. (7)

En este siglo, surgen distintas teorías de juego, entre las que destacan la teoría de Claparède (1932) que integra la psicología y la educación, la teoría sociocultural del juego de Vygotsky (1933), la teoría del desarrollo cognitivo de Piaget (1945) que interpreta el juego según la forma de pensamiento, la teoría de Chateau (1958) que se centra en la importancia del juego en el desarrollo infantil y la teoría de la enculturación de Sutton-Smith y Roberts (1964) que integra cultura y juego. (8, 9, 10)

En décadas posteriores, la ludoterapia experimentó un avance significativo tanto en el ámbito teórico como en el práctico y se incorporaron nuevos procedimientos y prácticas adaptadas a las necesidades de la sociedad e influenciadas por distintas corrientes psicológicas. (7)

En 2012, Antunes se refiere a la ludoterapia como una forma de comunicación entre el niño y el personal sanitario, cuya misión principal es combatir problemas emocionales.

El juego, como ya se ha mencionado, debe estar presente en todas las etapas del desarrollo, incluyendo a los adultos mayores, ya que se convierte en una estrategia para fomentar la creatividad, reforzar la memoria y mejorar la estimulación sensorial con el objetivo de alcanzar el bienestar físico y psicológico. (11)

También en 2012, Blundon y Schaefer presentan la ludoterapia como un modelo teórico a través del que se establece una relación interpersonal en el que interviene personal especializado y preparado para emplear distintos recursos (también llamados mecanismos de cambio) a través del juego y de esta forma se busca apoyar, principalmente a la población pediátrica, en la prevención y resolución de conflictos psicosociales, favoreciendo un crecimiento y desarrollo adaptado a su edad. Freud señaló que el juego incentiva tres conceptos principales: el manejo de experiencias traumáticas, gratificación de deseo y promover una expresión personal libre. (11)

Kottman, Kaduson, Sweeney y Landreth en 2017 exponen que la ludoterapia puede emplearse en situaciones en las que existen problemas de adaptación a las nuevas circunstancias. Esta terapia es efectiva en conflictos emocionales, destacando los trastornos de ansiedad y en los problemas de conducta y de aprendizaje. (11)

Según Schaefer (2013), la ludoterapia se puede aplicar a niños de todas las edades, así como a menores que carecen de un hogar. Las características sociales, económicas y culturales no son factores determinantes para el uso de esta terapia. (11)

En la infancia, el juego es esencial para la estructuración del "yo"; posibilita al niño conocer su entorno y adecuarse a él, por lo que debe aparecer en todas las etapas de su vida. Si el juego no está presente, no se desarrolla la imaginación, la capacidad de comunicación y crítica, la socialización y la creatividad; por ello se considera una función indispensable para el completo desarrollo del niño. (10)

En el terreno de la enfermería, el juego terapéutico gana impulso a final de 1960 en Brasil, identificado como "Brinquedo terapéutico", nombre original portugués que se implementa con el fin de mejorar la calidad de la atención sanitaria enmarcada en la pediatría. (12)

La terapia de juego se fundamenta en la creencia de que, mediante el juego, los niños pueden investigar, reconocer y solventar sus dificultades de manera sólida y positiva, además de fortalecer sus estrategias de afrontamiento y favorecer el desarrollo psicológico. (7)

El propósito fundamental de la ludoterapia es construir un espacio terapéutico favorable que permita a los niños la libre expresión de sus emociones y la resolución de conflictos internos. (3, 4)

En la actualidad, se ha producido un interés cada vez mayor en asociar la ludoterapia con otros enfoques como la terapia narrativa y la arteterapia, y su aplicación en situaciones específicas como los trastornos de estrés postraumático (TEPT) y los trastornos del espectro autista (TEA). (7)

La terapia de juego se considera viable independientemente del entorno, ya que puede llevarse a cabo en diversos espacios como hogares, hospitales, centros de salud, escuelas... (11)

Si bien es cierto, no todos los niños adquieren los conocimientos de la misma forma, algunos aprenden mediante la visualización, otros por escucha activa y otros a través de la interrelación. (11)

Existen varias formas de terapia de juego, la individual y la grupal. Sweeney (2017) explica la terapia de juego grupal como el vínculo de dos enfoques terapéuticos que comparten características fundamentales y que se desarrolla de manera dinámica y creativa. Mediante la creación de grupos, se busca el establecimiento de relaciones interpersonales terapéuticas y firmes, así como fomentar el crecimiento personal. Tanto la terapia de juego como el trabajo en grupo facilitan un continuo desarrollo y favorecen la creación de respuestas naturales y espontáneas ajustadas a las necesidades de los niños. (11)

De manera complementaria, la terapia de juego individual facilita una óptima expresión de los sentimientos y pensamientos y a conducir las distintas experiencias que se producen. Con ello, disminuyen la ansiedad, mejoran la confianza y la capacidad para establecer relaciones. (11)

De igual forma, en 2017 Landreth describe la terapia de juego centrada en el niño, que como se intuye por su concepto, se enfoca en el trabajo con un solo niño, prestando así una atención especializada. En este punto, el terapeuta no actúa como director ni como investigador, sino como un orientador en el proceso de autoexploración del niño. En lugar de imposición de técnicas, se intenta promover conductas que faciliten una relación terapéutica positiva. (11)

Con base en lo ya expuesto, cabe destacar que los padres o cuidadores tienen un rol fundamental en toda intervención terapéutica, enfatizando la terapia de juego. Es necesario que los padres conozcan el proceso y cómo esta terapia puede afectar positivamente al niño para que participen de manera efectiva en el proceso. (8)

La labor de los cuidadores en la terapia de juego consiste en colaborar en este proceso y mantener una buena relación con el profesional sanitario. Además, pueden ser partícipes de forma directa, como agentes terapéuticos directos, aplicando las competencias básicas de la ludoterapia a través de un abordaje conocido como terapia filial. Esta última terapia fue desarrollada en 1960 por los doctores Bernard y Louise Guerney como una alternativa para el manejo de conflictos emocionales y de conducta, favoreciendo que los cuidadores sostengan una relación firme y terapéutica con sus hijos. Tomando ventaja de la unión emocional natural que existe entre padres e hijos, los profesionales pueden potenciar las capacidades de los padres, educando en estrategias psicoterapéuticas básicas, con el fin de conseguir los cambios propuestos en las actitudes y las conductas de los niños. (8)

El juego padres-hijos juega un papel fundamental en el desarrollo social, cognitivo, físico y emocional de los niños.

En este punto, los padres pueden profundizar en la esfera interior del niño, involucrarse y aceptar dicha esfera y paralelamente, lo ayudan a entenderla y considerarla de forma significativa. (8)

III. Otras técnicas no farmacológicas

a) Decoración y distracción (4)

La utilización de imágenes atractivas y la decoración cálida y agradable favorecen la comunicación terapéutica efectiva con los niños, atenuando el miedo antes, durante y después de los tratamientos.

Las ludotecas o salas de juego son primordiales en los hospitales, ya que son lugares que proporcionan calma, alivio y desahogo tanto a los niños como a sus padres, facilitando así su proceso de salud y la adherencia al tratamiento.

b) La música (4)

La música es un elemento básico que influye positivamente en los pacientes independientemente de su edad, humaniza la asistencia sanitaria, aumenta el ánimo e incluso mejora el descanso.

c) El dibujo, la lectura y la escritura (12)

Estos tres aspectos se fundamentan en la creatividad, que produce mejoras a nivel sensorial y somático, transformando los procesos traumáticos y dar sentido a la situación que experimentan.

d) La arteterapia (5)

Esta técnica utiliza la creatividad y la imaginación, empleando recursos como el dibujo, la pintura, el teatro... Se considera una pieza complementaria a los tratamientos médicos, fomentando una atención mucho más humanizada. Su propósito es conocer las emociones y preocupaciones que el niño no es capaz de expresar con palabras y reducir el estrés durante la hospitalización.

e) Los payasos o "clownterapia" (4, 5)

Clown proviene del inglés y significa payaso. A través de habilidades y técnicas humorísticas y artísticas, se pretende reducir tensiones y miedos, favoreciendo la adaptación de los niños al entorno hospitalario.

La figura del payaso elabora una nueva realidad inspirada en la imaginación de cada uno. Esta estrategia no busca distorsionar la realidad, sino mostrarla desde una perspectiva diferente que reduzca el dolor y el sufrimiento.

La interacción del payaso se produce tanto con los niños como con sus padres, ya que las emociones negativas de los acompañantes se pueden transmitir de forma involuntaria a los niños.

f) Muñecos y títeres (12)

A través de la representación de escenas, se consigue disminuir la ansiedad y el dolor de los niños hospitalizados. El juego con muñecos potencia la catarsis, la imaginación y produce desarrollo de las funciones psicológicas.

g) El cuento (5)

La narración permite fomentar la educación, estimular el razonamiento y contribuir a la resolución de conflictos, al mismo tiempo que se promueve el bienestar físico y psicológico.

Al igual que con los payasos, el cuento estimula la imaginación y genera un cambio en el estado anímico de los niños, favoreciendo la adaptación.

h) La tecnología (12)

En esta era de avances tecnológicos, no podía obviarse la tecnología como otro método no farmacológico útil para distraer a los niños, así como para conservar el vínculo con personas que se encuentran lejos. En determinados grupos, teniendo en cuenta la edad de los pacientes, el uso de la tecnología produce un mayor impacto que los métodos más tradicionales.

Además de las ventajas que tienen las alternativas no farmacológicas comentadas en párrafos anteriores, los medios digitales facilitan la accesibilidad, especialmente para niños que presentan movilidad reducida que no pueden acercarse a salas de juego o interactuar con juguetes.

En algunos estudios realizados, se demostró que el uso de juegos de realidad virtual motivó a los niños a participar en terapias no farmacológicas.

i) Terapia asistida con perros (13)

La participación de animales en los procesos de ingreso hospitalario ha demostrado que reduce significativamente las emociones negativas. Además, sirven de ayuda a personas con trastornos de salud mental, problemas del desarrollo, entre otros. La relación con los animales hace que los niños centren su atención en un ser vivo afectuoso y simpático y les permite evadirse de las circunstancias de la hospitalización.

En función de la edad, algunas alternativas son más útiles que otras.

Por ejemplo, la terapia con perros puede aplicarse a cualquier edad.

En el lactante de primer año se emplea la música; en el lactante de segundo año, el cuento es una opción eficaz. En torno a los 3-6 años es beneficiosa la aplicación del dibujo, la lectura, la arteterapia y los payasos. A los 6-12 años se utilizan los muñecos y títeres y se inicia el uso de las tecnologías, el cual se acentúa a partir de los 12 años. (14)

IV. Beneficios de la utilización de la ludoterapia

Son múltiples los beneficios derivados de la utilización de la ludoterapia en la práctica clínica, uno de los más relevantes es la autoexpresión y la gestión de conflictos. Mediante el juego, los niños pueden expresar sus emociones sin necesidad de utilizar palabras. Esto proporciona, además, una vía para exteriorizar problemas internos y experiencias difíciles de una forma más asequible. (15)

Desde hace algunos años, las intervenciones terapéuticas con juegos se han empleado para incentivar la adhesión al tratamiento, particularmente en situaciones en las que los procedimientos terapéuticos podrían considerarse repetitivos y aburridos si se realizasen de otra manera. (15, 16)

Asimismo, esta alternativa terapéutica fomenta la empatía, mejora la autoestima, reduce el sufrimiento, permite una mayor participación del niño y acelera la recuperación. El juego en grupo o la interacción con otros compañeros, permite el desarrollo de la capacidad de ponerse en el lugar del otro y aumenta sus habilidades sociales, comunicativas y la creación de relaciones sanas. (15)

Otros de los beneficios de la ludoterapia es el desarrollo de las habilidades motoras y la disminución de la ansiedad. El juego puede funcionar como un instrumento de afrontamiento efectivo. Así, los niños pueden hacer frente a sus miedos de una forma más organizada. (15)

Los juguetes, juegos o material que se utilicen en la ludoterapia deben estar adaptados a las necesidades e intereses de cada niño para garantizar la efectividad de esta terapia. (15)

Las facultades terapéuticas del juego se refieren a aquellos rasgos peculiares que se pretenden alcanzar con un tratamiento en el que el juego favorece y potencia el efecto terapéutico y repercute de forma positiva en el cambio que se persigue. El juego favorece la modificación de comportamientos, sentimientos y pensamientos durante la terapia. Algunas de las facultades terapéuticas que se derivan de la terapia de juego son: apego, resiliencia, manejo del estrés, reacciones adaptativas al miedo, autoestima, resolución creativa de conflictos, etc. (8)

Las intervenciones no farmacológicas descritas y en especial la ludoterapia son un instrumento importante en cuanto al alivio del dolor y otras emociones negativas, de forma independiente o combinada con tratamientos farmacológicos. Su aplicación ha sido relevante en circunstancias muy dolorosas y que generan temor y ansiedad.

La selección de las alternativas no farmacológicas se determina según los recursos disponibles, las capacidades y preferencias del niño, su sensibilidad, y el contexto (síntomatología, procedimientos...) y características (duración, intensidad...). (14)

En el año 1999, la OMS recomendaba la combinación de técnicas farmacológicas junto a las no farmacológicas o también consideradas psicológicas. Aun así, pese a la eficacia demostrada de las técnicas no farmacológicas, existen casos en los que carecen de efectividad para los niños. Por ello, no debe descartarse la alternativa farmacológica cuando sea necesaria. (14)

En algunas circunstancias, Cohen señaló que la distracción y el juego ha demostrado tener una eficacia superior a los anestésicos locales. No obstante, es cierto que el mayor potencial de la ludoterapia frente al dolor se alcanza cuando se combina con fármacos. (14)

Los principios que sustentan el enfoque lúdico de la terapia se basan en la teoría de la autodeterminación. Es conocido y puede afirmarse que la motivación intrínseca, entendida como aquella en la que acción proporciona satisfacción directa a la persona, posee una mayor resistencia al cambio que la motivación extrínseca o también llamada instrumental, que está orientada principalmente a la obtención de recompensas. (16)

Sin embargo, para que la ludoterapia sea efectiva, es necesaria la consideración de varios aspectos, entre los que destaca el establecimiento de un ambiente seguro y confortable. Los niños deben sentirse tranquilos y cómodos, sin sentirse juzgados, para favorecer la expresión de sus emociones de forma libre. (15)

CONCLUSIONES

Una vez realizada la revisión bibliográfica sobre la ludoterapia y otras técnicas no farmacológicas, así como la consulta de distintas investigaciones, es evidente que su puesta en marcha en la práctica clínica proporciona múltiples efectos beneficiosos en cuanto a las experiencias y emociones de los pacientes durante la hospitalización, en este caso enfocado a la población pediátrica.

El juego permite reducir la ansiedad y las emociones negativas, facilita la expresión de sentimientos, mejora la relación entre el profesional y el paciente y humaniza la asistencia clínica. Con ello, el niño comprende y asimila los procedimientos a los que se somete, favoreciendo así la cooperación y participación en el proceso.

La implicación de los padres o los cuidadores principales en el proceso permite un óptimo desarrollo del niño a nivel general y fomenta la seguridad y confianza, a la vez que favorece la disminución de sus propios miedos y preocupaciones.

La humanización del cuidado proporcionada por los profesionales de enfermería es un aspecto relevante que se debe tener en cuenta, pero, en la mayoría de las ocasiones, por falta de recursos y de tiempo, la atención no se gestiona de manera adecuada ni se utilizan otras estrategias que contribuyan a mejorar la experiencia del niño. Resulta fundamental el trato digno y considerar al paciente como una persona y no como un número, procurando así que su experiencia sea lo menos traumática posible.

Mediante este trabajo, se evidencia que el abordaje del dolor, la ansiedad, los miedos... no se limita únicamente a la terapia farmacológica, si no que existen múltiples opciones como las que se desarrollan en el marco teórico y que, en ocasiones, según lo observado, son más efectivas incluso que los fármacos, pero no por ello hay que dejar de utilizar la medicación cuando sea necesaria o cuando las técnicas no farmacológicas no alcancen el resultado

esperado, todo ello para garantizar el confort y satisfacción del niño.

BIBLIOGRAFÍA

1. Díaz Martínez I. Impacto del proceso de hospitalización en la infancia [Trabajo fin de grado]. Facultad de Medicina, Grado en Enfermería; Universidad Autónoma de Madrid; 2020
2. Cruz-Martin O, Hernández-Meléndrez DE, Pérez-Inerárity M. Mejorar el bienestar en los niños hospitalizados, una necesidad de salud. *Rev Salud Publica*. 2020; 20: 646-8.
3. Vásquez G, León G, Clavero J, Encalada E. Cuidado humanizado de enfermería en la atención de pacientes ingresados en los hospitales públicos de la ciudad de Milagro – Ecuador. *MEDICIENCIAS UTA*. 2022; 6 (1): 55-68.
4. Guamán J. Ludoterapia para disminuir la ansiedad en niños y niñas de 6 a 11 años como estrategia psicoterapéutica: Revisión Sistemática. *Reincisol*. 2025; 4(8): 2911–2934.
5. Ratto YM N. Información del personal de enfermería sobre ludoterapia y su implementación durante la administración de cuidados paliativos a pacientes pediátricos con enfermedad oncohematológico [Bachelor's thesis]. Rosario (Argentina): Universidad Nacional de Rosario, Facultad de Ciencias Médicas; 2019. 4
6. ITEP. Ludoterapia, ¿qué es y para qué sirve? [Internet]. ITEP; s. f. Disponible en: <https://www.itep.es/blog/me-educo/ludoterapia>
7. Landívar Mesías MC, Parrales Loo GB. Ludoterapia como estrategia psicopedagógica para detectar problemas de comportamiento que puedan interferir en el aprendizaje de los niños. *Veritas*; 6 (1): 83-106.
8. O'Connor KJ, Schaefer CE, Braverman LD. Manual de terapia de juego. Ciudad de México: El Manual Moderno; 2017.
9. Gallardo-López JA, Gallardo Vázquez P. Teorías sobre el juego y su importancia como recurso educativo para el desarrollo integral infantil. *Hekademos: revista educativa digital*. 2018; 24: 41–51
10. Ramos García L, Torres Esperón JM, Soares Maia EB. Actuación de enfermería en niños hospitalizados mediante el empleo del juguete terapéutico. *Rev Cubana Enferm*. 2023; 39.
11. Cifuentes Rodas AE. Efectividad de la ludoterapia y ansiedad infantil: una revisión de literatura. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar; 2023
12. Yáñez Ortiz EE. El juego como herramienta generadora de bienestar para niños hospitalizados: una revisión sistemática. *AXIOMA [Internet]*. 20 de diciembre de 2021; 1 (25): 73-1
13. Comunidad de Madrid. Un estudio confirma que la terapia con perros reduce el dolor y la ansiedad en niños ingresados en Cuidados Intensivos del Hospital 12 de Octubre. Madrid: Comunidad de Madrid; 2024.
14. Morán Martín M. El juego como herramienta terapéutica para el tratamiento del dolor en el paciente pediátrico. 2018.
15. Carvajal Álava CM, Vera García LA. Apoyo psico-afectivo dirigido a la familia del niño hospitalizado. *RECIA-MUC*. 2019; 3(3): 1091–1105.
16. de Noreña Martínez D, Latorre G, Ezpeleta D. El juego como terapia. Parte I: uso de videojuegos en neurología clínica. 2022.