

Gestión de espacios infantiles hospitalarios

» ¹Dra. Ana M. Ullán, ²Dr. Manuel H. Belver
 » ¹Departamento de Psicología Social,
 Universidad de Salamanca.
 » ²Departamento de Didáctica de la Expresión Plástica,
 Universidad Complutense de Madrid.

El espacio es uno más de los recursos que los sistemas sanitarios han de gestionar. En el caso específico de los espacios hospitalarios la gestión de los mismos está condicionada, igual que la del resto de los recursos (humanos, financieros, tecnológicos, etc.) por los objetivos generales de los propios sistemas sanitarios hospitalarios y por el carácter limitado, a veces drásticamente, de este tipo de recursos. La gestión eficiente de los espacios hospitalarios debe contemplar múltiples aspectos. En este artículo deseamos plantear una propuesta de modelo integrado de gestión de los espacios hospitalarios infantiles centrado en las necesidades de los usuarios finales de los mismos, los pacientes pediátricos. Al enfoque centrado en las necesidades de atención médica especializada que ha prevalecido en el diseño y gestión de estos espacios, desearíamos añadir un enfoque centrado en las necesidades psicosociales de los niños hospitalizados, cuya atención puede verse favorecida o dificultada por la manera en que se diseñan y se gestionan los espacios infantiles de los hospitales.

La salud entendida como bienestar físico, psicológico y social es algo más que la definición oficial de un concepto. Ha de considerarse como un esquema que oriente la gestión de los diversos aspectos del Sistema Sanitario y, por lo tanto, también la gestión de los espacios del mismo, incluidos los espacios de los hospitales. Cuando un niño acude al hospital y debe permanecer en él, el hospital ha de concebirse como un "espacio de salud" capaz de dar respuesta eficiente a las necesidades de atención sanitaria del niño, pero también a otro tipo de necesidades del paciente pediátrico que afectan a su bienestar. Dado que la atención de

algunas de estas necesidades puede estar fuertemente condicionada por factores relativos al diseño y la gestión de los espacios del hospital, resulta necesario valorar hasta qué punto la calidad de los servicios sanitarios prestados puede mejorarse haciendo hincapié en este tipo de factores.

El modelo tradicional de diseño y gestión de los espacios hospitalarios ha estado centrado en las funciones de diagnóstico y tratamiento que deben cumplirse en este tipo de espacios. El resto de funciones, en la práctica, se trataban como secundarias o auxiliares de manera que su consideración a la hora de gestionar el espacio era muy escasa, a veces nula.

Sin embargo, las concepciones contemporáneas

A las funciones hospitalarias básicas de diagnóstico, tratamiento y cuidados físicos, se incorporan otro conjunto de funciones relativas a la atención psicosocial de los niños ingresados en el hospital: funciones de apoyo social, de continuidad educativa y de juego y creatividad como elementos fundamentales de la calidad de vida del paciente pediátrico. La atención adecuada de estas nuevas funciones afecta, sin duda, a la gestión de los espacios hospitalarios.

El desarrollo equilibrado de cualquier niño requiere que sean atendidos una serie de aspectos físicos, psicológicos y sociales que afectan a su grado de bienestar. Estos aspectos los podemos considerar además, hasta cierto punto, interdependientes, ya que defi-

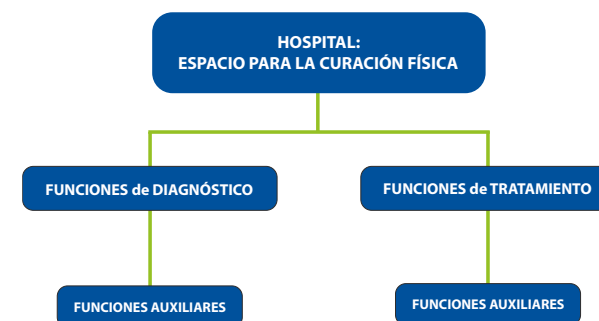


Figura 1: Modelo tradicional de las funciones básicas de los hospitales

de los hospitales entienden que éstos han de concebirse como espacios de salud integral, centrados en la calidad de vida de los pacientes, en sus diversas dimensiones, y en la atención de sus necesidades, no sólo de atenciones físicas, sino también psicológicas y sociales. En el caso de los hospitales infantiles, estos modelos de hospitales humanizados y de atenciones integrales a los pacientes pediátricos se han ido incorporando en la mayoría de los planteamientos profesionales. Desde estas nuevas concepciones, las funciones de los hospitales se amplían y diversifican, como se resume en el gráfico siguiente.

ciencias en alguno de los ámbitos señalados pueden condicionar, sin duda, procesos y logros de otros ámbitos. Así pues, no podemos concebir correctamente el desarrollo físico de los niños al margen de sus necesidades psicológicas o sociales, sino que el enfoque más adecuado sería el que señalase la naturaleza bidireccional y recíproca entre estos tres ámbitos del desarrollo y el bienestar humanos: el físico, el psicológico y el social. Teniendo en consideración esto, podemos hablar de una serie de necesidades de los niños que han de ser satisfechas en cualquier contexto en que se encuentren. Muchas de estas necesidades

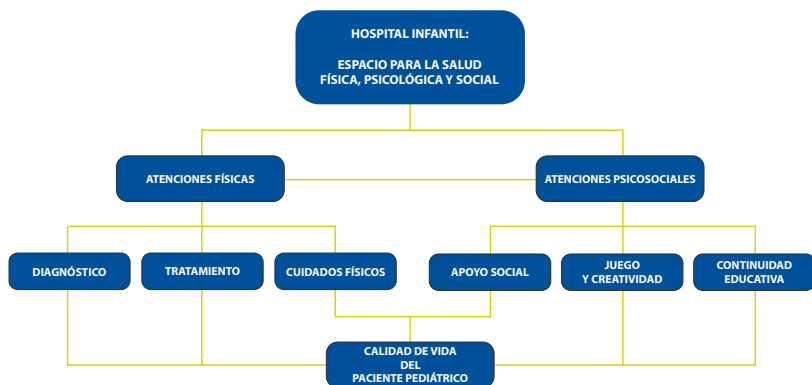


Figura 2: Nuevas funciones de los hospitales infantiles

están recogidas por los organismos internacionales en forma de Derechos de los Niños: alimentación, vivienda, servicios médicos, ambiente de afecto y seguridad moral y material, vivir con su familia siempre que sea posible, educación, juegos, protección jurídica, etc. Para la discusión que nos ocupa, resulta especialmente importante considerar las necesidades de los niños en cuatro ámbitos específicos: las atenciones físicas, las relaciones con las personas de su entorno, la educación y el juego y la creatividad. Todos los niños tienen, cualquiera que sea su situación, necesidad de ser atendidos físicamente, de relacionarse con afecto y seguridad con las personas de su entorno, de participar en los procesos educativos y de jugar y desarrollar sus capacidades creativas. Cuando, por razones de diagnóstico o de tratamiento, un niño debe ingresar en el hospital, aparecen necesidades nuevas, funda-

mentalmente relacionadas con la atención sanitaria requerida, pero no por ello desaparecen las necesidades básicas comentadas (de relación, de educación, de juego, etcétera). Es cierto que los aspectos relacionados con los cuidados físicos (medidas de diagnóstico y/o tratamiento) adquieren prioridad cuando el estado de salud del niño hace necesario su ingreso hospitalario pero, aun así, el resto de las necesidades continúan presentes. Es más, su desatención puede afectar a la propia salud del niño, a su recuperación física. La estrecha relación entre las dimensiones biológica, psicológica y social del ser humano nos tiene que hacer conscientes de que, cuando un niño ingresa en un hospital, los Servicios Sanitarios del mismo deben procurarle una atención integral, es decir, responder no solamente a su necesidad de cuidados médicos, sino también de atenciones psicosociales. Las atenciones psicosociales no son un plus añadido que deba dejarse a la sensibilidad y al buen hacer del personal sanitario, sino que constituyen un elemento central de la calidad de los Servicios Sanitarios y como tal han de ser consideradas.

Por todo ello, desde los diversos niveles de intervención del Sistema Sanitario se debe tener en cuenta

que un niño ingresado en un hospital tiene que relacionarse con su familia, con sus amigos, con el personal sanitario, con otros pacientes, etc., como parte, muy importante, de su proceso de curación. Hacerlo en condiciones óptimas depende de factores diversos, entre los que cabe mencionar factores que afectan a la organización y gestión de los Servicios Hospitalarios Infantiles en sus múltiples aspectos, incluidos los que tienen que ver con el propio diseño y uso de los espacios disponibles para los niños y sus familias en los hospitales. Lo mismo puede decirse de las actividades lúdicas y creativas. El juego constituye un aspecto central en el desarrollo de los niños. Desde muy variadas perspectivas se ha resaltado el papel del juego infantil tanto a nivel cognitivo, como emocional y social. Para un niño hospitalizado el juego cumple funciones en este sentido tan importantes, o incluso más, que en el caso de los niños que no están ingresados en los hospitales, puesto que se considera un recurso fundamental para mejorar los efectos psicosociales negativos de la enfermedad y la hospitalización,

tanto desde la perspectiva preventiva como desde la terapéutica. En los contextos sanitarios se han atribuido al juego funciones terapéuticas para reducir la ansiedad y el miedo, para mejorar las capacidades de enfrentamiento y dominio de los niños y sus sentimientos de control, para mejorar la cooperación y la comunicación con el personal sanitario y para aprender y proporcionar información. En este sentido el juego debiera ser considerado como parte integral de los cuidados que han de recibir los niños en los contextos sanitarios, de la misma manera que lo son el mantenimiento adecuado de su nutrición o hidratación. La oportunidad de jugar se considera como un elemento importante, si no central, en la humanización de los entornos pediátricos, en la medida en que cumple funciones de normalización de los ambientes sanitarios, de facilitación del desarrollo óptimo durante la hospitalización, de mejora de la preparación para las intervenciones médicas, además de reducir la ansiedad de los niños. Pero las posibilidades de jugar de un niño ingresado en un hospital están, muchas veces, en función de caracte-



» El desarrollo de los niños ha de concebirse a partir de la naturaleza bidireccional y recíproca de tres factores: el físico, el psicológico y el social «

rísticas que tienen que ver con el espacio en que el niño se encuentra (si en su habitación hay sitio para los juguetes, si existen salas de juego, si hay o no a su alcance aparatos sanitarios delicados, etc.).

Las necesidades educativas de los niños hospitalizados son una cuestión que también afecta a la gestión de los recursos de espacio en los hospitales. Bien es cierto que, para hacer cumplir la legislación educativa que reconoce el derecho de los niños, de todos ellos, a recibir una educación adecuada, se



han habilitado en los últimos años Aulas Hospitalarias en la mayor parte de los hospitales infantiles e, incluso, en los generales que atienden a pacientes pediátricos. El diseño de estas aulas cada vez es mejor, pero aún existen problemas de adaptación: accesibilidad a las mismas con sillas de ruedas o camillas, distribución interna del espacio y de los elementos mobiliarios, comunicación de las aulas con otras dependencias no sanitarias del hospital como bibliotecas, salas de juego, talleres o jardines, etc. Las nuevas tecnologías han hecho posible el establecimiento de nuevos servicios para los niños hospitalizados, como conexiones inalámbricas a Internet y correos electrónicos que les permiten estar en contacto con su familia, sus amigos o su colegio habitual. Pero su introducción generalizada en la mayoría de los hospitales es lenta, y, hasta el momento, los videojuegos, que entretienen a los

niños, ha sido su aplicación más utilizada, desatendiéndose otras posibilidades educativas y de apoyo psicológico muy interesantes de este tipo de recursos.

Con respecto a las necesidades de la expresión creativa de los niños hospitalizados, podemos hacer unos planteamientos similares a los ya comentados. Existen importantes experiencias en el ámbito de la expresión artística infantil, que ponen de relieve las repercusiones que las actividades creativas tienen en diferentes aspectos del desarrollo de los niños. La creatividad es un valor en sí misma, pero también es un recurso psicológico muy valioso que incide en distintos ámbitos de la experiencia y el bienestar del niño. No tan reflejado en la bibliografía psicológica y pedagógica, pero cada vez más presente en las referencias bibliográficas médicas, está la relación entre actividades creativas y salud, bien como indicadores de salud, o, lo que es más importante para el caso que nos ocupa, como recurso de salud. La promoción de la expresión artística de los pacientes se considera una vía para mejorar su salud física y mental fortaleciendo sentimientos positivos, aliviando el

estrés y ayudando a clarificar problemas existenciales. Han sido las unidades oncológicas unas de las más activas en promover este tipo de apoyo para pacientes de cáncer de forma que, cada vez más, el arte se considera un componente de los cuidados integrales que deben prestarse a los pacientes y a sus familiares. Ya no son solamente los enfoques tradicionales de arte-terapia, orientados al tratamiento de los problemas de salud mental, sino que las actividades artísticas se entienden como un recurso de apoyo para afrontar las difíciles situaciones vitales de enfermos y familiares en situaciones de riesgo, enfermedad y tratamiento. Especialmente con niños, el arte se reconoce como una poderosa herramienta para proporcionar apoyo psicológico y emocional: los niños pueden aprender a usar las artes como una estrategia saludable y efectiva de enfrentamiento a los problemas derivados de diferentes

enfermedades. Los hospitales también pueden ser espacios de creación para los niños, y las propias creaciones de los pacientes pediátricos pueden contribuir a mejorar la calidad humana de los espacios hospitalarios.

Gestión de espacios y atención psicosocial de los niños hospitalizados

Dos rasgos resaltan como especialmente característicos de la evolución más reciente de los cuidados prestados a los niños enfermos ingresados en Servicios Hospitalarios. Por un lado, el incremento de la tecnología médica, tanto diagnóstica como terapéutica, aspecto éste que caracteriza de forma general la práctica médica contemporánea. Pero junto con este aumento de la tecnología médica, a lo largo de



Las nuevas tecnologías, como Internet y los correos electrónicos, han hecho posible el establecimiento de nuevos servicios para los niños hospitalizados



los últimos décadas se ha dado cada vez más importancia a las atenciones psicosociales de los pacientes pediátricos. El informe Platt de 1959, resultado del encargo del gobierno británico a una Comisión Parlamentaria para que investigase las condiciones de los niños en los hospitales, supuso un punto de inflexión en este ámbito a nivel internacional. En este informe se incluyeron 55 recomendaciones, entre las que se incluían el permitir y facilitar la presencia de los padres en los hospitales con sus hijos y prestar a los niños hospitalizados servicios educativos y de juego. En 1986 el Diario Oficial de las Comunidades Europeas publicó una resolución sobre la Carta Europea de los Niños Hospitalizados en la que se señalaba, entre otros, el derecho de los niños a que se respete su privacidad en el hospital, su derecho a continuar, en la medida de lo posible, con las activi-

dades propias de su edad, a recibir apoyo de los familiares o de otras personas de su entorno, a recibir todos los cuidados necesarios, su derecho a disponer en el hospital de juguetes, libros y material educativo, etc. En 1987 la Comisión de Hospitales de la Comunidad Económica Europea presentó unas recomendaciones prácticas para padres, cuidadores, autoridades hospitalarias y personal sanitario, orientadas a aumentar el bienestar del niño hospitalizado y reducir su ansiedad, cumpliendo los derechos establecidos en la Carta. En 1989 el Ministerio de Sanidad y Consumo publicó los documentos de las Jornadas Nacionales sobre los Derechos del niño hospitalizado, que recogía la traducción oficial de la Carta Europea de los niños hospitalizados y una traducción no oficial de las recomendaciones prácticas de la Comisión de Hospitales de la Comunidad Económica Europea, además de ponencias sobre aspectos jurídicos, éticos y sociales, situación actual y perspectivas de los derechos del niño en los hospitales de España.

Toda esta legislación, normativas y recomendaciones están orientadas por dos principios cada vez más presentes en los modelos de atención sanitaria al paciente pediátrico: la necesidad de prestar cuidados integrales a los niños hospitalizados y a sus familias y el deseo de humanizar los entornos hospitalarios como forma de mejorar la calidad de sus prestaciones, especialmente a los niños. Entre los elementos de una atención integral bien diseñada destacan aquellos orientados hacia la mejora de la calidad de vida de los pacientes y sus familiares, en cualquier fase de la enfermedad y el tratamiento. Entre estos elementos figuran las líneas de atención psicosocial integrada orientadas hacia el apoyo emocional y la participación familiar, así como las que se centran en proporcionar al niño enfermo un entorno que pueda responder a sus necesidades, no sólo físicas, sino también psicológicas, entre las que se incluye, con especial significación, la necesidad del juego. Desde estas perspectivas integrales se insiste cada vez más en la importancia de la familia y de los contactos sociales de los niños hospitalizados, del espacio personal y la capacidad de control, de la libertad de movimientos, y de todos aquellos aspectos que con-

tribuyen al bienestar de los niños en sus múltiples dimensiones (bienestar físico pero también psicológico y social). Muy relacionadas con las estrategias de cuidados integrales de los niños hospitalizados se encuentran las propuestas de "humanización" de los espacios hospitalarios. Se plantea la necesidad de que los hospitales para niños sean espacios caracterizados por su "dimensión infantil": espacios concebidos para los niños, que respondan a sus necesidades y a sus condiciones de salud. Se comienza a hablar de un "nuevo paradigma" con respecto al



Entre los elementos de una atención integral al niño hospitalizado se incluye, con especial significación, la necesidad del juego



diseño de entornos dedicados al cuidado de la salud. Centrados en un concepto amplio de salud, estos nuevos diseños toman como referencia básica al paciente y sus necesidades de salud física, psicológica y social, a partir de una toma de conciencia cada vez mayor de la importancia de factores organizativos y espaciales en el bienestar y en la calidad de vida de los usuarios de los Servicios de Salud. Entre los pocos consensos que se encuentran con respecto a la evolución de los diseños hospitalarios en el siglo XXI se destaca el carácter más "amigable" de los mismos para el paciente, con especial insistencia en aquellos aspectos que pueden hacer de los espacios hospitalarios espacios más naturales, más confortables y adaptados a la vida de los pacientes, desde la luz natural o el color de las paredes, a la tranquilidad de las habitaciones o su privacidad.

Un hospital es una organización compleja, y sus espacios uno de los recursos cuya gestión puede condicionar fuertemente la eficacia y la calidad de los servicios prestados. Pero frente a otro tipo de recursos que se gestionan en un hospital (humanos, tecnológi-

cos, financieros, etc.) el espacio de los hospitales queda altamente definido en el diseño inicial de los mismos. La modificación de los espacios hospitalarios es muy difícil por los condicionantes "estructurales" que implica. Si a esto añadimos que las tasas de construcción de hospitales son bajas y que, obviamente, la permanencia y duración de los edificios es larga, nos encontramos ante una situación difícil. La realidad más general es la de hospitales, algunos de ellos con bastantes años desde su construcción, que fueron concebidos para adaptarse al esquema funcional comentado en la figura 1 anterior, esto es, para servir como lugares de diagnóstico y tratamiento, considerando la dimensión física como la única dimensión relevante de la salud. A medida que han evolucionado las concepciones de los Servicios Hospitalarios hacia modelos funcionales más complejos, como los comentados en la figura 2 del epígrafe anterior, los espacios físicos tradicionales de los hospitales pueden resultar inadecuados para el desarrollo de las nuevas funciones. Este caso es especialmente grave cuando hablamos de espacios hospitalarios infantiles. Algunos estudios señalan la poca preparación de los hospitales generales para responder a las demandas de los niños hospitalizados en cuestiones que tienen que ver con el diseño y el uso de los espacios (decoración inadecuada a la edad de los pacientes, excesivo aparataje médico a la vista, ausencia de espacios de juego, falta de instalaciones cómodas para los padres, espacios muy limitados para el movimiento de los niños, etc.). Sin embargo, muchas de las nuevas funciones señaladas de los Servicios Hospitalarios necesitan, para su desarrollo, una adecuada gestión de los espacios dentro del hospital. Un niño en un hospital no sólo necesita espacio para reposar y ser atendido médicamente, necesita también jugar mientras permanece hospitalizado, a pesar de las limitaciones que su estado de salud pueda llegar a imponer. El espacio para el juego ha de ser considerado como un espacio importante dentro de los hospitales infantiles, su diseño y gestión debe formar parte de las prioridades de los gestores y administradores sanitarios. Es además un espacio particular que para responder con calidad a sus funciones debe estar concebido teniendo en cuenta las características del hospital y las circunstancias de sus pacientes

pediátricos. Esto requiere de una colaboración multiprofesional (administradores y técnicos, médicos y personal de enfermería, psicólogos y educadores hospitalarios, etc.) capaz de integrar diversas funciones de cara a una atención de calidad.

Las mismas observaciones pueden hacerse con respecto al resto de las funciones hospitalarias relacionadas con las atenciones psicosociales de los niños enfermos. Cuando se gestiona el espacio para los niños en un hospital y se toman decisiones al respecto, ha de tenerse en cuenta, como elemento de calidad del Servicio, que los niños puedan recibir el apoyo social de sus padres, hermanos, amigos, etc. mientras permanecen hospitalizados. La naturaleza de los espacios infantiles del hospital debe propiciar también estas funciones de relación que, indudablemente, benefician al paciente. La flexibilidad en la planificación de los espacios y las aportaciones de las Nuevas



Los espacios de un hospital son uno de los recursos cuya gestión puede condicionar la eficacia y la calidad de los servicios prestados



Tecnologías pueden contribuir notablemente a rentabilizar funcionalmente los espacios -siempre limitados- del hospital. Así, por ejemplo, los espacios educativos pueden ser "ampliados" a las habitaciones si el niño no puede abandonarlas -por problemas de trasplante, de defensas, etc.-. Pueden también "ampliarse" conectando con bibliotecas, museos u otros servicios comunitarios a través de los recursos en red. Las Aulas Hospitalarias requieren también una concepción flexi-



ble y funcional de cara a cumplir sus objetivos de continuidad educativa de los niños hospitalizados.

En definitiva, una valoración completa de la calidad de los Servicios Hospitalarios Infantiles deberá contemplar, como uno más de sus elementos, la gestión de los espacios para los niños dentro del hospital. En la medida en que ésta responda a los nuevos modelos funcionales hospitalarios se estará avanzando en la prestación de servicios de calidad a los pacientes pediátricos. La atención a los niños en los hospitales mejorará si los espacios hospitalarios se conciben como espacios de salud integral para los niños, lo que a menudo implica, más que aumentar los recursos financieros, cambiar de perspectiva en la gestión. Gestionar los espacios hospitalarios infantiles desde las nuevas perspectivas que combinan las atenciones médicas a los niños con las atenciones psicosociales (de apoyo y relaciones sociales, de juego y creatividad y de continuidad educativa) requiere una necesaria cooperación entre profesionales diversos que incrementa la calidad de los servicios prestados a los niños por los hospitales. Este nuevo tipo de gestión, centrada en las necesidades integrales de los pacientes pediátricos, contribuirá, sin duda, a hacer efectivos los Derechos de los Niños Hospitalizados, recogidos por el Parlamento Europeo, mejorando la calidad de vida de los niños durante su estancia hospitalaria.