



**FACULTAD DE CIENCIA POLÍTICA Y RELACIONES INTERNACIONALES  
LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL**

**TRABAJO INTEGRADOR FINAL  
¿VAMOS A JUGAR?  
EL DERECHO AL JUEGO EN EL HOSPITAL DE NIÑOS “VÍCTOR J.  
VILELA”.**

**Estudiante:** Salerno, Lola Belén.

**Correo electrónico:** lolasalerno11@gmail.com

**Director:** Lic. Ghio, Gonzalo.

**Correo electrónico:** gonzalo.ghio@fcpolit.unr.edu.ar

**Fecha:** 16/09/2025

## **Agradecimientos**

A mi mamá y a mi papá, que me han acompañado y apoyado en mi transcurso universitario. Gracias por brindarme la posibilidad de ser universitaria.

A mi hermana, a quien le he leído este TIF incansablemente, gracias por estar en mis momentos de crisis facultativa.

A mis amigas que siempre se alegran y están en cada paso que doy. Gracias por interesarse en mi carrera, cada vez que rendía, en mis prácticas, en mi TIF, y principalmente en mí.

A mi amiga Agustina Campisi, estudiante de Letras, por haberse tomado el tiempo de leer mi TIF y darme grandes aportes para el mismo.

A mis facuamigas. Meli, quien me acompaña desde aquel primer año de cursado, mi misma versión tanto personal como facultativamente, gracias por estar desde el inicio hasta hoy. También a Marti, Dana y Limy, con quien compartí la cotidianidad de la cursada, los trabajos prácticos, exposiciones, finales, y como también las charlas, con sus mates y risas.

A mis tres co-formadoras, Gloria Berardo, Natalia Druetta y Cintia Zini, quienes me han acompañado y enseñado en mi paso por el Vilela.

A Gonzalo Ghio, por ser mi director, por sus aportes y devoluciones.

A la Universidad Pública, donde tuve la oportunidad de formarme tanto en lo profesional como en lo personal. Un lugar donde conocí grandes amigas. Hoy más que nunca, le agradezco y la defiendo.

## Índice

### **Introducción**

¿Vamos a jugar?.....	3
----------------------	---

### **Capítulo 1**

Las infancias en la Argentina.....	7
------------------------------------	---

Los derechos de las infancias.....	7
------------------------------------	---

El derecho al juego.....	11
--------------------------	----

El juego.....	16
---------------	----

### **Capítulo 2**

El Hospital de Niños “Víctor J. Vilela”.....	21
--	----

El hospital.....	21
------------------	----

El servicio de trabajo social.....	25
------------------------------------	----

La sala de juegos.....	29
------------------------	----

### **Capítulo 3**

El derecho al juego en el Hospital de Niños “Víctor J. Vilela”.....	34
---	----

La sala de juegos: su día a día.....	34
--------------------------------------	----

La sala de juegos y su equipo de facilitadoras.....	39
---	----

La sala de juegos y sus aportes.....	43
--------------------------------------	----

Reflexiones finales.....	50
--------------------------	----

Bibliografía.....	53
-------------------	----

## **Introducción**

### **¿Vamos a jugar?**

El presente trabajo integrador final (TIF), en el marco de la Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales, presenta como base mi experiencia transcurrida durante los años 2023 y 2024 en el Hospital de Niños “Víctor J. Vilela” de la ciudad de Rosario. Precisamente, se basa en mis prácticas pre-profesionales realizadas en el servicio de trabajo social del hospital, bajo las cátedras de “Intervención Profesional Supervisada II” e “Intervención Profesional Supervisada III”.

Fue durante el transcurso de esos dos años por el hospital que pude participar y aprender enormemente del servicio de trabajo social; no solo de sus cotidianas y clásicas formas de intervención, sino que también pude descubrir e interesarme en una nueva y específica forma de intervención que pone el foco en el ejercicio y goce del derecho al juego. Es debido a dicha experiencia, que la sala de juego se convierte en mi objeto de investigación.

La sala de juegos, en el hospital Vilela, constituye un nuevo espacio lúdico-creativo, único e innovador no solo para el ambiente hospitalario, sino también para el sistema de salud público de la ciudad de Rosario, y a su vez, de la provincia de Santa Fe. La sala está destinada a todas las infancias que atraviesan el Vilela en sus distintos espacios, y que desean jugar. No solo permite que las infancias accedan al juego, sino que también logra que se profundice la concepción de la salud de una manera integral, permitiéndole al hospital reconstruirse, al dejar de ser solo un lugar en el que se llevan a cabo tratamientos de las distintas enfermedades de los niños y adolescentes, para convertirse en un lugar que también reconoce la importancia de

abordar los aspectos mentales y sociales de las infancias de manera integral. Además, esta perspectiva rompe con la mirada clásica de salud-enfermedad al comprender que las infancias que atraviesan el Vilela no son simplemente pacientes, sino que como primera condición son niños y adolescentes con derechos, que poseen una vida atravesada por sus actividades, gustos, juegos, su educación, sus sueños y deseos; en definitiva, las infancias son entendidas desde una perspectiva que busca proteger sus vidas cotidianas la cual no deben verse interrumpidas simplemente por la condición de salud que se encuentran atravesando.

Con esta base, en el presente TIF busqué responder a los siguientes interrogantes: ¿Cuáles son los marcos normativos que regulan los derechos de las infancias en Argentina? ¿Qué es el derecho al juego? ¿Qué significa la categoría juego? ¿Qué lugar ocupa el derecho al juego para las infancias en el Hospital de Niños “Víctor J. Vilela”? ¿Cómo se relaciona el juego y el ámbito de la salud? ¿Qué rol ocupa el trabajo social en la sala de juegos? ¿Cómo es el trabajo interdisciplinario para el ejercicio y goce del derecho al juego? y ¿Cuáles son los aportes de contar con una sala de juegos?

Es así, que los objetivos que guían el TIF son:

Objetivo general:

- Analizar la importancia del acceso al derecho al juego en un contexto hospitalario, como lo es el Hospital de Niños “Víctor J. Vilela”.

Objetivos específicos:

- Explorar cómo se garantiza el derecho al juego en el Hospital de Niños “Víctor J. Vilela”.

- Describir el proceso de intervención profesional desde el trabajo social como desde el equipo interdisciplinario en la sala de juegos.
- Identificar los aportes de la sala de juegos tanto para las infancias, profesionales, cuidadores como para el hospital en sí.

Es por lo expuesto hasta aquí que he decidido realizar una investigación de carácter cualitativo, utilizando como fuente primaria los registros de mi cuaderno de campo de los años 2023 y 2024. Además, utilicé como metodología de abordaje la entrevista semiestructurada, definida como aquella “(...)que se desarrolla a partir de una secuencia de temas a cubrir, que pueden estar guiados por preguntas, las cuales no son necesariamente fijas, sino que irán variando en función del/a entrevistado/a y la situación” (Navarro, 2009, p.8), la cual estuvo dirigida a una de las seis trabajadoras sociales del servicio, pionera en el proyecto de la sala de juegos y facilitadora en la misma, Cintia Zini.

Además, no solo utilicé los aportes dados por las cátedras durante mis años de cursado y por mis co-formadoras del Vilela, sino que también sumé un análisis sobre los documentos institucionales existentes que me permitieron comprender mejor la historia del hospital, del servicio de trabajo social y también de la sala de juegos, entre los que se encuentran “El Servicio Social del Hospital de Niños "Víctor J. Vilela” (2004), “Entre tramas. Proyecto sobre nuevas especialidades para un modelo de salud integral” (2021) y “El Hospital como un territorio de juego” (2023), entre otros.

Es a través de estos aportes, que el presente trabajo integrador final quedó conformado por el Capítulo 1 conteniendo el sustento teórico de mi trabajo, donde desarrollé los marcos normativos en sus distintos niveles sobre las infancias, y luego

profundicé sobre el tema en cuestión, el derecho al juego, y sobre lo que podemos entender por juego.

Luego, en el Capítulo 2 desarrollé la historia y las características del Hospital de Niños “Víctor J. Vilela”, la historia y el funcionamiento cotidiano del servicio de trabajo social, y la historia del proyecto y con ello la creación de la sala de juegos.

En el Capítulo 3 desarrollé el tema que es objeto de estudio del TIF, el derecho al juego en el Hospital de Niños, por ende, expliqué el día a día de la sala de juegos, la conformación del equipo de facilitadoras de la sala de juegos y su intervención profesional y por últimos los aportes que brinda el contar con la sala de juegos, tanto en relación con las infancias, cuidadores, equipo de profesionales y para el ambiente hospitalario en general.

Y finalmente, con lo expuesto en cada uno de los capítulos, desarrollé un conjunto de reflexiones propias acerca del presente trabajo integrador final, y, sobre todo, de la importancia del juego en las infancias.

## **Capítulo 1**

### **Las infancias en la Argentina**

#### **Los derechos de las infancias**

Los derechos de las infancias tienen como base la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (CIDN), la cual fue adoptada por la Asamblea de las Naciones Unidas en noviembre de 1989 y a su vez ratificada por 191 países, cuyo resultado fue el esfuerzo tras diez años de elaboración por parte de representantes de diversas sociedades, culturas y religiones, convirtiéndose en la primera ley internacional sobre los derechos de los niños y adolescentes.

En la Argentina, el Congreso de la Nación ratificó la CIDN en noviembre de 1990 a través de la Ley 23.849. Luego, en agosto de 1994, con la reforma de la Constitución de la Nación, este instrumento internacional pasó a formar parte de nuestro propio ordenamiento con una jerarquía constitucional. Es a raíz de esto, que se comienza a comprender a la figura del niño como todo aquel ser humano desde el momento de su concepción hasta los 18 años, que poseen el derecho a lograr un pleno desarrollo físico, mental y social. Así se incorpora una nueva mirada hacia la infancia, donde se deja atrás la interpretación de los niños como objetos de control por parte del Estado, para convertirse en sujetos titulares de derechos, con garantías y obligaciones, donde el Estado Argentino asume el compromiso de asegurar que todos los niños puedan ejercer y gozar de los distintos derechos que se encuentran en la Convención, a través de la generación de políticas de Estado que garanticen el acceso igualitario para todos, sin hacer distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, posición económica, opiniones, creencias, entre otras cuestiones.

Siguiendo con la CIDN, la misma se encuentra dividida en tres partes, en la que componen 54 artículos, entre lo que se establecen diferentes derechos, como, por ejemplo:

- El interés superior del niño.
- El derecho al nombre y a la nacionalidad.
- La preservación de la identidad.
- El respeto a la opinión del niño.
- La libertad de expresión.
- La libertad de pensamiento, conciencia y religión.
- El derecho a la educación.
- El derecho al esparcimiento, juego y actividades culturales.

Como también, se establecen diferentes obligaciones hacia el Estado, como, por ejemplo, cuando se establece que:

El estado debe garantizar políticas sociales de bienestar para la infancia se refiere a que es responsabilidad de este:

-Promover políticas que aseguren la posibilidad de empleo digno y bien remunerado para sus familias.

-Proporcionar recursos para garantizar que la salud llegue a todos por igual.

-Garantizar el derecho a la educación a través de recursos para contar con escuelas y guarderías bien equipadas y con salarios dignos para los maestros.

-Garantizar el apoyo para que cada familia pueda contar con una vivienda digna.

-Brindar la posibilidad de que todos los niños puedan ejercer su derecho al juego y a la recreación. (Peralta, 2000, p.81)

En el marco de estas obligaciones, es correspondencia del Estado “asegurar que todas las instituciones y servicios públicos y privados cumplan con las normativas vigentes, supervisar que ello acontezca” (Konrterllnik, 2015, p.24) redefiniendo así:

responsabilidades, relaciones y reglas de juegos: entre el Estado y los niños, entre el Estado y la familia, entre los distintos poderes del Estado, entre el Estado nacional y los estados subnacionales, entre éstos y los estados municipales y entre el Estado y la sociedad civil. (Konrterllnik, 2015, p.24)

Con esta base, luego de 11 años, en el año 2005 se sanciona en el país la Ley Nacional de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes N° 26.061, donde se adhieren a la misma diferentes provincias, como lo hizo Santa Fe en el año 2009 a través de la Ley Promoción y Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes de Santa Fe N° 12.967.

Esta Ley Nacional sienta las bases de lo que se conoce como el “Sistema de Protección Integral”, el cual se basa por un lado en el enfoque de protección de los derechos de los niños y adolescentes, donde las políticas, programas y procedimientos deben estar orientados al goce de los derechos por parte de las infancias y, por el otro, en el enfoque de integralidad, entendiendo que los derechos son indivisibles, es decir, que todos los derechos son fundamentales y poseen el mismo rango. A su vez estos también son interdependientes, ya que la realización de un derecho, generalmente depende a su vez de la realización de otros derechos, lo que implica que los mismos no pueden ser satisfechos de manera aislada o alternativa, sino que es necesario comprenderlos como complementarios y convergentes ya que los niños:

No tienen necesidades fragmentadas; además, la vulneración de un derecho generalmente repercute dificultando el acceso a otros. Es por eso por lo que los derechos se reconocen a la ciudadanía de manera integral y simultánea, para

garantizar una vida digna. (Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, 2020, p.10)

De este modo, dicho sistema queda conformado por un conjunto de elementos que interactúan entre sí, como los derechos en acción, las instituciones y los individuos, los cuales en conjunto garantizan las condiciones de ejercicio de los derechos de los niños y adolescentes. Además, se encuentra conformado por un conjunto de órganos, programas, instituciones y servicios, que deben dar respuestas no sólo ante situaciones de amenazas o vulneración de los derechos, sino que también deben realizar acciones destinadas a la promoción y protección de estos.

## **El derecho al juego**

Continuando con lo expuesto en el capítulo anterior, sabemos que en la Argentina a través de la incorporación de ciertos marcos normativos les niñas y adolescentes comienzan a ser sujetos de diferentes derechos, donde por primera vez los Estados participantes comienzan a comprometerse en garantizar que las niñas y adolescencias gocen de sus distintos derechos.

Dentro de estos derechos, podemos encontrar el derecho al juego y con ello múltiples referencias que comprenden al juego como un derecho, las cuales no solo se pueden encontrar en las normativas internacionales, sino que también en las locales como por ejemplo:

- La Convención sobre los Derechos del Niño y la Ley 23.849 dejan establecidas ambas en su Art. 31 que:

1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al descanso y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida cultural y en las artes.
2. Los Estados Partes respetarán y promoverán el derecho del niño a participar plenamente en la vida cultural y artística y propiciarán oportunidades apropiadas, en condiciones de igualdad, de participar en la vida cultural, artística, recreativa y de esparcimiento.

- La Ley Nacional de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes N° 26.061 establece en su Art. 20 el:

Derecho al Deporte y al Juego Recreativo. Los Organismos del Estado con la activa participación de la sociedad, deben establecer programas que garanticen el derecho de todas las niñas, niños y adolescentes a la recreación,

esparcimiento, juegos recreativos y deportes, debiendo asegurar programas específicos para aquellos con capacidades especiales.

- La Ley de Promoción y Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes de Santa Fe N° 12.967 en su Art. 18 deja asentado el:

Derecho al descanso, recreación, deporte y juego. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho al descanso, recreación, deporte y juego. El ejercicio de estos derechos debe estar dirigido a garantizarles el descanso integral.

Los Organismos del Estado con la activa participación de la sociedad, deben establecer programas que garanticen el derecho de todas las niñas, niños y adolescentes a la recreación, juegos recreativos -en especial aquellos que tengan carácter cooperativo- y deportes, debiendo asegurar programas específicos para aquellos con necesidades diferentes.

Aun con estos diferentes marcos normativos, sabemos que llevar lo teórico a lo práctico no es un camino fácil, directo ni lineal, sino que se trata más bien de un largo proceso de construcción e implementación. Y es eso mismo lo que ocurre hoy en día en nuestro país con el derecho al juego, ya que el mismo aparece como uno de los derechos más postergado y subordinado a los otros, siendo así ignorado o violado como si fuera de menor importancia y urgencia, imposibilitando así su pleno ejercicio y goce para una gran parte de las infancias y también adolescencias.

Además, si aceptamos que el “jugar es un derecho vital, un fin en sí mismo, una necesidad diaria de las niñas y los niños” (Defensoría de niñas, niños y adolescentes. Provincia de Santa Fe. Argentina, 2016, p.10) no puede ser acotado solo a sus funciones didácticas y educativas, por lo que requiere disponibilidad de tiempo, espacios, recursos materiales y personas dispuestas a jugar en los más diversos ámbitos para un desarrollo

óptimo. Es por lo mismo que como sociedad necesitamos que el derecho al juego se convierta en una responsabilidad estatal, en todos sus niveles de intervención, para poder hacerlo realmente efectivo. Las instituciones estatales deben asumir el compromiso de articular diferentes acciones, programas y propuestas a lo largo de todo el territorio nacional, otorgándole un espacio de importancia en las políticas públicas no sólo porque así lo establecen dichas normativas, sino porque es una necesidad y un derecho de los niños.

Es esto último lo que se ha intentado lograr en la ciudad de Rosario, con los diferentes gobiernos municipales, desde la década del 90, en torno a las infancias y sus respectivos derechos los cuales comienzan a tener un lugar central, y se comienza a comprender que no se trataba de gobernar para los niños sino de gobernar con ellos para mejorar las distintas condiciones de vida, colocándolos en su lugar de ciudadanos. Es esta idea la que se va a materializar, tras un convenio con UNICEF Argentina, en el año 1996 tras el Decreto N°1422 en el proyecto denominado “La Ciudad de las Niñas y los Niños”, tomando como referencia la experiencia italiana del pedagogo Francesco Tonucci.

Este Proyecto comienza estando a cargo del Gabinete Social de la Municipalidad de Rosario, conformado por la Secretaría de Promoción Social, Salud, Cultura y Educación, y las áreas de Servicios Públicos, Planeamiento y Obras Públicas. Uno de sus primeros trabajos fue la creación de los Consejos de Niños, creado por primera vez el 8 de agosto de 1997, llegando a ser seis para el año 2004, uno por cada Centro Municipal de Distrito. En estos Consejos se buscaba, como lo siguen haciendo hasta el día de hoy, garantizar el derecho de los niños a ser escuchados y a participar activamente en la vida democrática y de la transformación de la ciudad, colocándoles como referentes, donde no sólo debaten, opinan y proponen iniciativas, sino que también

juegan y crean. Tras todos estos años, los Consejos han tenido diferentes resultados proponiéndolos y lográndolos junto con los adultos, destacando entre ellos la apertura al juego que ellos mismos lograron tras definirlo como su primer eje de trabajo para el bienio 1997-1999, buscando la recuperación del espacio público para el juego y la convivencia.

Siguiendo con el juego, el Proyecto ha logrado varios avances en dicha materia entre los que podemos destacar, por un lado, la propuesta de los niños que conformaron los Consejos para consagrar un día especial en cada año dedicado al juego y a las diversas formas de convivencia que se materializó con la declaración, en 1998, de la ordenanza 6581/98, de lo que se conoce como el "Día del Juego y la Convivencia" celebrado el primer miércoles de octubre de cada año donde se busca instar a los sectores tanto públicos como privados a detener sus funciones durante unas horas para recordar la importancia del jugar y de la convivencia. Se trata de un día en el cual las escuelas, universidades, barrios, comercios, clubes y otras instituciones adhirieran, cada uno a su manera, debatiendo, jugando, investigando, u organizando diversas actividades. Fue este decreto el que permitió colocar a Rosario como la primera ciudad de la Argentina en festejar un día como ese. Por otro lado, como también se buscaba construir territorios en que se logre la convivencia, se llevaron a cabo tres políticas públicas sistemáticas que buscaban crear múltiples hábitats para el encuentro, el juego y la ecología social. Estas políticas son reconocidas con el nombre de "Tríptico de la Infancia", que se encuentra conformado por tres espacios: la Granja de las Infancias, creada el 15 de abril de 1999, el Jardín de los Niños, el cual reabrió sus puertas el 30 de noviembre de 2001, y las Islas de los Inventos que funciona desde septiembre de 2003. Es en cada uno de estos lugares que conforman el "Tríptico de la Infancia":

donde tratan de “ponerse en volumen” ciertos conceptos: juego y convivencia, identidad de los rosarinos, relaciones cultura-naturaleza, arte, ciencia y tecnología, construcción y pensamiento, integración generacional múltiple y social y sobre todo la pluralidad de la ética de la felicidad. (González, 2005, p. 193).

Finalmente, con lo expuesto hasta acá, podemos afirmar que, en la ciudad de Rosario, gracias al Proyecto y sus distintas políticas, se ha logrado un gran avance no solo para la ciudad en sí, sino también para las infancias, en calidad de ciudadanos y de sujetos de derechos, pero sobre todo en materia del juego colocándolo en un lugar central, como un derecho que debe formar parte del espacio público, de la planificación urbana y de la misma democracia.

## **El juego**

Cuando hablamos del derecho al juego, no solo tenemos que tratar de entender por qué es fundamental que sea concebido como un derecho para que las infancias puedan acceder, ejercer y gozar del mismo, sino que también debemos tratar de comprender de qué hablamos cuando hacemos referencia al juego. Es así, que cuando buscamos comprender y a su vez definir lo que es el juego, nos topamos con un concepto que es polisémico, que se encuentra cargado de múltiples sentidos e interpretaciones, debido a que su interpretación y con ella su definición dependen de diversos factores como lo son la cultura, la época, el contexto, el enfoque, entre otros. Además, en el mismo intento de definirlo, nos resulta mucho más fácil conocerlo, ya que cuando nombramos al juego recurrimos directamente a la idea del juego que nos ha atravesado a todos, es decir, como una actividad lúdica que hemos realizado en nuestra infancia y con ella a los tantos juegos que hemos practicado. Pero, yendo más allá de esta clásica utilización, el juego tiene otros usos posibles que aportan a lo meramente lúdico como, por ejemplo, el hecho de que puede ser utilizado como un método para la enseñanza, como es el uso que le dan las maestras en el ámbito de educación, sobre todo en el ámbito de los jardines, se lo puede utilizar como una forma de terapia, como es el uso que se le puede dar desde la psicología, también como una forma de intervención desde múltiples disciplinas como desde el trabajo social, la psicopedagogía, medicina, como un objeto de estudio, lo que ha sido para la psicología, antropología, pedagógica, entre otros tantos usos posibles.

Aun con esta amplia base de interpretación, al recuperar múltiples ideas de diversos autores, en este capítulo trataré de que, tras la lectura del mismo, el lector ya no solo conozca lo que es el jugar y los juegos, sino que realmente pueda comprender el concepto de juego.

Comenzando con lo mismo, podemos afirmar que el juego es anterior a toda cultura, penetra en ella desde sus comienzos y lo hará hasta el día de su extinción, y es solo a través de él que se construye la cultura lúdica de cada sociedad, producida y reproducida a su vez por los propios individuos que la comparten. Aun cuando sabemos que el juego y los juguetes pueden ser universales, los mismos van a ir tomando las características propias de la cultura en la que se juega y se los utiliza debido a que son los mismos sujetos los que definen un cierto número de reparos que les permite interpretar como juego ciertas actividades, los cuales frente a la mirada de los individuos de una cultura distinta pueden no parecerle como tal. A su vez, a través de este proceso no sólo los sujetos “van incorporando normas, valores y costumbres, el terreno de lo simbólico, propio del contexto en el que se desarrolla” (Tallis, 2012, p. 42) sino que también se va generando una “relación profunda entre el juego y la cultura” (Gilles, 2013, p.7) entre el “juego y producción de significados” (Gilles, 2013, p. 7), donde la misma se va incorporando en cada uno desde la infancia, por ejemplo, cuando los niños comparten los juegos con otros niños, observan a jugadores en acción, manipulan los objetos de juego, en sí, cuando juegan en sus múltiples formas.

Además de este desarrollo cultural, el juego posee ciertas características indispensables, como bien lo desarrolla el autor Huizinga Johan en su libro *Homo Ludens* (1954):

- Todos los juegos son libres, los niños “juegan porque encuentran gusto en ello, y en esto consiste precisamente su libertad” (p. 20).
- El juego no es la vida en sí, la vida diaria, sino que permite escaparse de ella creando una esfera temporal de actividad con su propia tendencia.

- El juego tiene su propio espacio y límites, es decir, los niños juegan dentro de determinados límites de tiempo y espacio, agotando su curso y sentido dentro de sí mismo.
- El juego es tensión, incertidumbre, es azar. Es un tender hacia la resolución. Con un determinado esfuerzo, algo tiene que salir bien. Este elemento de tensión presta a la actividad lúdica, que por sí misma está más allá del bien y del mal, cierto contenido ético, ya que “en medio de su ardor para ganar el juego, tiene que mantenerse dentro de las reglas, de los límites de lo permitido en él” (p. 25).
- Cada juego tiene sus reglas propias, determinando lo que ha de valer dentro del mundo provisional que ha destacado.

En síntesis, nos dice Huizinga (1954):

El juego, en su aspecto formal, es una acción libre ejecutada «como si» y sentida como situada fuera de la vida corriente, pero que, a pesar de todo, puede absorber por completo al jugador, sin que haya en ella ningún interés material ni se obtenga en ella provecho alguno, que se ejecuta dentro de un determinado tiempo y un determinado espacio, que se desarrolla en un orden sometido a reglas y que da origen a asociaciones que propenden a rodearse de misterio o a disfrazarse para destacarse del mundo habitual. (p. 27)

En el jugar, los niños poseen por sí la forma lúdica en su aspecto más puro, donde el niño juega con una seriedad perfecta y santa, donde juega y a la vez sabe que juega. Pero la realidad nos demuestra que no solo juegan los niños y adolescentes, sino que también el hombre adulto puede jugar, tanto por gusto como por recreo, por debajo del nivel de la vida seria. Y es este mismo acto de jugar, este estado de creación, el que puede generar, nos va a decir Winnicott (1971), la posibilidad de vivir en un estado saludable. El autor, en su libro *Realidad y juego* (1971) establece la teoría sobre “la creencia de que vivir en forma creadora es un estado saludable” (p. 93). Y es este

mismo estado de creación el que le adjudica al juego, precisamente porque este se presenta como una forma básica de vida y porque “en el juego, y solo en él, pueden el niño o el adulto crear y usar toda la personalidad, y el individuo descubre su persona sólo cuando se muestra creador” (p. 80). De este modo, en el ámbito del juego los niños poseen plena libertad para ser creadores; al jugar van a recrear la realidad, interpretarla y adaptarla a sus necesidades y deseos ya que “el jugar es una manera de conocer el mundo, es una experiencia creadora constante y un espacio de expresión del inconsciente; permite una representación subjetiva de la realidad” (Tallis, 2012, p.28).

Siguiendo con el hilo, también el jugar para las infancias es un acto muy importante para su cotidianidad debido a que les permite lograr un pleno e integral desarrollo traspasando los límites de lo biológico y físico, estimulando su imaginación y creatividad, explorando su personalidad, desarrollando su percepción sensorial, sus movimientos, estableciendo vínculos, convirtiéndose así el jugar en el medio natural de los niños, su forma de lenguaje en común con los adultos, el modo de intercambiar, de darse a conocer y conocerse. En palabras de Dr. Jaime Tallis (2012):

El juego participa del desarrollo integral del sujeto: desde lo físico, facilitando lo sensorial, lo motor, lo muscular y lo psicomotriz; desde lo mental, el niño pone en acción el ingenio, la creación, la originalidad y la disposición intelectual; desde lo emocional, permite la expresión de los conflictos y las fantasías, y, además, al participar del desarrollo social, conduce al niño hacia un conocimiento del mundo en el cual está inmerso y en el cual termina de integrarse. (p. 22)

Finalmente, con lo expuesto hasta acá, podemos afirmar que el juego “era, es y será parte del desarrollo humano (...) no hay lugar donde los niños y adultos no jueguen y se diviertan” (Simbaña-Haro, 2022, p. 147). Adultos también, ya que, como tales, la mayoría de nosotros nos hemos olvidado que no solo es posible jugar sino que también

es necesario por la satisfacción que nos brinda, el goce, la alegría, el placer y por la instauración de un instante eterno, permitiéndonos vivir el momento plenamente, interrumpiendo nuestras propias historias personales. Así se abre un espacio donde no rigen ni las jerarquías, ni los valores, ni las escalas éticas, ni los prejuicios que reinan afuera, simplemente haciendo lo que las infancias hacen: jugar. Es por lo mismo que, desde nuestro lugar como profesionales de instituciones que acogen a las infancias, debemos defender e impulsar el derecho al juego. El cual debe ser garantizado para todes les niñeces y adolescencias que atraviesan, específicamente, el ámbito hospitalario.

## **Capítulo 2**

### **El Hospital de Niños “Víctor J. Vilela”**

#### **El hospital**

El Hospital de Niños “Víctor J. Vilela” pertenece al sistema público de salud de Argentina. El Vilela fue inaugurado el 14 de julio de 1930 en la ciudad de Rosario, con la gestión del doctor Zuasnabar, quien fue pionero de la medicina social y pública apostando a la descentralización sanitaria y al trabajo en red. Durante esos años, el hospital se caracterizó por ser el primer efector de salud especializado en pediatría y establecer por primera vez en los hospitales de la ciudad de Rosario el servicio social.

En la actualidad, el hospital forma parte de la Red de Atención en Salud de la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario, la cual se encuentra integrada por todas las organizaciones, instituciones y recursos del Estado destinados a garantizar el Derecho a la Salud. En ese sentido, Rosario ofrece una Red de Servicios públicos que integra acciones del Municipio, la Provincia y la Nación. El cual, a su vez, se organiza en tres niveles:

- Primer nivel: son los servicios de salud de atención ambulatoria, los cuales tratan de resolver las necesidades de atención básicas y más frecuentes en los sujetos, dedicándose a la atención, prevención y promoción de la salud, ubicados en los Centros de Salud que se encuentran distribuidos a lo largo de los distintos barrios de la ciudad de Rosario.
- Segundo nivel: está conformado por aquellos hospitales y servicios que se caracterizan por una baja y mediana complejidad, lo cual les permite brindar prestaciones ambulatorias e internaciones especializadas.

- Tercer nivel: compuesto por aquellos hospitales cuya atención se caracteriza por ser de alta complejidad, es decir, brindan atención médica a aquellas patologías complejas que requieren de ciertos procedimientos especializados. Cuentan con Unidades de Terapia Intensiva y salas con servicios de alta tecnología.

Dentro de este último nivel se encuentra el Hospital de Niños “Víctor J. Vilela”, que se caracteriza por ser un hospital general pediátrico de mediana y alta complejidad debido a que brinda una atención especializada en las áreas de Hemato-Oncología, Unidad de Trasplantes de Médula Ósea, Quemados y Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, y también por la realización de cirugías de alta complejidad como, por ejemplo, cirugías de trasplantes de órganos.

Es con esta organización de la salud pública de Rosario como el hospital Vilela organiza sus acciones en redes, articulando y cooperando con los demás niveles de atención y/o dispositivos que forman parte del sistema para intentar abordar de una forma integral la salud de la población, es decir, como un proceso que incluye la prevención, promoción, atención y cuidado de esta. Al ser un hospital de carácter general pediátrico de mediana y alta complejidad lo lleva a constituirse como una referencia tanto a nivel regional como provincial, permitiendo así que su trabajo en red no sea sólo con las instituciones perteneciente al nivel local de la ciudad, sino también con numerosas instituciones provenientes de distintas provincias del país.

En el Vilela se atiende a niños cuya edad se extiende desde los 30 días de vida hasta la adolescencia, alrededor de los 15 años, y hasta los 18 años en aquellos adolescentes con patologías crónicas. Se abarca una amplia gama de problemas de salud, que van desde la atención primaria, es decir, la consulta directa que se resuelve en el mismo día expresada en el sector de “Consultorios Externos”, contando con más de

20 especialidades médicas, hasta la atención terciaria, constituida por problemas de mayor gravedad que requieren internación. Con respecto a esto último, el hospital cuenta con distintas salas de internación, abocada cada una a problemáticas específicas, ellas son:

- Sala I, sala de clínica con perfil clínico-quirúrgico.
- Sala II, sala de clínica general con perfil de patología respiratoria, digestiva y renal.
- Sala III, sala de clínica con perfil infectológico.
- Sala IV, sala de pacientes con patología crónica compleja.
- Sala Q, siendo la Unidad de Quemados.
- Sala V, sala de Salud Mental.
- UCIP (Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos).
- Sala de Hematología-Oncología y Trasplante de Médula Ósea.

Además, con el correr de los años, el hospital ha tenido la posibilidad de ir sumando nuevos espacios de atención que trascienden los clásicos servicios y salas de atención, como lo son:

- El hospital de día.
- Cuidados paliativos.
- La internación domiciliaria.
- Las consejerías.
- La escuela hospitalaria.
- La sala de descanso para los tutores.
- La biblioteca ambulante.
- La sala de juegos.

Finalmente, en el trabajo cotidiano, desde el hospital se busca que las infancias puedan acceder de una manera integral a la salud, entendiendo que la misma “es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2022). Además, al ser un hospital pediátrico se encuentra atravesado por todo tipo de niñeces y adolescencias, entendiendo así que cada una “habitan sus vidas, sus barrios, sus escolaridades, sus familias desde una infinidad de posibilidades, donde cada uno tienen distintos intereses, necesidad y formas de vivir” (Raigal, 2021, p. 88) y con ello derechos, que no deben ser vulnerados, sino que cada una debe tener la posibilidad de ejercerlos y gozarlos. Esta perspectiva ha hecho, precisamente, que el Vilela trate de lograr en su funcionamiento cotidiano que los mismos no sean vulnerados y realmente las infancias puedan acceder, ejercer y gozar de ellos. Entre estos derechos podemos destacar el derecho al juego, donde la construcción de la sala de juegos permitió que el Vilela se convierta en el primer hospital general-pediátrico perteneciente al sistema de salud público de la ciudad de Rosario en contar con un espacio lúdico-creativo.

## **El servicio de trabajo social**

Durante mis dos años de prácticas, el servicio de trabajo social del Hospital de Niños “V́ctor J. Vilela” estuvo conformado por seis trabajadoras sociales y cuentan, hasta el día de hoy, con dos oficinas propias, donde realizan las entrevistas, gestionan las demandas, llevan a cabo las reuniones interdisciplinarias, entre otras cosas. En cuanto a la dinámica interna de su trabajo, ellas parten de tres ejes fundamentales para abordar las problemáticas. El primer eje es la salud, buscan garantizar el derecho de acceso a la misma entendiéndola en su integridad: salud física, mental y social; el segundo eje con el cual se trabaja es la protección de las infancias, tratando de garantizar los derechos de los niños y adolescentes y promover su bienestar; y, por último, el eje correspondiente a la salud mental.

En cuanto a la intervención y objetivos del servicio, el equipo de trabajo social ha desarrollado distintas propuestas como, por ejemplo, aquellas relacionadas con las intervenciones profesionales de abordaje de situaciones problemáticas ya sea desde lo individual, familiar, grupal o comunitario, como también el desarrollo de estrategias que posibiliten construir interdisciplinariamente un proyecto terapéutico. Además, se preocupan por la implementación de técnicas o medios de abordaje, desde la perspectiva profesional, más pertinente para cada situación y se ocupan de propiciar diagnósticos interdisciplinarios e intersectoriales sobre las necesidades y problemas de la población y articular interinstitucionalmente con los actores con los que se comparte responsabilidad en un mismo territorio.

Profundizando sobre la intervención, en el servicio la demanda es denominada como “interconsulta”, la cual puede llegar a las trabajadoras sociales de dos maneras diferentes. Por un lado, puede ser enviada por los médicos al e-mail del Equipo

Interdisciplinario constituido desde el año 1983 por médicos, psicólogos, psiquiatras, trabajadoras sociales y abogades. Por otro lado, las interconsultas pueden ser solo para el servicio de trabajo social, enviadas por parte de algún médico de las salas a las oficinas del servicio. En ambas interconsultas los médicos dejan explicitado el día en que llegó el niño, su problema de salud y cuál es la problemática que los lleva a realizar dicha interconsulta.

Cuando llega una nueva demanda, las trabajadoras sociales comienzan por definir quién de ellas se hará cargo de la situación, esto se decide de acuerdo con la disponibilidad de cada una o si al buscar en su fichero aparece el nombre del paciente, lo que quiere decir que ya ha sido tratado con anterioridad, buscan su respectiva, buscan su respectiva carpeta para ver quién intervino y qué se trabajó. A partir de allí van a hablar con los médicos de la sala que solicitó la intervención e indagan aún más en la problemática en cuestión. Una vez hablado con los médicos definen y despliegan una estrategia; generalmente se decide por comenzar entrevistando a los tutores de los niños. La herramienta con la que cuentan para realizar la entrevista es un esquema preestablecido de informe social, que contiene diversas casillas para completar con distintos datos como, por ejemplo, características de la vivienda, centros de salud de referencia, datos del grupo familiar conviviente, si cuentan con ingresos, si son beneficiarios de alguna política social-asistencial, entre otros datos que les permite profundizar sobre las problemáticas que atraviesa el niño o adolescente y también su grupo familiar, tratando que, en todo este abordaje, las familias entiendan el transcurso de la intervención tanto desde lo médico como desde lo social, transmitiendo tranquilidad y despejando las distintas dudas que puedan surgir.

Una vez terminada la entrevista, y dependiendo de la problemática a resolver, pueden continuar con la intervención junto al equipo interdisciplinario y/o realizar un

trabajo intersectorial, trabajando a su vez con distintas políticas públicas como lo son el Programa Nacional de Hormonas de Crecimiento, el Programa Nacional de Cardiopatías Congénitas, el Programa Emergencia Habitacional, entre otros.

Además, la base de dichas intervenciones se encuentran, por ejemplo, en la Convención sobre los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes; en la Ley 22.431 Sistema de Protección Integral de las Personas Discapacitadas, sancionada en Argentina en 1981; en la Ley de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes (N° 26.061), sancionada en Argentina en 2005; en la Ley de Derechos del Paciente (N° 26.529), sancionada en Argentina en 2009; en la Ley Nacional de Salud Mental (N° 26.657), sancionada en Argentina en 2010; en la Ley 26.928 Régimen de Protección Integral para Personas Trasplantadas, sancionada en Argentina en 2013 y en la Ley 27.674 Régimen de Protección Integral del Niño, Niña y Adolescente con Cáncer, sancionada en Argentina en 2022, entre otras.

La intervención profesional se despliega durante toda la estadía del paciente en el hospital, donde acompañan a la familia, se mantienen en contacto con los organismos correspondientes, a través de llamados, encuentros presenciales o virtuales, se reúnen con los médicos de la sala donde está internado el niño para mantenerse al tanto acerca de las respuestas y cambios en su problemática de salud, participan de reuniones interdisciplinarias para ver el trabajo realizado por cada área, y profundizar aún más en la estrategia. Para sostener la intercomunicación, utilizan la herramienta propia del servicio, el handy, que les permite estar en contacto permanente con las familias, las instituciones y las trabajadoras sociales de las distintas áreas para seguir trabajando de manera conjunta y a su vez comunicarles, tanto a las profesionales, como a las familias, por ejemplo, las novedades sobre la intervención, algún cambio de turnos, procedimientos, entre otras cuestiones. Durante este proceso las trabajadoras sociales

cargan en un sitio web (SISR) todo lo realizado por ellas en cada una de las situaciones y, una vez que le niño recibe el alta, los registros son archivados en la carpeta correspondiente.

Lo desarrollado hasta acá, nos permite comprender la clásica y cotidiana intervención profesional de las trabajadoras sociales del Vilela . Aun así, dichas intervenciones no son las únicas posibles, sino que con el correr de los años fueron apareciendo nuevas formas de trabajo, como por ejemplo, aquella intervención que realizan en el espacio de la sala de juegos, tema a desarrollar en los próximos capítulos.

Finalmente, es con lo expuesto, que podemos entender a la intervención profesional como “ la puesta en “acto” de un trabajo o acciones a partir de una demanda, en el marco de una especificidad profesional” (Cazanigga, 2015, p. 12), entendiendo que la demanda se encuentra “atravesada por la construcción imaginaria de la profesión y la propia percepción de los sujetos que la solicitan en lo que refiere a sus problemas y necesidades” (Cazanigga, 2009, p. 1). Entonces, la demanda manifiesta la cuestión social que atraviesa la vida cotidiana de quienes la expresan, una cuestión social que genera “un conjunto de tensiones que afectan sus condiciones de vida y que se constituyen en obstáculos para el proceso de reproducción social” (Pagazas, 2001, p. 220). Es así, que la intervención profesional desde el trabajo social:

trata de incidir en algunas condiciones de reproducción social de ciertos usuarios de las políticas sociales que sufren ciertos efectos del capitalismo, del neoliberalismo, del racismo y de las prácticas patriarcales y neocoloniales, implicando para ello la movilización de agentes y de recursos materiales e ideológicos que ofrecen las políticas sociales y las herramientas que aportan las teorías, discursos y conceptos propios del Trabajo Social. (Lobos, 2023, p. 118)

## **La sala de juegos**

Con lo expuesto en los capítulos anteriores, sabemos que el Vilela cuenta con una concepción que busca lograr una protección integral de las infancias, dentro de la cual se contempla el derecho al juego. En torno al mismo, podemos rastrear diferentes propuestas que anteceden a la sala de juegos y, a su vez, demuestran que la idea de que el juego se convierta en un acceso cotidiano para los niños y adolescentes venía desarrollándose hace tiempo como, por ejemplo, la propuesta de llevar juegos a los niños y adolescentes a las salas en las que se encuentran internados, o cuando funcionaba el grupo de profesionales del Vilela llamados “Por mis derechos” que tenían como objetivo promover el respeto y el ejercicio constante de los derechos de los niños y adolescentes en el hospital, como lo era el derecho al juego. Aun así, fue recién en el año 2021 cuando se concretizó el proyecto que permitió que el acceso al juego se convirtiera en algo cotidiano para las infancias que atraviesan el hospital. Este proyecto fue la sala de juegos que, si bien se encontraba lista para abrir sus puertas los primeros meses del año 2020, no pudo abrir efectivamente recién un año después, en el 2021, debido a que su apertura se ve obstaculizada por el comienzo de la pandemia sanitaria provocada por el COVID-19, y con ellas las restricciones que tan bien conocemos.

Con respecto a la creación del proyecto, el mismo comienza a organizarse desde el año 2019 a partir del debate sobre lo que se quería construir en un gran espacio disponible dentro del hospital. La asignación de un nuevo espacio para un área específica dentro de una institución puede llegar a ser motivo de disputa entre diferentes grupos, y así lo fue en el hospital Vilela. Este nuevo espacio disponible se encontraba en disputa entre dos grupos de profesionales con ideas muy diferentes. Por un lado, la propuesta de los médicos, especialistas y cirujanos, quienes querían construir otro espacio para su propia especialidad, es decir, otras salas de internación, que se sumarían

a las otras cuatro salas ya existentes en el hospital y por otro lado, el grupo conformado por profesionales del servicio de trabajo social y del servicio de salud mental que proponían construir tres nuevos espacios que se encontraban ausentes dentro del hospital: un espacio destinado a las internaciones relacionadas con crisis en salud mental, otro para el descanso de los tutores de las infancias que se encuentren internadas en UCIP (Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos) y el último destinado al juego para las infancias que atraviesan el Vilela. Con estas distintas propuestas de construcción, desde la dirección del Vilela de aquel momento se decide apostar por el proyecto de estos últimos colegas, lo que llevó a construir una nueva sala con perfil innovador destinada a tratar las problemáticas de crisis y urgencias en salud mental en las infancias, buscando brindar las mejores condiciones de recuperación para ellos, y respetando lo que Ley Nacional de Salud Mental N° 26.627 en su Artículo 28 establece: “las internaciones de salud mental deben realizarse en hospitales generales. A tal efecto los hospitales de la red pública deben contar con los recursos necesarios” (2010). Se construye también la sala de descanso para los padres, saldando así la gran deuda que tenía el hospital con los mismos ya que antes de la construcción del espacio adaptado para el descanso, para dormir, bañarse, relajarse, etc. lo debían hacer simplemente en un pasillo del Vilela en sillas de metales, incómodas y frías, lo que permitió dignificar a las familias de los internados y brindar mejores condiciones de pertenencia en el propio hospital, y la sala de juegos, un espacio lúdico-creativo, destinado a todas las infancias que atraviesan el Vilela y desean jugar. Son estas tres salas las que conforman el espacio conocido como la Sala V, un espacio que es pensado en una “dinámica de funcionamiento de 3 espacios, donde los entramados orgánico, mental, social y comunitario de la salud se encuentran presentes e inter-relacionados” (Entre Tramas, 2020, p. 1).

En torno a la historia de la sala de juegos, una vez que se contaba con la aceptación de la Dirección del Hospital, entre los profesionales de la Dirección de Salud Mental, el Departamento de Trabajo Social, trabajadoras sociales del servicio de trabajo social del Vilela, y trabajadores del servicio de salud mental del hospital se comienza a trabajar y estudiar el proyecto. Así, empiezan a investigar sobre el estado de situación del juego en los hospitales argentinos y toman como referencia dos artículos que desarrollan la experiencia lúdica en sus hospitales: uno es “La Sala de Juego terapéutica en el ambiente hospitalario”, que cuenta la experiencia de la sala lúdica del Hospital de Pediatría “Prof. Dr. Juan P. Garrahan”, y el otro es el artículo “Sala de Juegos terapéutica. Algunas características del niño enfermo”, que desarrolla la experiencia de la sala de juegos del Hospital de Niños “Ricardo Gutiérrez”. Teniendo en cuenta estas dos experiencias, un grupo de profesionales deciden conocer esta última debido a la gran trayectoria que tiene el hospital en torno a las intervenciones en salud mental con niños y adolescentes. Es así como la trabajadora social Cintia Zini, dos colegas del servicio de salud mental del Vilela, y la subdirectora de aquel momento, Carolina Binner, viajan a Buenos Aires y se reúnen con la directora del Gutiérrez, quien les acompaña a conocer el hospital y principalmente la sala de juegos. Además de conocer la sala, aprovechando el viaje a Buenos Aires, se reúnen también con una colega y referente en psicoanálisis, Adriana Vélez, quien les brindó una gran base para pensar el espacio lúdico que querían construir, así como también para reflexionar acerca del sujeto al que iba a estar destinado, esto es, pensar al otro, entre otras cuestiones.

Luego de este viaje, una vez que se encontraban en Rosario, desde la dirección del hospital se contactan con la ministra de Cultura de aquel entonces, María de los Ángeles “Chiqui” González, para invitarla a formar parte del proyecto. Es tras esta propuesta donde no solo acepta “Chiqui” González, sino que también invita y permite

formar parte a un compañero del área de la Secretaría de Cultura, a la coordinadora y a dos colegas más de las Isla de los Inventos para pensar lo estético de la sala, es decir, la decoración, división, colores, detalles, juegos y demás.

Como resultado de este trabajo interdisciplinario se llega a construir la sala de juegos para el año 2020, constituyéndose así como un espacio lúdico-creativo que propone el juego como una forma de tratamiento. Además, ya concretado el proyecto, desarrollan el documento institucional llamado “Entre tramas”, donde detallan el fundamento y funcionamiento no solo de la sala de juegos, sino de la Sala V en su conjunto.

Con la historia expuesta hasta acá y siguiendo a la autora Peralta (2020) podemos afirmar que las normativas que regulan el derecho al juego no son simplemente:

un enunciado de buenos propósitos. Implica transformaciones en las relaciones del niño con el Estado, la familia y la comunidad por lo que las condiciones de posibilidad para hacer efectivos los derechos allí enunciados descansan en cambios en la normativa jurídica que regula dichas relaciones, las estructuras institucionales y las prácticas sociales en las que interactúan adultos y niños. (p. 13)

Y es esto mismo lo que lograron los distintos profesionales que participaron en el proyecto de la Sala V, generando un gran cambio en las relaciones, en las estructuras institucionales y en las mismas prácticas del hospital Vilela desde el primer momento en que solicitaron, no solo la sala de juegos, sino también la sala de descanso y la sala de salud mental, logrando también profundizar y ampliar la mirada de la salud de una manera integral y, a su vez, problematizando las percepciones y visiones que dentro de

un hospital se colocan desde un lugar de superioridad, como es el saber médico-hegemónico, el cual siguiendo al autor Menéndez (1988) se trata del:

conjunto de prácticas, saberes y teorías generados por el desarrollo de lo que se conoce como medicina científica, (...) que ha logrado establecer como subalternas al conjunto de prácticas, saberes e ideologías y teorías (...) hasta lograr identificarse como la única forma de atender la enfermedad. (p. 451)

Además, la conquista de estas tres salas, ha permitido superar los distintos obstáculos institucionales, normativos y actitudinales que impedían que en el hospital se le brinde cotidianamente a las niñas y adolescencias el pleno acceso, ejercicio y goce al derecho al juego.

En síntesis, con esta breve descripción sobre la historia de lo que fue el proyecto del primer espacio lúdico-creativo construido en el Vilela, no quiero perder de vista de que se trata de un proyecto que se enmarca dentro de un ambiente hospitalario en el cual predominan los discursos médicos hegemónicos, por lo cual la historia de la sala no fue lineal ni mucho menos un producto natural de la atención médica, sino que se ha tratado de una historia de conquista que estuvo atravesada por obstáculos, dificultades, debates y retrocesos que les profesionales que participaron de la misma tuvieron la difícil y larga tarea de enfrentar. A partir de esta ardua tarea, lograron construir lo que hoy es la sala de juegos y con ella también el área de Sala V, un nuevo espacio enmarcado en la Ley de Salud Mental y en los derechos de las niñas y adolescentes hospitalizadas.

### **Capítulo 3**

#### **El derecho al juego en el Hospital de Niños “Víctor J. Vilela”**

##### **La sala de juegos: su día a día**

La sala de juegos del Hospital de Niños “Víctor J. Vilela” abre sus puertas en el año 2021 para todas las infancias que atraviesan el hospital, ya sea desde los niños y adolescentes que se encuentran internados, como también aquellos que se encuentran en el área de Consultorios Externos, a los niños, muchas veces hermanos, que acompañan la internación, o bien a cualquier niño por fuera del Vilela que sabe de su funcionamiento y desee participar.

Como fue desarrollado en el capítulo anterior, la sala de juegos fue diseñada a partir de una estética que está en consonancia con los lineamientos del Tríptico de la Infancia de la Secretaría de Cultura de la Municipalidad de Rosario. Es así que fueron muy importantes los detalles estéticos, la armonía en los colores, en las texturas de madera, tela, papel, en los juegos y en las frases y en las imágenes inscriptas en las paredes. Dentro de ella no solo se puede ver una estética pensada para las infancias, sino que los niños y adolescentes van a tener la posibilidad y la disposición de utilizar los juegos de mesa, muñecos, materiales para pintar, coser, dibujar, el espacio con una computadora y televisión, el espacio de lectura, entre otros recursos lúdicos obtenidos por donaciones, por la solicitud de los profesionales a la Fundación del Hospital, o por rifas. Fuera de la misma, en el patio, también se van a encontrar con el recurso de las hamacas paraguayas donde pueden jugar, leer, conversar o simplemente estar.

Además de estos recursos, el equipo de facilitadoras utiliza diferentes dispositivos, cada uno con su finalidad, que permiten agregar una “espacialidad al pasaje de niñas, niños y adolescentes por el hospital (...) cada uno puede desplegar sus

vivencias, creaciones y experiencias cotidianas para transformarlas y encontrar otras versiones de sí” (Entre Tramas, 2020, p. 2). Un grupo de estos dispositivos, se encuentra de forma permanente dentro de la sala conformando parte de la misma estética, estos son:

- El “bosque de letras” que invita a los niños y adolescentes a escribir su nombre con diferentes tipografías.
- La “mano que piensa” invitando a construir y diseñar espacios con diferentes materiales.
- Los muñecos blandos, cuyo nombre es “vínculos” con largos brazos para abrazar, apretar, acunar, esto es, aprender a formar diferentes tipos de vínculos.
- El armario contiene libros, títeres, muñecos, telas y objetos para contar historias, conocido como “¿quieres que te lo cuente otra vez?”.
- El área de espejos y transparencias para que los niños retraten o se retraten a sí mismos, “vernos para conocernos”.
- Murales para armar mundos, a través de figuras textiles blandas se busca la construcción colectiva de diferentes mundos mágicos.
- Un modelo para armar diferentes ciudades con figuras volumétricas de maderas.
- El dispositivo que permite que la sala se convierta en biblioteca, es decir, los niños y adolescentes que quieren obtener algún libro deben hacerse socios de esta, donde una vez inscribe puede solicitar el libro que desee y se les otorga por un tiempo determinado.

Por otro lado, existen también los dispositivos móviles que las facilitadoras de la sala acercan a aquellas infancias que por sus condiciones de salud no pueden abandonar su sala de internación, o se encuentran en los Consultorios Externos mientras esperan a ser atendidos. Así, por ejemplo, diariamente se realiza:

- El dispositivo llamado “Mantelito mío”, donde en cada desayuno, se les brinda a las infancias un mantel de papel, con diseños artísticos y actividades variadas para que de manera individual o con ayuda de un tercero pinten, coloreen, dibujen, respondan y piensen.
- El dispositivo “El cuento y la luna”, basado en cuentos audibles que se envían cada noche a cada tutor vía WhatsApp con la idea de llevarle a las infancias y adolescencias un “cuento inesperado, una voz para anticipar un buen sueño y el gesto amoroso de ajustar las sábanas y arropar” (Equipo interdisciplinario del Hospital “V́ctor J, Vilela”, 2023, p. 25).

De manera semanal, desde la sala, con la idea de que en el hospital se encuentren constantemente carros ambulantes que acerquen los alimentos, los insumos de higiene o los medicamentos a cada paciente en las habitaciones, se diseñaron carros de oficios y haceres que presentan diferentes propuestas de juego como, por ejemplo:

- El “Correo ambulante”, que es llevado generalmente al área de consultorios externos, cuenta con materiales para escribir y enviar una postal. Al día de hoy este, tras diversas intervenciones de niñes, tiene disponible postales con dibujos que ellos mismos hicieron.
- La “Oficina pública” que cuenta con sellos y almohadillas, archivos de chapa y tarjeteros, y fichas con formato legal donde les niñes y adolescentes pueden plasmar miedos y aburrimiento, angustias y expectativas.
- El “Carrilibro” se encuentra “armado de historias y palabras, al igual que una biblioteca ambulante con libros para leer, contar y compartir; tubos para susurrar poesías al oído; juegos de palabras para hacer en forma oral o escrita; estructuras tradicionales para aprender, repetir e inventar.” (Equipo interdisciplinario del Hospital “V́ctor J. Vilela”, 2023, p. 25).

Con la disponibilidad de dichos dispositivos o bien con la gran cantidad de juegos y recursos que tiene para ofrecer, la sala mantiene abiertas sus puertas, de lunes a viernes en el horario de 10 de la mañana a 12 del mediodía. Aunque, en la actualidad, se está tratando de instalar la apertura cotidiana de la misma por las tardes, desde las 14 hasta las 16, debido a que luego de tal horario en el hospital es la hora de la merienda y más tarde la de las visitas. En estas últimas jornadas por las tardes, los martes se desarrolla un espacio para los adolescentes y los jueves, compañeras de la Biblioteca Argentina de la Municipalidad de Rosario, buscan lograr un espacio de lectura. En las jornadas lúdicas, además de que siempre tiene que haber por lo menos una de las facilitadoras que lo acompañe, durante el año pueden colocarse como facilitadoras a estudiantes de psicopedagogía, terapia ocupacional, trabajo social, entre otras carreras, que realizan sus prácticas allí y acompañan o proponen actividades a los niños y adolescentes que participan en la sala. En torno al juego, y tomando como referencia al autor Winnicott (1971) que establece que “cuando los niños juegan tiene que haber personas responsables cerca; pero ello no significa que deban intervenir en el juego” (p. 49), podemos decir que es esto mismo lo que ocurre durante la jornada de juego donde siempre va a haber alguna facilitadora que acompaña el momento, pero quienes realmente lo dirigen son los niños y adolescentes ya que la propuesta brindada por los profesionales es la de un juego libre, espontáneo y heterogéneo, el cual permita generar en las infancias “autonomía, reencontrarse por sí solos, libres de controles, con la posibilidad de arriesgar personalmente, a fin de experimentar la satisfacción de los problemas resueltos, de las dificultades superadas” (Tonucci, 1996, p. 19). Pero no solo el juego es libre, sino que también la decisión de jugar debido a que los niños, adolescentes, o quienes los acompañen participan cada uno a su manera, como puedan y quieran ya sea jugando, hablando, escuchando, o acompañando la misma actividad.

En esta cotidianidad, desde la sala de juegos no solo se permite el acceso al juego, sino que, además, suelen generar actividades pensadas para la educación y el aprendizaje de las niñas y adolescencias como, por ejemplo, cuando las profesionales preparan actividades relacionadas con alguna efeméride, como el “Día del Juego y la Convivencia”, el “Día de la Pachamama”, “Día de la Independencia”, “Día de la Memoria, Verdad y Justicia”, “Día de la Independencia ”, entre otros.

También, la sala de juegos suele ser utilizada con otros fines como, por ejemplo, un lugar donde se le da la bienvenida a los estudiantes de distintas carreras que hacen sus prácticas allí, como también a nuevos trabajadores del hospital a través de diferentes propuestas lúdicas. También se la ha utilizado como un espacio destinado a dar charlas sobre ESI (Educación Sexual Integral) para alumnos de escuelas del barrio, entre otros usos a lo largo de los años.

Finalmente, en este nuevo espacio lúdico-creativo, lo espontáneo y heterogéneo no se da solamente en el juego, sino en el día a día de la propia sala ya que cada uno de los días es diferente al otro debido a que nunca concurren los mismos niños y adolescentes, muchos menos la misma cantidad. También se genera por la convivencia en la sala de todas las edades, desde bebés hasta adolescentes, y por la participación de las infancias que se encuentran atravesando diferentes problemáticas de salud, como aquellos que no.

## **La sala de juegos y su equipo de facilitadoras**

El equipo de facilitadoras de la sala de juegos del Hospital de Niños “V́ctor J. Vilela” est́ compuesto por aquellas profesionales que han decidido formar parte del equipo y, por ende, se han comprometido a tratar de lograr una participaci3n y trabajo cotidiano en y para la sala. Aś, con los ańos se fueron sumando a 3l o dej́ndolo distintas profesionales. Durante mis pŕcticas de los ańos 2023 y 2024 el equipo de facilitadoras se encontraba conformado por una trabajadora social, una m3dica pediatra, una psic3loga, una antrop3loga y una profesora de expresi3n corporal, quienes continúan, junto a nuevas colegas, hasta el d́a de hoy en el equipo.

En el hospital Vilela, el rol como profesional por fuera de la sala de juegos y por ende las intervenciones que se encuentran realizando la mayoría de las facilitadoras, no se detienen durante la apertura de la sala; por lo tanto, las profesionales d́a tras d́a deben organizarse y ver qui3n —al menos una de ellas— puede estar presente durante la jornada lúdica del d́a. A lo largo de la misma, las profesionales se colocan en el lugar que han denominado como “facilitadoras”, esto es que se erigen como las personas encargadas de facilitar no solo el juego, sino tambi3n el tiempo y espacio del juego, donde entienden a este como:

la cotidianeidad de hacer dando forma a lo instituyente que convive permanentemente con lo instituido y atenta contra 3l, al menos lo tensiona y pone preguntas sobre el c3mo de las cosas (...) el juego como parte del proceso de trabajo da lugar a pŕcticas ḿs libres y aumenta la calidad de la tarea. (Equipo interdisciplinario del Hospital “V́ctor J. Vilela”, 2023, p. 26).

Colocarse d́a tras d́a en el rol de facilitadoras, les ha permitido generar, sobre todo en aquellas infancias que tienen una internaci3n prolongada o reiterada, un v́nculo particular y significativo. Aś, conocen realmente las inquietudes, intereses y gustos de

les niños y adolescentes, logrando a su vez “una mirada que excede lo enteramente lúdico” (Equipo interdisciplinario del Hospital “V́ctor J. Vilela”, 2023, p. 24).

Además, encarnando este rol, con su presencia y disponibilidad, no solo facilitan el espacio, tiempo y juego, ya sea acompañando el juego libre de los niños y adolescencias, o brindando diferentes propuestas, sino que a través de él las profesionales obtienen insumos para su intervención profesional por fuera de la sala, ya que el juego es el medio principal por el cual las infancias se comunican y se expresan. Por ende, es a través de él que las facilitadoras pueden observar, escuchar y estar atentas a, por ejemplo, con quién jugó un niño, cómo jugó, qué pasó, si jugó solo, si directamente no jugó, estar atentas a lo que dice entendiendo que “no solamente sus palabras hablan sino también sus cuerpos, gestos, movimientos, risas, llantos (...) sus silencios” (Dirección General de Niñez y Adolescencia, UNICEF Argentina, CASACIDN, IPA Argentina, 2016, p. 5). Esta atención, no solo la dirigen a las infancias sino también a los adultos responsables que los acompañan, permitiendo ver ciertas cuestiones que son un gran insumo a la hora de trabajar entre el equipo de facilitadoras ya que las profesionales tienen como objetivo mantener, después de cada jornada lúdica, una reunión entre las que participaron ese día para ver qué sucedió en la jornada, qué vieron, qué sintieron, cómo jugaron con ciertos niños y adolescentes, qué intervención pensaron para llevar a cabo, ya sea por dentro o fuera de la sala, decidir si continuar o no con el trabajo que se venía haciendo, si es necesario conversar con los equipos tratantes, seguir pensando el uso de cada dispositivo lúdico, entre otras cuestiones de gran importancia a la hora de intervenir con las infancias y sus familias, lo que, en palabras del equipo:

hace que cada encuentro se enriquezca y que siempre aprendamos modos, lecturas, intervenciones a partir de la mirada, la especificidad y accionar de cada

una, además de que “refresca” el trabajo diario y las ideas surgen casi de manera continua. (Equipo interdisciplinario del Hospital “V́ctor J Vilela”, 2023, p. 23).

De esta manera, el equipo de facilitadoras puede ser interpretado como un equipo interdisciplinario, el cual permite “lanzar una nueva mirada más allá de las fronteras establecidas por las disciplinas para la construcción del conocimiento” (Lisboa, 2013, p. 410) posibilitando el diálogo con otras áreas. Es este trabajo interdisciplinario el que les permite “socializar experiencias y compartir saberes en relación a la orientación de las situaciones que demandan lo cotidiano” (Lisboa, 2013, p. 418); en resumen, aquel que les permite reconocer la especificidad de cada una de las disciplinas que atraviesan la sala de juegos y, a la vez, intervenir en conjunto o particularmente a través del juego pero desde una perspectiva de complementariedad entre la trabajadora social, médica pediatra, psicóloga, antropóloga y la profesora de expresión corporal.

Con este trabajo interdisciplinario, el equipo de facilitadoras también busca que los saberes y aprendizajes a partir de sus intervenciones en la sala de juegos no queden solo relegados al hospital o a ellas mismas. Es por eso mismo que han participado de diferentes jornadas, como lo fueron la del Congreso de Salud 2025 en la ciudad de Rosario y la jornada llamada “Jugar es cosa seria. Jornadas interdisciplinarias. Espacio de juegos en salud” en el año 2024. En estos espacios buscan compartir sus experiencias, sus aprendizajes, intercambiar saberes con otros colegas y, sobre todo, jugar, ya que en las mismas suelen alentar a jugar a aquellos que participan, convocándolos a realizar las actividades lúdicas que planificaron y proponen.

Por último, con lo expuesto en este capítulo, podemos afirmar que es gracias al rol de cada una de las profesionales que conforman el equipo de facilitadoras el que permite que se sostenga cotidianamente el funcionamiento de la sala de juego,

generando que el jugar ya no sea interrumpido por el proceso de internación y se convierta en algo cotidiano para las niñas y adolescentes, y con ello el acceso a sus diferentes derechos. Es así como su trabajo permite romper las “fronteras y jerarquías propias de los espacios de Salud” y generar “un tipo de comunicación que privilegia la participación de todos los actores: se trata de tener parte, tomar parte y ser parte” (Tallis, 2012, p. 48). Esto es que se establece una comunicación privilegiada en el sentido de que quien asiste a la sala asiste para estar plenamente presente en la misma, desconectándose de lo que esté pasando por fuera de esas paredes, sobre todo debido a las normativas que han instalado las facilitadoras como, por ejemplo, al no dejar usar el celular, comer o tomar mate dentro de la sala o no usar la computadora o la televisión durante la jornada lúdica, las que permiten realmente resguardar lo sagrado de la sala de juego, es decir, la hora del juego.

## **La sala de juegos y sus aportes**

La sala de juegos, desde sus inicios hasta el día de hoy, con su funcionamiento cotidiano, ha logrado distintos aportes. Los mismos no solo lo podemos rastrear en las propias infancias, sino que también en los tutores de dichas infancias, en las profesionales que intervienen en la sala y en los aportes para con el hospital.

La creación de la sala de juegos ha aportado al sistema público de salud de la Municipalidad de Rosario y al Hospital de Niños “Víctor J. Vilela”, debido a que su creación permitió convertir al hospital en ser el primer efector perteneciente a dicho sistema en contar con un espacio para tal fin. Pero la sala de juegos, con su funcionamiento, también les ha permitido profundizar y ampliar la mirada en torno a la salud desde un enfoque integral, entendiendo que la salud además de lo físico está compuesta de aspectos mentales y sociales. De esta manera, dentro del cuidado y de la buena salud, se reconocen ciertas necesidades centrales a satisfacer, entre ellas, el juego. Es esta interpretación la que permite romper con la mirada tradicional que comprende a los niños y adolescentes simplemente como pacientes, para entenderlos, como primera condición, como sujetos que tienen derechos y una vida atravesada por sus actividades, gustos, juegos, educación, sueños, deseos, en sí, que tienen una vida cotidiana que no debe ser interrumpidas simplemente por la condición de salud que se encuentran atravesando. Así, el hospital y con él la sala de juegos, “junto con la tarea de cumplir con la satisfacción de necesidades biológicas y de cuidado (...) prioriza el tiempo para las necesidades psíquicas y emocionales dando lugar y estimulando el juego” (Equipo interdisciplinario del Hospital “Víctor J. Vilela”, 2023, p. 22).

Siguiendo con esta perspectiva, se ha logrado concretar tanto en la sala de juegos como por fuera de ella una nueva mirada respecto al juego, a partir de la cual se

entiende que la tarea y obligación por parte de los profesionales no es un hacer jugar a las infancias y nada más, es decir, darle los recursos y no acompañarles, sino que se trata de una mirada que va más allá, que reubica el valor del juego generando que sea una experiencia cotidiana y realmente transformadora, no solo para las infancias sino también para los cuidadores, profesionales y el mismo hospital, pensando al juego desde la articulación de distintas disciplinas, como lo son el trabajo social, la psicología, la medicina, antropología, entre otras. De este modo, el juego se coloca como parte fundante de las infancias, aportando a la vinculación con el otro, colocando a cada jugador a la par; juego que les da la posibilidad de construir un mundo distinto al que están atravesando. En sí, se comprende al juego, y con él a la sala, como una forma de hacer política, una nueva política pública para las infancias, ya que la misma nació a partir de una “serie de decisiones o acciones, intencionalmente coherentes, tomadas por diferentes actores, (...) a fin de resolver un problema políticamente definido como colectivo” (Subirats, 2008, p. 36), en este caso, la imposibilidad de que las niñas y adolescentes que atraviesan el Vilela accedan cotidianamente al juego, y con él a la satisfacción de un derecho. Así, esta nueva política, se incorpora a las ya existentes como, por ejemplo, a las políticas públicas de protecciones, de educación, de deporte, logrando que se potencien los derechos adquiridos y permitiendo el acceso a otros nuevos, como lo es el derecho al juego, muchas veces olvidado, pero no menos importante, sobre todo para un ambiente hospitalario.

Son estos los increíbles aportes realizados por quienes propusieron e hicieron posible el proyecto y por el propio equipo de facilitadoras. Además de lograr imponer esta mirada integral que vincula salud y juego, han logrado desarrollar el proyecto y ejecutarlo gracias a la construcción realmente articulada entre cada una de las colegas. De esta manera, cada una aporta desde su propia disciplina, ampliando su propia

perspectiva de intervención profesional, lo que les permite pensar su ejercicio profesional desde nuevas dimensiones

En torno a la profesión de trabajo social, podemos decir que esta no solo aporta a la sala de juegos desde su rol en el equipo de facilitadoras, en la construcción de los procesos colectivos, grupales y sociales, sino que la misma sala de juegos es un gran aporte para el trabajo social. Esto es porque nos invita a pensar al juego como una nueva herramienta para la hora de intervenir, por fuera de las clásicas y cotidianas intervenciones; nos convoca a revalorizarlo, viéndolo más allá del simple entretenimiento que tiene como efecto, entendiéndolo como una forma de generar intervenciones sociales a través de él, ya que a través del mismo se pueden generar lazos, vínculos y grupalidades. Pero esta importancia no es nueva en trabajo social, autores como José David (1996), han criticado la desvalorización del juego en nuestra práctica profesional, como cuando defiende el porqué de los juegos en la intervención profesional:

¿Por qué los juegos en Servicio Social? (...) Porque son promotores específicos de una dinámica particular que interesa profundizar sobre todo en relación a los objetivos generales y específicos del Servicio Social orientado al crecimiento del ser humano como persona”. (p. 19)

Es esta importancia la que pudo transmitir la trabajadora social Cintia Zini, quien en su momento había sido convocada por colegas de trabajo social y de salud mental para trabajar en el proyecto de Sala V, ya que conocían su trayectoria e interés por lo lúdico. A través de su rol y su trabajo logró instalar la idea de que el juego no solo es importante y útil porque es parte fundante de las infancias, un derecho que debe ser ejercido y gozado, sino que también lo es por su utilización como una herramienta para la intervención profesional.

Como sabemos, en nuestro recorrido profesional en el ámbito universitario no se nos enseña sobre la intervención social a través del juego, ni la importancia y aportes del mismo, sino que se trata de un saber que debe ser conocido y buscado por fuera de dicho ámbito, desde un interés personal. Y esto mismo realizó Cintia Zini tras formarse en Ludopedagogía, una metodología que “permite abordar territorios colectivos centrándose en el juego como vehículo desde donde operar, en la búsqueda de un hacer transformador” (Mancha, s.f., párr. 2) enseñando nuevas formas de vincularse con los otros, nosotros mismos y con la realidad de la que se forma parte. Dicha metodología fue creada por el colectivo político pedagógico uruguayo llamada “La Mancha”, de la cual Zini ha participado en algunos de sus encuentros, donde se convoca a todo aquel interesado en el juego a través de diferentes talleres y propuestas de formación. Es por este recorrido, como también por la importancia que le da a lo grupal, por lo cual la trabajadora social había sido convocada y decidió participar en el proyecto de la Sala V, aportando en la construcción y funcionamiento de la sala, contribuyendo a generar nuevas perspectivas en el Vilela y también nuevas intervenciones sociales para el Servicio de Trabajo Social, tan diferentes a las cotidianas y clásicas y tan disruptivas para el ámbito hospitalario del Vilela.

En torno a las infancias, sabemos que la mayoría de ellas se encuentran en el hospital debido a una internación, lo que genera un impacto negativo en la vida de esos niños y adolescentes, ya que se ven obligados a interrumpir y alejarse de su vida cotidiana y con ella de estar con su familia, amigos, de su casa, de la escuela, del estudiar, del jugar, del descansar, y otras tantas cuestiones cotidianas, para adaptarse a una nueva vida; esto es, la vida hospitalaria con sus nuevos horarios, con la interacción con los profesionales que no conocen, con nuevas restricciones, entre otros grandes cambios. Es así que la llegada de la sala de juegos ha sido un gran aporte para las

niñeces, debido a que la sala se ha convertido en el espacio cotidiano al que concurren, la que les permite encontrarse, aunque sea un rato, con un lugar destinado solo a eso, al juego, y, con él, la oportunidad de retornar algunas actividades de su vida cotidiana, logrando encuentros con el otro, con sus familias, momentos de calidad, de comunicación, de placer, de felicidad, de diversión, de expresión de sus sentimientos y emociones, de relajación. Sabemos “(...) que la enfermedad y la internación tienen un impacto no solo desde la patología orgánica, sino también sobre la vida anímica” del niño y adolescente, por eso se les hace difícil “(...) encontrar placer y alegría; de ahí la posibilidad de volver a reencontrarlos a través del juego” (Tallis, 2012, p. 78) debido a que el juego no solo logra tener una función lúdica sino también terapéutica. El mismo no solo les permite a las infancias jugar, sino también generar un lugar de pertenencia, una habitualidad y una rutina, lo que les posibilita, tras la función terapéutica del juego, la oportunidad de interrumpir y olvidar por unas horas su enfermedad, devolviéndoles la humanidad y su lugar como lo que realmente son, es decir, simplemente niños y adolescentes, y no pacientes. Es este jugar cotidiano, el que no solo les permite realizar sus tratamientos, sino también transformar el “(...) hospital en escenario de juego. Al jugar el niño comprende que su estancia allí, lúdicamente, incluye sus códigos mentales y transforma su estado de enfermedad a través de relaciones sociales positivas” (Hernández, 2014, p. 94) tanto con otros niños como con las profesionales. Es así que la sala de juegos se ha convertido en un puente entre las infancias y sus derechos, pero no solo al derecho al juego con su ejercicio y goce cotidiano, sino que cuando las infancias acceden al juego realmente pueden acceder, en consecuencia, a otros derechos, como lo son el derecho a la salud, a la salud mental, a la cultura, a lo social, a los derechos humanos. Y estos accesos no solo los poseen los niños y adolescentes que acceden a la sala, sino que también están destinados a quienes no pueden acceder, ya sea por su

condición de salud, porque realizan tratamientos ambulatorios o porque se encuentran en salas de espera, ya que la sala de juegos, con su equipo de facilitadoras, llevan a cabo diferentes juegos que no están atados al espacio físico, sino, en palabras del autor Tonucci (1996), un juego que:

“permite ampliar el desarrollo de actividades lúdicas en distintas salas del hospital, buscando aliviar los cambios en la vida cotidiana, el malestar físico y dolores provocados por la propia enfermedad, los procedimientos médicos, los tratamientos y sus posibles efectos secundarios, traducidos como una invasión a su cuerpo, y las diversas reacciones emocionales que se producen”. (p. 83)

Siguiendo con el derecho al juego, desde la sala se busca que las niñas y adolescentes que han recibido el alta hospitalaria puedan seguir accediendo a dicho derecho, es así que por ejemplo del techo de la sala de juegos se pueden ver colgadas —volando— mariposas de distintos colores que cada niña “al ser dados de alta eligen una para llevarse, así se acompaña el proceso de externación con invitaciones a otros espacios lúdicos, recreativos y deportivos de la ciudad, a fin de promover el derecho al juego” (Equipo interdisciplinario del Hospital “Víctor J. Vilela”, 2023, p. 24), buscando que los vínculos “no se suspendan en la escena hospitalaria y que trasciendan los muros del propio hospital” (Equipo interdisciplinario del Hospital “Víctor J. Vilela”, 2023, p. 24).

Además, sabemos que la hospitalización infantil no se trata sólo de las niñas y adolescentes, debido a que siempre están acompañados por sus familias, por ende, dichas hospitalizaciones no solo afectan a las infancias, sino que también repercute negativamente en la familia, desde lo emocional, físico, mental, en su contexto social, familiar y laboral. Es así como la sala de juegos les aporta de diferentes maneras, tanto a aquellos tutores que deciden acompañar la jornada lúdica como aquellos que no. En

torno a los primeros, que deciden acompañar, se les permite jugar, distraerse de la situación familiar que están atravesando, acompañar a sus hijos en las actividades, dialogar con otros adultos. Por otro lado, en el segundo caso de aquellos que permiten que sus niños o adolescente vayan solos, se les brinda un momento de descanso, para sus propios cuidados personales, momento de relajación, entre otros aportes que son de gran importancia cuando se está atravesando una larga o reiterativa internación.

Finalmente, con los aportes desarrollados hasta acá, podemos decir que la sala de juegos logra un aporte en cada niño, adolescente, cuidador o profesional, sea yendo directamente a la sala o que la sala vaya a ellos. Un juego que se convierte no en “un fin en sí mismo sino en la posibilidad de construcción y transformación” (Equipo interdisciplinario del Hospital “Víctor J. Vilela”, 2023, p. 24), sobre todo para el ambiente hospitalario del Vilela, que lo llevó a convertirse en un lugar más acogedor, ampliando el hospital, ya no solo se le da el lugar a los tratamientos de las distintas enfermedades de las infancias sino que se convirtió en un lugar que también les da lugar, importancia y abordaje a los aspectos mentales y sociales, como es el juego.

## **Reflexiones finales**

El juego es una actividad que nos atraviesa a todos, ya sea como niños, adolescentes o adultos. En mi caso particular, los juegos me atraviesan desde niña, y hoy en día, principalmente los juegos de cartas o de mesa, son mis actividades favoritas para pasar el rato. Con este favoritismo que tengo por los mismos, me sorprendió e interesó desde un primer momento conocer y entender cómo los juegos pueden ser utilizados como una herramienta de intervención profesional.

El descubrimiento del juego como forma de intervención profesional lo realicé en las primeras prácticas pre-profesionales, en mi tercer año de carrera, en “La Casita” perteneciente al Movimiento Ecuménico Por los Derechos Humanos (MEDH), donde la propuesta del movimiento fue que, junto a mis otras dos compañeras, cada sábado a la mañana, llevemos actividades lúdicas con un trasfondo de aprendizaje para los niños y adolescentes que se acercaban a “La Casita” a jugar, y así los hicimos, brindando distintas propuestas lúdicas a los niños y adolescentes, generando un clima de diversión, placer, risas y aprendizajes. Luego, en mis dos años siguientes de prácticas en el Hospital de Niños “Víctor J. Vilela”, conocí y participé de la sala de juegos, un espacio único e innovador dentro del hospital donde la centralidad de la misma es el jugar. Como consecuencia de la suma de ambas experiencias, tomé como objeto de investigación el derecho al juego, en este caso en el Hospital Vilela con su sala de juegos.

Es así, que en este TIF, quise dejar plasmado la importancia de contar con espacios lúdicos en ambientes hospitalarios, tanto en el tercer nivel como el Vilela, o en un primer nivel de atención como lo son los Centros de Salud, ya que la creación de la sala de juegos permitió generar en el Vilela un nuevo espacio significativo e importante

que habilitó la “promoción, prevención y protección de la salud, porque es un modo de reafirmar la vida” (Tallis , 2012, p. 88) de cada niño y adolescente que atraviesa el hospital, demostrando así el compromiso que tiene el Vilela con las infancias. Se comprende que atiende a sujetos que antes de ser pacientes son niños y adolescentes que tienen necesidades, gustos, deseos, una vida cotidiana, y para los cuales el jugar se erige como una de sus actividades principales, por lo cual no se le puede quitar a un niño y adolescente la posibilidad de jugar y, por ello, se le debe garantizar su acceso.

De este modo, la creación de una sala de juegos como tal promueve “el juego del modo más libre, espontáneo y posible en espacios en principio destinados a ‘curarse’” (Tallis Jaime, 2012, p. 46), reafirmando no solo la vida de las infancias sino la importancia del ejercicio y goce del derecho al juego. Este acceso y ejercicio al juego no es simplemente que las infancias jueguen sin más, de brindarle los recursos lúdicos y no acompañarles, sino que cuando hablamos de los juegos que brindan las facilitadoras de la sala, estamos hablando de juegos que tienen siempre como base la intervención profesional de cada una de ellas. Así, se busca realmente permitirles a los niños y adolescentes no solo encontrar diversión, placer, risas y felicidad, sino también brindarles la posibilidad de olvidarse de la situación de salud que se encuentran atravesando y sintiendo, aunque sea por un rato. De allí, la importancia de contar con una sala de juegos, de espacios lúdicos-creativos en ambientes hospitalarios, ya que transforman al hospital en escenario de juego, haciendo más amena la estadía de las niñas y adolescencias en el Vilela, permitiéndoles que con una simple invitación como lo puede ser un “vamos a jugar” se les abra el escenario para la interacción lúdica y accedan a la satisfacción de una de las necesidades más importantes en la vida de las infancias que suele estar obstaculizada en estos ambientes, como lo es el juego. Pero también esta invitación permite no olvidarnos de que realmente todos, desde niños,

adolescentes hasta adultos, quienes asistimos a la sala, podemos jugar y encontrar placer, diversión y felicidad allí.

Además de estas contribuciones, la sala de juegos, junto con la sala de salud mental y la sala de descanso de padres, han instalado un nuevo paradigma dentro del Vilela que nos enseña a pensar de una nueva manera la salud de las infancias, los distintos procesos que existen para intervenir en la salud de los niños y adolescentes, dándole importancia a la salud mental de ellos como también a sus distintos derechos humanos.

Finalmente, sabiendo que:

“el desarrollo de espacios de juego en los centros de salud es un desafío que aún no hemos resuelto en la mayor parte del país; ahí donde funcionan, se han logrado más por el esfuerzo de los actores sociales, que por decisión de los órganos de dirección” (Tallis Jaime, 2012, p. 79)

Espero que este TIF realmente sea contribuyente para todo aquel profesional que se encuentre interviniendo en algún efector de salud y esté trabajando, luchando, por la construcción de un espacio de juego. Como también, espero que sea contribuyente para la profesión y el campo disciplinar del trabajo social. Se trata de un TIF, en el que busqué plasmar la centralidad del juego, del acceso de las infancias al mismo, y también de la importancia de conocerlo como una herramienta de intervención, que puede ser replicable en las distintas instituciones en donde interviene nuestra profesión.

## **Bibliografía**

- Berardo, G., Bruniar, G., & Frascoli, A. (2005). *Programa de Trabajo [Programa de Trabajo del Servicio de Trabajo Social del Hospital de Niños "Víctor J. Vilela"]*.
- Brougere, Gilles (2013). *El niño y la cultura lúdica*. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, UBA.
- Cazzaniga, Susana (2009). *Intervención en Trabajo Social*. Facultad de Trabajo Social-Universidad Nacional de Entre Ríos.
- Cazzaniga, Susana (2015). *"Intervención Social - Intervención Profesional"*. Trabajo inédito. UNER.
- Colombo, Analía (2022). *Gramática de los derechos: piezas para crear nuevas y más defensorías de niñas, niños y adolescente*. Defensoría de niñas, niños y adolescentes. Provincia de Santa Fe.
- Congreso de la Nación Argentina. *Convención sobre los derechos del niño*.
- David, José. (1996). *Juegos y trabajo social: un nuevo auxiliar de la práctica*. HVMANITAS.
- Defensoría de niñas, niños y adolescentes. Provincia de Santa Fe. Argentina (2016). *Abrir las puertas para ir a jugar. Ideas para habitar y hacer hablar los espacios con niñas, niños y adolescentes*. Defensoría de niñas, niños y adolescentes.
- Dirección General de Niñez y Adolescencia, Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat, UNICEF Argentina; CASACIDN, IPA Argentina. (2016). *Guía Jugando Juntos. Creando espacios y tiempos de juego*. UNICEF Argentina.

- Dr. Zuasnabar, H. (2004). *El Servicio Social del Hospital de Niños "Victor J. Vilela"*. Homo Sapiens Ediciones.
- Equipo interdisciplinario del Hospital "Victor J. Vilela". (2023). *El hospital como territorio de juego*. En *Apuntes para pensar infancias 2022-2023*. (p.19-28). Editorial Librería Juris.
- Fernández, María del Carmen (2005). *Con los niños, para todos*. En *Experiencia Rosario. Políticas para la gobernabilidad*. (p. 199-256). Programa Naciones Unidas para el Desarrollo - PNUD.
- González, Chiqui (2005). *Una ciudad con ojos de niño políticas de infancia. El paisaje de la ciudadanía*. En *Experiencia Rosario. Políticas para la gobernabilidad* (p.191-198). Programa Naciones Unidas para el Desarrollo – PNUD.
- Griffa, M; Coppola, G; Calderon, R. (2022). *El derecho a la recreación en Argentina. Políticas, tensiones y desafíos*. Editorial Universitaria.
- Hernández Arenas María Guadalupe (2014). La función del juego en el ambiente hospitalario. *Acta Pediátrica De México*, 35 (2),
- Huizinga, Johan (1954). *Homo Ludens*. Alianza Editorial.
- Konrterllnik, Irene, Fraccia, Cristina (2015). *Infancia: transitando nuevos caminos. Lecturas y propuestas en torno a la Ley de Protección Integral de los derechos de Niñas, Niños y adolescentes. Un aporte para provincia y municipios*. Editorial Biblos.
- Lobos, Nicolas (2023). *"Bordes y desbordes de la crítica a la objetividad en la formación de profesionales del trabajo social"*. En: *Propuestas críticas en Trabajo Social- Critical Proposals in Social Works*. PP 110 - 130.

- Lisboa, T; Lolatto, S. (2013). *Políticas Públicas con transversalidad de género. Rescatando la interseccionalidad, la intersectorialidad y la interdisciplinariedad en el Trabajo Social*. (pp. 409-419). Cuadernos de Trabajo Social, 26 (2).
- Mancha. (s.f.). *En un lugar de la Mancha*. Recuperado el 15 de agosto de 2025, de <http://www.mancha.org.uy/#!/-en-un-lugar-de-la-mancha/>
- Menéndez, Eduardo (1988). *Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria. Segundas jornadas de Atención Primaria de la Salud*. Buenos Aires.
- Municipalidad de Rosario (2020). *Entre tramas. Proyecto sobre nuevas espacialidades para un modelo de salud integral*.
- Pagaza Rozas, Margarita (2001). *La intervención profesional en relación con la cuestión social. El caso de Trabajo Social*. Espacio Editorial.
- Peralta, María Inés, Reartes, Julia Alejandra (2000). *Niños y derechos. Formación de Promotores de Derechos de la Niñez y adolescencia: una propuesta teórico-metodológica*". Espacio Editorial.
- Navarro, A. (2009). *La voz de los otros. El uso de la entrevista en la investigación social*. Oicom System.
- Rosario: el paisaje de la Nueva Ciudadanía (Argentina).
- Salerno, Lola (2023). *Cuaderno de campo*.
- Salerno, Lola (202). *Cuaderno de campo*.
- Scheines, Gabriela (1999). *Juegos inocentes, juegos terribles*. Conferencia realizada en la Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires y organizada por el Área Interdisciplinaria de Estudios del Deporte.

- Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (2020). *El juego en el Sistema de protección de derechos 1: serie: el derecho al juego y la recreación*. Equipo del Programa Nacional Derecho al Juego. Dirección Nacional de Sistemas de Protección.
- Simbaña-Haro, M., González-Romero, M., Obando-Tasiguano, C., & Hinojosa-Cazco, G., (2022). *El juego: una mirada desde los diferentes autores*. Digital Publisher CEIT.
- Subirats, Joan, Knoepfel, Peter, Larrue, Corinne y Varonne, Frederic (2008). *Análisis y gestión de políticas públicas*. Editorial Ariel, S.A.
- Taille, Jaime (2012). *Juego y Salud. Experiencias infantiles, espacios y lugares para jugar*. Fundación Navarro Viola.
- Tonucci, Francesco (1996). *La ciudad de los niños. Un modo de pensar la ciudad*. Editorial Losada.
- Winnicott, D, W. (1971). *Realidad y juego*. Gedisa Editorial.