

## Tres años internada: acciones posibles cuando el hospital es lo cotidiano

María Paula Gómez<sup>1</sup>, Sabrina Natalia Morinelli<sup>1</sup>

### Resumen

*Las internaciones prolongadas plantean a los equipos de salud un desafío para acompañar a las infancias cuando el hospital se transforma en el hogar permanente.*

*La hospitalización significa una ruptura abrupta en la rutina cotidiana determinando una privación ocupacional, familiar, social y cultural.*

*A través del análisis de un caso buscamos describir el rol de Terapia Ocupacional durante una internación prolongada en un Hospital General: ¿es posible trabajar sobre un proyecto de vida en el marco de un contexto hospitalario?*

*El caso de L. nos permite visibilizar los aportes y beneficios obtenidos a través de la disciplina promoviendo el hacer significativo y la construcción de la identidad ocupacional.*

### Abstract

*Prolonged hospitalizations pose a challenge for healthcare teams in supporting children when the hospital becomes their permanent home.*

*Hospitalization represents an abrupt disruption of everyday routines, resulting in occupational, familial, social, and cultural deprivation.*

*Through the analysis of a case, we aim to describe the role of Occupational Therapy during a prolonged hospitalization in a General Hospital: is it possible to work on a life project within a hospital setting?*

*The case of L. allows us to highlight the contributions and benefits achieved through the discipline, promoting meaningful occupation and the construction of occupational identity.*

### Agradecimientos

A la Dra. María José Chiolo, al equipo de docentes y directivos de la Escuela Hospitalaria y a sus acompañantes terapéuticas quienes fueron sostén de L. y de las intervenciones interdisciplinarias.

Correspondencia: María Paula Gómez. tomapago@gmail.com

Trabajo recibido el 17 diciembre 2024 y aprobado el 20 octubre 2025

### Introducción

Las internaciones prolongadas plantean a los equipos de salud un desafío importante a la hora de acompañar a las infancias cuando el hospital se transforma en el “hogar permanente” y la prolongación está vinculada a la falta de recursos o dificultades en la articulación interinstitucional para la externación y no estrictamente en la resolución de los problemas de salud.

La hospitalización de un niño, niña o adolescente trae consigo el aislamiento, la separación de su casa y entorno, el encontrarse en un espacio reducido y con un acceso controlado. La pérdida de la intimidad y la disponibilidad del cuerpo en las prácticas hospitalarias. La reglamentación de las actividades por la modificación de todos sus hábitos respecto a la comida, higiene personal, sueño, entre otros<sup>1</sup>.

En términos ocupacionales significa una ruptura abrupta en la rutina cotidiana y en los roles (hijo, hermano, alumno, participante de una actividad recreativa, etc.) determinando una privación ocupacional familiar, social y cultural. Considerando a su vez que tres años en la vida de un niño, niña o adolescente conlleva una serie de cambios relacionados con el crecimiento y desarrollo que requieren de una intervención también dinámica.

<sup>1</sup> Salud Mental. Equipo internación/interconsulta. Hospital General de Niños Pedro de Elizalde

El objetivo de este artículo es describir el rol y las intervenciones desde Terapia Ocupacional (TO) durante una internación prolongada en un hospital general de niños.

### Una intervención posible desde la Terapia Ocupacional

Para Simó Algado, Terapia Ocupacional es el arte y la ciencia de capacitar y empoderar a las personas (grupos, comunidades) para que puedan desarrollar un proyecto de vida pleno a partir del desarrollo de ocupaciones significativas, que potencien tanto su independencia como su interdependencia, aportando sentido a sus vidas<sup>2</sup>.

¿Cuáles son las posibilidades de trabajar en pos de un proyecto de vida en el marco de una internación? ¿Con qué herramientas contamos para poder aportar sentido y significado en la vida de un niño?

Partiremos para el análisis de este caso desde el modelo Persona - Ambiente - Ocupación - Desempeño<sup>3</sup>. Este modelo describe una interacción entre los factores de la persona y del ambiente (Figura 1), los cuales pueden sostener, posibilitar o restringir el desempeño ocupacional.

La intervención de TO se concibe como un proceso que utiliza estrategias que

**Figura 1. El modelo Person-Environment-Occupation-Performance (PEOP)**



comprometen a la persona a desarrollar los recursos que posibiliten la participación en ocupaciones significativas.

Consideraremos entonces:

- El ambiente, tanto físico como humano.
- La persona, su edad y el momento del ciclo vital que atraviesa, sus destrezas y posibilidades para la participación ocupacional.
- Las ocupaciones que desempeña, cómo las realiza (forma), qué significado tienen en función de su historia ocupacional y cómo se organizan en el tiempo (rutinas).

Estas tres variables están íntimamente relacionadas y de su interjuego depende el desempeño ocupacional.

El terapeuta ocupacional interviene cuando algunas de estas variables e interrelaciones están afectadas. Por ejemplo, porque están afectadas las capacidades de la persona, el ambiente impacta negativamente en el desempeño, etc.

### Inicio de la interconsulta

En la tabla 1 se observan los datos generales del caso a fin de enmarcar la intervención.

La internación se vió atravesada por tres ejes principales:

1. Seis intervenciones quirúrgicas con el fin de recuperar su miembro inferior. Las cuales implicaban ingresos al quirófano, periodos de inmovilización, uso de ortesis, incertidumbre sobre los resultados, entre otras.
2. El intento de sostén del lazo con sus referentes afectivos (hermanos, tía, padre, abuela) con resultados inconsistentes.
3. La falta de recursos familiares y comunitarios para efectivizar la externación y asegurar los cuidados y controles de salud que la niña requería.

Tabla 1. Datos generales del caso

Información	
Nombre	L.
Edad en el momento de la internación	7 años
Edad en el momento de la externación	10 años.
Motivo de internación	Osteomielitis/pandiafisitis de tibia derecha. Tuberculosis pulmonar. Sospecha de maltrato infantil.
Grupo familiar	Madre (acompañante), padre, 4 hermanos (13 años, 9 años, 1 año, 6 meses).
Ocupación de la familia	Cartoneros
Zona de residencia	Asentamiento en el conurbano bonaerense.
Especialidades y organizaciones intervinientes	Unidad de violencia familiar, pediatría, traumatología, salud mental, kinesiología, escuela hospitalaria, asociación cooperadora, iglesia, voluntariado, organismos de protección de derechos.

### Intervenciones centradas en el ambiente

L. fue derivada a TO por la Unidad de Violencia Familiar debido a la resistencia que presentaba para acceder a la intervención. En los primeros encuentros se observa a una niña que permanece en su habitación con su madre, se resiste a las intervenciones del equipo de salud, se muestra enojada e irritable y reclama la presencia de sus hermanos (lo cual será una constante a lo largo de toda su internación).

En esta dificultad en el acceso nos centramos en el ambiente y en la organización de las rutinas realizando intervenciones breves pero sostenidas en el tiempo. Como expresa Kielhofner, los elementos del medio ambiente físico y social proporcionan oportunidades y recursos que inducen y permiten hacer actividades<sup>4</sup>.

Para realizar de un modo competente nuestras rutinas cotidianas, es esencial una organización familiar de los espacios y los objetos y los eventos recurrentes y los patrones de comportamiento predecibles de los otros<sup>4</sup>.

En un segundo momento se focaliza la intervención en las diferentes personas que formaban parte de su cotidianidad: madre y su participación en el cuidado, las acompañantes terapéuticas y su rol y la

inclusión de ocupaciones esperables para su ciclo vital realizando la articulación con la escuela hospitalaria.

### Intervenciones centradas en la persona

Dentro de estas intervenciones contó inicialmente con espacios terapéuticos semanales individuales donde se favorecieron sus habilidades de regulación emocional, exploración de intereses, tolerancia a la frustración y habilidades sociales, entre otros como las bases necesarias para participar en tareas significativas. Es necesario destacar que durante algunos meses rechazó la posibilidad de salir de su habitación y sus interacciones se circunscribían al ámbito de los profesionales y adultos que circulaban en ese entorno.

Posteriormente, con una evolución favorable fue posible la circulación por el hospital, bajadas al parque donde jugaba con otros niños/as, la inclusión en talleres grupales de TO y otros recursos hospitalarios como Chap ONG y Arteterapia.

### Intervenciones centradas en la ocupación

La terapia ocupacional está basada en el conocimiento de que comprometerse con las ocupaciones organiza la vida diaria y contribuye a la salud y bienestar.

Las ocupaciones principales en la niñez son el juego, las actividades de la vida diaria (AVD), la educación y la participación social<sup>5</sup>.

En el ámbito de la intervención individual, se establece el taller de cocina como un modo de lazo con su historia ocupacional, la cual remite a sus primeros años de vida y las recetas que su madre (quien falleció durante el primer año de internación) y abuela materna realizaban.

Cuando alguien hace, confluyen en ese hacer la subjetividad de quien hace, su historia, las técnicas que alguien le transmitió, las cualidades de los materiales que emplea, el sentido de una herramienta, el lugar en el que está haciendo, los otros que esperan esa producción, los otros para quienes se hace y que de algún modo sostienen ese hacer<sup>6</sup>.

### Una historia ocupacional para contar

Al momento de planificar la externación se inició, como estrategia terapéutica, el armado de un cuaderno con fotos y relatos que cuente su historia ocupacional dentro del hospital. Sus personas significativas, los boletines escolares, la pérdida de su mamá, los amigos, su primera comunión, las recetas aprendidas, las visitas de sus hermanos, sus cumpleaños. Una línea histórica construida de manera colectiva; una herramienta para

apropiarse de su identidad ocupacional y poder compartir con otros su tránsito por el hospital (Imagen 1). La paciente llegó al hospital con una historia ocupacional marcada por deprivaciones atravesando luego una internación de tres años. Las intervenciones de TO permitieron que, a pesar de que el hospital fuera su cotidiano, logre: explorar intereses, conocer sus fortalezas y apropiarse de roles propios para su edad. En el hacer confluyen, se integran, se entrelazan, lo subjetivo, el mundo de los objetos, lo social, lo histórico, lo cultural. La actividad es algo que ocurre entre los sujetos y los objetos en un mundo, con otros<sup>6</sup>.

En conclusión, consideramos que las ocupaciones significativas como fuente de salud y bienestar, posibilitaron a L. construir un proyecto de vida posible en su tránsito hospitalario.

Imagen 1. Portada de la historia ocupacional



### Referencias

1. Morales-Iturio A, Cruz-Pimienta JM, Rovira-Rubio JF, Andrade-Parra A de J. Respuesta emocional de niños con larga estadía hospitalaria. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2024 [citado: 1º de diciembre 2024]; 28(2024): e6335. Disponible en: <http://revcompinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6335>.
2. Simó Algado, S. Una definición de Terapia Ocupacional desde un paradigma crítico. En: Simó Algado S, Guajardo Córdoba A, Oliver FC, Galheigo SM, García-Ruiz S. Terapias ocupacionales desde el sur: Derechos humanos, ciudadanía y participación. 1ºed. Santiago de Chile: USACH; 2016: 181.
3. Baum CM, Christiansen CH. Person-Environment-Occupation-Performance: An Occupation- Based Framework for Practice. En: Christiansen CH, Baum CM, Bass- Haugen J. Occupational Therapy: Performance, Participation, and Well-being. 3º ed. Thorofare, N.J.: Slack; 2005: 243-254.
4. Kielhofner, G. El medio ambiente y la ocupación. En: Kielhofner, G, Gloria de las Heras de Pablo C. Terapia Ocupacional: Modelo De La Ocupación Humana : Teoría y Aplicación. 3º ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2004: 113-120.
5. Ávila Álvarez A, Martínez Piédrola R, Matilla Mora R, Máximo Bocanegra M, Méndez Méndez B, Talavera Valverde MA et al. Marco de trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: dominio y proceso. 2º ed. [Traducción]. [www.terapia-ocupacional.com](http://www.terapia-ocupacional.com) [portal en internet]. 2010 [20 de noviembre 2024]; [85p.]. Disponible en: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf>. Traducido de: American Occupational Therapy Association. Occupational therapy practice framework: Domain and process (2nd edition). Am J Occup Ther 2008; 62:625-683.
6. Benassi J, Fraile E, Nabergoi M, Yujnosvky N. Procesos del hacer. Aspectos temporales de la actividad humana. En: Simó Algado S, Guajardo Córdoba A, Oliver FC, Galheigo SM, García-Ruiz S. Terapias ocupacionales desde el sur: Derechos humanos, ciudadanía y participación. 1ºed. Santiago de Chile: USACH; 2016: 113-114.