



**UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI**  
**Facultat d'Infermeria**

Campus Terres de l'Ebre

**Griselda Banús Novau**

**Maria Gilabert Ferrús**

**IMPLEMENTACIÓ DEL JOC TERAPÈUTIC COM A ESTRATÈGIA D'HUMANITZACIÓ EN INFANTS  
HOSPITALITZATS**

**TREBALL FI DE GRAU**

**Dirigit per:**

**Sra. Mireia Salvador Lluesma**

**Grau en Infermeria**



**UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI**  
**Facultat d'Infermeria**

Campus Terres de l'Ebre

**Tortosa, 2026**



## AGRAÏMENTS

*Agrair especialment el suport mutu que ens hem donat al llarg de tota la carrera universitària. Aquest treball no només representa l'esforç acadèmic compartit, sinó també tot el camí que hem recorregut juntes fins a arribar aquí.*

*Gràcies per la companyia constant, per l'alegria, l'energia i la força aportades en els moments més difícils, especialment en una etapa plena de reptes personals i acadèmics. Per escoltar-nos, motivar-nos i recordar-nos sempre que no estàvem soles.*

*Aquest TFG és també el reflex del treball en equip, del suport mutu i de les ganes de continuar creixent juntes, tant personalment com professionalment.*

*També volem expressar el nostre agraïment a la nostra tutora, pel suport, l'acompanyament i la dedicació durant tot aquest procés. Gràcies per la disponibilitat, pels consells i per ajudar-nos sempre que ho hem necessitat. La teva ajuda, confiança i orientació han estat molt importants per poder arribar fins aquí i créixer tant acadèmicament com personalment.*



## ÍNDEX

INTRODUCCIÓ .....	7
MARC CONCEPTUAL.....	8
PREGUNTA D'INVESTIGACIÓ .....	14
Objectiu general:.....	14
Objectius específics:.....	14
METODOLOGIA.....	15
Descripció del tipus d'estudi.....	15
Estratègia de cerca.....	15
RESULTATS .....	16
DISCUSSIÓ .....	25
CONCLUSIÓ.....	29
Limitacions.....	29
Propostes de noves investigacions .....	30
BIBLIOGRAFIA.....	31



## ÍNDEX DE TAULES

<b>Taula 1:</b> <i>Pregunta d'investigació en format PICO</i>	<b>Pg. 14</b>
<b>Taula 2:</b> <i>Taula de descriptors (MeSH/ DeCS/Llenguatge lliure)</i>	<b>Pg. 16</b>
<b>Taula 3:</b> <i>Equació de cerca</i>	<b>Pg. 16</b>
<b>Taula 4:</b> <i>Descripció dels articles seleccionats</i>	<b>Pg. 18</b>

## ÍNDEX DE FIGURES

<b>Figura 1:</b> <i>Diagrama de flux (PRISMA)</i>	<b>Pg. 17</b>
---	---------------



## RESUM

**Introducció:** La humanització de l'atenció sanitària és fonamental per garantir una assistència basada en el respecte, l'empatia i la dignitat de les persones. L'hospitalització suposa una situació de vulnerabilitat, especialment en la població infantil. En aquest context, la infermeria té un paper essencial en la promoció d'una atenció humanitzada i centrada en les necessitats emocionals dels pacients.

**Objectius:** L'objectiu principal és identificar i analitzar les intervencions d'humanització a partir del joc terapèutic pròpies del rol infermer que proporcionen una millora de l'experiència hospitalària dels infants.

**Metodologia:** Es realitza una revisió bibliogràfica sistemàtica a les bases de dades PubMed, Scopus, Dialnet Plus i CINAHL. S'apliquen criteris d'inclusió per a articles publicats entre 2020 i 2026, en català, castellà i anglès, utilitzant la metodologia PRISMA per al filtratge dels estudis.

**Resultats:** Es van seleccionar un total de 10 articles científics que coincideixen a destacar la importància de la humanització de l'atenció pediàtrica durant l'hospitalització. Entre les principals estratègies identificades destaquen el joc terapèutic, les activitats lúdiques i una comunicació propera per part dels professionals d'infermeria, contribuint a reduir l'ansietat i millorar l'experiència hospitalària dels infants.

**Conclusions:** El joc terapèutic es consolida com una estratègia essencial d'humanització que millora el benestar emocional dels infants. Cal integrar aquestes eines de manera formal en el procés d'atenció d'infermeria per transformar l'experiència hospitalària en un procés més proper i humanitzat.

**Paraules clau:** Humanització, Hospitalització, Infermeria Pediàtrica, Infant Hospitalitzat, Joc Terapèutic.



## ABSTRACT

**Introduction:** Humanization of healthcare is essential to ensure care based on respect, empathy, and patient dignity. Hospitalization represents a situation of vulnerability, especially in the pediatric population. In this context, nursing plays a key role in promoting humanized care focused on the emotional needs of patients.

**Objective:** The main objective is to identify and analyse humanization interventions based on therapeutic play specific to the nursing role that provide an improvement in the hospital experience of children.

**Methodology:** A systematic bibliographic review is carried out in the PubMed, Scopus, Dialnet Plus and CINAHL databases. Inclusion criteria are applied for articles published between 2020 and 2026, in Catalan, Spanish and English, using the PRISMA methodology for filtering studies.

**Results:** A total of 10 scientific articles were selected, all of which highlight the importance of humanization in pediatric care during hospitalization. The main strategies identified include therapeutic play, recreational activities, and close communication by nursing professionals, contributing to the reduction of anxiety and the improvement of children's hospital experience.

**Conclusions:** Therapeutic play is consolidated as an essential humanization strategy that improves the emotional well-being of children. These tools must be formally integrated into the nursing care process to transform the hospital experience into a closer and humanized.

**Keywords:** Humanization, Hospitalization, Pediatric Nursing, Hospitalized Child, Therapeutic Play.



## INTRODUCCIÓ

L'elecció d'aquest tema neix principalment de la importància que té per a nosaltres la humanització de l'atenció sanitària, entesa com el dret de totes les persones a ser tractades amb respecte, empatia i dignitat durant el procés assistencial. Tot i que en els últims anys hi ha hagut molts avenços en la humanització, creiem que encara cal posar més èmfasi a aquest tema.

Considerem que l'hospitalització és un moment de gran vulnerabilitat per a tothom que la viu, independentment de l'edat i de la situació personal. Per aquest motiu, creiem que rebre una atenció humanitzada pot marcar una diferència significativa en la manera que es viu aquesta experiència.

A més, s'ha de realçar especialment en la infància, ja que moltes de les pors o fòbies relacionades amb l'àmbit sanitari s'originen en aquesta etapa.

Per tots aquests motius, es considera necessari aprofundir en el paper de la infermeria en la promoció d'una atenció més propera i centrada en les necessitats emocionals tenint en compte diverses eines que permeten generar un treball sanitari professional i humanitari.

Aquest Treball de Fi de Grau es planteja com una revisió bibliogràfica sistemàtica, que com expressa Higgins té com a objectiu proporcionar un resum actualitzat de l'estat del coneixement científic sobre una intervenció, una prova diagnòstica, un factor pronòstic entre d'altres. Intenta recopilar tota l'evidència empírica ajustada a uns criteris d'elegibilitat amb la finalitat de respondre a una pregunta de recerca concreta (1).

Pel que fa a l'estructura del treball, en primer lloc, es presenta un marc teòric que aborda els conceptes claus del treball com la humanització, la deshumanització i l'hospitalització. A més, també s'anomenen diversos tipus d'humanització. Posteriorment, es descriu la metodologia utilitzada per a la selecció dels estudis inclosos en la revisió. Per acabar, s'exposen els resultats obtinguts, es discuteixen els principals resultats i es presenten les conclusions del treball.

## MARC CONCEPTUAL

Des de fa molts anys s'ha posat en manifest la importància de la relació entre el personal sanitari i el pacient, destacant la necessitat de donar-li importància a aquest vincle. La paraula humanització ha agafat el centre de mira i s'ha aplicat a moltes situacions amb l'objectiu "d'humanitzar" tots els processos (2).

La deshumanització, definida per la RAE com "privar dels caràcters humans", implica treure o negar les qualitats que descriuen a una persona com a ésser humà. Alguns exemples són la intel·ligència, l'amor, la felicitat, els valors, les creences, el llenguatge. La vulneració d'aquests drets porta a la pèrdua de la identitat personal, la pèrdua d'autonomia i la integritat com a ésser humà. Per aquest motiu, és essencial preservar i respectar aquests drets, ja que es considera que el tracte humanitzat està completament relacionat amb el dret de ser persona (1, 2, 3).

Es considera que els avenços científics i tecnològics van marcar un inici del procés de deshumanització. La troballa de nous tractaments que donaven solucions per diverses malalties i també oferien una millora de qualitat de vida, van portar a fer que la relació entre el personal sanitari i el pacient passés a segon pla, sense donar-li la importància que realment mereixia. A més, la relació professional sanitari i pacient es concebia com una relació paternalista perquè sovint el professional sanitari prenia intencionalment decisions sobre el procés del seu pacient. Això avui en dia, ni que encara passa, passa a menys escala, ja que es considera una forma extrema de deshumanització perquè no es respecta la mateixa autonomia (2).

Hi ha persones que es qüestionen si realment hem d'humanitzar o rehumanitzar, perquè el més humà és cuidar, curar i acompanyar, que és al que es dedica el personal sanitari. Aquesta disciplina es basa en el cuidatge centrat en les persones i si no ho fem d'aquesta manera està fallant la pròpia finalitat del personal sanitari. Així doncs, hem d'intentar integrar els avenços científics dins de la nostra atenció sense deixar de banda el que ens fa pròpiament humans, que és el cuidatge humanitzat. A més, el tracte deshumanitzat influeix negativament en la recuperació i el procés de malaltia, per la qual cosa, s'ha de tenir molt en compte el tracte que donem als pacients més que el tractament que els oferim (3,5,6).

Tot i que la paraula humanització no està definida de manera específica en l'àmbit legal, sí que es poden trobar certes lleis que regulen el tracte que s'ha d'oferir a les persones que facin ús dels recursos sanitaris. A més, l'atenció sanitària és un dret reconegut a la Declaració Universal dels Drets Humans, a l'article 25.1 (3,7).



La Constitució espanyola del 1978 regula la llibertat i la igualtat en diversos articles. En alguns articles es parla sobre els mateixos drets de la persona així com de la no discriminació. A més, la Llei 41/2002, de 14 de novembre, és la reguladora de l'autonomia del pacient i dels drets i obligacions si es parla d'ús d'informació i matèria clínica. Aquesta llei va posar el focus en la voluntat d'humanitzar els serveis sanitaris, per tal que la persona sigui el centre del sistema (7).

En definitiva, encara que el terme humanització no apareix de manera explícita en cap article o documentació legal, queda clar que els principis més bàsics de la humanització són el respecte, la dignitat i el tracte humà, que sí que apareixen en el marc legal (7).

Parlem d'humanitzar com a l'eix central de la disciplina professional d'infermeria on l'ingrés d'un nou pacient és el començament d'una cadena de trobades tant amb el pacient com també amb els seus familiars. Per a aquests, l'ingrés hospitalari és una experiència desconeguda i sovint estressant on el pacient és vulnerable, té molts dubtes i interrogants sobre el que passarà, té la sensació de falta de control o d'amenaça i sent impotència. Per aquest motiu, el personal sanitari és l'encarregat de vetllar pel seu benestar (8).

Per consegüent, sorgeixen teories que confirmen la importància d'humanitzar les cures i l'atenció al pacient com la Teoria del Cuidatge Humanitzat de la Jean Watson on aquesta defineix el cuidatge humà com una pràctica moral ideal que implica l'ús únic d'un mateix a través del moviment, les emocions i el tacte per aconseguir la unitat entre dos individus i per fer de l'hospitalització una experiència on es vetlla per la dignitat, singularitat, individualitat i humanitat del pacient. A més, la pràctica d'aquesta teoria proposa que la infermeria contribueix a la preservació de la humanitat fent servir aquesta com a base teòrica i filosòfica per a la disciplina i professió d'infermeria (9,10).

Anant més enllà, trobem dos conceptes en aquesta teoria, cuidar i humà. Es pot descriure el concepte de cuidar com a precaució, prudència i atenció o consideració aplicada a actuar de forma correcta. També significa tenir interès, sentir afecte o donar importància a les preocupacions, a més de proporcionar allò que és necessari per a la salut, el benestar o la protecció d'algú o d'alguna cosa. Igualment, es pot definir el concepte de cuidar com a atenció minuciosa i vigilant, manteniment, supervisió, consideració, sentir interès, preocupació i responsabilitat. A més a més, en l'àmbit sanitari, el fet de cuidar inclou l'atenció integral del pacient d'acord amb les seves necessitats i condicions mentals, físiques, emocionals, psicològiques i socials. Està acompanyat de respecte, amor, compromís, responsabilitat i altruisme. Cuidar implica descobrir el que necessita el pacient i conèixer els seus límits. Per tal

que aquesta interacció funcioni, ha de ser una relació recíproca entre el cuidador i el pacient (9, 10, 11).

Del mateix mode, parlem de la relació transpersonal que explica aquesta teoria. El terme transpersonal va més enllà del jo arribant a connexions més profundes, amb esperit i amb l'univers més ampli. Aquesta busca connectar i abraçar l'ànima de l'altre i estar en una relació autèntica (13).

L'aplicació d'aquest cuidatge humà porta conseqüències, tant en la infermera com en la professió, com en el pacient o com en l'organització. Fent especial consideració als efectes causats als pacients com l'augment de la satisfacció, millores en els sentiments d'estima, dignitat i autonomia, reducció d'ansietat, estada hospitalària i costos, acceptació de l'atenció i una major comoditat i seguretat (10).

Per tant, podem afirmar que cuidar implica establir una adequada relació terapèutica infermera-pacient i que aquesta és el pilar principal. Així doncs, el cuidatge humà que té com a objectiu augmentar la qualitat de l'atenció és un dels pilars principals de la infermeria clínica (10,14).

D'altra banda, focalitzant-nos en l'hospitalització pediàtrica podem afirmar que aquest és un procés que genera malaltia, malestar, por i dolor. L'infant hospitalitzat s'enfronta a les conseqüències físiques de la malaltia, a les intervencions mèdiques i a la nova situació la qual inclou canvis amb la seva rutina diària i amb les seves activitats (15).

Els canvis suposen des de marxar de casa per anar a l'hospital, un entorn que no coneixen i que es relaciona amb espai fred i mèdic, on els seus germans i cuidadors ja no són tan presents, deixant les seves rutines i activitats diàries. Sovint senten això com una sensació de pèrdua de control, estrès i no es troben segurs. Quan parlem d'infants en etapa escolar, de 6 a 12 anys, cal remarcar com l'hospitalització influeix en les seves vides tant personalment com educativament, el fet que no poden assistir amb regularitat a l'escola o fins i tot han de deixar-la (15,16).

Diversos estudis indiquen que, en l'etapa escolar, els infants ja han desenvolupat capacitats cognitives, emocionals i socials que els permeten prendre més consciència de la situació que viuen, fet que pot comportar que l'hospitalització resulti especialment desagradable. Aquesta situació es relaciona amb alteracions en les respostes fisiològiques, com l'augment de la freqüència cardíaca, la pressió arterial, la freqüència respiratòria i la temperatura corporal. Aquests canvis poden comportar efectes adversos, com una recuperació més lenta o perllongada i la necessitat de presa de sedants (17).



Els procediments mèdics poden ser descrits com a dolorosos o intimidants. Poden fer-los sentir espantats, culpables, amb ansietat, angoixa, por i dolor. Tanmateix, cal recalcar la subjecció o contenció que sovint s'utilitza durant els procediments clínics per aconseguir completar-los produint alhora sentiments d'ira i incomoditat (18).

A més a més, el deteriorament de la salut comporta un estat de vulnerabilitat i dependència on es veuran alterats àmbits emocionals, físics, espirituals i mentals. Addicionalment, en el procés d'adaptació es troben cara a cara amb procediments que no comprenen i amb persones completament desconegudes provocant una alteració d'aquests àmbits que es manifesten principalment amb irritabilitat, trastorn del son, ansietat, por i dificultat per concentrar-se (3).

Per aquests fets, donem importància a la Teoria del desenvolupament cognitiu infantil de Jean Piaget on s'estableix que el desenvolupament cognitiu progressa per etapes segons l'infant creix mitjançant les seves percepcions, cognicions i judicis. Aquesta teoria té una gran rellevància per la infermeria, ja que s'ha de considerar l'etapa en la qual el pacient es troba cognitivament per poder proporcionar una atenció adequada i adaptada a les capacitats segons la seva etapa cronològica i de desenvolupament de cada pacient (19,20).

Saber l'etapa en la qual es troba el pacient pot ajudar-nos a tenir una comunicació efectiva amb la utilització del llenguatge adequat, una millor adherència al tractament mitjançant el disseny d'estratègies corresponents. A més, s'hi pot oferir ajuda per desenvolupar habilitats de resolució de problemes i presa de decisions o inclús proporcionar una estimulació del mateix desenvolupament (20).

Més específicament, aquesta expressa que els infants en edat escolar es troben en l'etapa de les operacions concretes la qual es caracteritza per la capacitat d'aplicar el raonament lògic, però encara limitada per al raonament abstracte. En la pràctica comunicativa, això obliga a adaptar missatges i donar explicacions i tasques pas a pas i concretes (21).

Aquesta teoria, junt amb la Teoria del Cuidatge Humanitzat de la Jean Watson confirmen la importància de l'aplicació d'estratègies humanitzades. Tot i això, Piaget fa èmfasi en la diferència d'estratègies a utilitzar depenent del rang d'edat del pacient (9,20).

La humanització forma part del procés d'atenció d'infermeria, ja que permet generar una comunicació bidireccional d'aprenentatge i benefici entre el personal sanitari i els pacients. La humanització en l'àmbit pediàtric té com a objectiu que l'estada dels infants i les seves famílies a l'hospital, així com el tracte que rebin, sigui el més proper, familiar, amable i efectiu possible.



Es busca que els infants hospitalitzats visquin aquesta experiència de la forma més positiva possible (15).

La humanització és un món molt extens i durant els últims anys han aparegut diverses maneres d'humanitzar, a causa de l'amplitud del tema. Es pot observar que s'ha començat a donar importància a la humanització del disseny dels hospitals, així com als elements estètics perquè l'impacte que el disseny i l'organització pot tenir cap als infants és molt gran (15,22).

L'entorn hospitalari influeix directament en la recuperació infantil amb molts aspectes, entre aquests: el soroll, la il·luminació i els colors. Els hospitals busquen reduir les fonts de soroll com les alarmes, els crits i el caos a través de materials més absorbents i portes d'insonorització, ja que aporten un ambient més tranquil. Quant a la llum, es prioritza la llum natural per millorar l'estat d'ànim i mantenir el ritme de son al màxim, ja que la foscor o la llum artificial interfereixen negativament. Finalment, l'ús de colors clars, com els blaus i verds, redueixen l'ansietat i aporten tranquil·litat, mentre que s'eviten tons foscos o massa vius per prevenir l'estrès i el cansament del pacient (15,22).

Així doncs, aspectes tan bàsics com el disseny, també tenen un paper important dins del procés de l'hospitalització, fent que s'hagi de plantejar una reorganització perquè aquest entorn sigui molt més humanitzat (22).

La relació pacient-família-professional també és molt important en l'hospitalització pediàtrica i s'ha de recalcar sobretot la comunicació verbal. S'ha de tenir en compte també el factor "edat", ja que les capacitats dels infants pediàtrics són més reduïdes que les d'un adult o adolescent. La comunicació s'ha d'adaptar utilitzant frases curtes, sense tecnicismes i fàcils d'entendre. S'han de tenir en compte aptituds com l'empatia, la presència i la mirada, factors que ajuden a la vinculació emocional. També el vincle i la confiança amb el personal sanitari afavoreix a un nivell més elevat d'eficàcia en el tractament (23).

Existeixen altres teràpies no farmacològiques com la musicoteràpia, que s'utilitza com a intervenció en entorns mèdics per optimitzar la qualitat de vida i millorar la salut i el benestar físic, social, comunicatiu, emocional, intel·lectual i espiritual dels infants. Ajuda com a teràpia alternativa per reduir l'ansietat, el malestar i la incomoditat dels pacients durant l'hospitalització. Així mateix, l'ús d'instruments fomenta la imaginació i la creativitat, fet que afavoreix al seu desenvolupament (3,24).



També existeixen altres alternatives com la màgia o els pallasos, així com la teràpia amb animals. Aquestes intervencions ajuden a fer més amenes les estades hospitalàries, aporten diversió, esperança i sobretot distracció (15,25,26).

El món del joc terapèutic, una tecnologia del cuidatge utilitzada pels professionals per millorar la qualitat de l'atenció, ha agafat molta importància en els darrers anys. S'utilitza amb l'objectiu de disminuir l'ansietat, la por i els dubtes associats a una situació no habitual en la vida dels infants i per ajudar com a preparació en procediments terapèutics (25).

El joc és una eina relacionada amb el desenvolupament motor, emocional, mental i social de l'infant. L'hospitalització sovint comporta una situació d'estrès, el que bloqueja el desenvolupament de l'infant. En aquest sentit, el joc ajuda a afavorir la continuïtat del desenvolupament, disminuir els afectes negatius de l'hospitalització, augmentar l'autoconfiança i seguretat així com disminuir l'estrès i l'ansietat. El joc contribueix a fer que l'infant entengui la seva situació, compregui els procediments que se li realitzen, estimuli i faciliti la comunicació i l'autonomia. A més, també l'ajuda a expressar els seus sentiments i emocions enfront de l'hospitalització (25,27,28).

Els materials utilitzats sovint són joguines, ninots, titelles i material gràfic per potenciar també l'expressió emocional dels infants mitjançant el dibuix. Si les joguines fan referència a l'ambient hospitalari, encara són de més servei, així com hospitals de muntatge, ambulàncies de joguina, ninots de metges, infermeres. Per tal que l'aplicació del joc sigui encara més beneficiosa s'han d'adaptar les joguines en funció del nivell de desenvolupament, les preferències, les necessitats i la situació física de l'infant (25,28).

Es considera que el joc aporta diversos beneficis a l'infant, ja que es converteix en un instrument perfecte per reduir l'estrès, l'ansietat dels infants i també dels pares, així com facilita l'elaboració i aprenentatge d'estratègies d'afrontament eficaç. També potencia la comunicació entre els professionals sanitaris, en aquest cas infermeria, amb el pacient pediàtric i la família (25,28).

Des del paper d'infermeria, el joc terapèutic normalment s'utilitza de manera simbòlica. Es recomana concretar les sessions en rangs de temps específics. La infermera realitzaria el procediment que se li ha de fer a l'infant a un peluix, per exemple, sempre amb material real. Primer ho realitzaria la infermera i després seria el torn de l'infant. És molt important incloure tots els materials sanitaris i sempre deixar que els infants facin preguntes de manera lliure i puguin rebutjar el joc si no se senten còmodes (25,28).



Basant-nos en les xifres, parlem segons informes de l'OMS de més de 6 milions d'infants hospitalitzats cada any a causa de diverses raons. Amb aquesta quantitat d'hospitalitzacions pediàtriques junt amb els efectes que es contempen del que suposa per a un infant estar hospitalitzat, la humanització del cuidatge representa una estratègia essencial per millorar la satisfacció del pacient ja sigui amb activitats recreatives, participació familiar o comunicació efectiva (16,29).

Les polítiques d'humanització de l'atenció pediàtrica es basen principalment en els drets dels infants on hi ha un model adaptat a les necessitats, característiques, activitats, capacitat de desenvolupament i en consideració a les opinions del pacient (30).

El sistema sanitari actual es troba més humanitzat que anys enrere, tot i que encara està en procés de millora i moltes de les estratègies ja estan essent implementades. Tot i això, és necessari recalcar la importància de la utilització d'aquestes sobretot al joc terapèutic com a ús d'intervenció d'infermeria i incloure aquestes eines dins del procés d'atenció i cura infermera (30,31).

### PREGUNTA D'INVESTIGACIÓ

La pregunta d'investigació "En infants hospitalitzats, l'ús del joc terapèutic com a estratègia d'humanització millora el benestar emocional en comparació amb l'atenció estàndard?" s'ha elaborat a partir del format PICO (Pacient, Intervenció, Comparació i Outcome) com es mostra a la Taula 1.

**Taula 1:** Pregunta d'investigació en format PICO

<b>P: pacient</b>	Infants hospitalitzats
<b>I: intervenció</b>	Joc terapèutic com a estratègia d'humanització
<b>C: comparació</b>	Atenció estàndard (sense estratègies d'humanització)
<b>O: outcome (resultat)</b>	Millorar el benestar emocional

#### Objectiu general:

- Identificar i analitzar les intervencions d'humanització a partir del joc terapèutic pròpies del rol infermer que proporcionen una millora de l'experiència hospitalària dels infants.

#### Objectius específics:

- Analitzar la millora de l'experiència hospitalària amb la implementació del joc terapèutic.

- Determinar el rol de la infermeria en la implementació d'intervencions humanitzades en l'àmbit pediàtric hospitalari.
- Revisar l'evidència científica sobre la humanització del cuidatge infantil.

## METODOLOGIA

### Descripció del tipus d'estudi

Es tracta d'una revisió bibliogràfica sistemàtica en la qual s'inicia el procés mitjançant la formulació d'una pregunta d'investigació basada en el format PICO (Veure Taula 1).

Posteriorment, es realitza una cerca exhaustiva en diverses bases de dades científiques com Scopus, Dialnet Plus, PubMed i CINAHL. S'utilitzen descriptors i paraules claus (Veure Taula 2), combinats mitjançant operadors booleans "AND" i "OR" per tal d'identificar estudis rellevants. A partir d'aquests descriptors, es construeixen les diferents equacions de cerca, presentades a la Taula 3.

En el procés de selecció, s'han aplicat criteris d'inclusió que limiten la selecció a publicacions en català, castellà i anglès, amb accés a text complet i publicades entre el 2020 i 2026. Es descarten aquells articles inferiors a l'any 2020, sense accés a text complet o en altres idiomes.

El procés de selecció i filtratge dels articles es representa mitjançant el diagrama de flux PRISMA (Veure Figura 1).

Finalment, els articles seleccionats s'analitzen de manera qualitativa i se sintetitzen a tall de resultats i discussió.

### Estratègia de cerca

La recollida de dades es va dur a terme durant un període que va començar el 20 de setembre de 2025 i va acabar el 12 de febrer de 2026.

Es van consultar les bases de dades Scopus, Dialnet Plus, PubMed i CINAHL amb l'objectiu d'identificar literatura científica rellevant relacionada amb la temàtica de l'estudi. Les estratègies de cerca, així com els descriptors utilitzats i les equacions aplicades en cada base de dades, es detallen a les Taules 2 i 3.

**Taula 2:** Taula de descriptors (MeSH/ DeCS/Llenguatge lliure)

MESH	DECS	Llenguatge lliure
Humanization	Humanitzación	Humanització



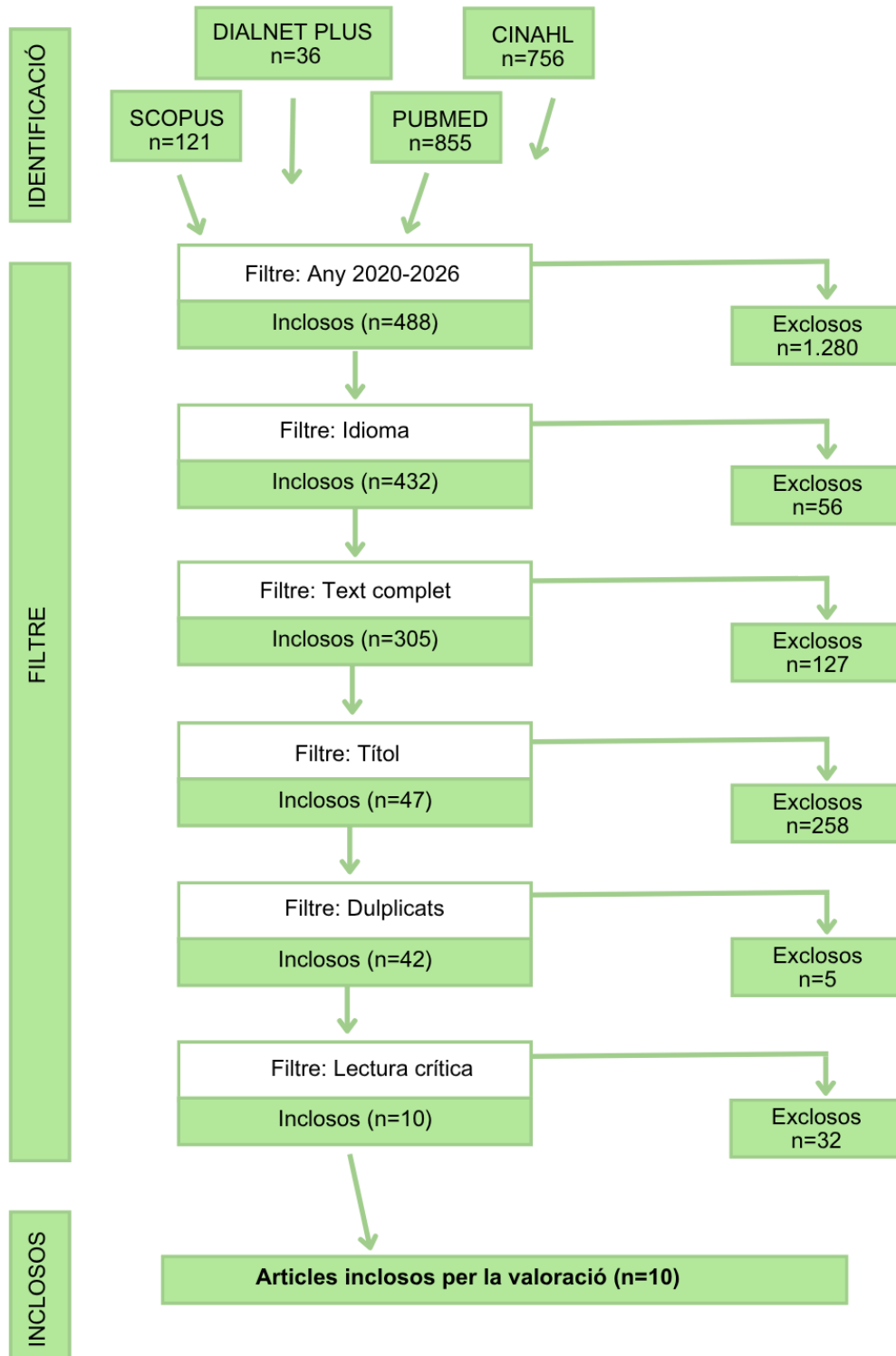
Hospitalization	Hospitalización	Hospitalització
Play	Juego	Joc terapèutic
Pediatric Nursing	Enfermería Pediátrica	Infermeria Pediàtrica
Child, Hospitalized	Niño Hospitalizado	Infant hospitalitzat
Emotional Well-Being	Bienestar Emocional	Benestar emocional
Humanization of Assistance	Humanización de la Atención	Humanització de l'atenció
Adolescent	Adolescente	Adolescent

## RESULTATS

*Taula 3: Equació de cerca*

Base de dades	Equació de cerca	Nº d'articles	Nº total d'articles	Nº d'articles seleccionats
<b>PubMed</b>	Humanization AND Hospitalized Child	855	855	2
<b>Scopus</b>	Humanization AND Hospitalized Child AND Play	11	121	1
	Humanization OR Emotional Well-being AND Hospitalized Child	110		
<b>Dialnet Plus</b>	Humanización AND Niño Hospitalizado	20	36	4
	Humanización de la Atención AND Enfermería Pediátrica	16		
<b>CINAHL</b>	Humanization of Assistance OR Pediatric Nursing AND Hospitalization AND Play	165	756	3
	Pediatric nursing AND Hospitalization	591		

**Figura 1:** Diagrama de flux (PRISMA)



Taula 4: Descripció dels articles seleccionats

Articles incorporats a la revisió per les autores classificats per base de dades						
Autor, país, any	Títol amb DOI	Objectiu	Metodologia	Resultats	Conclusions	Grade(32)
<b>DIALNET PLUS</b>						
<b>Autor:</b> Cardoso LS, Mendonça ET, do Prado MRMC, de Matos RA, Andrade JV  <b>Any:</b> 2021  <b>País:</b> Brasil	<i>El cuidado humanizado en oncología pediátrica y la aplicación del juego por la enfermería</i>  <a href="https://doi.org/10.15517/revn.v0i40.43284">10.15517/revn.v0i40.43284</a>	Explorar com els professionals d'infermeria perceben el cuidatge humanitzat en oncologia pediàtrica mitjançant l'ús del joc terapèutic.	Estudi qualitatiu realitzat mitjançant entrevistes semi-estructurades.	Es van identificar tres categories: significat del cuidatge en oncologia, percepció del joc com a recurs i estratègies que faciliten l'aplicació del joc en la pràctica diària. El joc s'expressa com una eina que facilita la comunicació i l'expressió emocional dels infants.	Els professionals consideren que l'ús d'estratègies lúdiques contribueix a humanitzar l'assistència pediàtrica, fent possible una interacció més propera i significativa amb els infants.	Baixa-Moderada
<b>Autor:</b> Juan Ignacio López Ramiro JI, Ramírez Ruiz E, Utrero V	<i>Humanización del cuidado de los pacientes</i>	Reflexionar sobre la importància de la humanització en	Revisió de literatura científica a través d'articles	Es descriuen estratègies d'humanització en l'àmbit pediàtric així com programes	La humanització de la cura pediàtrica s'entén des d'un enfocament holístic	Baixa-Moderada



<p><b>Any:</b> 2023</p> <p><b>País:</b> Espanya</p>	<p><i>pediátricos hospitalizados</i></p> <p><a href="https://doi.org/10.60108/ce.259">https://doi.org/10.60108/ce.259</a></p>	<p>l'atenció en infants hospitalitzats.</p>	<p>recopilats de bases de dades.</p>	<p>d'humanització a nivell internacional.</p>	<p>que contribueix a millorar la qualitat de l'experiència hospitalària mitjançant l'aplicació d'estratègies.</p>	
<p><b>Autor:</b> Serradas M</p> <p><b>Any:</b> 2022</p> <p><b>País:</b> Venezuela</p>	<p><i>Hacia la humanización de niños en hospitales</i></p> <p><a href="https://doi.org/10.35622/j.re.p.2022.04.008">https://doi.org/10.35622/j.re.p.2022.04.008</a></p>	<p>Analitzar estratègies d'humanització adaptades a les característiques i les necessitats de l'infant hospitalitzat per reduir l'estrès, promoure una qualitat assistencial i de vida en les pacients i afavorir la recuperació precoç.</p>	<p>Assaig a través d'articles científics.</p>	<p>La humanització del centre hospitalari i dels processos diagnòstics junt amb estratègies lúdiques i terapèutiques aporten beneficis i milloren la qualitat assistencial i de vida.</p>	<p>Destacar la importància i la necessitat d'un canvi cultural en l'organització sanitària per millorar l'experiència dels infants i familiars durant l'estada i avalar els beneficis d'aquest cuidatge humanitzat.</p>	<p>Baixa</p>
<p><b>Autor:</b> Ramos García LL, Torres Esperón M,</p>	<p><i>Actuación de enfermería en niños</i></p>	<p>Identificar com l'ús de la joguina terapèutica influeix en</p>	<p>Revisió integradora de literatura a través</p>	<p>La joguina terapèutica és percebuda com a beneficiosa perquè</p>	<p>L'ús de la joguina terapèutica es presenta com una</p>	<p>Baixa</p>



Bazoni Soares E	<i>hospitalizados mediante el empleo del juguete terapéutico</i>	l'experiència dels infants hospitalitzats.	de múltiples bases de dades.	disminueix l'ansietat i la por dels infants, contribueix a millorar la interacció infermera-pacient i aporta una perspectiva positiva tant per a famílies com per als professionals i sobretot per als pacients.	estratègia que pot promoure la humanització del cuidatge pediàtric, afavorint la comprensió, reduint l'estrès i potenciant la confiança entre infants i professionals.	
<b>Any:</b> 2023						
<b>País:</b> Cuba	<a href="https://reventermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5749">https://reventermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5749</a>					
<b>CINAHL</b>						
<b>Autor:</b> Ahmed Mersal F, Ahmed Elwasefy S, Ahmed Elbilgahy A	<i>Art healing and play: Reducing pain and anxiety in hospitalized children during venipuncture.</i>	L'objectiu és avaluar l'efectivitat del dibuix i la teràpia amb joguines com a intervencions no farmacològiques per disminuir el dolor i l'ansietat dels infants hospitalitzats durant la venipunció.	Estudi quasi experimental a partir de 120 infants de 5 a 8 anys.	Es van observar significants reduccions del dolor i l'ansietat post procediment.	L'art i la teràpia amb joguines són tècniques no farmacològiques útils per alleujar el dolor i l'ansietat dels infants hospitalitzats durant la venopunció.	Moderada
<b>Any:</b> 2025						
<b>País:</b> Aràbia Saudí	<a href="https://doi.org/10.1016/j.pe">https://doi.org/10.1016/j.pe</a>					



	<a href="#">dn.2025.07.00</a> <a href="#">9</a>					
<b>Autor:</b> Petruccelli G, Wernet M, Soares Maia E, Aparecida Bonelli M, Costa Pimenta NA, Pedro Santos B  <b>Any:</b> 2025  <b>País:</b> Brasil	<i>Hospital toy library and nursing technicians' role in a pediatric inpatient unit.</i>  <a href="https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2025-0182en">https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2025-0182en</a>	Comprendre les percepcions del personal d'infermeria d'una unitat pediàtrica respecte a la sala de jocs de l'hospital.	És un estudi exploratori i qualitatiu.	Els professionals d'infermeria consideren la sala de jocs com un espai essencial que ajuda a afrontar l'hospitalització.	La sala de jocs de l'hospital ajuda a facilitar procediments, promoure el tractament i la recuperació dels infants, a més de ser un espai fonamental a una unitat d'hospitalització pediàtrica.	Baixa
<b>Autor:</b> Mohammadi Gonbaki M, Mirzaie Taklimi M, Taheri- Ezbarami Z, Kazemnejad Leili E,	<i>The quality of nursing care from the perspective of hospitalized</i>	Examinar com perceben els infants en etapa escolar la qualitat assistencial per part dels	Estudi transversal amb mostreig de conveniència. L'eina utilitzada per recollir dades	Els infants descriuen la qualitat de les cures infermeres segons com són tractats: valoren positivament que els professionals siguin	La percepció de la qualitat de les cures infermeres pels infants inclou factors relacionats amb la comunicació, el	Baixa- Moderada



Abadgar Chahardeh M	<i>school-age children.</i> <a href="https://doi.org/10.1016/j.pepn.2024.04.042">https://doi.org/10.1016/j.pepn.2024.04.042</a>	professionals d'infermeria.	foren dos qüestionaris.	amables, els expliquin què faran, els escoltin i juguin o conversin amb ells. En canvi, una actitud distant o poc comunicativa genera una percepció negativa de l'atenció rebuda.	temps, l'actitud i les activitats d'interacció. Millorar la proximitat, la conversa i l'atenció adaptada a les necessitats infantils pot reforçar la qualitat percebuda, fent l'experiència hospitalària més satisfactòria.	
<b>SCOPUS</b>						
<b>Autor:</b> Soares Maia EB, Ortiz La Banca R, Rodrigues S, de Castro Duarte Pontes E, Caetano Sulino M,	<i>The power of play in pediatric nursing: the perspectives of nurses participating in focal groups.</i>	Comprendre com els professionals d'infermeria valoren l'ús del joc com a eina d'atenció durant l'hospitalització infantil, destacant els elements que els	Estudi qualitatiu basat en grups focals amb professionals d'infermeria que comparteixen experiències en sessions després	S'assenyala que l'ús del joc aporta millores significatives en la interacció amb l'infant. També es van identificar barreres per implementar aquesta pràctica.	En joc hauria de funcionar com una estratègia intrínseca i sistematitzada d'humanització de l'atenció pels beneficis que aporta. Tot i això, cal	Baixa-Moderada



Aparecida Garcia de Lima R	<a href="https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0170">https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0170</a>	professionals consideren més rellevants respecte a la humanització dels cuidatges.	gravades, transcrites i analitzades.		promoure més formació, temps i recursos per consolidar-la com a part rutinària de l'assistència.	
<b>Any:</b> 2022						
<b>País:</b> Brasil						
<b>PUBMED</b>						
<b>Autor:</b> Abazari L, Ghonchehpour A, Abazari A, Isari Z, Hossein Abbaszadeh M	<i>Experiences of children during hospitalization : content analysis of interviews and paintings</i>	Comprendre les percepcions dels infants hospitalitzats mitjançant entrevistes i dibuixos.	Estudi qualitatiu a partir de 65 infants de 3 a 12 anys. Dades recollides a partir d'entrevistes i dibuixos.	Es van recollir dos temes principals de factors agradables i desagradables. Dins dels factors agradables s'inclouen el comportament adequat del personal, un entorn alegre i agradable i unes instal·lacions adequades. Dels factors desagradables	Els infants van considerar un comportament adequat de les infermeres, un entorn alegre i els jocs com a factors agradables per la seva atenció. L'hospitalització durant la nit, procediments	Moderada- Alta
<b>Any:</b> 2025	<a href="https://doi.org/10.1186/s12887-025-05529-4">https://doi.org/10.1186/s12887-025-05529-4</a>					
<b>País:</b> Iran						



				destacaven el moviment restringit, el tipus de procediment realitzat i el temps d'estada o espera.	dolorosos i la manca d'accés a la televisió van ser factors a millorar.	
<p><b>Autor:</b> Lopes Amaral de Souza R, Flôres Mutti C, Passos dos Santos R, Calegari de Oliveira D, Cavicchioli Okido AC, Bigolin Jantsch L, Tatsch Neves E</p> <p><b>Any:</b> 2021</p> <p><b>País:</b> Brasil</p>	<p><i>Hospitalization perceived by children and adolescents undergoing cancer treatment</i></p> <p><a href="https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200122">https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200122</a></p>	<p>Conèixer la percepció dels infants i adolescents que estan hospitalitzats per tractament contra el càncer.</p>	<p>Estudi qualitatiu realitzat amb 13 infants i adolescents hospitalitzats. Dades obtingudes a partir d'entrevistes semiestructurades. Anàlisi temàtica inductiva posterior.</p>	<p>Els infants van rebre la comunicació com una cosa agradable tot i sentir-se socialment aïllats durant l'hospitalització. També van assenyalar la importància de fer activitats recreatives durant el procés.</p>	<p>Cal tractar l'hospitalització dels infants i adolescents des d'una perspectiva àmplia, reduint l'ansietat i el sentiment d'aïllament social a partir d'activitats recreatives a l'hospital.</p>	<p>Moderada</p>

## DISCUSSIÓ

La literatura recollida coincideix que l'hospitalització pediàtrica genera sovint sentiments d'angoixa, inseguretat i pèrdua de control sobre la situació, especialment davant de procediments invasius o dolorosos. Aquesta realitat es veu reforçada pel fet que els infants, per la seva etapa de desenvolupament, tenen una comprensió limitada de la malaltia i de l'entorn hospitalari. En aquest sentit, diversos autors coincideixen que els serveis pediàtrics continuen centrant-se majoritàriament en la dimensió clínica, oblidant així les necessitats emocionals, lúdiques i comunicatives pròpies del desenvolupament infantil (15,25). Aquesta visió posa en manifest una tensió entre el model biomèdic tradicional i el model d'atenció centrada en la persona.

L'experiència hospitalària, marcada per la por i la separació de l'entorn habitual, pot ser transformada significativament mitjançant el joc terapèutic. La presència d'activitats lúdiques, espais de joc o materials adaptats contribueix a crear un entorn més amable i menys hostil, afavorint una vivència més positiva de l'ingrés hospitalari. Així mateix, els infants identifiquen el joc com un element clau per sentir-se més tranquils, distrets i segurs durant la seva estada (33,34).

La literatura analitzada defineix el joc terapèutic com una intervenció planificada i no únicament com una activitat recreativa. Aquesta pràctica compleix una finalitat terapèutica i s'adapta a les condicions de salut, edat i nivell de desenvolupament de l'infant. En aquest sentit, s'estableixen característiques concretes per a la seva aplicació, com ara la durada de les sessions, que habitualment oscil·len entre 30 minuts i 1 hora i mitja, així com l'ús de materials específics com joguines, ninots, titelles i recursos gràfics que permeten la representació simbòlica i l'expressió emocional de l'infant (15,25).

Dins d'aquesta estructura, el joc simbòlic ocupa un paper central, ja que permet que l'infant reproduïxi situacions mèdiques mitjançant ninots o materials adaptats. En aquest procés, el professional sanitari és qui inicialment representa el procediment i posteriorment l'infant el reproduïx, afavorint així la comprensió i la reducció de la por davant dels procediments. A més, aquesta metodologia inclou la possibilitat que els infants facin preguntes i puguin rebutjar la participació, fet que reforça el respecte a la seva autonomia dins del procés assistencial. D'aquesta manera, el joc simbòlic esdevé una peça clau per la comprensió dels procediments mèdics, aporta tranquil·litat al menor i enforteix la confiança amb el personal sanitari (25,35,36).

Paral·lelament, el joc terapèutic també es descriu com una eina d'expressió emocional, utilitzant materials com dibuixos, marionetes o titelles que permeten als infants exterioritzar pors, inquietuds i experiències relacionades amb l'hospitalització. En aquesta línia, es destaca que aquests recursos permeten a l'infant "tornar a ser infant", funcionant com una via d'escapament emocional que facilita la confiança i la ruptura de barreres entre pacient i professional (36,37).

Així doncs, el joc constitueix el llenguatge natural de la infància, la qual cosa permet a l'infant comunicar el seu món interior durant l'hospitalització, especialment en aquelles situacions en què no sap o no pot verbalitzar el que sent. En aquest sentit, el joc actua com una eina fonamental per afavorir l'expressió de sentiments, oferint un canal on el menor pot descarregar l'angoixa i manifestar pors que, d'altra manera, quedarien silenciades. A través de metodologies com el dibuix o el joc dramatitzat, els infants troben una sortida per exterioritzar la tensió i donar veu a les seves percepcions sobre el procés assistencial, cosa que permet que els professionals compreguin millor les seves necessitats per oferir una atenció més individualitzada (15,25,36-38).

D'aquesta manera, el joc terapèutic esdevé un element rellevant que millora la comunicació entre el personal d'infermeria i el pacient pediàtric, establint una interacció bidireccional, propera i adaptada al nivell cognitiu de l'infant. Aquesta dinàmica no només permet a l'infant evadir-se de la seva condició de pacient i expressar els seus pensaments, sinó que és clau per construir una relació de confiança que augmenta l'adherència al tractament i afavoreix la col·laboració durant els procediments. A més, els infants valoren positivament els professionals que integren activitats lúdiques i escolten les seves inquietuds, ja que aporta seguretat i millora dràsticament la percepció global de l'atenció rebuda (33,34,39,40).

Per tant, es consolida com una eina clau per afavorir la comunicació, establir una relació més propera i de confiança entre el pacient pediàtric i el personal d'infermeria. Aquesta millora en la comunicació es relaciona amb una col·laboració més elevada durant els procediments i amb una experiència hospitalària més positiva. Així mateix, facilita l'expressió emocional dels nens i permet oferir una atenció més empàtica, individualitzada i adaptada a les seves necessitats, reforçant el model d'atenció centrada en la persona.

Més enllà de la seva funció expressiva, també s'identifica el joc com una potent estratègia de distracció per minimitzar l'impacte dels procediments dolorosos i l'estrès durant l'hospitalització. S'ha demostrat que les activitats lúdiques com llibres, joguines, cançons o vídeos serveixen per desviar l'atenció de l'infant de l'estímul dolorós cap a un d'agradable,

evitant que es focalitzi en l'instrumental mèdic i facilitant la seva implicació. En aquest sentit, els estudis coincideixen que la combinació d'aquestes modalitats de joc terapèutic contribueix no només a millorar el benestar emocional de l'infant, sinó també a facilitar la comunicació amb el personal d'infermeria i augmentar la seva col·laboració durant els procediments (35–38).

El concepte de joc terapèutic no és homogeni ni s'aplica de manera uniforme entre els diferents estudis analitzats. Mentre alguns autors descriuen intervencions estructurades i planificades dins del procés de cures infermeres, altres inclouen activitats més generals com l'ús de joguines, dibuixos, música o tècniques de distracció amb una finalitat terapèutica menys concreta. Aquesta diversitat reflecteix que el joc terapèutic no s'entén des d'una única perspectiva, sinó que engloba diferents formes d'intervenció dins de l'atenció pediàtrica.

Així, la literatura recollida posa èmfasi en l'expressió emocional, la distracció o la humanització de l'entorn hospitalari. No obstant això, l'estudi de Mersal et al. se centra específicament en l'ús del joc terapèutic com a estratègia per preparar l'infant davant de procediments invasius com la venipunció, amb l'objectiu de reduir l'ansietat i la percepció de dolor (38).

Adicionalment, cal destacar que aquesta estratègia no només té impacte en la figura de l'infant, sinó que genera un benefici a la seva família i a tota la dinàmica assistencial. D'una banda, l'ús d'estratègies lúdiques permet reduir significativament l'angoixa i l'estrès dels familiars, els quals perceben una atenció més humanitzada i una disminució del patiment en el menor. Aquest aspecte és especialment rellevant en l'àmbit pediàtric, on la presència i implicació dels cuidadors té un paper fonamental en el benestar emocional de l'infant. A més, tal com s'ha assenyalat anteriorment, aquests beneficis també s'estenen cap als professionals de la salut, que experimenten una millora en la comunicació i en la col·laboració clínica, fet que enforteix el vincle terapèutic i afavoreix una major satisfacció en la pràctica assistencial (35–37,39).

Pel que fa al rol infermer, es confirma que els professionals d'infermeria són agents clau en la implementació del joc terapèutic com a estratègia d'humanització. La seva proximitat amb el pacient pediàtric els situa en una posició privilegiada per detectar necessitats emocionals i aplicar intervencions adaptades. En aquest sentit, el joc no s'ha d'entendre com una activitat complementària, sinó com una part integrant del procés d'atenció infermera, ja que reforça la relació infermera-pacient i afavoreix una atenció més propera i humanitzada. A més, es posa en relleu la importància de disposar d'espais específics com la sala de jocs dins de la unitat pediàtrica, considerats essencials per facilitar l'aplicació d'aquestes intervencions. No obstant

això, tot i el reconeixement dels seus beneficis, es detecta que la seva aplicació no sempre es realitza de manera sistemàtica, fet que posa de manifest la necessitat d'integrar el joc com una pràctica estructurada dins de l'atenció infermera (35,37-39). Contràriament, l'estudi de Maia et al, reflecteix que malgrat el reconeixement del valor del joc terapèutic en l'àmbit pediàtric, la seva implementació pot veure's limitada per factors com la càrrega assistencial, la manca de temps i la insuficient formació específica dels professionals, fet que evidencia una bretxa entre el discurs teòric i la pràctica clínica real (37).

Finalment, la humanització de l'atenció pediàtrica es configura com un procés complex que requereix la integració de diferents estratègies, entre les quals el joc terapèutic ocupa un lloc central. Alguns estudis inclosos en la revisió aborden aquesta humanització des d'una visió més àmplia, destacant la necessitat d'un enfocament holístic i d'un canvi cultural dins de les organitzacions sanitàries per garantir una atenció centrada en el pacient pediàtric. En aquest sentit, la humanització no només implica millorar l'entorn o aplicar intervencions puntuals, sinó transformar la manera d'entendre i proporcionar les cures, situant a l'infant centre i tenint en compte les seves necessitats emocionals, cognitives i socials (15,25).

Així doncs, l'anàlisi dels estudis seleccionats permet donar resposta a la pregunta d'investigació plantejada, evidenciant que la implementació del joc terapèutic com a estratègia d'humanització té un impacte positiu en el benestar emocional dels nens hospitalitzats i en la seva experiència durant l'ingrés. De manera general, els estudis analitzats coincideixen a destacar que el joc terapèutic contribueix a reduir l'ansietat, la por i l'estrès associats a l'entorn hospitalari, alhora que facilita l'adaptació de l'infant a una situació desconeguda i sovint percebuda com a amenaçadora.

## CONCLUSIÓ

A partir dels resultats d'aquesta revisió bibliogràfica, es pot concloure que el joc terapèutic constitueix una estratègia eficaç d'humanització en l'àmbit pediàtric hospitalari, amb un impacte positiu en el benestar emocional dels nens hospitalitzats. La seva aplicació contribueix a reduir l'ansietat, la por i l'estrès associats a l'hospitalització, alhora que facilita la comprensió dels procediments i millora l'adaptació de l'infant a l'entorn hospitalari.

D'altra banda, es posa en relleu el paper fonamental de la infermeria en la implementació d'aquest tipus d'estratègies. Els professionals, per la seva proximitat i continuïtat assistencial, es troben en una posició privilegiada per integrar el joc terapèutic dins del procés de cures. Tot i això, es fa evident la necessitat de potenciar la seva aplicació de manera més sistemàtica, superant barreres com la manca de temps, recursos o formació específica.

Finalment, el joc terapèutic no s'ha d'entendre únicament com una intervenció puntual, sinó com una part integrant d'un enfocament més ampli basat en una atenció centrada en l'infant, en la qual es tenen en compte les seves necessitats emocionals, cognitives i socials. En aquest sentit, es considera necessari promoure la seva incorporació en protocols assistencials i programes formatius, així com la seva integració dins del procés d'atenció infermera, amb l'objectiu d'avançar cap a una atenció pediàtrica més humanitzada, integral i adaptada a la realitat dels infants hospitalitzats.

### Limitacions

Aquest treball presenta algunes limitacions que cal tenir en compte a l'hora d'interpretar els resultats. En primer lloc, els estudis inclosos i analitzats són molt diversos en els seus mètodes i contextos. A més, en ser la majoria de tipus qualitatiu o revisions de literatura i no experiments pràctics, és complicat assegurar relacions de causa-efecte o aplicar les conclusions de forma general a tota la població.

En segon lloc, s'ha detectat una variabilitat en la definició i aplicació del joc terapèutic, ja que no tots els estudis utilitzen el mateix tipus d'intervenció ni la mateixa estructura d'aplicació. Aquesta variabilitat pot influir en els resultats obtinguts i dificulta també la comparació directa entre estudis.

A més, molts dels estudis presenten mostres reduïdes o es basen en contextos específics, com unitats concretes o patologies determinades, fet que pot limitar portar aquestes conclusions a altres hospitals pediàtrics. També cal tenir en compte que una part dels resultats es basa en

percepcions subjectives dels infants o dels professionals, aspecte que, tot i aportar gran valor a la investigació, pot introduir biaixos en la interpretació dels resultats.

Finalment, cal considerar que la selecció d'articles podria ser incompleta, ja que és possible que alguns articles rellevants no s'hagin inclòs. Així mateix, la restricció d'idiomes i la dificultat per accedir a certes bases de dades podria haver condicionat la mostra final d'articles analitzats.

#### Propostes de noves investigacions

D'acord amb els estudis analitzats, s'observa que, tot i que es confirmen els beneficis del joc terapèutic, la majoria de les investigacions no se centren en rangs d'edat específics ni en contextos assistencials concrets, fet que evidencia l'existència d'àrees encara poc explorades.

En primer lloc, es considera necessari dur a terme estudis amb mostres més específiques segons l'edat dels infants, ja que la població pediàtrica engloba un rang molt ampli i les necessitats poden variar segons l'etapa cronològica en la qual es troben.

D'altra banda, seria convenient ampliar la recerca a altres contextos assistencials. Després de la revisió realitzada, s'ha observat que la majoria dels estudis se centren en unitats especialitzades com l'oncologia o les cures intensives, o bé aborden la humanització de manera general. Per això, seria interessant investigar en àmbits com l'atenció primària, les plantes de pediatria o els serveis d'urgències, ja que aquests també formen part de l'experiència assistencial dels infants.

Finalment, caldria incorporar el joc terapèutic de manera més concreta dins del pla d'atenció infermera i incloure intervencions específiques per una millor implementació del joc terapèutic com a forma d'humanització.

## BIBLIOGRAFIA

1. Higgins J. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions (current version) [Internet]. 2024 [citat 1 abril 2026]. Disponible a: <https://www.cochrane.org/authors/handbooks-and-manuals/handbook/current>
2. Avila Morales JC. La deshumanización en medicina. Desde la formación al ejercicio profesional. revistas.bibdigital.uccor.edu.ar [Internet]. 2017 [citat 5 desembre 2025];30(2):216-29. Disponible a: <https://revistas.bibdigital.uccor.edu.ar/index.php/adiv/article/download/3215/1934>
3. Cruz-Riveros C, Lay Lisboa SL. HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO DESDE LA PERSPECTIVA DE NIÑOS-NIÑAS Y ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS: REVISIÓN INTEGRATIVA. Ciencia y enfermería. 2022;28 [citat 5 desembre 2025]. Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9417457>
4. Diccionario de la lengua española. RAE [Internet]. 2025 [citat 5 desembre 2025]. Deshumanizar | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE. Disponible a: <https://dle.rae.es/deshumanizar>
5. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Guía de humanización [Internet]. Dra. Dolores Barreda Hernández, Dra. Teresa Bermejo Vicedo, Dra. Eva Delgado Silveira, Dra. Ángeles García Martín, Dra. Marta García Palomo, Dra. Ana Herranz Alonso, et al., editors. 2025 [citat 6 desembre 2025]. Disponible a: <https://www.sefh.es/guia-humanizacion/docs/guia-humanizacion-espanol.pdf>
6. Vanessa Marzo Vega. Social.cat [Internet]. 2024 [citat 5 desembre 2025]. Humanitzant la sanitat . Disponible a: <https://www.social.cat/opinio/21390/humanitzant-sanitat>
7. Portal Jurídic de Catalunya. LLEI 9/2017, del 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut. [Internet]. 2017 [citat 6 desembre 2025]. Disponible a: <https://portaljuridic.gencat.cat/ca/document-del-pjur/?documentId=791144>
8. Pérez-Giraldo B, Guevara-Lozano M, Sánchez-Herrera B, Arroyo-Marlés LP. Transforming Hospital Admission Into a Nursing Care Occasion. Revista Colombiana de Enfermería. 2019;18(3) [citat 6 desembre 2025]. Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7317289>
9. Watson J. WATSON'S THEORY OF HUMAN CARING AND SUBJECTIVE LIVING EXPERIENCES: CARATIVE FACTORS. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2007 [citat 6 desembre 2025];16(1):35. Disponible a: [www.uchsc.edu/nursing/caring](http://www.uchsc.edu/nursing/caring)

10. Ghanbari-Afra L, Adib-Hajbaghery M, Dianati M. Human Caring: A Concept Analysis. *J Caring Sci.* 1 octubre 2022;11(4):246 2007 [citat 6 desembre 2025]. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36483689/>
11. Oxford. Oxford [Internet]. 2025 [citat 6 desembre 2025]. Caring-definition. Disponible a: [https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/caring#google\\_vignette](https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/caring#google_vignette)
12. Merriam-Webster. Merriam-Webster [Internet]. 2025 [citat 6 desembre 2025]. HUMAN Definition & Meaning . Disponible a: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/human>
13. Smith MC., Gullett DL. *Nursing theories and nursing practice.* 5a ed. Marlaire C Smith, editor. F.A. Davis Company, Credo Reference; 2020.
14. Meneses-La-Riva ME, Suyo-Vega JA, Fernández-Bedoya VH. Humanized Care From the Nurse–Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles. *Front Public Health.* 2021;9 [citat 6 desembre 2025]. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34926369/>
15. Serradas M. Hacia la humanización de la atención de niños en hospitales. *Revista Estudios Psicológicos*, ISSN 2788-6492, ISSN-e 2788-6506, Vol 2, N° 4, 2022, págs 99-108 [Internet]. 2022 [citat 22 novembre 2025];2(4):99-108. Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8627413&info=resumen&idioma=ENG>
16. Delvecchio E, Salcuni S, Lis A, Germani A, Di Riso D. Hospitalized Children: Anxiety, Coping Strategies, and Pretend Play. *Front Public Health.* 2019;7 [citat 6 desembre 2025]. Disponible a: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2019.00250/full>
17. Hakim A, Kaldozkhi SSH, Tashakori A, Ghanbari S. The effect of non-verbal music on anxiety in hospitalized children. *BMC Pediatr.* 2023;23(1):279 [citat 6 desembre 2025]. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37277730/>
18. Karlsson K, Galvin K, Darcy L. Medical procedures in children using a conceptual framework that keeps a focus on human dimensions of care – a discussion paper. *Int J Qual Stud Health Well-being.* 2019;14(1) [citat 6 desembre 2025]. Disponible a: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6807864/>
19. Santos MR, González DG. La Musicoterapia en el tratamiento integral de los pacientes oncológicos pediátricos. *Revista de Investigación en Musicoterapia.*2020;4:78-97 [citat



- 6                    desembre                    2025].                    Disponible                    a:
- <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7741691>
20. D.Reyes, M.Torres. La enfermería vs Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget. Revista Científica de Enfermería [Internet]. 2023 [citad 6 desembre 2025]. Disponible a: <https://portalrevista360escueladeenfermeria.com/index.php/vision360/article/view/15/11>
21. Scott HK, Cogburn M. Piaget. Approaches to the Development of Moral Reasoning. 9 gener 2023;55-68. Disponible a: doi:10.4324/9781315791258-5
22. Oscar Alcaide Navarro. Sinergia entre el arte de curar y el arte de proyectar [Internet]. [València]: Escola Tècnica Superior D'arquitectura; 2020 [citad 6 desembre 2025]. Disponible a: <https://riunet.upv.es/server/api/core/bitstreams/70c6c8e4-4e60-49ad-9868-4f7ea5e4ce5f/content>
23. Karol Celene Hospital del Niño José Renán Esquivel D, Manuel Isaac Hospital del Niño José Renán Esquivel S. COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU IMPACTO EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO. Las Enfermeras de hoy [Internet]. 8 agost 2022 [citad 31 gener 2026];2(1):13-25. Disponible a: <https://revistas.anep.org.pa/index.php/edh/article/view/52>
24. Ochoa SE, Mejía SK, Pacheco Montoya DA. Efectos de la musicoterapia en la unidad de cuidados intensivos. Salud y ciencia. 2022;98-101. doi:10.21840/siic/169761
25. López Ramiro JI, Ramírez E, Utrero Marín V. Humanización del cuidado de los pacientes pediátricos hospitalizados. Conocimiento Enfermero, ISSN-e 2605-3152, Vol 6, N° 22, 2023, págs 32-44 [Internet]. 2023 [citad 22 novembre 2024];6(22):32-44. Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9272998&info=resumen&idioma=ENG>
26. Papallupes. El poder del riure – Pallapupas, Pallassos d'hospital [Internet]. 2025 [citad 6 desembre 2025]. Disponible a: <https://pallapupas.org/ca/el-poder-del-riure/>
27. Cruz-Riveros C, Lay Lisboa SL. HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO DESDE LA PERSPECTIVA DE NIÑOS-NIÑAS Y ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS: REVISIÓN INTEGRATIVA. Ciencia y enfermería. 2023;28 [6 desembre 2025]. Disponible a: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532022000100304&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532022000100304&script=sci_arttext)
28. Ortigosa Quiles JM, Méndez Carrillo FX. Hospitalización infantil: Repercusiones psicológicas. Madrid: Biblioteca Nueva; 2000.

29. Daniel Mengod Simón. Impacto de la humanización del cuidado en la satisfacción del paciente pediátrico. Revista Ocronos [Internet]. març 2025 [citat 5 desembre 2025];8(3). Disponible a: <https://revistamedica.com/impacto-humanizacion-cuidado-paciente-pediatrico/>
30. Tripodi M, Siano MA, Mandato C, De Anseris AGE, Quitadamo P, Nuzio SG, et al. Humanization of pediatric care in the world: focus and review of existing models and measurement tools. Ital J Pediatr. 30 agost 2017;43(1):76 [citat 9 maig 2026]. Disponible a: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5577665/>
31. Inostroza-Cisternas VP, Cabello-Montero NA, Guijuelos-Lefenda YDG, Inostroza-Cisternas VP, Cabello-Montero NA, Guijuelos-Lefenda YDG. Cuidados perdidos de enfermería. Revisión sistemática. ARS medica (Santiago).2024;49(3):62-70 [citat 9 maig 2026]. Disponible a: <https://www.arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/2056>
32. Alonso Coello P, Rotaeché del Campo R. Fisterra [Internet]. 2022 [citat 9 maig 2026]. Guía clínica de La evaluación de la calidad de la evidencia y la graduación de la fuerza de las recomendaciones: el sistema GRADE . Disponible a: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/la-evaluacion-calidad-evidencia-graduacion-fuerza-recomendaciones-sistema-grade/>
33. de Souza RLA, Mutti CF, Dos Santos RP, de Oliveira DC, Okido ACC, Jantsch LB, et al. Hospitalization perceived by children and adolescents undergoing cancer treatment. Rev Gaucha Enferm. 2021;42 [citat 28 abril 2026]. Disponible a: [https://www.researchgate.net/publication/351790146\\_Hospitalization\\_perceived\\_by\\_children\\_and\\_adolescents\\_undergoing\\_cancer\\_treatment](https://www.researchgate.net/publication/351790146_Hospitalization_perceived_by_children_and_adolescents_undergoing_cancer_treatment)
34. Abazari L, Ghonchehpour A, Abazari A, Isari Z, Abbaszadeh MH, Tavan A. Experiences of children during hospitalization: content analysis of interviews and paintings. BMC Pediatrics. 2025;25(1):183 [citat 28 abril 2026]. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40069687/>
35. Ramos García L, Torres Esperón M, Bazoni Soares Maia E. Actuación de enfermería en niños hospitalizados mediante el empleo del juguete terapéutico. Revista Cubana de Enfermería, ISSN-e 1561-2961, ISSN 0864-0319 [Internet]. 2023 [citat 28 abril 2026];(39):5. Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9922953&info=resumen&idioma=S>  
[PA](#)

36. Sales Cardoso L, Toledo Mendonça E, Maciel Cardoso do Prado MR, Almeida de Matos R, Vitor Andrade J. El cuidado humanizado en oncología pediátrica y la aplicación del juego por la enfermería. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, ISSN-e 1409-4568, N° 40, 2021 [Internet]. 2021 [citat 22 novembre 2024];(40):6. Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7903517&info=resumen&idioma=ENG>
37. Maia EBS, La Banca RO, Rodrigues S, Pontes E de CD, Sulino MC, de Lima RAG. THE POWER OF PLAY IN PEDIATRIC NURSING: THE PERSPECTIVES OF NURSES PARTICIPATING IN FOCAL GROUPS. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 2022;31. doi:10.1590/1980-265X-TCE-2021-0170
38. Mersal FA, Elwasefy SA, Elbilgahy AA. Art healing and play: Reducing pain and anxiety in hospitalized children during venipuncture. *J Pediatr Nurs*. 1 novembre 2025;85:22-9. doi:10.1016/J.PEDN.2025.07.009 PubMed PMID: 40674855.
39. Petruccelli G, Wernet M, Maia EBS, Bonelli MA, Pimenta NAC, Santos BP. HOSPITAL TOY LIBRARY AND NURSING TECHNICIANS' ROLE IN A PEDIATRIC INPATIENT UNIT. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 2025;34. doi:10.1590/1980-265X-TCE-2025-0182EN
40. Mohammadi Gonbaki Z, Mirzaie Taklimi M, Taheri-Ezbarami Z, Kazemnejad Leili E, Abadgar Chahardeh M. The quality of nursing care from the perspective of hospitalized school-age children. *J Pediatr Nurs*. 1 juliol 2024;77. doi:10.1016/J.PEDN.2024.04.042 PubMed PMID: 38679507
41. OpenAI. Chat GPT (modelo GPT-5.3). 2026. Disponible a: <https://chatgpt.com/> (utilitzat en suport per cerca d'idees i millora del text)
42. Google. Gemini [Internet]. 2026. Disponible a: <https://gemini.google.com/> (utilitzat en suport per cerca d'idees i millora del text)