



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
MAESTRÍA TRABAJO SOCIAL EN EL SISTEMA DE SALUD

“CONVIVIENDO CON MI ENFERMEDAD RENAL, A TRAVÉS DE ACTIVIDADES
LÚDICAS EN EL HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO”

AUTORA
ODILA SÁNCHEZ MORALES

ASESORA
MGTRA. MAGALIS C. DE ZEGARRA

JURADO
DRA. TERESA SPALDING
MGTRA. LUZ ALEYDA TERÁN

PANAMÁ, REPÚBLICA DE PANAMÁ

2019

Dedicado en primer lugar,

A Dios y a la Virgen, por darme la perseverancia necesaria; dirigir mis pasos y pensamientos para aproximarme al reto de llegar a esta meta.

A mis padres Q.E.P.D., por haberme formado en valores; estoy segura que, desde el cielo nos cuidan y bendicen cada día.

A mi querida hermana, Dalys María Sánchez de Caballero Q.E.P.D., a quien tuve que despedir en este 2019, y aun extrañándola, hacer acopio de fortaleza para continuar y culminar este objetivo. Siempre vivaras en mis recuerdos.

A mi esposo, Abdiel E. Araúz Ch., por su apoyo incondicional.

A mis hijos: Abdiel E. Araúz Sánchez y Abdair A. Araúz Sánchez; por el apoyo y motivación en los momentos de desánimo.

A mis hermanas(os) que en todo momento me animaron a seguir tras los objetivos propuestos.

A mi amiga por siempre Eirá Vásquez, que ofreció sus palabras de aliento y motivación cuando fue necesario.

Amistades y compañeras de trabajo, que ofrecieron su apoyo y estuvieron anuentes a colaborar.

AGRADECIMIENTO

A Mi Padre Celestial, porque con la fe puesta en Él, fue posible acercarme a la meta.

Gracias a los pacientes de la Sala A, de la Unidad de Hemodiálisis, del Hospital Dra. Susana Jones Cano, que en todo momento estuvieron en la disposición de participar en el desarrollo de la ejecución de este proyecto.

A el equipo de enfermeras de la Unidad de Hemodiálisis por su apoyo.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Resumen.....	8
Abstract.....	9
Introducción.....	10
Capítulo I. Descripción del Proyecto de Intervención Social.....	13
A. Antecedentes del Proyecto de Intervención Social.....	15
B. Naturaleza del Proyecto de Intervención Social.....	19
C. Objetivos	
C.1. Objetivo General.....	20
C.2. Objetivos Específicos.....	20
D. Breve descripción de la ejecución.....	21
Capítulo II. Planteamiento del problema.....	24
A. Justificación de la intervención.....	27
B. Marco conceptual y teórico.....	32
a. Juego lúdico.....	33
b. Diferencia entre: lúdica, juego y recreación	33
c. El Trabajo Social y la intervención lúdica.....	34
d. La hemodiálisis	36
e. Teorías del juego.....	37
f. El juego en la actualidad.....	38
C. Modelo de Gestión Casos para la Intervención Social.....	39
Capítulo III. El proyecto de Intervención Social.....	41
1. Marco institucional.....	45
2. Propósito del Proyecto de Intervención Social.....	46
3. Beneficiarios del Proyecto de Intervención Social.....	48
4. La ejecución del Proyecto de Intervención Social.....	50
5. El Proyecto de Intervención Social.....	54
6. Resultados del Proyecto de Intervención Social.....	56
a- Cumplimiento de los objetivos del Proyecto de Intervención Social	61
b- Indicadores.....	67
Conclusiones.....	68
Recomendaciones	70
Bibliografía.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

No. de tabla	Descripción	Pág.
Tabla # 1.	Actividad lúdica # 1, Video motivacional.....	62
Tabla # 2.	Actividad lúdica # 2, Juego de palabras encadenadas.....	63
Tabla # 3.	Actividad lúdica # 3, Lectura de literatura sobre adherencia terapéutica y autocuidado.....	64
Tabla # 4.	Actividad lúdica # 4, Dinámica para el desarrollo de habilidades sociales.....	65
Tabla # 5.	Actividad lúdica # 5. Juego de cartas para reconocer las Emociones.....	66

ÍNDICE DE GRAFICAS

No. De Grafica	Descripción	Pág.
	Grafica # 1. Edad de los participantes.....	57
	Grafica # 2. Sexo de los participantes.....	58
	Grafica # 3. Estado civil de los participantes.....	58
	Grafica # 4. Nivel académico de los participantes.....	59
	Grafica # 5. Opinión de los participantes en actividad de cierre.....	60

ÍNDICE DE ANEXOS

No. De Anexos	Descripción	Pág.
Anexo 1.	Pre test.....	77
Anexo 2.	Lista de cotejo.....	78
Anexo 3.	Post test.....	79
Anexo 4.	Consentimiento informado.....	80
Anexo 5.	Nota a la Dirección Médica.....	81
Anexo 6.	Actividad lúdica #1, Video Miriam Fernández.....	82
Anexo 7.	Actividad lúdica #2, Palabras encadena.....	83
Anexo 8.	Actividad lúdica #3, Literaturas Autocuidado, Adherencia Terapéutica.....	84
Anexo 9.	Actividad lúdica # 4, Literatura Habilidades Sociales.....	87
Anexo10.	Actividad lúdica # 5, Juego de cartas para reconocer las emociones.....	89

RESUMEN

La persona diagnosticada con Enfermedad Renal Crónica, que ingresa a tratamiento de hemodiálisis, demanda una atención integral para atender sus necesidades de salud, física, emocional y socialmente.

Ante estas necesidades, nace la idea de un proyecto de intervención con actividades lúdicas educativas, para pacientes en tratamiento de hemodiálisis, con el objetivo de ayudarlos en su proceso de mejoramiento, consolidación, compensación y modificación de las habilidades para la vida y sobre vida.

Teniendo en cuenta que el tiempo que pasan conectados a la máquina es un aproximado de tres a cuatro horas y que durante este espacio generalmente no realizan ninguna actividad, se plantea la siguiente estrategia de intervención y atención individual con actividades lúdicas educativas a fin de propiciar la apertura para liberar estrés, emociones, sentimientos y además les ofrezca información, asesoría, consejería sobre las múltiples situaciones psicosociales que puedan presentar.

El propósito del proyecto de intervención social, se basó en la necesidad que tienen los y las pacientes en tratamiento de hemodiálisis en transformar su realidad social y el abordaje de las diferentes problemáticas que confrontan entre ello la aceptación y pertenecía de la enfermedad y la expresión de las necesidades multifactoriales, que requieren un manejo especializado garantizando el acceso oportuno a los mecanismos que le ayuden a lograr el mejor bienestar posible.

En el presente proyecto, el uso de los juegos lúdicos educativos y la creación de un espacio de recreación para los pacientes, generó múltiples beneficios como conservar los sentidos ocupados y tener la oportunidad de liberar el estrés que ocasiona la enfermedad.

Palabras claves: Lúdica – juego – Enfermedad Renal Crónica - realidad social

ABSTRACT

The person diagnosed with Chronic Kidney Disease who enters hemodialysis treatment demands a comprehensive care to meet their health needs, physically, emotionally and socially.

Given these needs, the idea of an intervention project was born, with educational recreational activities, for patients on hemodialysis treatment, with the aim of helping them in their process of improvement, consolidation, compensation and modification of life and life skills.

Taking into account that the time they spend connected to the machine is approximately three to four hours and that during this space they generally do not carry out any activity, the following strategy of intervention and individual attention with educational recreational activities is proposed in order to promote openness to release stress, emotions, feelings and also offer information, advice, advice on the many psychosocial situations they may present.

The purpose of the social intervention project, was based on the need that patients in hemodialysis treatment have in transforming their social reality and addressing the different problems that confront acceptance and belonging to the disease, and the expression of multifactorial needs, which require specialized management guaranteeing timely access to the mechanisms that help you achieve the best possible well-being.

In the present project, the use of educational games and the creation of a recreational space for patients, generated multiple benefits such as keeping the senses occupied and having the opportunity to release the stress caused by the disease.

Keywords: Playful - game - Chronic Kidney Disease - social reality

INTRODUCCIÓN

Los y las pacientes en tratamientos de hemodiálisis, generalmente presentan sentimientos de culpa, negación, frustración y cierto grado de depresión. Emocionalmente están alterados y presentan un malestar que no saben explicar.

Según Prandí y Nogueira (2014) la enfermedad y la hospitalización implican una ruptura y una discontinuidad de la rutina diaria de las personas; la pérdida de la salud se constituye en una amenaza a su integridad; particularmente el tratamiento de la hemodiálisis implica un proceso de ansiedad y angustia por el diagnóstico y la adaptación a su enfermedad.

En la intervención profesional, se evidencia que para ésta población no es fácil depender de una máquina para seguir viviendo, situación que les causa alteraciones de su estado de ánimo, generando una serie de conflictos a nivel familiar y social; se sienten vulnerables, porque han perdido su salud y pueden perder su trabajo, su familia, amigos; y ya no logran desempeñar las actividades que antes realizaban.

Aunado a lo anterior, la hospitalización es un factor que afecta emocionalmente al individuo, ya que implica una ruptura con su cotidianidad. Según Kovács (1996) ésta puede ser sentida como un tipo de duelo, ya que implica el alejamiento del domicilio, la familia y amigos; una pérdida de la privacidad y la sensación de soledad por estar entre personas desconocidas, lo que asociado al temor por el sufrimiento, dolor y degeneración de la salud puede causar en el individuo importantes secuelas a nivel emocional que son importantes atender de manera integral y oportuna.

La situación de crisis por la enfermedad, puede desencadenar el desarrollo de conductas negativas y poco favorables a su condición médico social. Tienen poca adherencia a su tratamiento, incumplen con la dieta, restricción de líquidos, ingesta de medicamentos, evaluaciones médicas y de exámenes, además, se resisten a las atenciones

en otros servicios que le ofrece la institución, para mantener su estabilidad y evitar otras complicaciones.

Aquella persona que logra desarrollar la adherencia terapéutica y aprende a vivir con la enfermedad y/o busca la alternativa de un trasplante, tiene una expectativa de vida mayor que aquel que no lo hace.

Ante lo planteado y para ofrecer una alternativa diferente se realiza el proyecto de intervención social **“CONVIVIENDO CON MI ENFERMEDAD RENAL, A TRAVÉS DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN EL HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO”**.

Al revisar diferentes literaturas sobre el uso de la lúdica, logramos constatar que el juego lúdico es utilizado para instruir sobre matemáticas, cultura, ciencia, tecnología; siendo utilizado en jardines de infantes, escuelas, colegios, universidades y en áreas hospitalarias de niños, niñas, adolescentes y adultos. (Ospina, 2015) & (Schaefer, 2005).

En igual forma ésta herramienta proporciona beneficios tales como: apertura a la expresión de sentimientos, liberar el estrés, superar miedos, mejorar las relaciones familiares y el desarrollo de nuevas habilidades.

Según Oliveira (2006) la apertura al tratamiento de parte de la población usuaria, es posible por medio de diferentes estrategias como la compensación de la tensión y del malestar, además del esfuerzo del profesional por desarrollar acciones que generen placer, alegría y relajación; es por esto, que el desarrollo de actividades lúdicas, puede incidir de manera positiva para fomentar el equilibrio emocional y se constituyen en una acción preventiva para dar contención en los momentos críticos.

Ante estos beneficios desarrollamos y ejecutamos el proyecto de intervención social en la Sala A, de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Dra. Susana Jones Cano.

La ejecución de las actividades se llevó a cabo en su gran mayoría durante el tiempo que el paciente recibe su tratamiento de hemodiálisis.

Durante el desarrollo de las actividades los participantes manifestaron motivación y deseos de continuar realizando los juegos lúdicos, los cuales les permitieron identificar necesidades, reconocer emociones y sentimientos, a sentirse estimulados para tener un comportamiento más receptivo positivo, ante su enfermedad, integrándose y socializando en su medio familiar, laboral y en la sociedad, además de permitirles reconocer fortalezas y debilidades.

Es por ello que proponemos la implementación de actividades lúdicas educativas en las diecisiete (17) Unidades de Hemodiálisis de la Caja de Seguro Social. Y de igual forma en un futuro instaurar una ludoteca, en cada Unidad de hemodiálisis con gran variedad de juegos para el desarrollo de actividades lúdicas educativas acordes a las necesidades de cada uno de los y las pacientes en tratamientos de hemodiálisis, con lo cual se beneficiarán en el proceso de su enfermedad.

La ejecución de este proyecto de intervención social nos permitió constatar que la aplicación de las actividades lúdicas durante el tiempo que el paciente recibe su tratamiento de hemodiálisis es viable. Esta herramienta permite a la Trabajadora Social realizar un abordaje profundo y especializado para intervenir en las diferentes problemáticas que presenta la persona que está en tratamiento de hemodiálisis.

La experiencia fue gratificante y de un aprendizaje lleno de positivismo permitiéndonos ver más allá de la persona, que a través del juego puede manifestar sentimientos y experiencias que no se atreve a expresar en una intervención con connotación formal en un consultorio donde se sienta cuestionada.

CAPITULO 1. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO DE INTERVENCION SOCIAL.

El proyecto de intervención social, **“CONVIVIENDO CON MI ENFERMEDAD RENAL, A TRAVÉS DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN EL HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO”**, fue dirigido a diez (10), pacientes que reciben tratamiento en la Sala A, de la unidad de hemodiálisis del Hospital Dra. Susana Jones Cano. Se ejecutó en el segundo trimestre del año 2019 y estuvo a cargo de la Trabajadora Social.

En estos pacientes se detectó, que presentan sentimientos de culpa, negación, frustración y cierto grado de depresión. Generalmente su estado de ánimo se encuentra alterado, confrontan conflictos con sus familiares, compañeros(as) de trabajo y de tratamiento, amigos(as) y con el equipo de salud.

La propuesta, tiene como intención abordar la problemática social y de adherencia a su tratamiento, para la mejora de su calidad de vida.

La intervención se realizó mediante una metodología, basada en el Modelo de Gestión de Casos, el cual permite al Trabajador(a) Social, la identificación de las necesidades que presentan las personas, para gestionar los recursos que necesitan y así mejorar su calidad de vida.

Este modelo está segmentado, en cuatro variantes que son: Modelo Asesor, Modelo de Fortaleza, Modelo PACT y Modelo Terapéutico, cada uno de ellos con su respectivo enfoque que reconoce cual es la necesidad para trabajar en ella.

El proyecto fue ejecutado de mayo a junio de 2019. Las actividades lúdicas, en su gran mayoría, se realizaron durante el tiempo que el paciente recibió su tratamiento de hemodiálisis, conectado a su máquina dializadora. Solo en algunos casos donde el paciente se rehusó a realizar la actividad lúdica durante su tratamiento, el juego lúdico se desarrolló, antes de la entrada a la unidad; y/o en el caso de la colocación de un catéter femoral, donde

era necesario que el o la paciente recibiera su tratamiento de forma horizontal, en una camilla, situación que impedía la realización del juego.

Después que la enfermera conecta al paciente a su máquina dializadora, realizamos el abordaje para la realización del juego lúdico, colocando una mesa portátil frente a la silla donde se encuentra la persona recibiendo su tratamiento de hemodiálisis. Esta mesa sirve de apoyo para la colocación del material utilizado en la actividad lúdica; además de soporte para la toma de los apuntes en cuaderno de notas y la consignación de los resultados en la hoja de cotejo.

Cada actividad lúdica tiene una duración aproximada de 30 a 45 minutos dependiendo de la agilidad mental y comprensión de la actividad lúdica por parte del paciente y de otros factores que puedan surgir.

Finalizada la aplicación de la intervención de cada una de las actividades del juego lúdico, se utiliza hoja de cotejo (anexo #2) para conocer cómo se desempeñó y que experimento la persona que realizó la actividad. Esta información es consignada en tablas # 1, 2, 3, 4 y 5, evidenciado lo expresado por los pacientes que participaron de la ejecución del proyecto de intervención social.

A. Antecedentes del Proyecto de Intervención Social.

Los referentes que sobre la lúdica escriben diversos autores, nos ilustran y evidencian la utilidad que en diferentes escenarios se llevan a cabo a través de los juegos lúdicos; mismos que son de suma importancia revisar para validar nuestra propuesta de intervención social **“CONVIVIENDO CON MI ENFERMEDAD RENAL, A TRAVÉS DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN EL HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO”**.

La lúdica es un medio que posibilita escenarios de interacción comunicativa donde cada participante tiene un rol en el que debe seguir reglas y normas que ha aceptado con libertad, autonomía y responsabilidad, acciones que le permiten descubrir sus habilidades y potenciar su creatividad y capacidad de asombro; estas son habilidades básicas en el trabajo científico. “El juego implica “ser” y “hacer”, por lo que requiere de la participación activa e integral de quien lo aborda al permitirle explorar e experimentar a partir de sensaciones, movimientos y de la interacción con los demás y con la realidad exterior para estructurar de forma progresiva su aprendizaje sobre el mundo, (Ballesteros, 2011:2).

La Universidad de Magallanes, a través de Aguilar y otros (2010), realizó el “Estudio del impacto que provoca el tratamiento de hemodiálisis desde una perspectiva ocupacional, a las personas con Insuficiencia Renal Crónica en la Comuna de Punta Arena”, un entrevistado participante del estudio confirma la teoría de Dunton (1919), que define el término como: “la ocupación es tan necesaria para la vida como el alimento y la bebida, todos los seres humanos deben tener una ocupación tanto física como mental... las mentes enfermas, los cuerpos enfermos, las almas enfermas pueden curarse gracias a la ocupación”, las personas eligen estar y sentirse ocupadas para poder minimizar aquellas sensaciones que interfieran en el desempeño ocupacional óptimo”,(Aguilar, Alarcón y Hernández 2010:55).

Otro estudio titulado, Educación Lúdica: una opción dentro de la educación ambiental en salud, seguimiento de una experiencia rural colombiana sobre las Geohelminthiasis, (2011), es realizado por especialistas de la Universidad De La Salle y de la Universidad Nacional de Colombia, en la comunidad de La Virgen, Cundinamarca Colombia, con el objetivo de controlar las infecciones que estos parásitos presentan, afectando a los niños y niñas de la región.

Participaron alumnos, maestros, padres de familia y líderes comunitarios, demostrando que, a través de una experiencia de educación ambiental lúdica, se pueden lograr identificar los problemas ambientales, prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida de la población. Una de sus conclusiones indicó, lo siguiente:

Los niños aceptan mejor las actividades cuando tienen el carácter lúdico, porque, se salen de la monotonía de las clases tradicionales y les permite aprender jugando, ser creativos y compartir con los padres de manera recreativa. Además, se constituyen en agentes dinamizadores del proceso educativo, generando constantes cambios en él. Por tanto, se recomienda replicar el proceso, generando las innovaciones necesarias de acuerdo al contexto y recrear los materiales lúdicos en todas las veredas de la inspección. (Ramírez, y otros., 2011).

La Universidad Tecnológica de Pereira, llevo a cabo un estudio elaborado por Mendoza, Zapata & Vergara (2015); titulado “Influencia de un programa de facilitación recreativa en la calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal, durante la terapia de hemodiálisis”, que nos ilustra sobre los beneficios que a través de una facilitación recreativa se pueden lograr a nivel social, físico y psíquico, logrando cambios considerables en las personas que participan en actividades lúdicas.

En Panamá, las pacientes del Instituto Oncológico Nacional, son apoyadas por Funda Ayudas, organización privada sin fines de lucro, que a través de su campaña de cinta rosada ofrece programas tales como:

“Tejiendo Sueños de Esperanza” donde se imparten clases de tejer gratuitas con el apoyo de Hilos DMC y Coats, quienes donan los materiales a las participantes. Esta actividad es de soporte y crea un impacto positivo en la paciente de cáncer quién mejora su estado de ánimo y le ayuda, con su recuperación física, al usar el tejer como terapia.

“Turbantes de Alegría” es una actividad dirigida a pacientes de quimioterapia que han perdido su cabello debido al tratamiento contra el cáncer. Se les da el turbante, los materiales y se les guía para la decoración del mismo a su gusto. Esta actividad además de dar alegría, les da esperanza y fortaleza para seguir adelante en su lucha contra el cáncer. FUNDAYUDA (2019).

Doctor Yaso o Payasos de Hospital, es una organización sin fines de lucro, cuya intención es aliviar la ansiedad de niñas, niños y adolescentes hospitalizados, además de ayudar a la humanización hospitalaria y aportar al desarrollo social, a través de la risa, el humor y la fantasía, generada con actividades lúdicas basadas en la técnica Clown (Payaso), siempre respetando el estado del niño, niña y adolescente, los deseos de la familia y el entorno hospitalario. Entre los centros hospitalarios visitados por esta organización podemos mencionar al Hospital de Especialidades Pediátricas y Hospital del Niño. Doctor Yaso Panamá (2019).

En la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Dra. Susana Jones Canos, existen evidencias fotográficas, además de relatos de pacientes, familiares que tuvieron la oportunidad de participar de las denominadas terapias de ocio, en el cual ellos confeccionaban diferentes manualidades durante todo el año.

La realización de las manualidades, proporcionaba a los pacientes y sus familiares, mantenerse ocupados durante el tiempo en que recibían el tratamiento de hemodiálisis e igualmente un ingreso económico, ya que con el trabajo realizado se organizaba una pequeña exposición al público, para la venta de las artesanías. Esta actividad era organizada y liderizada por la Trabajadora Social del hospital.

En la actualidad, la Trabajadora Social de la Unidad de Hemodiálisis de Metro 2, en San Cristóbal, tuvo la iniciativa de aportar a los pacientes dibujos de mándalas para colorear y ocupar su tiempo durante el tratamiento dialítico y es posible que, en otras unidades de hemodiálisis, se lleven a cabo este tipo de terapias o alguna otra manualidad, con el objetivo de ocupar el tiempo que ellos permanecen en la unidad.

En este sentido podemos decir que la lúdica es igualmente utilizada en jardines de infantes, escuelas, colegios, universidades y en áreas hospitalarias de niños, niñas, adolescentes y adultos; para obtener beneficios en la salud física, mental y emocional de las personas.

Siendo que, a través de la lúdica, la persona puede aprender matemática, cultura, ciencia, tecnología, entre otras disciplinas. A nivel social, proporciona grandes beneficios tales como: apertura a la expresión de sentimientos, liberar el estrés, superar miedos, mejorar las relaciones familiares y el desarrollo de nuevas habilidades.

Y en este sentido, proponemos realizar actividades lúdicas educativas, con el paciente durante su tratamiento de hemodiálisis para reactivar su motivación, integración y socialización, obteniendo como resultado una mejor calidad de vida para ellos/ellas y su grupo familiar.

B. Naturaleza del Proyecto de Intervención Social.

En la actualidad, el Hospital Dra. Susana Jones Cano atiende cotidianamente a una cantidad importantes de personas que ingresan a la Unidad de Hemodiálisis, para ser conectados a una máquina dializadora para recibir tratamiento; no obstante, no se realizan acciones que permitan una mejor adaptación del paciente a éste proceso y que les ayude a obtener un fortalecimiento emocional ante el contexto de crisis.

Ante esta situación consideramos oportuno crear el proyecto de intervención social, titulado, **“CONVIVIENDO CON MI ENFERMEDAD RENAL, A TRAVÉS DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN EL HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO”**, para ofrecer aprendizaje de nuevas habilidades sociales, motivación, estímulo, capacidad de adaptación e imaginación para la resolución de problemas, dirigido al paciente en tratamiento de hemodiálisis, que manifiesta dificultad para adaptarse a su nueva condición y rechaza la adherencia a su tratamiento dialítico.

Se pretende desarrollar un proceso de entretenimiento y apertura para la liberación de estrés y favorecer el abordaje de temas referentes a su tratamiento de salud integral, auto cuidado, abordajes de aspectos familiares, facilitando una mejor dinámica familiar y relaciones interpersonales sanas, para que finalmente puedan acceder y aceptar recibir la atención en otros servicios de salud para obtener una mejor calidad de vida junto a sus familiares.

Todas estas dinámicas van encaminadas a transformar la realidad de la persona en tratamiento de hemodiálisis, para que pueda desarrollar el papel que le corresponde como paciente para implementar los cuidados necesarios para mantener su estabilidad y aceptando la ayuda del equipo de salud y de sus familiares.

C. Objetivos:

C.1. Objetivo General:

Promover un proceso de mejoramiento de la salud integral y modificación de habilidades para la vida de los pacientes con insuficiencia renal en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Dra. Susana Jones Cano, en el primer semestre 2019.

C.2. Objetivos Específicos:

- Identificar las necesidades individuales de las personas con ERC que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Dra. Susana Jones Cano, con la finalidad de desarrollar acciones integrales para su adecuada atención.
- Lograr la adaptación del paciente al proceso de enfermedad que enfrenta.
- Reconocer junto a las personas, sus emociones y sentimientos respecto a la ERC que padece.
- Alcanzar una mejor integración y socialización de las personas en tratamiento de hemodiálisis dentro de su medio familiar, laboral y otros.
- Fortalecer las relaciones interfamiliares a través de las actividades lúdicas.
- Reconocer las fortalezas y habilidades para la vida diaria en las personas con ERC.

D. Breve descripción de la ejecución.

El Proyecto de Intervención Social “**CONVIVIENDO CON MI ENFERMEDAD RENAL, A TRAVÉS DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN EL HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO**”, forma parte del Programa Operativo Anual del año 2019, para ser ejecutado en el segundo trimestre.

Por tal razón, solicitamos el visto bueno, de la Dirección Médica, para iniciar la promoción y ejecución de este proyecto de intervención social.

Posterior a esto y dado que hay una sola sala de espera para las dos unidades del hospital, Sala A y Sala B, organizamos grupos pequeños de pacientes y sus familiares para presentarles nuestro proyecto de intervención con actividades lúdicas.

Logramos realizar un total de cinco (5) grupos con ocho (8) participantes en cada grupo, tomando en cuenta pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis, los días lunes, miércoles y viernes y los días martes, jueves y sábado, en la Sala A de esta Unidad de Hemodiálisis.

De estos pacientes, seleccionamos a diez (10) personas en quienes se observó la necesidad de fortalecimiento por el desgaste emocional que genera la enfermedad y que, además, requieren reactivar su motivación y habilidades para la vida diaria.

A cada una de las personas se les informó sobre el desarrollo de las actividades lúdicas durante el tiempo que permanecerán recibiendo su tratamiento dialítico.

Luego de forma individual, cada uno de ellos firmó el consentimiento informado (anexo #4), y se realiza entrevista para la aplicación de la ficha social, elaboración de genograma familiar y evaluación de pre test (Anexo #1).

Las actividades lúdicas realizadas, fueron las siguientes:

- 1- Observación de video motivacional (Anexo #6), titulado “Transformando tú realidad”, autora Miriam Fernández; joven diagnosticada con Parálisis Cerebral, que le causa dificultad para caminar.

Esta persona logra salir adelante con la ayuda de su familia adoptiva y después de recibir una cirugía y terapia, consigue caminar con la ayuda de un andador, además puede superar el bullying que sus compañeros de escuela le hacen por su discapacidad. Por su perseverancia, obtiene premios como nadadora y cantante; además se dedica a dar conferencias motivacionales.

- 2- Con palabras sobresalientes del video, se confecciona el juego de palabras encadenadas, (anexo #7) el cual consiste en encadenar palabras, como, por ejemplo: esfuerzo – oportunidad – dar – responsabilidad.

Cuando el participante no encuentra más palabras para encadenar, deberá formar una oración con la última palabra encontrada, ejemplo: Debo ser responsable con mi tratamiento dialítico.

- 3- Literaturas sobre auto cuidado y adherencia terapéutica (anexo #8). Primero se realiza un sondeo para conocer si el participante tiene los conocimientos sobre estos dos temas. Después se proporciona las dos literaturas, el cual se procuró fueran cortas. Se le da un tiempo para que las lea con detenimiento. Al terminar se realiza una reevaluación sobre los conocimientos adquiridos, se despejan dudas y se refuerza la necesidad de poner el aprendizaje en práctica.

- 4- Habilidades sociales (anexo #9), se desarrolla de la siguiente manera; leemos literatura referente a las habilidades sociales; luego colocamos dos cajitas; una dice cierto la otra falso, entregamos dos reglas, una tiene escrito cierto y otra con el escrito de falso. Se toma al azar diferentes preguntas, que la persona deberá contestar cierto o falso levantando una de las dos reglas. Dependiendo de la respuesta, se deposita la pregunta en la cajita de cierto o de falso. Cuando culmina sus respuestas se examina cuantos aciertos tiene y se da las respuestas correctas a los desaciertos. Durante el proceso de la dinámica la persona no puede hablar.

- 5- Dinámica para reconocer las emociones (anexo #10). Se confeccionan barajas con las emociones básicas (alegría, tristeza, ira, miedo, sorpresa, aversión).

Al iniciar la dinámica se da una corta explicación sobre las emociones. Pedimos al participante que saque una carta, lea el significado, después saca un número y de acuerdo al número deberá explicar que sucede cuando experimenta esa emoción o como la percibe en otra persona.

Los materiales utilizados para la confección de los juegos lúdicos fueron los siguientes: Cartulina, pilotos, lápiz, bolígrafo, hojas blancas, tinta de impresora, goma, tijera, caritas de emociones, cajeta y reglas.

El equipo electrónico para la elaboración del material lúdico y presentación del video motivacional fue: computadora, impresora, laptop, USB, celular y audífonos.

Mobiliario de apoyo para la ejecución de las actividades lúdicas: máquina de hemodiálisis, silla de paciente y mesa portátil.

CAPITULO 11. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Durante las entrevistas para las evaluaciones sociales, se ha podido constatar, que los (las) pacientes, generalmente presentan sentimientos de culpa, negación, frustración, y cierto grado de depresión.

A medida que pasa el tiempo esta situación, se puede agravar, por la inadecuada adherencia a su tratamiento, por el incumplimiento de dietas y restricciones de líquidos, desorden en la ingesta de sus medicamentos, la no realización de sus exámenes de forma oportuna y de los controles médicos para atender otras comorbilidades, además de las irregularidades en la asistencia a su tratamiento dialítico, y el rechazo para la atención en otros servicios que le ofrece la institución, como por ejemplo, Nutrición, Fisioterapia, Psicología, Psiquiatría y Trabajo Social.

Aunado a la pérdida de salud porque sus riñones no funcionan, pueden perder, su trabajo, su familia, sus amigos(as), porque ya no puede desempeñar las actividades que antes realizaba; ahora tiene que pasar gran parte de su tiempo conectado(a) a una máquina. El hecho de depender de una máquina para continuar viviendo, causa en la persona alteraciones en su estado de ánimo, generalmente entra en conflicto con su familia compañeros de trabajo y/o con quien se encuentre en su entorno.

Sus emociones se manifiestan en una invariable alteración, propiciando malestar que no saben explicar y es una constante escuchar expresiones de, ya estoy cansado(a), no puedo más con esto, mejor es morir.

Una persona en tratamiento de hemodiálisis puede vivir durante muchos años, siempre y cuando mantenga buena adherencia a su tratamiento y sea consciente de los ajustes que tiene que realizar en su vida para mantener su estabilidad, incluido entre ello tener una vida tranquila sin estrés, atendiendo las recomendaciones del equipo de salud.

Sin embargo, la realidad para ellos(as) es otra, desatienden las recomendaciones que se les realiza, lo que trae como consecuencia otras complicaciones, o el resultado de un deceso al poco tiempo de ingresado(a) a la terapia de remplazo renal.

El número de pacientes que ingresan al programa de hemodiálisis de la Caja de Seguro Social, es cada vez más creciente, por lo que, la Unidad de Hemodiálisis, del Complejo Hospitalario “Dr. Arnulfo Arias Madrid”, permanece saturada, a pesar que se han abierto otros centros dialíticos.

Es por esto que, el 27 de mayo de 2003, se instaura la primera unidad de hemodiálisis en el Hospital Dra. Susana Jones Cano. La sala se ubicó en planta baja, e inicio atención con seis (6) máquinas, para dar tratamiento tres veces por semana a un total de doce (12) pacientes, quienes tenían residencia en el área este de la ciudad.

En ese momento el equipo de salud de la unidad, estaba formado, por una (1) Nefróloga, tres (3) Médicos generales, seis (6) Enfermeras y una (1) Trabajadora Social. Para el año 2005, fue necesario, asignar un espacio más amplio; la unidad se traslada al segundo piso del hospital, ampliándose la atención a un total de ciento catorce (114) pacientes. Los cuales son atendidos, tres veces por semana, divididos en grupos de tratamientos de días lunes, miércoles y viernes, y de martes, jueves y sábado. Cada grupo es atendido en tres turnos de, 7:00am a 11:00am; 12:00pm a 4:00pm; 5:00pm a 9:00pm. Por la progresiva demanda, en el año 2014, se amplía la unidad de hemodiálisis, con la construcción de una nueva sala (para diferenciarlas se les denomino, Sala A y Sala B).

El total de pacientes atendidos en esta unidad, asciende a doscientos treinta y tres (233), de los cuales, ciento catorce (114), se dializan en la Sala A y ciento diecinueve (119) en la Sala B.

El equipo de salud a cargo de los pacientes de hemodiálisis, está formado por una (1) Nefróloga, diez (10) Médicos generales, dieciséis (16) Enfermeras, una (1)

Nutricionista, una (1) Psiquiatra, dos (2) Psicólogos y dos (2) Trabajadoras Sociales; dos secretarías realizan el trabajo administrativo.

En la actualidad existen diecisiete (17) unidades de hemodiálisis distribuidas en todo el país, todas a su máxima capacidad de pacientes, quienes, al ser diagnosticados, en el Complejo Hospitalario “Dr. Arnulfo Arias Madrid”, ingresan a una lista de espera para ser posteriormente ingresados a la unidad más cercana a su residencia. Mientras reciben su tratamiento en la unidad hospitalaria, el cual por el volumen de pacientes que atiende, realiza turnos de diálisis, en altas horas de la madrugada.

Datos obtenidos a través de la coordinación de hemodiálisis, nos indicó, que el total de pacientes ingresados al programa a noviembre de 2018, era de un aproximado de 1,964 por lo que, planifican la posibilidad de abrir más centros dialíticos, para dar respuesta al ingreso de nuevos pacientes.

A. Justificación de la intervención.

El y la paciente, con diagnóstico de ERC, en tratamiento de hemodiálisis demanda una atención integral para atender sus necesidades de salud, física, emocional y socialmente.

Un programa de facilitación recreativa en personas con insuficiencia renal crónica puede ayudar al proceso de mejoramiento, consolidación, compensación y modificación de las habilidades para la vida, debido a que esto lleva a aprendizajes que son importantes para tener una rutina de vida diaria ajustada a su integralidad de vida cotidiana, un comportamiento acorde, receptivo y positivo, que permita enfrentar de la mejor manera las exigencias y retos del diario vivir. Alcanzando una mejor integración y socialización con el medio en el cual vivimos, al mismo tiempo que se fortalecen las habilidades que permiten al ser humano ser útil para la sociedad. (Mendoza, Zapata & Vergara, 2015).

En lo enunciado por Mendoza, y otros, (2015), se describe de forma clara la eficacia y el soporte que podemos obtener con el desarrollo de actividades lúdicas, para la atención de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, hacia el desarrollo de la transformación de su realidad social y obtener una mejor calidad de vida. Ellos señalan en su estudio titulado: Influencia de un programa de facilitación recreativa en la calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal; que, durante la terapia de hemodiálisis, son múltiples los beneficios que, a través de la lúdica, la persona recibe al estimular la parte social, física y psíquica.

Agrupar estos beneficios de la siguiente forma:

Sociales

- ❖ Capacidad de mantener relaciones sociales e interpersonales, con compañeros(as) y personas que le puedan apoyar en las diferentes circunstancias de la vida.
- ❖ Crear relaciones significativas con otras personas, no solo de compañerismo, sino también de amistad.

- ❖ Aumentar la interacción con diferentes personas aceptándoles tal y como son.
- ❖ Mejorar las relaciones con los que hacen parte de su núcleo familiar.
- ❖ Ver la vida con prospectiva y tratar de superar todos los retos que se presentan en ella diariamente.
- ❖ Crear en el entorno que los rodea, un ambiente adecuado y placentero.

Físicos

- ❖ Beneficios cardiovasculares, incluyendo prevención de ataques cardíacos debido a la actividad que se realiza.
- ❖ Reducción de la hipertensión arterial, ya que las personas que padecen Enfermedad Renal Crónica, son propensas a generar esta patología.
- ❖ Mejorar el control y prevención de la diabetes.
- ❖ Disminución de problemas en los músculos, como rigidez y estrés muscular.
- ❖ Mejora del funcionamiento neuropsicológico.
- ❖ Mejora la capacidad de ventilación, beneficios respiratorios.
- ❖ Incremento de la expectativa de vida.
- ❖ Mejoramiento en el funcionamiento del sistema inmune, ya que al realizar actividades que generen placer las defensas aumentan.

Psíquicas

- ❖ Autoexploración, autoconfianza, auto identificación.
- ❖ Oportunidad de planear su vida, de tomar decisiones, adquiriendo la capacidad de tener responsabilidades y de tomar independencia.
- ❖ Oportunidad de expresarse libremente y encontrar motivaciones propias para vivir.
- ❖ La disminución de síntomas de ansiedad y depresión.
- ❖ Aumento de la calidad de vida y de la satisfacción psicológica.

Por otra parte la Ley 68, del 20 de noviembre de 2003, que regula los derechos y obligaciones de los pacientes en materia de información y decisión libre informada, en su Capítulo V, Derechos de los Pacientes en Fase Terminal, Artículo 23, dice así: “El equipo de salud actuante de toda unidad hospitalaria deberá mantener aquellas medidas que

permitan la mejor calidad de vida posible del paciente, hasta su fallecimiento, para lo cual deberá contar con unidades operativas de cuidados paliativos”.

Siendo ineludible según lo indicado en esta ley, poner en práctica a través de las actividades lúdicas para pacientes en tratamiento de hemodiálisis, los conocimientos necesarios para que las personas en condición de una enfermedad crónica terminal puedan adquirir información para la toma de decisiones libres e informadas en cada situación en particular.

En esta misma línea de ideas también es importante señalar, que aun cuando se busca que el paciente obtenga el mejor bienestar posible, hasta su desenlace final, generalmente se resisten a la atención integral de su condición de salud, para lograr la estabilidad y una mejor calidad de vida; trayendo como consecuencia que se desarrollen los síntomas depresivos que trastocan la dinámica familiar.

Estas personas, minimizan la importancia de sus controles médicos, la realización de laboratorios, estudios radiológicos especializados, ingesta de medicamentos, canalización de las referencias a otros servicios y especialistas para la atención de otras comorbilidades, generando con esto complicaciones, que pueden culminar con hospitalizaciones o la inestabilidad física y emocional.

Los (as) pacientes son inconstantes, en la atención de servicios que les ofrece la institución, tales como:

- ❖ Nutrición: para una alimentación sana y acorde con su condición de paciente renal.
- ❖ Psiquiatría: para el abordaje de los cambios que debe afrontar en su vida y la atención de trastornos ansiosos, depresivos, estrés, la falta de adaptación a su nueva condición y otros aspectos emocionales propios de su enfermedad.
- ❖ Psicología: para la atención en estados emocionales alterados, depresivos, manejo del estrés entre otros síntomas propios de la enfermedad.

- ❖ Fisioterapia: rehabilitación de padecimientos físicos o neurológicos, por lesiones corporales o eventos cerebro vasculares.
- ❖ Protocolo de trasplante: evaluación para ingreso a lista de trasplante de donante cadavérico o trasplante de vivo relacionado.
- ❖ Trabajo Social: para la atención de situaciones sociales, con sus familiares, laborales y/o en su comunidad.

Es necesario concientizar a la persona, para la conservación de su funcionabilidad laboral y social, lo que redundará en recibir todos los controles de salud necesarios y de forma integral ayudando a la conservación de su estabilidad, el mantenimiento de su autonomía, para retardar su llegada a la dependencia, y con pocas o nulas hospitalizaciones. Es por ello que, frente a los potenciales beneficios sociales, físicos y psíquicos, además del resultado de una mejor adherencia a los tratamientos integrales; se hace necesario la ejecución del presente proyecto de intervención, con el objetivo de mejorar la calidad de vida para el paciente en tratamiento de hemodiálisis y la de sus familiares.

Es así que, en definitiva, podemos acotar que el rol del Trabajador Social en el ámbito de la salud y en especial con el trabajo que se realiza en una unidad de hemodiálisis, tiene un papel preponderante, abarcador y con una vertiente holística y no solo de acompañamiento a paciente-familiar.

En la medida que el/la Trabajador(a) Social utilicé las herramientas adecuadas para desarrollar el máximo potencial de cada individuo; para que este logré, hacerles frente a sus problemáticas de riesgos sociales, habrá ganado grandes cambios para él paciente, la familia, la institución de salud para la que presta sus servicios y para el mismo profesional de Trabajo Social,

La intervención social oportuna garantiza que se pueda detectar los factores que inciden en una adecuada adherencia a los tratamientos que debe recibir el paciente para mantener su estabilidad y funcionabilidad dentro de su enfermedad crónica.

Dicho lo anterior y ante estos nuevos retos, se hace necesario la formación del profesional de Trabajo Social, que labora en las unidades de hemodiálisis y que tendría bajo su cargo, la responsabilidad de ejecución de las actividades lúdicas a los pacientes en tratamiento de hemodiálisis.

B. Marco conceptual y teórico.

La Real Academia de la Lengua, actualización 2018, define la palabra juego de la siguiente manera:

“Juego: Acción y efecto de jugar por entretenimiento. Ejercicio recreativo o de competición sometido a reglas, y en el cual se gana o se pierde”.

(Gálvez Sosa, 2005:41), citado por González D. (2013: p,84), dice:

El jugar no es exclusivo del niño, sino también del adulto capaz de ser creativo y de utilizar toda su personalidad. El juego podría definirse como una actividad ejercitada de acuerdo a reglas libremente consentidas y desligadas de toda noción de necesidad o de utilidad material. Es también, experimentar las propias facultades en que opera la imaginación y en donde la fantasía se sobrepone a la realidad, conciliando la libertad y la obligación. (González, 2013).

En esta misma línea de ideas González Diana (2013), se refiere a estudiosos realizados por Jean Piaget y Lev Vigotsky, los cuales se refieren al tema afirmando que: a través del juego se propicia aprendizajes; el juego es una realidad cambiante y un recurso socio-cultural, que facilita el desarrollo de las funciones superiores del entendimiento como la atención y la memoria.

Fundamentándose en estas y otras definiciones examinadas podemos decir que: el juego tiene sus reglas establecidas, por lo tanto, debe ser un acto voluntario, que se da en un tiempo y espacio determinado y está presente durante la vida de la persona desde que nace hasta que muere y que, además el juego forma parte del crecimiento humano, ofrece placer y felicidad, también es generador de conocimientos, a partir de las experiencias de la vida real. González (2013).

a- Juego lúdico.

Una actividad lúdica, es aquella que se realiza en el tiempo libre con el objetivo de entretener, liberar estrés, obtener placer y diversión.

Esta herramienta puede ser utilizada por las personas adultas para reactivar el cerebro, estimular la concentración y agilidad mental, generar bienestar y estimular la participación social, entre otros beneficios. Mendoza y otros (2015)

Es posible incluso, que la técnica lúdica pueda ser utilizada por las personas sin que estas se den cuenta que al realizar tareas como tejer, pintar o cualquier tipo de manualidades y/o actividades como bailar, jugar parchís, o ajedrez; están desarrollando actividades lúdicas, las cuales cumplen con los objetivos arriba descritos.

El juego lúdico, genera aprendizaje, y esto puede ser aprovechado como estrategia para enseñar nuevas habilidades para la vida diaria; adquiriendo nuevos conocimientos que darán como resultado potenciar el desarrollo social, emocional y cognitivo del individuo.

b- Diferencia entre: lúdica, juego o recreación.

Generalmente al escuchar, las palabras, lúdica, juego y recreación, se piensa en un mismo accionar, para los tres enunciados, sin embargo, las diversas literaturas que tratan sobre este tema nos aclara las diferencias que existen entre ellas.

El juego es una actividad que absorbe y produce proximidad social, generando el desarrollo de sentimientos afectivos entre los participantes.

En cuanto a la lúdica, se dice que: es el desarrollo de una actividad placentera y espontánea de la persona en su tiempo libre, para satisfacer las necesidades de descanso, entretenimiento, expresión, aventura y socialización. Genera placer y aprendizaje.

Por su parte la recreación, se define como una actividad voluntaria que se realiza en el tiempo libre, ya que si fuera obligatoria dejaría de ser recreativa.

De esta forma podemos decir que el juego, la lúdica y la recreación se entrelazan y se complementan una a la otra, de tal forma que mediante reglas establecidas el juego puede generar placer y aprendizaje, en el tiempo libre y de forma voluntaria.

Las actividades lúdicas mejoran la motivación, atención, concentración, permitiendo adquirir información para el aprendizaje de nuevos conocimientos, además de fortalecer las habilidades de una forma divertida. González (2013).

c- El Trabajo Social y la intervención lúdica.

De acuerdo a los nuevos paradigmas y exigencias del modernismo, globalización y tecnificación en Panamá y a nivel mundial, el Departamento de Trabajo Social, de la Caja de Seguro Social, en el año 2018, implementa las normativas de: “Guía de Atención y Aplicación de Escalas de Valoración Social Departamento Nacional de Trabajo Social G-04.26.18 ” y Normas Administrativa del Departamento Nacional de Trabajo Social N-04.20.18”, las cuales son de estricto cumplimiento para la intervención del y la Trabajadora Social y tiene como objetivo estandarizar la intervención del profesional durante las rutinas de trabajo.

En este sentido el primer documento enuncia claramente que:

El/la Trabajador (a) Social, en el sistema de salud, es consciente de los cambios notables en los estilos de vida de la población, y, en consecuencia, los desajustes sociales que hoy se viven suponen un ejercicio profesional diferenciado de otros entornos. La profesión se caracteriza por ejercer de forma cotidiana funciones de apoyo, ayuda a personas y familias inmersas en procesos de dificultades de salud, dirigiendo sus intervenciones a la recuperación, normalización y adaptación social. Centra su práctica en el incremento de la autonomía y recuperación de la salud para garantizar la toma de decisiones responsables, respetuosa con la autodeterminación, individualización y al ritmo que el proceso de cada individuo requiera, desde el respeto a las particularidades.

De esta manera el Trabajador(a) Social en su intervención con familia, grupo y comunidad, debe realizar su intervención con los instrumentos científicos validados, tales como: ficha social, historia social, genograma, escala de valoración social y ficha de desventaja social. Con lo cual elaborara su diagnóstico social, su plan de acción para intervenir en las necesidades detectadas en el sujeto de atención.

El acompañamiento social ofrece al paciente y a su familia, ayuda en los procesos de recuperación, ofreciendo la escucha, la información oportuna para el acceso a los recursos intra-extra muros que se precisen para atender la problemática que se confronta. Ante estos nuevos retos el profesional de Trabajo Social, debe valerse de herramientas dinámicas e innovadoras que les permita profundizar en los escenarios sociales de la salud-enfermedad del individuo y su entorno.

De allí que la intervención de Trabajo Social con actividades lúdicas, promueve un cambio profundo como estrategia de intervención, dándole la oportunidad al profesional de explorar habilidades, destrezas, sentimientos, emociones nunca antes pensadas. Además, nos ayuda a recordar y poner en práctica los valores, el sentido de responsabilidad, a buscar la alegría, recuerdos de viejas vivencias que generan placer; y a crear y recrear nuevas realidades para profundizar en las relaciones sociales.

Las intervenciones con actividades lúdicas educativas, es una estrategia que nos ayuda a obtener información y proporcionar información; a expresar y generar reflexión; a crear motivación para afrontar las adversidades que se presentan en la vida de una persona.

De esta manera, el profesional de Trabajo Social puede utilizar la herramienta lúdica con sus múltiples beneficios, para generar en el paciente de hemodiálisis: desarrollo de creatividad, socialización con sus pares, desarrollo de comunicación asertiva, propiciar nuevos aprendizajes, reactivar la memoria y destrezas mentales, agilizar el desarrollo físico, e incrementa la autoconfianza y la imaginación.

d- La hemodiálisis.

Los riñones realizan la función de eliminar las toxinas y líquidos de la sangre, ya que si los productos de desechos se acumulan en el cuerpo se genera una serie de síntomas como el edema generalizado, vómitos, debilidad y otros síntomas que si no son tratados a tiempo pueden causar la muerte a la persona que los presenta.

La terapia de remplazo renal o hemodiálisis cumple la función de los riñones, cuando estos dejan de funcionar.

La hemodiálisis puede:

- Eliminar sal extra, el agua y los productos de desechos, para que no se acumulen en el cuerpo.
- Mantener niveles seguros de minerales y vitaminas en su cuerpo.
- Ayudar a controlar la presión arterial.
- Ayudar a producir glóbulos rojos.

Durante la hemodiálisis, la sangre pasa a través de un tubo hasta un riñón artificial o filtro.

- El filtro llamado dializador, se divide en dos (2) partes, separadas por una pared delgada.
- A medida que la sangre pasa a través de una parte del filtro, un líquido especial en la otra parte extrae los residuos de la sangre.
- La sangre regresa al cuerpo a través de un tubo.

El y la paciente en tratamiento de hemodiálisis, debe acudir tres veces por semana a la unidad, donde es conectado a la máquina dializadora por un tiempo aproximado de 3 a 4 horas aproximadamente.

El tiempo que pasa el paciente conectado a la máquina puede ser aprovechado para realizar las actividades lúdicas, proveyéndoles de información sobre el tratamiento que recibe, información sobre su restructuración y adecuación a su nueva condición tanto laboral como social, canalización a recibir la atención en otros servicios de la institución

para mantener su estabilidad y un mejor estado emocional; logrando con ello, obtener una mejor calidad de vida para pacientes y sus familiares; además de favorecer los recursos de la institución, al evitar las complicaciones que se originan cuando no se cumple con la debida adherencia terapéutica.

El acompañamiento que recibe el paciente por parte de cualquier miembro del equipo de salud es altamente gratificante, lo será mucho más si está compañía la provee el Trabajador (a) Social, quien puede ofrecerle asesoría y herramientas que le ayudaran a solventar la problemática social que le afecta dentro y fuera de su entorno.

Sin embargo, es importante señalar que al momento que se aplica una actividad lúdica a un paciente conectado a su máquina de hemodiálisis hay que tener en cuenta algunas de las características que puede presentar para la no realización de los juegos lúdicos. Ejemplo de ello; estado mental, edad avanzada, poca movilidad y presencia de dolor severo.

e- Teorías del juego.

Artículo elaborado por Veneranda Blanco, donde resalta y analiza las teorías que sobre los juegos lúdicos han realizados teóricos sobresalientes como, Karl, Piaget y Vygotsky.

Refiere que, para Karl Groos (1902), el juego es objeto de una investigación psicológica especial, desarrollo del pensamiento y de la actividad. Mientras que, Jean Piaget (1956), dice que el juego forma parte de la inteligencia del niño, porque representa la asimilación funcional o reproductiva de la realidad, relacionándola con cada etapa evolutiva del individuo y condicionando el origen y la evolución del juego. Y por su parte Vygotsky (1924), afirma que el juego surge como necesidad de reproducir el contacto con los demás. La naturaleza, origen y fondo del juego son fenómenos de tipo social y a través del juego se presentan escenas que van más allá de los instintos y pulsaciones internas individuales. Blanco (2012).

f- El juego en la actualidad.

En la actualidad, se dice que el juego es una actividad placentera ligada al descubrimiento del mundo y del placer; está presente en la vida de la persona desde que nace hasta que muere; el juego puede promover la creatividad, aliviar el estrés y contribuir al bienestar general; el juego fomenta la toma de decisiones, la negociación, la resolución y regulación de conflictos; el juego no necesariamente tiene que ser interpretado, por si solo es terapéutico y sanador. González (2013).

Y en este sentido siguiendo a, Jaime Herman Echeverri y José Gabriel Gómez, quienes en su estudio titulado “Lo lúdico como componente de lo pedagógico, la cultura, el juego y la dimensión humana”, aportan lo siguiente:

La lúdica se refiere a la necesidad del ser humano, de comunicarse, sentir, expresarse y producir emociones orientadas hacia el entretenimiento, la diversión, el esparcimiento, que pueden llevarnos a gozar, reír, gritar o inclusive llorar en una verdadera manifestación de emociones, que deben ser canalizadas adecuadamente por el facilitador del proceso”, bosqueja que la lúdica fomenta el desarrollo psicosocial, la adquisición de saberes y da herramientas para consolidar la personalidad, todo a través de una amplia gama de posibilidades que interactúan el gozo, el placer, la creatividad y el conocimiento.(Echeverri & Gómez, 2009).

Ante estos beneficios se debe promover el juego en las instalaciones de salud para sembrar la creatividad, habilidades sociales, reactivar la mente, estimular y reconocer las emociones, los derechos de las personas y la convivencia familiar,

C. Modelo de Gestión de Casos para la intervención social.

La intervención se realizó mediante una metodología basada en el Modelo de Gestión de Casos, el cual permitió la identificación de las necesidades de las personas, para gestionar los recursos que necesita y así mejorar su calidad de vida.

El Modelo de Gestión de Casos, nace de la mano del Trabajo Social, siendo Mary Richmond, la primera en utilizar sus enfoques centrados en el cliente. Posteriormente se le da mayor relevancia en el Acta estadounidense de Servicios Coaligados de 1971, donde se hizo énfasis en mejorar los programas estatales, en cuanto a salud, educación y bienestar.

Este modelo es de gran utilidad, para intervenir con personas que han perdido su autonomía y que, por su dependencia, física, psíquica o intelectual, tienen la necesidad de asistencia en algún aspecto de su vida, que puede ser, a nivel social, físico o emocional.

De allí, que este modelo se allá segmentado, en cuatro variantes que son: Modelo Asesor, Modelo de Fortaleza, Modelo PACT y Modelo Terapéutico, cada uno de ellos con sus respectivos enfoques que reconoce la necesidad de la persona para trabajar en ello.

La flexibilidad del modelo, permitió utilizar sus herramientas para la aplicación e implementación de las actividades lúdicas educativas e intervenir en las diferentes problemáticas sociales que componen la realidad del paciente-familia-entorno y así proporcionarle la información necesaria para promover el cambio.

El Modelo proporciona la apertura para el abordaje de la problemática social del o la participante del proyecto de intervención, además del empoderamiento, fortalecimiento para hacerle frente a su enfermedad y mediante la puesta en práctica del reconocimiento de la necesidad de ayuda de otros profesionales a su servicio. (Sarabia, Sánchez. 2006, p. 12).

El objetivo primordial para la utilización del Modelo de Gestión de Casos, está basada en que proporciona las herramientas para la debida atención y canalización de la ayuda que el paciente en tratamiento de hemodiálisis demanda, siendo un instrumento efectivo para promover el cambio.

Las necesidades que presenta el paciente en tratamiento de hemodiálisis son multifactoriales por tal razón, se requiere de un modelo flexible que permita un abordaje amplio y garantizando el acceso oportuno a los mecanismos que le ayuden a lograr el mejor bienestar posible.

CAPÍTULO III. EL PROYECTO DE INTERVENCIÓN SOCIAL.

El proyecto de intervención social “**CONVIVIENDO CON MI ENFERMEDAD RENAL, A TRAVÉS DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN EL HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO**”, fue dirigido a diez (10) pacientes de la sala A, de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Dra. Susana Jones Cano.

Se realizó como una estrategia de intervención y atención individual, por la necesidad que tienen los pacientes en tratamiento de hemodiálisis de aprovechar el tiempo que pasan conectados a la máquina para recibir una reeducación que además le brinda la apertura para liberar estrés, emociones, sentimientos; ofreciendo información, asesoría, consejería sobre las múltiples situaciones psicosociales que enfrentan cada día.

Se basó en la ejecución de actividades lúdicas, con el objetivo de propiciar un mejoramiento, consolidación, compensación y modificación de las habilidades para la vida y sobre vida de los pacientes con insuficiencia renal en tratamiento de hemodiálisis.

Tenemos información que, en algunas unidades de hemodiálisis de Panamá, como por ejemplo en la Unidad de Metro 2, la Trabajadora Social tuvo la iniciativa de proporcionar a los pacientes dibujos de mándalas para colorear durante su tratamiento de hemodiálisis con el objetivo de ocupar su tiempo. Además, en algunas otras unidades, se pueden realizar actividades lúdicas o terapias de ocio como en años anteriores se realizó en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Dra. Susana Jones Cano, para proporcionar entretenimiento e ingreso económico a pacientes y familiares.

De igual forma tenemos la certeza que es la primera vez que se realiza actividades lúdicas para intervenir a nivel emocional, conductual y con el objetivo de ayudar al proceso de mejoramiento, consolidación, compensación y modificación de las habilidades para la vida de los pacientes con insuficiencia renal en tratamiento de hemodiálisis.

Por lo que recomendamos que esta estrategia sea utilizada para propiciar los cambios de conductas negativos, que presente el individuo con el equipo de salud, compañeros de trabajo, de tratamiento y/o con sus familiares.

Y en este sentido obtuvimos evidencias, que a medida que se desarrollaron las actividades lúdicas, con los y las pacientes en tratamiento de hemodiálisis, se observó mejor disposición para realizar las actividades y en aquellos(as) personas que se resistían a realizarlas, por temor o pena, a medida que avanzaron en las actividades, desarrollaron habilidades y destrezas para realizarlas con buen ánimo y deseos de aprender.

También durante el desarrollo de las dinámicas lúdicas, hubo expresiones de sentimientos y emociones, de forma espontánea; siendo capaces de hablar sobre eventos del pasado que les ocasionaron resentimientos, ansiedad, tristeza y duelos no resueltos.

En el siguiente cuadro, se realiza un resumen de lo indicado por cada paciente, luego de realizada cada actividad lúdica, incluyendo la actividad de cierre.

Expresiones Por participante y por actividad

Pcts	Actividad #1	Actividad #2	Actividad #3	Actividad #4	Actividad #5	Cierre
1	Me gusto, hace pensar y reflexionar	Me hizo pensar	Reconoce algunas fallas	Me gustó mucho, porque hay que controlar el no poder hablar y te hace ver los defectos que tenemos	Muy bueno, no me gustaría que terminará. La paso entretenida	Estas cinco semanas han sido importante, porque no solo, es el momento aquí, sino que uno lo lleva a su casa y comienza a pensar en que debe cambiar. En esta vida nada es imposible.
2	Reconoce que como paciente, en ocasiones se pone límites y barreras que debe superar.	Dice, interesante dinámica, hace que uno piense y ponga a pensar la mente.	Es necesario conocer más, sobre esto, porque, nos ayuda a cuidarnos mejor	Me gusto, es como poner en práctica los valores.	Muy buena, porque las emociones tienen significado diferentes	Enfermedad que no es fácil. Aprendí cosas que no sabía.
3	A mi quien me motivo y ánimo fue mi hija mayor, ella me dijo tu puedes mamá. Me gustó mucho	Dice, hasta se me quito el dolor de cabeza que tenía. Me gustó mucho.	Expresa, realizó actividad física. Me alimentación solo, con lo que puedo comer.	Entretiene bastante, en verdad hay muchas cosas que nosotros no hacemos. Logro hablar de la problemática que tiene con su hija menor.	Al realizar las actividades se me han olvidado los problemas. En la actividad anterior me sirvió para desconectarme del problema que tenía con mi papá	Aprendí a cómo sobrellevar la enfermedad, y a cuidarme mejor.
4	Me gustó mucho, la chica es muy persistente	Término la actividad diciendo, interesante entretenido.	Manifiesta preocupación por la obesidad de su hijo y de su hermana.	Pudo reconocer que cuando fue diagnosticada estaba tan enojada que le grito a su familiar.	Lo que más le causa tristeza es el fallecimiento de su abuela materna. Y el día que fue diagnosticada, hace 8 y 5 años de esto.	Ha sido muy bueno, he salido de la rutina, fue bueno.
5	Esta actividad la deben recibir los familiares, porque, no la dejan hacer muchas cosas, que ella quiere hacer.	Al final de la actividad lúdica expreso; muy relajante, me gusto.	Desconoce sobre el término, terapéutico. Expresa, quiero sentirme bien.	No se me hizo difícil realizar la dinámica. Considera que sus familiares no tienen por qué ayudarla.	Muy bueno, reconoce que está muy triste porque su hijo no se está preparando para la vida.	Me gusto el programa, cuando uno habla con alguien que tiene la experiencia, que tiene el conocimiento, es gratificante. El poder saber que hay alguien que nos entiende
6	Expresa; la joven del video es muy perseverante.	Me gusto, está bien.	Al abordarla para realizar la dinámica, se niega a realizarla, indicando que le da pereza leer. Motivamos para su realización. Al finalizar sonríe diciendo está interesante	La dinámica está bonita y aprendí otras cosas.	Me gusto se aprende. Pudo expresar la problemática que tiene con su hermano alcohólico.	Me ayudo bastante y sigo adelante.
7	Después de ver el video se siente muy emocionada, se observan lágrimas en sus ojos.	Logro realizar la actividad.	Tiene conocimientos básicos sobre los temas, dice que trata de ponerlos en práctica. aunque no se ejercita, si vende sus duros para mantenerse ocupada	Me gustó mucho, nos hace pensar.	Identifica como el momento más triste de su vida el fallecimiento de su hermano. No recuerda cuando fue la última vez que se sintió feliz.	Me gusto el programa y los juegos, La paciente expreso labilidad emocional

8	Dice, deseo continuar observando videos de ese tipo.	Me gusto esta interesante, me entretiene bastante.	La lectura amplia mis conocimientos. Aprendizaje y en práctica.	La dinámica, le lleva a recordar un incidente que tuvo en la unidad, semanas atrás.	Relaciona las emociones con el aseo personal.	La enseñanza, no hacemos lo que ya sabemos. Considero que esto debe seguir, porque hay muchas personas que necesitan mucha ayuda.
9	Al inició, se negaba a escuchar el video. Sin embargo, después de comenzar a verlo su actitud cambio, mostrándose interesado	En sala de espera, le indicamos que estaremos realizado la segunda actividad tan pronto ingrese al tratamiento. Él se niega alegando que está muy viejo para jugar. Ante la actitud del paciente, nos sentamos junto a él y aplicamos la dinámica. Término diciendo que le gusto y que sirve para distraerse la mente.	Presentó dificultad para leer el texto, ya que no contaba con lentes para leer. Al realizarle las preguntas de sondeo se puso nervioso.	Expresa, interesante muy bueno. Logró realizar la dinámica sin ninguna equivocación	Dice, por lo general no estoy triste. Sin embargo, reconoce que el fallecimiento de su madre, fue un momento muy doloroso.	No acudió a actividad de cierre.
10	Después de ver el video dice: es cierto, hay muchas cosa que dejamos de hacer, eso va a cambiar.	Dice: genial, perfecto, interesante y de mucho aprendizaje.	Hospitalizada	Hospitalizada	Hospitalizada	Hospitalizada

Fuente: Elaboración propia

1. MARCO INSTITUCIONAL.

En Reseña Histórica de La Caja de Seguro Social, se encuentran los antecedentes de fundación de la Seguridad Social en Panamá, el cual fue creada mediante la Ley 23 del 21 de marzo de 1941. Esta Ley es puesta en ejecución a partir del 31 de marzo de ese mismo año. Siendo la Caja de Seguro Social, el regente de la Seguridad Social en Panamá.

El Hospital Dra. Susana Jones Cano, fue adquirido por la Caja de Seguro Social, en el año 2002, con el objetivo primordial de ayudar al descongestionamiento del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid. (Bitácora del Hospital)

Este hospital está ubicado en la Provincia de Panamá, Distrito de San Miguelito, Corregimiento José Domingo Espinar, Barrio Villa Lucre, Latitud 9° Z 15 83°N – Longitud 79°29'0.75"O.

En la actualidad ofrece atención a pacientes procedentes de todo el país, con una cartera de servicios de: Cirugía Ambulatoria y de corta estancia; Cirugía General, Ginecología, Urología y Ortopedia; tiene una sala de hospitalización, para Medicina Interna y con la Consulta Externa para estas especialidades.

Cuenta con el Servicio de Cuarto de Urgencia las 24 horas, Laboratorio Clínico, Farmacia, Radiología, Fisiatría, Fisioterapia y Trabajo Social.

Cuenta con una unidad de hemodiálisis con dos salas denominadas Sala A y Sala B, ambas a su máxima capacidad de pacientes, mayormente residentes del área este del país.

En la periferia del hospital se encuentra el Centro Comercial de Villa Lucre, bancos, escuelas, supermercados, farmacias, colegios, guarderías para infantes, iglesia, restaurantes, gasolineras, lavanderías, consultorios médicos, clínicas privadas, clínicas veterinarias y salones de belleza.

La parada de buses y del metro, se encuentran a 331 metros; a unos 5 minutos caminando.

2. PROPÓSITO DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN SOCIAL.

El proyecto de intervención social **CONVIVIENDO CON MI ENFERMEDAD RENAL, A TRAVÉS DE ACTIVIDADES LÚDICA EN EL HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO**, busca promover el proceso de mejoramiento, consolidación, compensación y modificación de las habilidades para la vida, tanto del paciente como de su familia.

Teniendo en cuenta las necesidades individuales de los y las pacientes y de sus familiares, para proporcionarles la información y el apoyo necesario para acceder a los servicios intra y extra muros.

Además, necesitan aprender a reconocer sus emociones y sentimientos por el padecimiento que padecen; validar las alteraciones propias y de los demás, manifestando sus temores; lo que permitirá, a su vez canalizarlos de forma positiva a través, de la aceptación de la ayuda que deben recibir de los profesionales a su servicio.

Así mismo podrán recibir el estímulo para el desarrollo de un comportamiento receptivo y positivo ante los retos de su enfermedad; posibilitando el alcance de una mejor integración y socialización dentro de su medio familiar, laboral y otros.

Dando como resultado el fortalecimiento de las relaciones interfamiliares y fortaleciendo las habilidades para la vida diaria.

Sabemos que el juego lúdico, ofrece a las personas la posibilidad de aprender haciendo y con ello, el paciente en tratamiento de hemodiálisis puede descubrir una alternativa para continuar con su vida adquiriendo nuevos conocimientos que les da la

oportunidad de adecuar su realidad social al rol que como paciente debe desempeñar para el logro de su estabilidad.

De igual forma podrá confrontarse a los retos que se les presentan, recibiendo fortaleza para comprender que la vida no termina con el diagnóstico; si no que, aun tiene mucho por hacer junto a su familia y confiando en la atención de su equipo de salud.

Ante lo indicado, es necesario ofrecer un abordaje especializado y consonó con las realidades actuales, dado que el apoyo que reciba el o la paciente en tratamiento de hemodiálisis en las diferentes situaciones que genera su enfermedad le ayuda para afrontar y aceptar su enfermedad con una mejor disposición.

Las actividades lúdicas, permite que la persona se relacione con su entorno de una forma más positiva, puede entender su condición y la de los demás. Se mostrará con mejor ánimo y sentido del humor; más abierto a enfrentar los cambios que le va presentado la vida. González (2013)

El juego lúdico se convierte en un gran aliado del o de la Trabajadora Social para intervenir con el paciente en tratamiento de hemodiálisis de una forma participativa y educativa para que en un proceso de enseñanza aprendizaje se logre transformar su realidad social mediante la puesta en práctica de nuevas habilidades sociales.

3. BENEFICIARIOS DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN SOCIAL.

Los primeros beneficiarios del proyecto de intervención social **“CONVIVIENDO CON MI ENFERMEDAD RENAL, A TRAVÉS DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN EL HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO”**, son los diez (10) pacientes seleccionados, de la Sala A, de la Unidad de Hemodiálisis, en quienes se detectó que necesitaban liberar estrés, manifestar emociones, adherirse a su tratamiento dialítico y terapéutico; aceptar la atención en otros servicios que le ofrece la institución para mejorar su condición de salud y desarrollar una comunicación abierta con sus familiares y con el equipo de salud.

Ellos y ellas ejecutaron cinco actividades lúdicas educativas en su gran mayoría, durante el tiempo que estuvieron conectados a su máquina dializadora; durante cinco (5) semanas de mayo a junio de 2019.

Asimismo, son favorecidos otros pacientes que reciben atención en esta unidad de hemodiálisis, los cuales fueron motivos al observar el beneficio que sus compañeros han obtenido con la participación en las actividades lúdicas.

Son beneficiados los familiares, amigos, vecinos y compañeros de trabajo y toda aquella persona que se relacione con el paciente, en quienes se observa una mejor disposición para sus relaciones interpersonales.

El equipo de salud recibe gran ventaja al obtener una unidad con pacientes estables, sin constantes hospitalizaciones, informados de su tratamiento y de su condición de salud y dispuestos a aceptar las recomendaciones que se les realizan. Obviamente esto redundara en menos defunciones.

Por otro lado, es importante señalar la labor que realiza la Trabajadora Social en la unidad de hemodiálisis, con la intervención de actividades lúdicas; agenciando

entremetimiento a través de los cuales puede promover el cambio en la conducta de la persona.

Con ello podemos asegurar una atención especializada, logrando la apertura de los individuos, que podrán manifestar sus necesidades más apremiantes y permitiendo además explorar otras inquietudes que ellos pueden ir surgiendo, expresando y logrando las respuestas más acertadas para su condición particular.

De seguro la institución obtiene gran beneficio, ya que los recursos son utilizados de una forma eficiente y con eficacia, logrando mayor bienestar en estos pacientes que se convertirán en entes multiplicadores de los aprendizajes adquiridos.

4. LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INTERVENCION SOCIAL.

Luego de realizada la propuesta del Proyecto de Intervención Social, **“CONVIVIENDO CON MI ENFERMEDAD RENAL, A TRAVÉS DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN EL HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO”**, solicitamos el visto bueno de la Dirección Médica, para iniciar con la ejecución en la Sala A, de la Unidad de Hemodiálisis.

Durante las primeras semanas del mes de mayo de 2019, realizamos la promoción del proyecto entre los pacientes y sus familiares, que se encontraban en sala de espera de la unidad. Este abordaje lo realizamos con grupos pequeños, observando en cada uno de ellos el interés de participar en las actividades.

De forma individual extendemos invitación a diez (10) pacientes seleccionados, en quienes se observó agotamiento, labilidad emocional y desanimo al acudir a su tratamiento dialítico; siendo unánime el deseo de participar en las actividades lúdicas.

Los diez (10) participantes seleccionados, firman consentimiento informado; realizan pre test para evaluar su conocimiento sobre actividades lúdicas; se realiza entrevista para la aplicación de ficha social y genograma familiar.

En la segunda, tercera, cuarta y quinta semana, se realizó la ejecución de las actividades lúdicas con los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Sala A, de la Unidad del Hospital Dra. Susana Jones Cano.

La realización de las actividades lúdicas, en su gran mayoría se llevó a cabo durante el tiempo que el paciente está conectado a su máquina dializadora.

En aquellos casos que él o la paciente, por su característica de evasión para afrontar la modificación de sus conductas disfuncionales, rechaza realizar la actividad lúdica

durante su tratamiento dialítico o cuando su condición física cambia por la colocación de un catéter femoral o alguna otra condición que amerite recibir el tratamiento de forma horizontal recostado en una camilla, posición que dificulta poder realizar la actividad lúdica, se efectuó la actividad antes de su entrada a la unidad de hemodiálisis.

En el primer caso y teniendo en cuenta que los juegos se deben realizar de forma voluntaria, explicamos detalladamente a la persona que si bien es cierto realizábamos la actividad lúdica en forma de juego, la misma se desarrolla para obtener un aprendizaje y recibir información de mucha importancia en su condición de salud. Esta explicación dio como resultado la realización de la actividad lúdica por este paciente y en las subsiguientes actividades, alcanzó efectuar el juego lúdico, conectado a su máquina de hemodiálisis.

Durante la ejecución de las actividades, las expresiones más escuchadas fueron: “muy bueno”, “distrae entretiene bastante”, “me gustó mucho”, “hizo que el tiempo pasara rápido”, “hizo que se me olvidara el dolor de cabeza que tenía”.

Es importante señalar que el desarrollo de las dinámicas propició la expresión de las problemáticas familiares, así como, el reconocimiento de sentimientos, desarrollo del sentido de responsabilidad, la motivación de realizar acciones para mejorar su calidad de vida, entre otras más.

La actividad 1 y 2, (Anexo #6 y 7), fueron ejecutadas por los diez (10) participantes. Las actividades 3. 4 y 5, (Anexo # 8, 9 y 10), se realizaron por nueve (9) participantes, porque una persona fue hospitalizada.

Ocho (8) pacientes participaron de la actividad de cierre, donde manifestaron su deseo de continuar con el beneficio de recibir actividades lúdicas. Expresaron que la experiencia de realizar las actividades fue gratificante, de aprendizaje, de reconocer la necesidad de compartir nuevas experiencias con sus familiares, comprender que no solo se

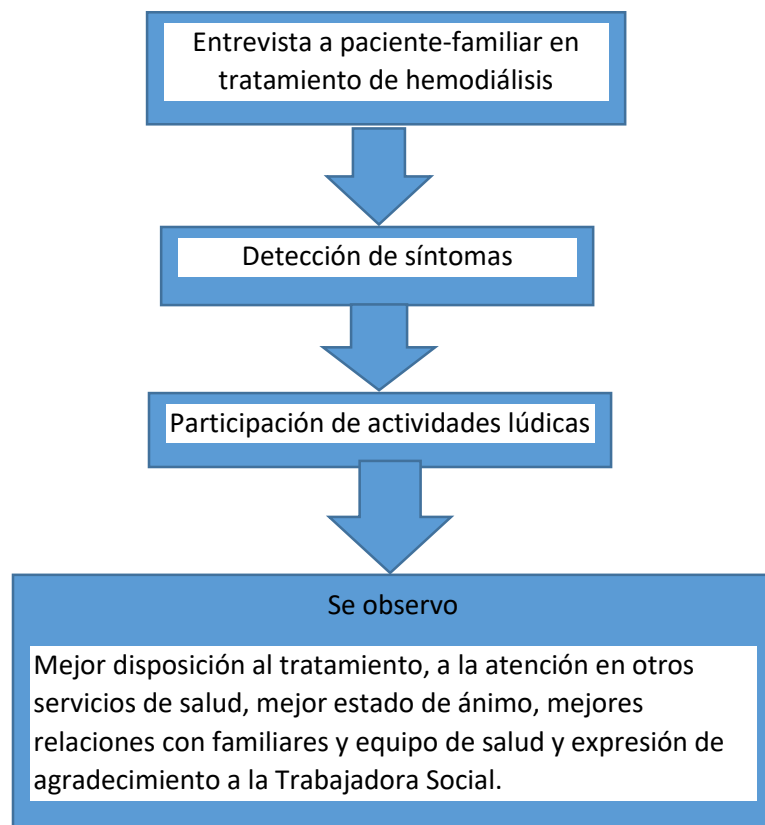
trata del dominio de sí mismo, sino de muchos otros factores, necesarios para mejorar su calidad de vida.

A través de las actividades lúdicas, ellos y ellas se relajaron, disfrutaron, compartieron y aprendieron sobre: Los valores, perseverancia, apoyo de la familia, (actividades lúdicas # 1 y 2). Sobre comunicación efectiva con familiares y equipo de salud, desarrollo de adherencia terapéutica y de autocuidado (actividad lúdica #3).

Adquirieron conocimientos sobre habilidades sociales, para la mejora de sus relaciones interpersonales, (actividad lúdica #4). Y a reconocer las emociones propias y de los demás, las cuales son necesarias para estar y sentirse mejor, (actividad lúdica #5).

Para el desarrollo de las actividades nos ayudamos de una mesa portátil, que nos sirve de apoyo para el registro de las actividades en la hoja de cotejo, y cuaderno de notas, además para colocar la laptop, (equipo utilizado en la primera actividad lúdica, para mostrar el video motivacional) y como apoyo para colocar el material que se utiliza en la dinámica que se está aplicando, como, por ejemplo, caja que contienen las palabras encadenadas.

FLUJOGRAMA PARA EL INGRESO DE PACIENTES A ACTIVIDADES LÚDICAS



Fuente: Elaboración propia.

5. EL PROYECTO DE INTERVENCIÓN SOCIAL.

En las entrevistas para las evaluaciones sociales hemos podido constatar que, los y las pacientes en tratamiento de hemodiálisis generalmente presentan sentimientos de culpa, negación, frustración, y cierto grado de depresión. Con frecuencia, emocionalmente están alterados, expresan un sentimiento de malestar que no saben explicar y es una constante escuchar la expresión: ya estoy cansado(a), no puedo más con esto, mejor es morir.

A medida que avanza el tiempo con la enfermedad, el paciente en tratamiento de hemodiálisis va generando ciertas conductas que empeoran su condición médico social, tales como: la poca adherencia a su tratamiento, el incumplimiento de dietas y restricciones de líquidos, desorden en la ingesta de sus medicamentos, la no realización de sus exámenes de forma oportuna y de los controles médicos para atender otras comorbilidades, además de las irregularidades en la asistencia a su tratamiento dialítico, y el rechazo para la atención en otros servicios que le ofrece la institución, como por ejemplo, Nutrición, Fisioterapia, Psicología, Psiquiatría y Trabajo Social. Esta situación se puede agravar si no se recibe ayuda prontamente.

La sobrevivencia del paciente en tratamiento de hemodiálisis, puede aumentar en muchos años más, siempre y cuando mantenga buena adherencia a su tratamiento y sea consciente de los ajustes que tiene que realizar en su vida. para mantener su estabilidad, incluido entre ello tener una vida tranquila con un mínimo de estrés, atendiendo las recomendaciones del equipo de salud.

Sin embargo, la realidad para ellos(as) es otra, desatienden las recomendaciones que se les realiza, lo que trae como consecuencia otras complicaciones, o el resultado de un deceso al poco tiempo de ingresado(a) a la terapia de remplazo renal.

Ante esta situación se hace necesario la implementación de un proyecto de intervención, que a través del Modelo de Gestión de Casos, permita implementar,

actividades lúdicas, para pacientes en tratamiento de hemodiálisis, con el propósito de tener pacientes con una disposición más positiva, que aprendan a controlar el estrés, informados de su enfermedad, motivados para continuar “caminando con su enfermedad” de la mejor manera posible, evitando complicadas hospitalizaciones y con la capacidad de aceptar la atención de especialistas de otros servicios que le ofrece la institución; dispuestos a ser entes motivadores entre compañeros de tratamiento para que acepten el caminar día a día con su enfermedad y de igual forma sean ante otros grupos sociales (compañeros de trabajo, familiares y comunidad en general) agentes de apoyo para la prevención de enfermedades del riñón.

Por lo que, se diseña un proyecto de intervención social de la siguiente manera:

Diseño de la propuesta

- Análisis de las necesidades de los pacientes bajo nuestra responsabilidad de atención.
- Delimitación del título de la propuesta.
- Revisión de literatura, relacionada con el título de la propuesta.

Planificación de la propuesta

- Diseño de la propuesta titulada: **“CONVIVIENDO CON MI ENFERMEDAD RENAL, A TRAVÉS DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN EL HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO”**.
- Presentación de la propuesta a la profesora, asesora del proyecto de intervención.
- Sustentación de la propuesta ante el Tribunal Evaluador.
- Aprobación de la propuesta a través de los lineamientos de la Universidad de Panamá (Reglamento de la VIP).

La intervención se realizó mediante una metodología basada en el Modelo de Gestión de Casos, el cual permite la identificación de las necesidades de las personas, para gestionar los recursos que necesita y así mejorar su calidad de vida.

6. RESULTADOS DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN SOCIAL

Para implantar y aplicar las actividades lúdicas, realizamos la siguiente tabla, que enmarca el enlace que realizamos con el Modelo de Gestión de casos y sus variantes: Modelo Asesor, Modelo de Fortaleza, Modelo PACT y Modelo Terapéutico; con las fases, actividad y objetivos: para ser aplicados en cada semana y que concluyen con unas estrategias seleccionadas para ser aplicadas posterior a cada actividad.

Las estrategias nos proporcionaron, la oportunidad de intervenir en las necesidades que presentó cada persona, de forma particular.

Modelo de Gestión de Casos y su enlace para la ejecución de las actividades lúdicas.

Modelos	Fases	Estrategias
<u>1.Modelo Asesor:</u> Identifica las necesidades que presenta el individuo y su familia, para conectarla con los servicios correspondientes. Sin embargo, la decisión de recibir la ayuda es responsabilidad de la persona o sujeto de atención.	Fase 1, semana 1, actividad 1 Objetivos: Liberar estrés, relajación, romper el hielo, ofrecer confianza La actividad lúdica, estuvo enfocada en la motivación, para que el/la paciente accediera a recibir la atención de los servicios que su condición requiere. (Video motivacional)	Una vez realizada la actividad motivacional. Abordamos a la persona para conocer su opinión sobre lo observado y hacer sugerencia de poner en practica la perseverancia y empeño para mejorar su condición de salud.
<u>2.Modelo de Fortaleza:</u> Identifica los deseos y necesidades sociales del individuo.	Fase 2, Semana 2, actividad 2 Objetivos: Reactivar el lenguaje y el razonamiento lógico. La actividad lúdica fue dirigida a la detección de necesidades a nivel social. (Juego de palabras encadenadas)	Detectada las necesidades sociales del paciente y su familia, se ofreció consejería, para las tomas de decisiones. promoviendo el proceso de socialización para obtener relaciones asertivas de forma individual y grupal.
<u>3.Modelo PACT (Program for Assertive Community Training)</u> Manejo de síntomas para un funcionamiento adecuado.	Fase 3, semana 3, actividad 3 Objetivos: Fomentar la comunicación verbal y mantener la atención. La actividad lúdica fue conducida para el desarrollo del auto cuidado y la adherencia terapéutica. Literatura sobre los temas	Posterior al desarrollo de la actividad, se realizó asesoría con énfasis en las consecuencias de no tener la debida adherencia a su tratamiento y el autocuidado necesario, para prevenir complicaciones .
<u>4.Modelo Terapéutico:</u> Ayuda a la persona a tener éxito y encontrar satisfacción en su entorno social	Fase 4, semana 4, actividad 4 Objetivos: Mejorar las relaciones Interpersonales. La actividad lúdica, orientada hacia las relaciones interpersonales. (Literatura sobre habilidades sociales)	La dinámica estuvo enfocada en promover relaciones interpersonales asertivas con sus familiares, amigos, compañeros de trabajo y de tratamientos, al igual que con el equipo de salud.
<u>Combinación de los modelos 2 y 4</u>	Fase 5, semana 5, actividad 5 Objetivos: Expresión de emociones La actividad lúdica propiciará la expresión de las emociones que más afecta a la persona. (Juego de barajas con la caras de emociones)	Después de reconocer, identificar y expresar cuales son las emociones que más le afecta, se realizará intervención con soporte emocional a través de la escucha activa y validando sus emociones.

Fuente: Elaboración propia

La ejecución del proyecto de intervención social, se llevó a cabo del 17 de mayo al 21 de junio de 2019.

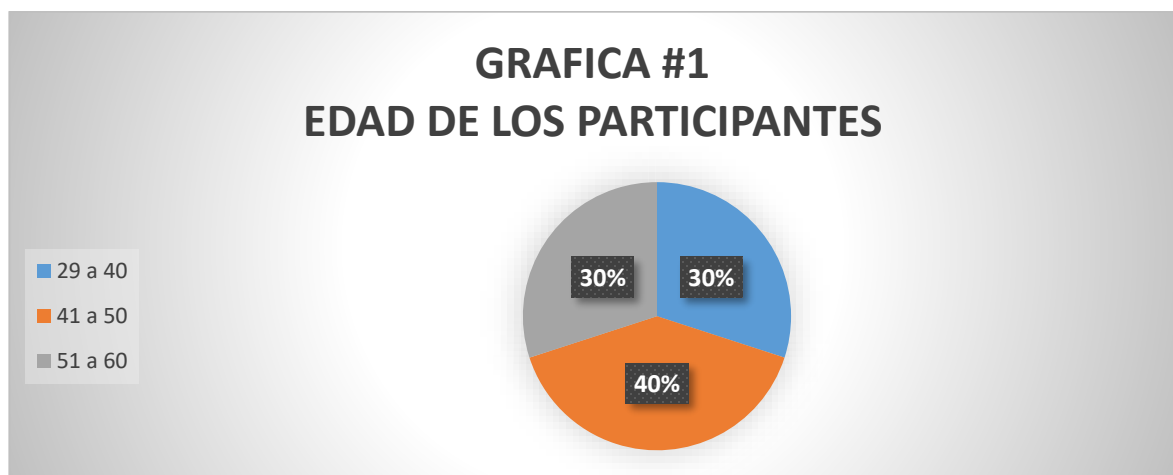
Durante este tiempo diez (10) pacientes de la sala A, de la unidad de hemodiálisis del Hospital Dra. Susana Jones Cano, realizaron cinco actividades lúdicas durante el tiempo que recibían su tratamiento de terapia de remplazo renal.

El día 21 de junio se realizó actividad de cierre para la aplicación de post test, además de conocer el nivel de motivación generado en el grupo.

Los resultados obtenidos de esta actuación fue la siguiente:

Edad: La amplitud de la edad de los participantes, nos permite demostrar que independiente de los años que pueda tener un paciente en tratamiento de hemodiálisis, puede realizar actividades lúdicas educativas con el objetivo de mejorar su calidad de vida.

Solo una persona se resistió en la segunda actividad lúdica, aduciendo que estaba muy “viejo” para jugar, sin embargo, luego de una explicación sobre la dinámica logró realizarla y en lo sucesivo no hubo resistencia y se mostró con mejor disposición para participar.



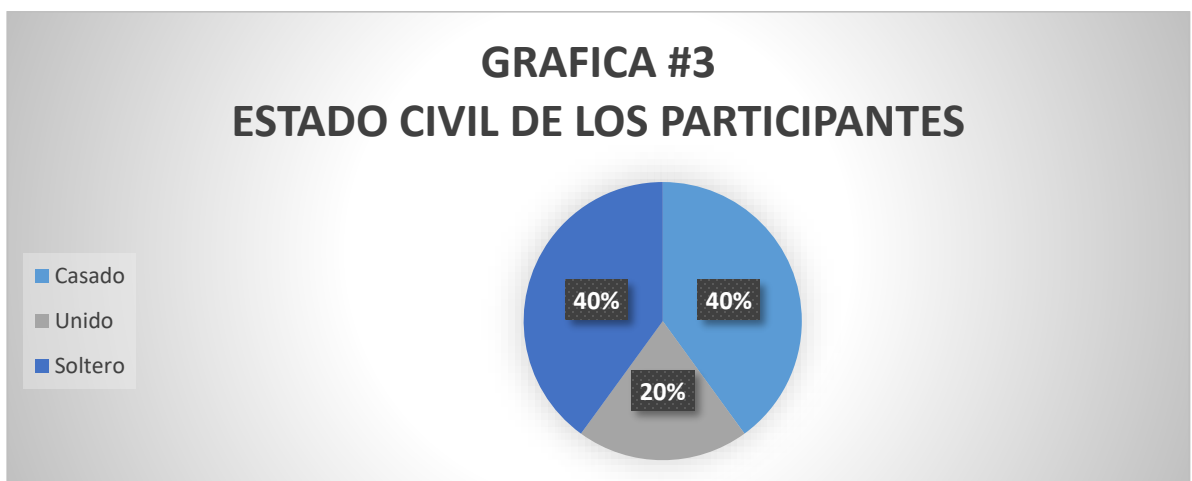
Fuente: Elaboración propia

Sexo: El 40% de los participantes fueron hombres y el 60% mujeres. Siendo las mujeres las que más fácilmente realizaban la analogía de las actividades que se realizaron y/o expresaron con mayor facilidad sus emociones por recuerdos de eventos del pasado.



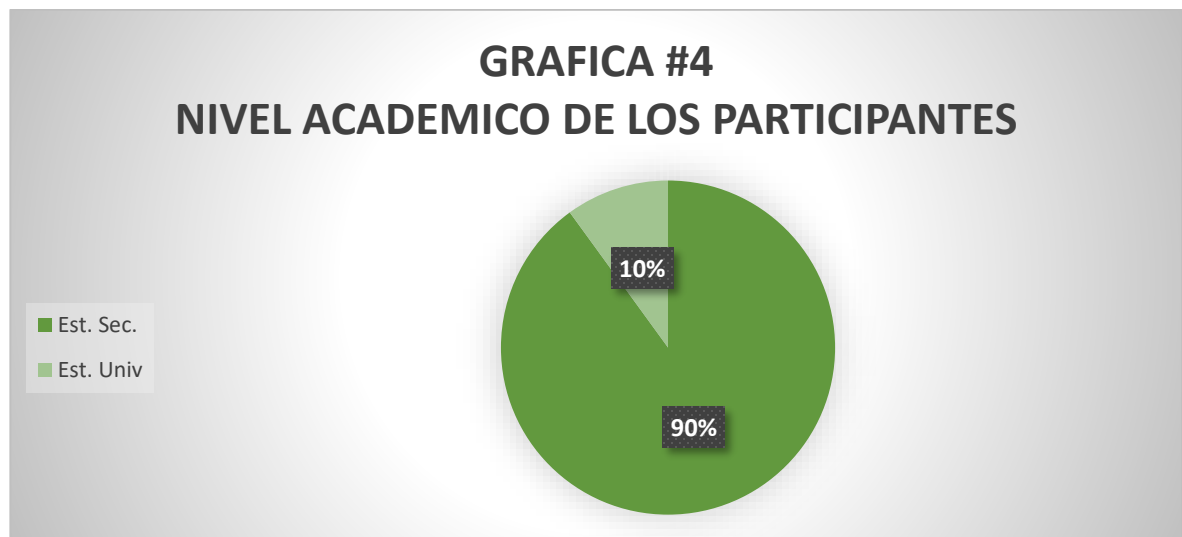
Fuente: Elaboración propia

Estado Civil: Aun cuando el 40% de los participantes del proyecto, tienen estado civil de soltero, conviven con algún miembro de su familia nuclear; padres, hermanos, abuelos, e hijos. Expresando que la convivencia y relaciones interpersonales había mejorado.



Fuente: Elaboración propia

Nivel académico: El nivel académico de los participantes facilitó, la realización de las actividades lúdicas, las cuales fueron elaboradas de forma sencilla. En este punto es importante señalar que una persona iletrada o con estudios básicos de primaria también pueden realizar las actividades lúdicas; adecuándolas a cada condición.



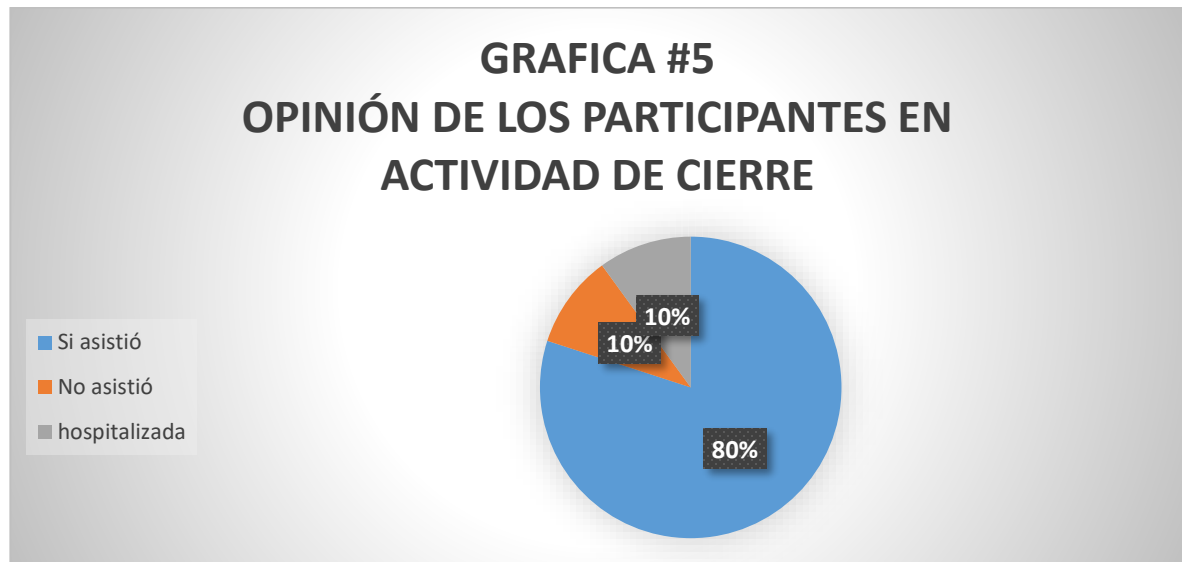
Fuente: Elaboración propia

Actividad de cierre: Para obtener la opinión de los participantes, organizamos actividad de cierre, donde se aplicó un post test con el siguiente cuestionario: considera que las actividades lúdicas, le han sido útil; considera que las actividades lúdicas, le hicieron más placentero su estadía en la unidad; cree que puede compartir la experiencia con su familia, compañeros y amigos; ha podido identificar qué acciones le hacen falta realizar, para mejorar su calidad de vida; los conocimientos adquiridos pueden ser puestos en práctica en su situación de salud; la forma en que se desarrollaron las actividades, fueron acordes a los temas tratados; me siento motivado(a), para organizarme y mejorar mi realidad social; está en disposición de acceder a los servicios que le ofrece la institución, para mejorar su calidad de vida; se siente fortalecido(a) para planificar y tomar decisiones importantes en su vida.

El 80% de los participantes en la actividad de cierre, respondieron que si a las preguntas realizadas.

Expresaron además que desean continuar realizando actividades lúdicas durante el tiempo que reciben su tratamiento de hemodiálisis.

Esta herramienta es de gran utilidad para el Trabajador(a) Social para ofrecer aprendizaje, con el objetivo de cambiar el comportamiento de una persona y a la vez valorar los nuevos conocimientos que se ofrecen en el desarrollo de las actividades educativas.



Fuente: Aplicación de post test de actividad de cierre.

a) Cumplimiento de los objetivos del Proyecto de Intervención Social.

Durante el desarrollo del proyecto de intervención social “**CONVIVIENDO CON MI ENFERMEDAD RENAL, A TRAVÉS DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN EL HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO**”, pudimos constatar que los objetivos propuestos fueron alcanzados mediante la aplicación y puesta en práctica del Modelo de Gestión de Casos, el cual permitió la identificación de las necesidades de las personas y hacer las recomendaciones correspondientes de acuerdo a la situación que cada individuo presenta.

Dado la flexibilidad del modelo, logramos utilizar sus herramientas para intervenir en los diferentes aspectos de su realidad, propiciando con ello una mejor calidad de vida.

Se evidencio que luego de la aplicación de los juegos lúdicos la persona se mostró con mejor apertura para el abordaje de su problemática social. Identificó como se relacionaba con las personas que conviven con ellos(as). Además, de manifestar empoderamiento, fortalecimiento para hacerle frente a su enfermedad.

Mediante las cuatro (4) variantes del Modelo de Gestión de Casos, se realizó la aplicación de las actividades lúdicas educativas (Anexo #1), entrelazándolas con sus respectivas estrategias para la intervención y abordaje que el paciente requiera.

Evidencia que fue recopilada en hoja de cotejo (Anexo #2), siendo utilizada esta información para la elaboración de las tablas que contienen lo expresado por los pacientes después de realizadas cada una de las actividades lúdicas.

En este punto es importante señalar que, para no violar la confidencialidad de los nombres de los participantes, a cada uno de ellos le hemos asignado un número, con el cual los identificaremos, para hacer la enunciación del objetivo cumplido en su ejecución de la actividad lúdica.

Objetivo de actividad lúdica #1, Liberar estrés, relajación, romper el hielo, ofrecer confianza.

Presentación de video motivacional titulado “Transforma tu realidad” donde su autora, narra su vida desde la niñez, logrando caminar a pesar de haber sido diagnosticada con Parálisis Cerebral; logro obtenido por el apoyo de su familia adoptiva, su constancia y el amor que le pone a todo lo que hace.

Tabla N° 1. Opiniones y comentarios que ofrecieron los participantes del proyecto de intervención sobre la motivación que transmite Miriam Fernández, autora del video “Transforma tu realidad”

# de Participantes	Expresiones registradas después de la realización de la actividad lúdica.
1	Me gusto, hace pensar y reflexionar
2	Reconoce que, como paciente en ocasiones se pone límites y barreras que debe superar.
3	A mi quién me motivo y ánimo fue mi hija mayor, ella me dijo tu puedes mamá. Me gustó mucho.
4	Me gustó mucho, la chica es muy persistente.
5	Está actividad la deben recibir los familiares, porque, no me dejan hacer muchas cosas, que yo siento que puedo hacer.
6	Expresa, la joven del video es muy perseverante.
7	Después de ver el video, la paciente mostro labilidad emocional.
8	Dice, deseo continuar observando videos de ese tipo.
9	Al inició, se negaba a escuchar el video. Sin embargo, después de comenzar a verlo, su actitud cambio, mostrándose interesado.
10	Después de ver el video dice: es cierto, hay muchas cosas que dejamos de hacer, eso va a cambiar.

Fuente: Información directa de los participantes.

Objetivo de actividad lúdica #2, Reactivar el lenguaje y el razonamiento lógico.

Con palabras obtenidas del video motivacional, confeccionamos el juego de palabras encadenadas.

Este juego consiste en encadenar palabras con la última vocal o consonante de la palabra anterior.

Ejemplo; Oportunidad - dar - risa – amor – responsabilidad...

Colocamos las palabras en una cajeta, uno de los dos jugadores, saca la primera palabra, el otro jugador deberá sacar la siguiente palabra, con letra inicial de esa palabra. Cuando el jugador de turno, no encuentra más palabra para encadenar, le corresponderá hacer una oración con la última palabra encontrada.

Tabla #2. Opiniones y comentarios que brindaron los participantes del proyecto de intervención después de realizar el juego de las palabras encadenadas.

# de Participante	Expresiones registradas después de la realización de la actividad lúdica.
1	Me hizo pensar.
2	Dice, interesante dinámica, hace que uno piense y ponga a trabajar la mente.
3	Comenta, hasta se me quito el dolor de cabeza que tenía. Me gustó mucho.
4	Expresa, interesante entretenido.
5	Expreso; muy relajante, me gusto.
6	Me gusto, está bien.
7	Aunque estaba un poco temerosa, logra realizar la actividad con un buen resultado.
8	Me gusto esta interesante, me entretiene bastante.
9	En sala de espera, le indicamos que estaremos realizando la segunda actividad lúdica tan pronto ingrese al tratamiento. Él se niega alegando que está muy viejo para jugar. Ante la actitud del paciente, nos sentamos junto a él y aplicamos la dinámica. Termine diciendo que le gusto y que sirve para distraer la mente.
10	Dice: genial, perfecto, interesante y de mucho aprendizaje.

Fuente: Información directa de los participantes.

Objetivos de actividad lúdica #3, Este objetivo se modifica de la siguiente manera: en vez de, fomentar la comunicación verbal y mantener la atención; será, incrementar los conocimientos sobre los temas de autocuidado y la adherencia terapéutica.

La literatura de autocuidado detalla en que consiste el autocuidado y cuáles son las bases fundamentales del tratamiento para la Enfermedad Renal Crónica. Hace una breve descripción del tratamiento médico; detalla aspectos más relevantes de la nutrición y la importancia de actividad física y el reposo.

La literatura de adherencia terapéutica hace referencia a su definición por la Organización Mundial de la Salud (s.f.), el cual además hace los señalamientos de las repercusiones por la falta de la adherencia terapéutica.

El desarrollo de esta actividad, se inicia con un sondeo de los conocimientos que tiene las personas sobre ambos temas. Después le entregamos a los participantes las dos literaturas. Damos un tiempo para que los lea con detenimiento. Al terminar se realiza una reevaluación sobre los conocimientos adquiridos, se despejan dudas y se refuerza la necesidad de poner el aprendizaje en práctica.

Tabla #3. Opiniones y comentarios de los participantes del proyecto de intervención, después de leer las literaturas de autocuidado y adherencia terapéutica.

# de Participante	Expresiones registradas después de la realización de la actividad lúdica.
1	Reconoce algunas fallas.
2	Es necesario conocer más sobre esto, porque, nos ayuda a cuidarnos mejor.
3	Realizo actividad física. Solo me alimento con lo que puedo comer.
4	Manifiesta preocupación, por la obesidad de su hijo y de su hermana.
5	Desconoce sobre el termino terapéutico. Expresa, quiero sentirme bien.
6	Al abordarla para realizar la dinámica, se niega a realizarla, indicando que le da pereza leer. Motivamos para su realización. Al finalizar sonríe diciendo está interesante.
7	Tiene conocimientos básicos sobre los temas, dice que trata de ponerlos en práctica. aunque no se ejercita si vende sus dueros para mantenerse ocupada.
8	La lectura, amplia mis conocimientos. Aprendizaje y en práctica.
9	Presentó dificultad para leer el texto, ya que no contaba con lentes para leer. Al realizarle las preguntas de sondeo se puso nervioso, evadió contestar.
10	Fue hospitalizada

Fuente: Información directa de los participantes.

Objetivo de actividad lúdica # 4: Mejorar las relaciones interpersonales.

Utilizamos una literatura corta que detallan que son las habilidades sociales; los tipos de habilidades sociales y la importancia del manejo de las habilidades sociales.

Se ejecutó de la siguiente manera; leemos el tema de habilidades sociales; luego colocamos dos cajitas; una dice cierto la otra falso, entregamos dos reglas, una tiene escrito cierto y otra con el escrito de falso. Se toma al azar diferentes preguntas, que la persona deberá contestar cierto o falso levantado uno de las dos reglas. Durante el proceso de la dinámica no se puede hablar.

Finalmente, se le indica cuales fueron sus respuestas correctas y cuáles no. Aclaremos respuestas incorrectas.

Tabla #4. Opiniones y comentarios de los participantes del proyecto de intervención, después de conocer sobre las habilidades sociales y realizar la dinámica.

# de Participante	Expresiones registradas después de la realización de la actividad lúdica.
1	Me gustó mucho, porque hay que controlar el no poder hablar y nos hace ver los defectos que tenemos.
2	Me gusto, es como poner en práctica los valores.
3	Entretiene bastante, en verdad hay muchas cosas que nosotros no hacemos. Logró hablar de la problemática que tiene con su hija menor.
4	Pudo reconocer que cuando fue diagnosticada estaba tan enojada que le grito a su familiar.
5	No se me hizo difícil realizar la dinámica. Considero que mis familiares no tienen por qué ayudarme.
6	La dinámica está bonita y aprendí otras cosas.
7	Me gustó mucho, nos hace pensar.
8	La dinámica, me lleva a recordar un incidente de semanas atrás, con uno de los médicos generales.
9	Expresa, interesante muy bueno. Logró realizar la dinámica sin ninguna equivocación.
10	Continúa Hospitalizada.

Fuente: Información directa de los participantes.

Objetivo de actividad lúdica #5: Reconocer las emociones.

Para aprender a reconocer las emociones propias y de las otras personas, confeccionamos el juego de barajas que representaban las emociones básicas que experimenta toda persona en cualquier momento de su vida, (alegría, tristeza, ira, miedo, sorpresa, aversión).

Al iniciar la dinámica se da una corta explicación sobre las emociones. Pedimos al participante que saque una carta, lea el significado, después saca un número y de acuerdo al número deberá explicar que sucede cuando experimenta esa emoción o como la percibe en otra persona.

Tabla #5 Opiniones y comentarios que ofrecieron los participantes del proyecto de intervención, después de reconocer las emociones propias y la de otras personas.

# de Participante	Expresiones registradas después de la realización de la actividad lúdica.
1	Muy bueno, no me gustaría que terminará. La paso entretenida.
2	Muy buena, porque las emociones tienen significado diferentes.
3	Al realizar las actividades se me han olvidado los problemas. En la actividad anterior me sirvió para desconectarme del problema que tenía con mi papá.
4	Recordó que lo que más le causa tristeza, es el fallecimiento de su abuela materna y el día que fue diagnosticada, hace 8 y 5 años de esto.
5	Muy bueno, reconoce que está muy triste porque su hijo no se está preparando para la vida.
6	Me gusto, se aprende. Pudo expresar la problemática que tiene con un hermano alcohólico.
7	Identifica como el momento más triste de su vida el fallecimiento de su hermano. No recuerda cuando fue la última vez que se sintió feliz.
8	Relaciona las emociones con el aseo personal.
9	Dice, por lo general no estoy triste. Sin embargo, reconoce que el fallecimiento de su madre, fue un momento muy triste
10	Hospitalizada.

Fuente: Información directa de los participantes.

Importante señalar que, en los momentos, que las personas expresaron duelos no resueltos, inseguridades, sentimientos de culpa y otras situaciones sin resolver; se les ofreció consejería para la atención en los servicios de Psicología y Psiquiatría.

b) Indicadores

Diez (10) personas realizaron las actividades 1 y 2;

Nueve (9) personas realizaron las actividades 3, 4 y 5.

Ocho (8) personas participaron de actividad de cierre.

$$\frac{10 \text{ participantes} \times 100}{2 \text{ actividades realizadas}}$$

$$\frac{9 \text{ participantes} \times 100}{3 \text{ actividades realizadas}}$$

$$\frac{8 \text{ participantes} \times 100}{\text{una actividad de cierre realizada}}$$

$$\frac{5 \text{ actividades} \times 100}{\text{Cantidad de actividades realizadas.}}$$

CONCLUSIONES

Después de ejecutado, el proyecto de intervención **“CONVIVIENDO CON MI ENFERMEDAD RENAL, A TRAVÉS DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN EL HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO”**. con los pacientes que reciben tratamiento en la Sala A, de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Dra. Susana Jones Cano, podemos concluir lo siguiente:

- Con actividades lúdicas para los pacientes de hemodiálisis, se puede generar aprendizajes sobre: autocuidado, adherencia terapéutica, habilidades sociales y reconocimientos de las emociones; además de, identificar las necesidades individuales, favorecer la reflexión para transformar la realidad social y propiciar los cambios que las personas debe afrontar para la aceptación de la enfermedad.
- Desarrollar y ejecutar el proyecto de intervención social “Conviviendo con mi enfermedad renal, a través de actividades lúdicas”, nos ha permitido evidenciar y sistematizar, que, durante el tiempo, que el paciente realiza su tratamiento de hemodiálisis, se pueden abordar las diferentes problemáticas sociales que presentan a través de la realización de las actividades lúdicas.
- En la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Dra. Susana Jones Cano, en épocas pasadas se realizaron terapias de ocio, el cual consistía en la realización de artesanías para ocupar su tiempo. Estas actividades se organizaban por la Trabajadora Social y en la actualidad, pueden darse este tipo de actividades en otras unidades de hemodiálisis; sin embargo, es la primera vez que se realizan actividades lúdicas con el paciente durante su tratamiento de hemodiálisis, con el objetivo de ayudar al proceso de mejoramiento, consolidación, compensación y modificación de las habilidades para la vida y sobre vida de los pacientes con insuficiencia renal en tratamiento de hemodiálisis.
- Es necesario concientizar a la persona en tratamiento de hemodiálisis, para la conservación de su funcionabilidad laboral y social, al igual que para la debida adherencia al tratamiento, lo que redundará en recibir todos los controles de salud necesarios y de forma integral, que le ayudaran para la conservación de su

estabilidad, el mantenimiento de su autonomía, para retardar su llegada a la dependencia, y con pocas o nulas hospitalizaciones.

- Los y las pacientes en tratamiento de hemodiálisis necesitan de un espacio que le ofrezca esparcimiento, aprendizaje, el desarrollo de valores, donde se les permita la expresión de sentimientos, canalización adecuada a sus frustraciones generadas por el duelo de su enfermedad; para continuar con una vida más socializadora propiciando relaciones interpersonales sanas en su entorno y con la sociedad.
- Las actividades lúdicas educativas ayudan a promover el mejoramiento de la salud integral y la modificación de habilidades para la vida de los pacientes con insuficiencia renal en tratamiento de hemodiálisis.

RECOMENDACIONES:

- Por la buena aceptación que manifestaron los pacientes que ejecutaron las actividades lúdicas, durante el tiempo que recibían su tratamiento dialítico, recomendamos que se implemente esta herramienta como parte de los abordajes de los y las Trabajadoras Sociales en las unidades de hemodiálisis.
- Se garantiza la continuidad de las actividades lúdicas, con los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, ya que se incluye en la Programación Anual del año 2020 y con proyecciones en los subsiguientes años.
- Al momento de realizar actividades lúdicas con pacientes en tratamiento de hemodiálisis, se debe dar una explicación oportuna, sobre el desarrollo de las dinámicas; con esto se logrará, mejor disposición y por ende los resultados esperados.
- El profesional de Trabajo Social, que realice actividades lúdicas con pacientes de hemodiálisis, debe tener una formación y/o preparación previa para la atención del paciente con diagnóstico de ERC, ya que las características mentales, emocionales, sociales en cada persona son particulares.
- Recomendamos la instauración el proyecto de intervención **“CONVIVIENDO CON MI ENFERMEDAD RENAL, A TRAVÉS DE ACTIVIDADES LÚDICAS”** en las unidades de hemodiálisis a nivel nacional, para obtener pacientes con mayor adherencia a su tratamiento, informados de su condición de salud, para evitar complicaciones y promocionando entre sus familiares, amigos, vecinos, compañeros de trabajo y en la comunidad estilos de vida saludables y convirtiéndose en entes multiplicadores para la prevención de la enfermedad renal.
- Para la ejecución del presente proyecto de intervención se estructuraron cinco (5) actividades lúdicas, sin embargo, estas pueden ser ampliadas e inclusive desarrolladas de acuerdo a la condición del paciente (para pacientes con discapacidad visual, auditivas, con limitaciones de movilidad, por mencionar algunas).
- Importante tener presente que la participación de las personas debe ser voluntaria ya que el juego no debe ser forzado.

- Recomendamos la implementación de ludotecas en todas las unidades de hemodiálisis en Panamá.
- Tomando en cuenta los beneficios que las actividades lúdicas, proporcionan a las personas, independientemente del tipo de enfermedad que padezcan; la técnica lúdica puede ser utilizada en otros ámbitos donde los y las Trabajadores Sociales, se desempeñen.

BIBLIOGRAFIA

Aguilar Gaete, V., Alarcón Silva, C., & Hernández Villegas, C. (2010). "Estudio del impacto que provova el tratamiento de hemodialisis desde una perspectiva ocupacional, a las personas con insuficiencia renal crónica em la Comuna de Punta Arenas".(Tesis para obtener el grado de Licenciado en Ciencias de la Ocupación,Universidadde Magallanes). Recuperado de: [http://www.umag.cl/biblioteca/tesis/Aguilar Gaete 2010.pdf](http://www.umag.cl/biblioteca/tesis/Aguilar%20Gaete%202010.pdf).

Asamblea Legistativa.(20 de noviembre de 2003). Derechos y ogligaciones de los pacientes, en materia de información y decision libre informada.(Ley No.68 de 2003).

Asociación Doctor Yaso Panamá. (2019). Información General. En línea. Recuperado de: <http://doctoryaso.com>.

Baquiax Socop, J. C. (2014). "Implementación de actividades lúdicas a través del baul del juego". (Tesis de Grado, Universidad Rafael Landívar). Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/84/Baquiax-Judith.pdf>.

Ballesteros, O. P., (2011). La lúdica como estrategia didáctica para el desarrollo de competencias. Obtenido de científicas. (Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Colombia). Recuperado de: [http://www. Bdigital.unal.edu.co/6560/1/olgapatria-ballesteros.2011.pdf](http://www.Bdigital.unal.edu.co/6560/1/olgapatria-ballesteros.2011.pdf).

Bitácora del Hospital Dra. Susana Jones Cano.

Blanco, V. (2012). Teorías del Juego. Recuperado de: <https://actividadesludicas2012.wordpress.com/2012/11/12/teorias-de-los-juegos-piaget-vigotsky-kroos/>

Caja de Seguros Social de Panamá(s.f.). Reseña Historica de La Caja de Seguro Social. Recuperado de <http://www.css.gob.pa/historia.html>.

- Calderón Calderón, L., Marín Sepúlveda, S. M., & Vargas Trujillo, N. E. (2014). La lúdica como estrategia para favorecer el proceso de aprendizaje en niños de edad preescolar de la Institución Educativa Nusefa de Ibagué. (Trabajo de grado para Licenciatura, Universidad de Tolima). Recuperado de: <http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/1409/1/RIUT-JCDA-spa-2015.pdf>.
- Campos, N. (2004) Guía práctica para la elaboración de monografías científicas o trabajos de Graduación. Panamá: Editorial Universitaria.
- Constitución Política de la República de Panamá, (1972), ajustada a los Actos Reformativos de 1978, Acto Constitucional de 1983, a los Actos Legislativos No.1 de 1993 y No. 2 de 1994, y al Acto Legislativo No. 1 de 2004, tomado como referencia del texto único publicado en la Gaceta Oficial No. 25176 del 15 de noviembre de 2004. Defensoría del Pueblo, Republica de Panamá.
- Departamento Nacional de Trabajo Social (G-04.26.18)Guía de atención y aplicación de escalas de valoración *social*.
- Departamento Nacional de Trabajo Social (N-04.20.18), Normas Administrativas del Departamento Nacional de Trabajo Social.
- Echeverri, J.H. & Gómez J.G., (2009). Lo lúdico como componente de lo pedagógico, la cultura, el juego y la dimension humana. Recuperado de: <http://blog.utp.edu.co/areaderecreacionpcdyr/files/2012/07/LO-LUDICO-COMO-COMPONENTE-DE-LO-PEDAGOGICO.pdf>.
- Evangelista, f., (s.f.), Autocuidado de la salud. (Ministerio de Salud). Recuperado de https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion09102018/AUTOUIDADO-DE-LA-SALUD.pdf.
- Fernández, M., (2018) Video Transforma tú realidad. (TEDx Sevilla). Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=I9EOVWeI0D0&>.
- Fernández, Norma, (2019), entrevista. Enfermera Supervisora, Unidad de Hemodialisis Hospital Dra. Susana Jones Cano.

Fuentes Sánchez, A. M. (2015). “*Actividades lúdicas en la planificación educativa*”. (Trabajo de Grado Académico para Licenciatura, Universidad Rafael Landívar). Recuperado de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/84/Fuentes-Alba.pdf>

Fundayuda. (2019). Información General. En línea. Disponible en: fundayuda@tcarrier.net.

Gómez Ballano, L., (2015). Propuesta de intervención sobre un proyecto de aprendizaje-servicio en segundo ciclo de Educación Infantil. (Trabajo de fin de grado, Universidad Internacional de La Rioja). Recuperado de: https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2863/Laura_Gomez_Ballano.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Gómez Fernández, V. (2015). El juego como metodología de investigación e intervención con niñas, niños y adolescentes. Revista Perspectivas N°26 (PP 163-175)

Gómez Rodríguez, T., Molano, O. P., & Rodríguez Calderon, S. (2015). La actividad lúdica como estrategia pedagógica para fortalecer el aprendizaje de los niños de la Institución Educativa Niño Jesús Praga. (Trabajo de Grado para la Licenciatura, Universidad de Tolima). Recuperado de: <http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/1657/1/APROBADO%20TATIANA%20G%C3%93MEZ%20RODR%C3%8DGUEZ.pdf>.

González D., (2013). El juego como estrategia didáctica en el Área Hospitalaria del Instituto Nacional Cardiología Ignacio Chavez. (Universidad Pedagógica Nacional, Tesis de Licenciatura). Recuperado de: <http://200.23.113.51/pdf/30083.pdf>.

López Barragán, J. A. (2016). Las actividades lúdico recreativas formativas como uso de herramientas para el fortalecimiento de la actitud creativa. (Programa de Licenciatura, Universidad Libre de Colombia). Recuperado de: <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/8948/proyecto%20ALRF%20actitud%20creativa%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Losada, S. (s.f). Metodología de la Intervención Social (pp. 13 -23). España: Editorial Síntesis.

Mejía, J. G. & Sánchez, J.M. (2018). Gerencia Social. Cali. Colombia: Programa Editorial.

Mendoza Berdugo, V. E., Zapata Valencia, C. M., & Vergara Suarez, Á. M. (2015).

Influencia de un programa de facilitación recreativa en la calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal durante la terapia de hemodiálisis. (Trabajo de Investigación, Universidad Tecnológica de Pereira). Recuperado de: <https://www.D:/literatura%20del%20proyecto/facilitacion%20recreativa.pdf>.

Ospina, M., (2015). El juego como estrategia para fortalecer los procesos básicos de aprendizaje en el nivel preescolar. (Universidad de Tolima, Trabajo de Licenciatura). Recuperado de: <http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/1576/1/Trabajo%20de%20Grado%20-%20Maria%20Ospina%20version%20aprobada.pdf>.

Organización Mundial de la Salud (OMS, s. f.), Adherencia terapéutica. Recuperado de: <https://www.lavanguardia.com/salud/me>.

Ramírez, et al., (2011). Educación Lúdica: Una opción dentro de la educación ambiental en salud. Seguimiento sobre una experiencia rural colombiana sobre las eohelminCIAS. Revista Med. 19 (1): 23-36, 2011.

Raya Díez, E., (2011). Herramienta para el diseño de proyectos sociales. Material didáctico. (Trabajo Social No.1. Universidad de la Rioja Servicio de Publicaciones)

Sarabia Sánchez, A. (2006). La gestión de caso como nueva forma de abordaje de la atención a la dependencia funcional. Recuperado de: <https://www.%20de%20casos.pdf>: <file:///E:/La%20gestion%20de%20casos.pdf>.

Schaefer Ch. E. (2005). Terapia de juego con adultos. (Editorial El Manual Moderno. Colombia). Recuperado de: <http://juegarte.cl/wp-content/uploads/2017/02/schaefer-charles-e-terapia-de-juego-con-adultos-editorial-manual-moderno-mxico-2005.pdf>

Tzic Mendoza, J. E., (2012). “Actividades lúdicas y su incidencia en el logro de competencias”.(Tesis de Licenciatura, Universidad Rafael Landívar). Recuperado de: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/22/Tzic-Juan.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

Pre test

CAJA DE SEGURO SOCIAL
HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Cuestionario, antes de ejecutar las actividades lúdicas

1. ¿Cómo se siente usted al tener que acudir tres veces por semana a su tratamiento de hemodiálisis?

R. _____

2. ¿Acude a su tratamiento de hemodiálisis, a la hora indicada? Sí _____ No _____

3. ¿Realiza alguna actividad, durante su tratamiento de hemodiálisis? Sí _____ No _____

Si su respuesta es Sí, indique cuál _____

4. ¿Usted le pide ayuda a su familiar, cuando así lo requiere? Sí _____ No _____

5. ¿Qué actividad le gustaría realizar, cuando está en tratamiento de hemodiálisis?

R. _____

6. ¿Cumple usted con las recomendaciones y referencias médicas?

Sí _____ No _____

7. ¿Siente preocupación por su enfermedad?

Siempre _____ Algunas veces _____ Casi nunca _____

8. ¿Conoce usted sobre actividades lúdicas? Sí _____ No _____

9. ¿Le gustaría participar en un programa de actividades lúdica? Sí _____ No _____

Anexo # 2

CAJA DE SEGURO SOCIAL
HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

LISTA DE COTEJO

Se aplicará después de cada actividad lúdica

Nombre: _____

Actividad desarrollada. _____

Fecha. _____

Hora de Inicio _____ hora de término _____

PREGUNTA	SI	NO
Presentó dificultad para desarrollar la actividad lúdica.		
Mostró relajación al momento de realizar la actividad lúdica.		
Mostró interés en continuar realizándose observa las actividades lúdica.		
Se observó motivación en el participante.		
Realizó el trabajo de acuerdo a las indicaciones recibidas.		
Actitud que presenta ante dificultades en el desarrollo de la actividad lúdica.		

Observaciones _____

Anexo # 3

CAJA DE SEGURO SOCIAL
HOSPITAL DRA. SUSANA JONES CANO
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Post test – actividad de cierre

Nombre: _____

Fecha: _____

Pregunta	Si	No
¿Considera que las actividades lúdicas, le han sido útil?		
¿Considera que las actividades lúdicas, le hicieron más placentero, su estadía en la unidad?		
¿Cree que puede compartir la experiencia con su familia, compañeros y amigos?		
¿Ha podido identificar qué acciones le hacen falta realizar, para mejorar su calidad de vida?		
¿Los conocimientos adquiridos pueden ser puestos en práctica, en su situación de salud?		
¿La forma en que se desarrollaron las actividades lúdicas, fueron acordes a los temas tratados?		
¿Me siento motivado(a) para organizarme y mejorar mi realidad social?		
¿Está en la disposición de acceder a los servicios que le ofrece la institución para mejorar su calidad de vida?		
¿Se siente fortalecido(a), para planificar y tomar decisiones importantes en su vida?		



Anexo # 4

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORIA DE INVESTIGACION Y POSTGRADO
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
MAESTRÍA TRABAJO SOCIAL EN EL SISTEMA DE SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROYECTOS
DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

_____ con cédula de identidad personal
_____, declaro a través de este documento que he sido invitado (a) a participar en
el proyecto denominado _____
Cuyo objetivo principal es _____

A continuación, se presenta información que tiene como finalidad ayudarle a conocer el
contenido sobre dicho proyecto:

- Mi participación no repercutirá en mis actividades.
- Los aportes con mi participación serán de beneficios para todos.

Teniendo en cuenta lo anterior de forma voluntaria acepto participar en el proyecto y en
las entrevistas que se deriven de éste, para que la información sea utilizada con fines
académicos y estadísticos.

Firma del participante _____

Cédula _____

Fecha _____

Firma del responsable del proyecto _____

Cédula _____

Anexo #5

Panamá, 6 de mayo de 2019

Doctora
ILIANA CEBALLOS
Directora Médica
Hospital Dra. Susana Jones Cano
E. S. D.

Doctora Ceballos:

En esta oportunidad me complace informarle a usted, que en el Programa Operativo Anual, se ha programado un proyecto de intervención social, denominado **“CONVIVIENDO CON MI ENFERMEDAD RENAL A TRAVÉS DE ACTIVIDADES LÚDICAS”**

Este proyecto tiene como objetivo ayudar al proceso de mejoramiento, consolidación, compensación y modificación de las habilidades para la vida y sobre vida de los pacientes con insuficiencia renal en tratamiento de hemodiálisis a través de actividades lúdicas.

El mismo se llevará a cabo durante el mes de mayo a junio de 2019, con la participación de 10 pacientes de la sala A, de la Unidad de Hemodiálisis.

Por lo antes mencionado solicitamos su visto bueno, a fin de iniciar con la ejecución de estas actividades.

Agradecida por su atención.

Atentamente,

Licda. Odila Sánchez de Araúz
Trabajadora Social
Sala A, Unidad de Hemodiálisis
Hospital Dra. Susana Jones Cano

Licda. Lilibeth B. de Casal
Supervisora de Trabajo Social
Hosp. Susana Jones Cano-CSS

C.C. Dra. María Niedda –Jefa de la Unidad de Hemodiálisis HSJC

Anexo #6

Actividad lúdica # 1, video motivacional, titulado: “Transforma tu realidad”

Autora: Miriam Fernández

La joven relata su historia de vida, que inicia cuando fue diagnosticada con Parálisis Cerebral, el cual le causa dificultad para caminar. Esta joven con la ayuda de su familia adoptiva consigue salir adelante y después de recibir una cirugía y terapia, logra caminar con la ayuda de un andador, además puede superar el bullying que sus compañeros de escuela le hacen por su discapacidad. Por su perseverancia, obtiene premios como nadadora y cantante.



Anexo #7

Actividad lúdica # 2

Palabras encadenadas

Este juego se realiza con las palabras más resaltadas en el video motivacional. El mismo consiste en sacar palabras de una cajeta, encadenándola de la siguiente manera:

ejemplo: AMOR – RESPONSABILIDAD – DAR - RISA - ACTITUD.....

Cuando la persona no encuentra otra palabra para encadenar, deberá formar una oración

Ejemplo: Con una buena actitud mis relaciones familiares serán más sanas

Anexo #8

Actividad lúdica # 3. Revisión de literaturas, el autocuidado y adherencias terapéutica

Esta dinámica se desarrolla, entregándole las dos literaturas al participante para que las lea. Se le indica que tiene de 10 a 15 minutos para leerlas. Pasado este tiempo, se le pregunta que aprendizaje obtuvo de ambas literaturas.

Finalmente, se le aclara los conceptos, reforzando la necesidad de poner los conocimientos en práctica.

El auto cuidado

Evangelista F. (s.f.) El auto cuidado de la salud. <http://cariari.ucr.ac.cr/~patologi/hema.aspl>
El auto cuidado consiste en:

Acciones que permiten mantener la vida y la salud, no nacen con el individuo, sino que deben aprenderse. Dependen de las costumbres, las creencias y las prácticas habituales del grupo al que pertenece el individuo. El autocuidado permite a la persona y a su familia tomar la iniciativa y funcionar efectivamente en el desarrollo de sus propias potencialidades.

Todo usuario con insuficiencia renal crónica debe alterar su vida para sobrevivir y cuando recibe hemodiálisis aún con mucha más razón.

Por ello es que debe aprender y realizar algunas actividades para cuidar de sí mismo. Lo más importante es que las efectúe con las modificaciones que le impone la enfermedad, lo que permitirá sentirse mejor y más independiente, le producirá más seguridad al proporcionarse su propio cuidado y en última instancia le ayudará a prevenir complicaciones.

Base del tratamiento de la insuficiencia renal crónica

El tratamiento de la insuficiencia renal crónica se conforma de: hemodiálisis, restricciones dietéticas y tratamiento médico. El trasplante renal es el tratamiento quirúrgico de la enfermedad.

TRATAMIENTO MEDICO

Existen razones por las que el usuario debe tomar medicamentos, una de ellas es que, durante la hemodiálisis, además de impurezas se pierden sustancias que le son útiles al organismo, tales como vitaminas y minerales.

ASPECTOS SOBRE NUTRICION

Generalmente la dieta se basará en disminución de sodio, potasio, proteínas y agua.

Sodio

,

Potasio La mayor cantidad proviene de la sal de mesa y el sodio hace que se acumule más líquidos en los tejidos. Algunos alimentos que contienen sodio son: embutidos, alimentos procesados, salsas, comida enlatada

El comer alimentos altos en potasio puede causar irregularidades en el ritmo del corazón o paro cardíaco. Algunos alimentos que lo contienen son: aguacate, ciruelas, chocolates, frijoles, plátanos, cítricos, zapote, melón, jugos enlatados, levaduras, hongos, berros, higos, espinacas, repollo.

Proteínas

Son necesarias para reparar tejidos y para formarlos. Se encuentran en alimentos de origen animal, leche y sus derivados, carnes, pescado y huevos. Al no poder el riñón manejar grandes cantidades de proteínas, se forma un compuesto conocido como urea, que se acumula en la sangre y da problemas como: náuseas, vómitos, picazón, trastornos mentales.

Agua

Si el riñón no funciona bien, no elimina el exceso de agua, el que se acumula en los tejidos, manifestándose a través del aumento de peso, dando una serie de problemas como: falta de aire, tos, angustia, hinchazón de pies. Las frutas contienen mucha agua, por lo que es necesario restringir su ingreso.

ACTIVIDAD Y REPOSO

La dependencia de la hemodiálisis no debe interferir con su modo de vida. Puede llevar a cabo algún trabajo, que no implique mucho esfuerzo y realizar actividades recreativas y vivir una vida familiar lo más normal posible.

Haga ejercicio físico: pues mejora la circulación y se sentirá mejor. Puede realizar pequeñas caminatas, de manera que no se fatigue mucho.

Tome en cuenta que necesita momentos de descanso que el organismo le pide.

ADHERENCIA TERAPEUTICA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adherencia al tratamiento como el cumplimiento del mismo; es decir, tomar la medicación de acuerdo con la dosificación del programa prescrito; y la persistencia, tomar la medicación a lo largo del tiempo.

¿Qué entendemos por adherencia terapéutica?

Así mismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2003) definió la adherencia terapéutica como “El grado en que el comportamiento de una persona —tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida— corresponde con las recomendaciones médicas.

Con este concepto se busca que un paciente activo, **aprenda a vivir con su enfermedad crónica**, adecuadamente informado y con participación en la toma

de decisiones sobre su salud y su enfermedad compartidas con el profesional sanitario que les atiende.

¿Cuáles son las repercusiones de la falta de adherencia terapéutica?

Las consecuencias de una deficiente adherencia terapéutica a los tratamientos de las enfermedades crónicas son múltiples suponiendo malos resultados de salud y mayores costos sanitarios. La eficacia/efectividad de los fármacos, demostrada en estudios de investigación de altísimo costo intelectual y económico, se ve comprometida cuando los pacientes no la toman de forma adecuada. La salud de la población atendida no se mejora como sería de esperar, con la consiguiente repercusión en su calidad de vida y en la economía de la salud.

Una adherencia terapéutica deficiente aumenta: el uso injustificado de fármacos, las reacciones adversas a medicamentos, el número de eventos clínicos (cardiovasculares, cerebrovasculares, descompensaciones diabéticas, dolores articulares,...), ingresos y reingresos hospitalarios, aumento de costos. Y como conclusión disminuye la eficacia/ efectividad de las medidas terapéuticas.

El paciente, a familia, la comunidad, las organizaciones de pacientes y los profesionales sanitarios son los factores clave para el éxito en la mejora de la adherencia terapéutica.

<https://www.lavanguardia.com/salud/me>

Anexo #9

Actividad lúdica # 4. Habilidades sociales.

Se desarrolla de la siguiente manera; leemos literatura referente a las habilidades sociales; luego colocamos dos cajitas; una dice cierto la otra falso, entregamos dos reglas, una tiene escrito cierto y otra con el escrito de falso.

Se toma al azar diferentes preguntas, que la persona deberá contestar cierto o falso levantando una de las dos reglas. Durante el proceso de la dinámica la persona no puede hablar.

Finalmente, se le indica cuales fueron sus respuestas correctas y cuáles no. Aclaremos respuestas incorrectas.

HABILIDADES SOCIALES

Las habilidades sociales son un conjunto de conductas que nos permiten interactuar y relacionarnos con los demás de manera efectiva y satisfactoria. Un aspecto interesante sobre ellas es que se pueden aprender, potenciar e ir desarrollándolas día a día con la práctica. Aunque bien es cierto que no siempre será sencillo debido al grado de complejidad que tienen algunas de ellas, tampoco es imposible conseguirlo.

No solo es importante tener un buen repertorio de habilidades sociales, sino que hay que saber cuándo y dónde poner esas habilidades en práctica.

El hecho de tenerlas evita la ansiedad en situaciones sociales difíciles o novedosas, facilitando la comunicación emocional, la resolución de problemas y la relación con los demás.

Si se carece de ciertas habilidades sociales el afrontamiento de las situaciones será pasivo, evitándolas y accediendo a las exigencias de los demás. Pero también se puede caer en la agresividad, imponiendo criterios e infringiendo los derechos de los demás.

Tipos de habilidades sociales:

Escuchar: Oír no es lo mismo que escuchar, solo cuando somos capaces de atender de forma activa, cercana y empática a quien tenemos en frente, damos forma a ese primer escalón de nuestras interacciones sociales. Esta dimensión por muy básica que nos parezca, es algo en lo que solemos fallar en muchos casos.

Iniciar una conversación: Por curioso que nos resulte, saber generar una correcta apertura en una conversación dice siempre mucho de nosotros. Requiere soltura, requiere dotes de cortesía y cercanía, requiere positividad y esas dotes comunicativas donde no parecer amenazante o inseguro, sino todo lo contrario.

Formular una pregunta: Saber preguntar es saber reclamar y hacer uso también de un adecuado asertividad. Esta competencia social es de las primeras cosas que se enseñan a los niños en las aulas y las que más pueden ayudarnos en nuestro día a día, en casi cualquier contexto.

Dar las gracias: ¿Has conocido a alguien que no es capaz de dar las gracias? Saber reconocer al otro es una dinámica básica en cualquier relación personal o profesional. Es civismo y es respeto. No olvidemos nunca este gran tributo de las habilidades sociales.

Pedir ayuda: Tomar consciencia de que no lo sabemos todo, de que necesitamos consejo, apoyo u otras dimensiones es un acto de madurez. Saber pedirla con efectividad es ejemplo de un buen dominio de las habilidades sociales.

Convencer a los demás: Saber convencer no es manipular. Es saber argumentar, conectar y llegar a un entendimiento donde hacer ver al otro que determinada conducta o acto le puede ser más beneficioso. Crear impacto y hacerlo con respeto es un arte que vale la pena aprender.

Asertividad. Hacíamos referencia a ella hace un momento. En un mundo complejo como son las relaciones sociales, saber defendernos con respeto, hablar de nuestras necesidades, comunicar y escuchar, reclamar derechos y cuidar también los ajenos es una habilidad de gran valía.

¿Por qué es tan importante un buen manejo de las habilidades sociales?

<https://lamenteesmaravillosa.com/que-son-las-habilidades-sociales/>

Anexo #10

Actividad lúdica # 5. Juego para reconocer las emociones.

Se confeccionan barajas con las emociones básicas (alegría, tristeza, ira, miedo, sorpresa, aversión).

Al iniciar la dinámica se da una corta explicación sobre las emociones. Pedimos al participante que saque una carta, lea el significado, después saca un número y de acuerdo al número deberá explicar que sucede cuando experimenta esa emoción o como la percibe en otra persona.



Explica porque sucede esta emoción y que le pasa a la persona que la experimenta,

Explica cómo crees que influye esta emoción y comunicación con los demás.

Recuerdas la última vez que te sentiste así, y cuenta porque te sucedió y que hiciste entonces.

Explica cómo gestionar está, emoción con uno mismo.

Explica cómo gestionar está, emoción con otros.

Explica como identificarías está, emoción en otra persona sin fijarte en su cara.