

LUDOTERAPIA COMO MÉTODO DE ORIENTACIÓN PARA EL AUTOCUIDADO EN EL PACIENTE CON TRASPLANTE RENAL

Play therapy as a method of self-care for guidance renal transplant patient

Ludoterapia como um método de auto-cuidado para orientação empaciente com transplante renal

Camelia Fajardo Aguirre¹

Vianey Méndez Salazar²

Gloria Ángeles Ávila³

Fernando Rodríguez Pérez⁴

RESUMEN

Objetivo. Hacer uso de la ludoterapia como herramienta de enfermería para brindar un cuidado integral, promover el bienestar físico y mental del paciente hospitalizado con trasplante renal. **Metodología.** Investigación acción en el que participaron 25 pacientes con insuficiencia renal. Se instrumentó un programa de orientación con cuatro sesiones, cada una consta de tres etapas: educativa, lúdica y evaluativa. **Resultados.** El análisis por núcleos temáticos arroja lo siguiente: cambio positivo en el estado de ánimo, disminuye la ansiedad y malestares físicos, facilita la comunicación y expresión de emociones, obtiene información para su autocuidado,

¹ Maestra en Enfermería. Centro Médico Toluca de ISSEMyM. Correo electrónico: fajardo_aguirre@hotmail.com

² Doctora en Educación. Profesora de Tiempo Completo en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM. Correo electrónico: vianey.ms@gmail.com.

³ Maestra en Administración de servicios de salud. Profesora de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM. Correo electrónico: gloangelesavila@hotmail.com.

⁴ Candidato a Maestría en Enfermería. Centro Médico Toluca del ISSEMyM. Correo electrónico: ferro.pe@hotmail.com.

Recibido: 3 de julio de 2012
Aprobado: 15 de Octubre de 2012

permite detectar signos y síntomas de alarma de manera oportuna. **Conclusión.** Método educativo y terapéutico que convierte el tiempo libre en productivo, crea un ambiente confortable; la atención del paciente se centra en buscar alternativas de cuidado, lo que disminuye alteraciones emocionales provocadas por el ocio y el aislamiento durante la estancia hospitalaria.

Palabras claves: Ludoterapia, orientación, autocuidado, trasplante renal.

ABSTRACT

Objective. To make use of play therapy as a tool to provide nursing integral care, promote physical and mental inpatient renal transplant. They use action research, involved 25 patients. **Methodology.** We implemented an orientation program with four sessions, each composed of three stages: educational, recreational and evaluative. The analysis shows the following category. **Results.** Positive change in mood, reduces anxiety and physical discomfort, facilitates communication and expression of emotions, get information for self-care, allowing detect signs and warning signs in a timely manner. **Conclusion.** It is a therapeutic method of education and free time becomes productive, creating a comfortable environment, the attention is focused on patient care alternatives, reducing emotional distress caused by leisure and insulated during the stay hospital.

Keywords: Play Therapy, counseling, self-care, renal transplant

RESUMO

O objetivo é usar a terapiajogo como uma ferramenta para prestar cuidados de enfermagem holística, promover transplante de internação física e mental renal. El es

usam pesquisa-ação, envolvendo 25 pacientes. Implementamos um programa de orientação, com quatro sessões, cada um constituído por três fases: educacional, de lazer e de avaliação. Análise temática produz os seguintes resultados: mudança positiva no humor, diminui a ansiedade e doenças físicas, facilita a comunicação e expressão de emoções, obter informações para auto-atendimento, permitindo que se usem placas de aviso em tempo hábil. Conclui-se que é um método funcional que torna o tempo livre produtivo, cria um ambiente confortável, a atenção é focada em alternativas de atendimento ao paciente, reduzindo o sofrimento emocional causado por lazes e isolados durante a internação hospitalar.

Palavras-chave: jogar terapia, aconselhamento, auto-cuidado transplante renal.

INTRODUCCIÓN

En el siglo XX la ludoterapia surgió como campo independiente que se ha aplicado de manera exitosa, no sólo con niños, sino también con adolescentes y adultos. El estudio del juego y la ludicidad forman parte de una tendencia en diversas culturas.¹

Ludoterapia es la técnica cuya finalidad es facilitar el desarrollo, mantenimiento y demostración de una forma apropiada de la vida ociosa; se basa en la capacidad del individuo para expresarse a través de actividades que ayuden a desarrollar capacidades y actitudes para el uso productivo del tiempo libre,² puede incrementar la autoestima, propiciando acceder a estados de bienestar, de calma y tranquilidad. Cuando se está relajado en un juego es frecuente que aumente la capacidad de empatía e intimidad. Fosha,³ describe la alegría y el dolor emocional como los indicadores efectivos de sanar. Las funciones de la ludoterapia se clasifican en biológicas, intrapersonales, interpersonales y socioculturales.⁴

La enfermería es una profesión y disciplina cuyo objeto de estudio es el hombre y sus respuestas integrales a los procesos de salud o enfermedad.⁵ Su acción es llevada a cabo mediante el proceso de enfermería, que constituye su método de trabajo, lo cual permite definir el carácter de sus intervenciones, por medio de las que se busca la construcción del cuidado integral u holístico; a través de la ludoterapia se tiene la oportunidad de llevar a cabo intervenciones sin dejar de reconocer que se requiere, además de la combinación de la ciencia, la tecnología, la ética, y la bioética, la experiencia sensible de sentimientos y creencias, y con ello las actitudes humanísticas que caracterizan a la profesión, donde se asume el reto de identificar las necesidades de cada paciente como punto de partida para cualquier intervención, construyendo la posibilidad del cuidado centrado en el mismo.⁶

La mayoría de los pacientes sometidos a trasplante renal, hospitalizados en la unidad de trasplante de determinada institución de seguridad social de tercer nivel de atención, tienen entre 15 y 50 años de edad y el período de hospitalización promedio es de dos a tres semanas,⁷ alterando sus actividades cotidianas como: trabajo, estudio, dinámica familiar, recreación, juego, ocio. Estos pacientes son medicados con inmunosupresores y se encuentran en aislamiento protector, por tal motivo las visitas familiares se restringen a una hora, en dos periodos por día, se permite el acceso a dos familiares por tiempo de visita.⁸ Estos aspectos propician que el paciente tenga tiempo de ocio, lo que posiblemente le da la oportunidad de analizar su situación actual y futura, generando, tal vez, emociones que, de acuerdo a su estilo de vida, tendrán un impacto positivo o negativo, lo que en conjunto permite la aparición de alteraciones emocionales como inseguridad, baja autoestima, dificultades de socialización, aspectos que influyen de manera importante en la estabilidad del paciente; algunos presentan hipertensión arterial, taquicardia, taquipnea y disnea, padecimientos que agravan su estado de salud. Estas alteraciones impiden al profesional de enfermería orientar al paciente sobre el autocuidado durante la estancia hospitalaria.

Con la aplicación de la ludoterapia se pretende brindar información clara y sencilla que proporcione al paciente los elementos básicos para su cuidado, permitiéndole expresar con sus propias palabras los conceptos abstractos e identificar los signos de alarma que ponen en riesgo su salud; de tal modo que logre mantener el funcionamiento del injerto y mejorar su calidad de vida, por ello, el objetivo de esta investigación es identificar la influencia de la ludoterapia respecto a la disminución de alteraciones emocionales y como medio de orientación para el autocuidado en el paciente con trasplante renal.

MATERIAL Y MÉTODO

Es un estudio cualitativo que permite conocer, describir y analizar la atención y participación del personal de enfermería mediante la aplicación de la ludoterapia a pacientes con trasplante renal. Se empleó como método la investigación-acción con observación participante con el rol de amigo, en el cual el investigador trata de establecer una relación positiva y cercana con los participantes, lo que amplía sustancialmente su apreciación, considerando este rol el óptimo para orientar al paciente con respecto a su cuidado una vez egresado de la estancia hospitalaria. El grupo de estudio estuvo conformado por 25 pacientes hospitalizados en una unidad de trasplante renal.

Una vez detectada la necesidad de implementar estrategias de orientación para el paciente con trasplante renal, se instrumentó un programa de ludoterapia, con la finalidad de hacer más placentera la estancia hospitalaria y proporcionarle, al mismo tiempo, alternativas para el cuidado de la vida después del trasplante. El estudio se realizó durante los años 2010 y 2011. La selección fue de caso-tipo donde el objetivo es la riqueza, profundidad y calidad de la información, los participantes expresan actitudes, valores, expectativas y motivaciones. La unidad de observación fue el uso de la ludoterapia como estabilizador de alteraciones emocionales y como

método de orientación para la vida después del trasplante. Para ello se tomaron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: Paciente con trasplante renal que, de acuerdo a su estado de salud, le permitió participar en las actividades y aceptó ser parte del estudio previa firma de consentimiento informado.

En la investigación-acción, de acuerdo con Stringer,⁹ el investigador y los participantes necesitan interactuar de manera constante con los datos. Este diseño de estudio tiene tres fases esenciales: observar, pensar y actuar, los cuales acontecen de manera cíclica una y otra vez hasta que el problema es resuelto, el cambio se logra o la mejora se introduce satisfactoriamente.

- A) *Observar*. El investigador, quien forma parte del personal de enfermería adscrito a la unidad de trasplante, observó la necesidad de cubrir con los estándares de calidad centrados en el paciente, en el rubro de educación al paciente y familia.
- B) *Pensar*. De acuerdo con la necesidad detectada, se analizó la estrategia para satisfacerla, se revisaron diversas fuentes de información: bibliográficas, hemerográficas y electrónicas, sobre trasplante renal y ludoterapia en adultos, creando así el Programa de ludoterapia para pacientes con trasplante renal.

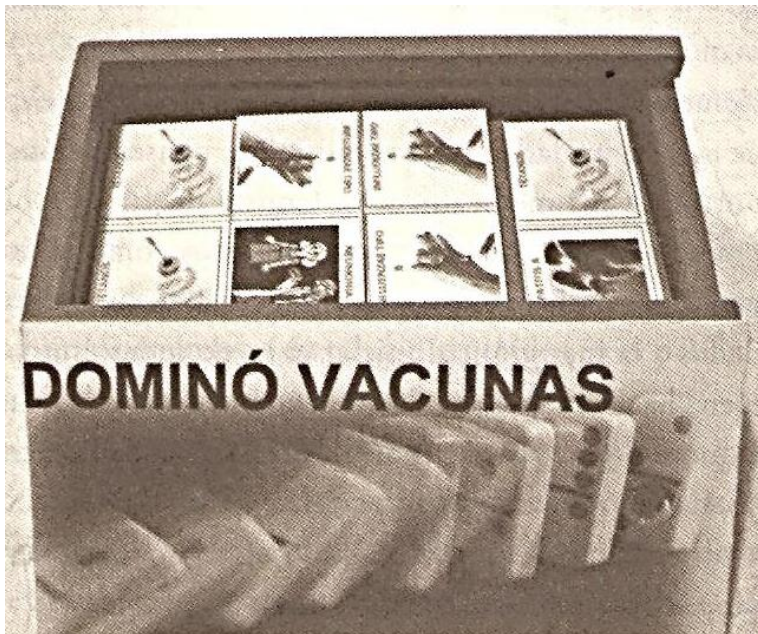
El documento consta de dos etapas: la primera denominada educativa, la cual está integrada por cuatro planes de clase, los temas impartidos son: alternativas de cuidado para la vida después del trasplante, cuidado en la ingesta de medicamentos, esquema de vacunación en el paciente trasplantado y convivientes, signos y síntomas de alarma en el paciente con trasplante renal.

Posteriormente se elaboró como material el cubo didáctico, el cual, al manipularse, despliega diversas caras en las que se plasmó -mediante frases e imágenes- la información abordada en los planes de clase.

En la segunda etapa, considerada de juego, se adaptaron cuatro juegos de mesa, uno por tema:

1. Jenga de la vida. Su objetivo de brindar al paciente orientación para mantener una mejor calidad de vida, tomando en cuenta, de manera general, aspectos como: cuidados de la herida quirúrgica, automonitoreo, higiene, alimentación, ejercicio, actividad laboral y sexualidad. Este juego consta de 54 piezas de madera con una actividad permitida o sin riesgo para la vida de su injerto renal; se forma una torre y el paciente extrae una pieza, lee la actividad y analiza, tomando la decisión de integrarla como parte de su vida, es decir, a la torre o la elimina y se coloca fuera de la misma.
2. Memorama de medicamentos. El objetivo de que el paciente actúe con seguridad ante la adquisición, conservación, ingesta y control de sus medicamentos. Consta 16 de tablas de 5x5cm en serie de dos, una contiene datos como el nombre e imagen del medicamento y la otra con la dosis indicada, y/o cuidados a la ingestión; al iniciar el juego todas estarán con la imagen hacia abajo, el paciente tomará dos tablas, las cuales cree que son par, y si no es así, las colocará nuevamente hacia abajo, dando el turno a otro paciente, si las tarjetas coinciden, obtendrá el par así como un punto a su favor. Gana el paciente que logre obtener más pares.
3. Dominó de vacunas. Su objetivo de informar sobre el esquema de vacunación del paciente trasplantado y sus cuidados, así como las vacunas que pueden recibir sus familiares y convivientes después del trasplante. Consta de 28 fichas rectangulares, divididas en dos cuadrados y marcadas con las vacunas que componen el esquema de vacunación del paciente con trasplante renal. Los jugadores se colocan alrededor de una mesa, quedando en posiciones enfrentadas. Las fichas se colocan boca abajo sobre la mesa y se revuelven, para que los jugadores tomen al azar siete fichas. Iniciará el juego el paciente que considere que tiene la vacuna más importante y continuará el jugador de la derecha. En su turno cada jugador

colocará una de sus piezas con la restricción de que dos piezas sólo pueden colocarse juntas si es la misma imagen. El juego continúa hasta que se da alguna de las dos situaciones: uno de los pacientes se queda sin fichas por colocar en la mesa. En este caso el paciente dice que dominó la partida, o bien, que a pesar de quedar fichas en juego, ninguna pueda colocarse; ganará el paciente cuyas fichas sean menos. Esto solamente sucede cuando la misma imagen está en ambos extremos del juego, y las siete fichas de esa vacuna ya han sido jugadas. (Fig. 1)



4. Lotería de signos y síntomas de alarma. El objetivo es brindar información al paciente sobre los tipos de rechazo, los signos y síntomas tempranos para que éstos puedan ser identificados oportunamente y se inicien alternativas de tratamiento que permitan mantener la función del injerto renal. Consiste en tablas y tarjetas; las tablas contienen los diferentes signos y síntomas importantes de alarma, cada integrante elegirá un tabla e irá colocando una semilla en las imágenes que el investigador

mencionará de acuerdo a la tarjeta elegida; ganará el paciente que marque todas las imágenes de su tarjeta.

C) *Actuar*. Definidas las estrategias, elaborado el programa y el material didáctico, el investigador aplicó el programa al cuarto día del trasplante, cuando ya fue conveniente la movilización del paciente, y se inició con la presentación de dos temas con un promedio de tiempo de 40 minutos, posteriormente continuó el periodo de juego de acuerdo al tema asignado, con 30 minutos por juego; al quinto día se realizó la orientación y juego de los dos temas siguientes.

Los instrumentos elaborados para esta etapa son: bitácora de campo, guía de observación participante con tres momentos de tiempo (previo a la aplicación de la ludoterapia, durante y posterior a la misma), en cada momento se realizó un registro de las acciones, actitudes, aspecto físico, diálogos, paralingüística, apertura, disposición, interés, estado de ánimo, aciertos o errores en los juegos de acuerdo con la información previa, etc. Concluida esta etapa, se aplicó una entrevista semiestructurada de 10 preguntas, clasificadas por tres categorías de análisis: emociones, ludoterapia y orientación. La entrevista implicó un proceso de develar sentimientos, creencias, deseos, problemas, experiencias y comportamiento,¹⁰ finalizadas las entrevistas, se transcribió la información y se interpretó, se organizó por categorías, posteriormente se realizó el análisis de contenido hasta la saturación.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La hospitalización representa una situación donde el sujeto percibe un incremento de su propia vulnerabilidad, que se acentúa con los estímulos estresantes e incluso amenazantes de la propia integridad física, influyendo de manera directa en las

variantes como edad, sexo, experiencias previas, miedo a pruebas médicas, el tiempo de hospitalización, el tipo de intervención.

Los pacientes con trasplante renal manifestaron diversidad de sentimientos que incrementaban conforme pasan los días de estancia, el paciente adulto trasplantado conoce la necesidad del periodo de hospitalización, sin embargo, refieren experimentar preocupación, miedo, angustia, desesperación y estrés. Se observaron adinámicos, presentaban llanto sin causa aparente, falta de apetito, movimientos corporales repetitivos, el día era para observar televisión sin importar si a los otros pacientes les incomodaba, la atención se centraba solo en los resultados de los niveles de azoados y cantidad de orina, al respecto, los pacientes refieren lo siguiente:

“Intranquila, tensa, no he dormido bien...” (E-2); “Es una experiencia muy desagradable, me siento solo y sé que cuento con mi familia,... me preocupa cómo será nuestra de vida”. (E-6); “Estaba estresado y con dolor ya que nunca pensé y no me dijeron que la herida iba a ser tan grande, me sentía inseguro, además pues si me sentía mal, como deprimido...”. (E-7); “Me sentía nervioso, aburrido, con miedo, desinformado... y confundido por los nombres de los nuevos medicamentos, porque son muchos” (E-12).

Las alteraciones emocionales son generadas por circunstancias particulares que al ser modificadas o revertidas normalmente desaparecen, ante esta situación cabe resaltar que al transformar el ambiente hospitalario se atenúan o revierten las alteraciones emocionales de los pacientes trasplantados; con respecto a sus emociones provocadas por la ludoterapia, comentan lo siguiente:

“Me hizo sentir que fuera del estado de salud... me sentí en relajación, comprensión, confianza, esperanza, consuelo y logro aclararme las dudas de forma divertida...” (E-4); “Alegría, relajación, emoción; me sentí muy

a gusto, porque me integre con mis compañeras, después me sentí cómoda, comprendida, animada, se me quitó lo aburrido cuando me integre. No me permitió pensar en cosas negativas” (E-5); “... lo que más sentí fue tranquilidad,... se me olvidó el dolor ahí jugando,... me sentí muy relajado y pienso que hasta mis familiares que entraron a verme porque me vieron ya sentado, riéndome... me sentí contento no solo de jugar si no de que eso también me sirvió para tranquilizar a mi mamá que estaba bien nerviosa, gracias en serio he...” (E-7); “... jugar me levanto muchísimo el ánimo, pude aclarar la mayoría de mis dudas y me hizo olvidarme del encierro y del aburrimiento”. (E-9).

A todos los pacientes les agrado la propuesta de la ludoterapia, por un lado salieron de la rutina del ambiente hospitalario, se divirtieron y compartieron experiencias, lo que les dio seguridad para enfrentar su nueva etapa de vida, ellos comentan:

“...es algo fuera de la rutina...al mismo tiempo que divierte, relaja y enseña, nos da más confianza y seguridad...” (E-4); “...salimos de la rutina y de estar aburridos, cada quien acostado en su cama...hizo que nos conociéramos, las cosas cambiaron porque ya platicábamos entre nosotros, y la verdad había estado hospitalizado otras veces y nunca nos habían hecho algo así, yo creo que debería de hacerse todos los días...se nos quita lo quejumbroso y en serio que ni se me hizo tedioso estar hospitalizado...me gustó mucho que al mismo tiempo que jugábamos y nos reíamos también estábamos aprendiendo a cómo cuidarnos” (E-7); “...Me hizo más amena la estancia en el hospital, además de que te distrae de la rutina diaria.” (E-10); “...pude olvidarme por unos momentos de malestares, preocupaciones...” (E-11).

Los pacientes con trasplante renal enfrentan un gran reto en su vida al inicio y durante la vida del injerto, considerando de suma importancia que conozcan su

tratamiento y los cuidados que deben llevar para mantener una mejor calidad de vida. Referente a la ludoterapia como medio para resolver las dudas, los pacientes opinan lo siguiente:

“Está muy bien para divertirse y al mismo tiempo saber qué es lo correcto y que es lo que no debemos hacer para cuidar nuestro riñón...” (E-1)

“Muy interesante, muy inteligente sobre todo muy productiva ya que no solo disipa dudas, sino que nutre y prospera la información en base a las experiencias y opiniones que vemos en el material, es sencilla y fácil de recordar porque permite la discusión, opinión y sugerencias....” (E-4);

“Muy buena, porque sí tenía dudas, pero no encontraba a la persona adecuada para resolverlas por falta de confianza, y esta técnica creó el ambiente oportuno para informarme...” (E-15); “Pienso que esta actividad ayuda mucho, porque a mí me aclaró muchas dudas que había tenido con respecto a mi cuidado, y surgieron otras que jamás había pensado, y en ese momento se resolvieron, aparte de que es una actividad dinámica y que despierta el interés” (E-9).

Dentro de la orientación el material didáctico juega un papel muy importante, ya que facilita la adquisición de conceptos, habilidades, actitudes y destrezas, este debe ser comunicativo (tiene que resultar de fácil comprensión para el público al cual se dirige), tener una estructura (es decir, ser coherente en sus partes y su desarrollo) y ser pragmática (para ofrecer los recursos suficientes que permitan al individuo verificar y ejercitar los conocimientos adquiridos). Sobre ello, los pacientes opinan.

“Es bueno porque capta nuestra atención y nos causa interés por ver que más hay al girar el cubo y los juegos los queremos jugar una y otra vez...” (E-16); “Está muy bien, sobre todo el cubo, porque no es nada más la información que nos dice, sino la forma en cómo va dando vueltas la caja hace que uno no se distraiga y al mismo tiempo vaya aprendiendo,

los juegos provocan emoción y además ir aprendiendo hace que sea más interesante...” (E-7); “Considero que el material está muy bien diseñado, es llamativo, y esto hace más amena la explicación y te ayudan a entender mucho mejor el tema, sin que este sea tedioso o aburrido, el material didáctico es un instrumento muy importante, se dio una información clara de manera divertida y dinámica...” (E-9); “Es muy bueno, bastante dinámico e ingenioso, felicidades por tu gran apoyo y esfuerzo para tener como aclarar nuestras dudas de forma clara y divertida”. (E-20)

DISCUSIÓN

El seguimiento, evaluación y autocuidado posterior al trasplante, determina la supervivencia de los injertos renales y receptores de los mismos.¹¹ En cuanto al autocuidado las alteraciones emocionales son una limitante para otorgar orientación al paciente trasplantado, esto de acuerdo con datos obtenidos y registrados en la bitácora de campo, para ello el profesional de enfermería hizo uso de la ludoterapia, para disminuir las alteraciones emocionales provocadas por el tiempo de ocio durante la estancia hospitalaria, considerándola como un medio educativo y terapéutico que permite cumplir con los estándares de calidad en el rubro de educación al paciente y familiar,¹² ya que se brinda al paciente un ambiente seguro, de armonía, permisivo y de aceptación, lo cual se reflejó en un cambio de conducta que mejoró la comunicación y desenvolvimiento entre pacientes: revelan preocupaciones, se familiarizan con el ambiente, las personas, medicamentos, signos y síntomas de alarma y la línea a seguir en caso de requerir atención.

Debe recordarse que el juego no es sólo catártico, autor revelador e instructivo, sino también divertido y por ello motivante. ¹³En este estudio se demostró que la ludoterapia disminuía las alteraciones emocionales de los pacientes, ya que facilito

la expresión, creatividad, espontaneidad, y proporciono al paciente una oportunidad sencilla de revelar sus dudas, temores y esperanzas.

Lo anterior concuerda con el estudio realizado con niños por Reddy y Files-Hall,¹⁴ en el que se concluye que la ludoterapia ayuda al niño a volverse más responsable y a desarrollar estrategias más exitosas; soluciones nuevas y creativas para sus problemas; desarrollar el respeto y la aceptación de sí mismo y de los otros; aprender a experimentar y expresar emociones; cultivar empatía y respeto por los pensamientos y sentimientos de los demás; aprender nuevas capacidades sociales y relacionales con la familia; desarrollar sus propias habilidades y, por lo tanto, una mayor seguridad con relación a ellas.¹⁵

La importancia de la aplicación de la ludoterapia para el profesional de enfermería es que permite construir el cuidado integral u holístico, asumiendo el reto de identificar necesidades para toda intervención, cumpliendo así con los roles que desempeña: otorgadora de cuidado, educadora, colaboradora, coordinadora, consultora, consejera e investigadora.¹⁶ De acuerdo con lo anterior, el profesional de enfermería da respuesta a las demandas de preservación de la vida y la salud mediante un conjunto de esfuerzos del área intelectual, de los sentidos, habilidades, destrezas y una amplia visión de la comunicación.

CONSIDERACIONES FINALES

El impacto de un trasplante renal en la vida personal y social es evidente, eso no está en discusión, la reflexión deberá estar orientada hacia las políticas de seguimiento y evaluación del paciente trasplantado para que tengan una mejor calidad de vida. Las unidades de trasplante de los diferentes hospitales deben refinar sus estrategias de orientación al paciente, ya que esto permitirá que, una vez egresado, lleve a cabo los

cuidados y acciones pertinentes que le faculten actuar con seguridad e identificar oportunamente situaciones que pongan en riesgo la funcionalidad del injerto y, como consecuencia, su propia vida, solicitando de manera oportuna atención médica.

Es perceptible la necesidad de mantener al paciente ocupado durante su estancia hospitalaria, con acciones favorables para su cuidado y manejo adecuado del tiempo de ocio, que le permitan mantener un equilibrio emocional que coadyuve a su pronta recuperación, desarrollar la ludoterapia para lograr respuestas de adaptación a su nuevo entorno, con la finalidad de que satisfaga sus necesidades individuales como son: psicológicas, afectivas, de autorrealización y seguridad.

La investigación demuestra la importancia de ludoterapia como método educativo para ofrecer orientación al paciente con trasplante renal durante la estancia hospitalaria, con la recreación se contribuyó a que el paciente distrajera su atención del dolor, la ansiedad y el aburrimiento, permitiéndole desarrollar soluciones nuevas y creativas a su problemática actual, aprendiendo a expresar emociones; ayudó a disminuir los cambios emocionales como inseguridad, miedo, alteraciones del sueño, incertidumbre y llanto, lo que permitió modificar el ambiente hospitalario por uno agradable de comunicación, aprendizaje, sonrisas, convivencia, seguridad.

El profesional de enfermería es pilar importante en la orientación y manejo emocional del paciente. La aplicación de la ludoterapia le permitió reconocer el perfil del enfermo y generar en él la necesidad de establecer formas de control de su salud a partir de su nuevo estilo de vida, lo que se logró con los juegos de mesa utilizados en este estudio; permitió crear un espacio para actividades lúdicas con fines educativos y terapéuticos, que estimularon al paciente a encontrar motivaciones y satisfacciones que le ayudarán a mejorar su calidad de vida.

Se demuestra estabilidad hemodinámica en la mayoría de los pacientes durante y posterior al periodo de aplicación de la ludoterapia, situación observada y registrada por el profesional de enfermería y referido por el paciente como disminución de los malestares y dolencias, la terapia permitió la interacción entre pacientes, logrando el intercambio de datos personales para convivir fuera del hospital.

De acuerdo con lo anterior, se puede describir a la ludoterapia como fuente de realización personal y desarrollo social que facilita la expresión de pensamientos y sentimientos como mecanismo de desarrollo integral del paciente con trasplante renal, permitiendo brindar un cuidado profesional de enfermería de manera integral.

REFERENCIAS

1. Schaefer, C. Terapia de juego con adultos. México: Manual Moderno; 2008.
2. López P. Terapia ocupacional en Geriatria. España: Médica Panamericana; 2002.
3. Ward-Wimmer D. El potencial restaurador de los adultos. En Schaefer, C. Terapia de juego con adultos. México: Manual Moderno. 2008. 1-7
4. O' Connor K, Schaefer C., Manual de terapia de juego. Vol. 3. México: Manual Moderno; 2008.
5. Grupo de Cuidado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Dimensiones del cuidado. Colombia: Unibiblos; 2008.
6. Cárdenas B, Arana G, Monroy R, García H. Cuidado profesional de enfermería. México Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería, A.C. FEMAFEE; 2009.

7. Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, ISSEMYM. Centro Médico Lic. Arturo Montiel Rojas. Bitácora de Ingresos y Egresos de la Unidad de Trasplante Renal 2009-2011. México; 2011.
8. Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, ISSEMYM. Centro Médico Lic. Arturo Montiel Rojas. Reglamento interno de la Unidad de Trasplante. México; 2006.
9. Hernández SR, Fernández C, Baptista L. Metodología de la Investigación. 4ª ed. México: McGraw Hill; 2006.
10. Hutchinson S, Wilson H. La investigación y las entrevistas terapéuticas: una perspectiva postestructuralista. En: Morse J. Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa. Colombia: Universidad de Antioquia; 2003: 349-356.
11. Jiménez C, Escuin F, Gil F. Características del receptor y función del injerto renal. En: janssen-cilag, S.A. de C.V. Optimización del manejo del Prograf, función del injerto renal. México; 2008. 39-60.
12. Consejo de Salubridad General. Estándares para la Certificación de Hospitales. México: Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica. 2009.
13. Eileen TN. El arte como medio terapéutico de juego. En: Manual de terapia de juego. Vol. 1. México: Manual moderno; 2000.
14. Reddy. L Files HT, Schaefer CE. Empirically based play interventions for children. Washington, DC: American Psychological association.
15. Redd, F. La terapia lúdica. disponible en: <http://www.teaediciones.com/teaasp/lineaAbierta/LiAb2007.pdf>. Acceso: 8 de junio de 2010.
16. Grupo de Cuidado. Nuevos avances conceptuales del grupo de cuidado. En: Grupo de Cuidado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Cuidado y práctica de enfermería. Colombia: Unibiblos; 2008. 4-13.