



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL**

“LEUCEMIA Y SU INCIDENCIA EN ALTERACIONES DEL ÁREA SOCIO EMOCIONAL EN ETAPA INFANTIL”: GUÍA DE ACTIVIDADES LÚDICAS PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 10 AÑOS CON INCLUSIÓN FAMILIAR.

AUTORA:

BURGOS RODRÍGUEZ MARÍA FERNANDA.

TUTOR:

LCDO. JOSÉ GABRIEL BENALCAZAR GAME. MSc.

GUAYAQUIL, SEPTIEMBRE 2017



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL

“LEUCEMIA Y SU INCIDENCIA EN ALTERACIONES DEL ÁREA SOCIO EMOCIONAL EN ETAPA INFANTIL”: GUÍA DE ACTIVIDADES LÚDICAS PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 10 AÑOS CON INCLUSIÓN FAMILIAR.

AUTORA:

BURGOS RODRÍGUEZ MARÍA FERNANDA.

TUTOR:

LCDO. JOSÉ GABRIEL BENALCAZAR GAME. MSc.

GUAYAQUIL, SEPTIEMBRE 2017



Presidencia
de la República
del Ecuador



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	LEUCEMIA Y SU INCIDENCIA EN ALTERACIONES DEL ÁREA SOCIO EMOCIONAL EN ETAPA INFANTIL.		
GUÍA DE ACTIVIDADES LÚDICAS PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 10 AÑOS CON INCLUSION FAMILIAR.			
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	BURGOS RODRIGUEZ MARIA FERNANDA		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	TUTOR: LCDO. JOSÉ GABRIEL BENALCAZAR GAME.MSC. TUTOR REVISOR: PSICOLOGO SEGUNDO PACHERRES SEMINARIO. MSc.		
INSTITUCIÓN:	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL		
UNIDAD/FACULTAD:	FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	TERAPIA OCUPACIONAL		
GRADO OBTENIDO:	LICENCIATURA		
FECHA DE PUBLICACIÓN:		No. DE PÁGINAS:	
ÁREAS TEMÁTICAS:			
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Leucemia, área social, área emocional, inclusión.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>Las leucemias agudas constituyen el grupo de neoplasias más frecuentes en la edad pediátrica es una enfermedad en la sangre donde la médula ósea empieza a producir glóbulos blancos anormales (células leucémicas). Estudios recientes demuestran las alteraciones sociales y emocionales en niños y niñas diagnosticados con leucemia, en la actualidad gracias a los avances en los tratamientos médicos se ha logrado disminuir los casos de muerte por cáncer infantil. Sin embargo durante el proceso del tratamiento al que deben ser sometidos los niños y niñas con leucemia les genera cambios no solo en sus aspectos socio-emocionales, también en su aspecto físico como la caída de cabello, en el aspecto social afectando las relaciones con su entorno familiar y escolar, en sus emociones manifestando baja autoestima, miedo, ira, soledad, depresión, ansiedad, con todos estos cambios se afecta la calidad de vida del niño o niña con leucemia. El objetivo es la elaboración de una guía de actividades lúdicas con la inclusión del familiar adaptadas a las necesidades del paciente con leucemia linfoblástica aguda para mejorar su calidad de vida, proponiendo una terapia con un enfoque diferente, una terapia sin dolor, donde se disfrutará, motivará a los niños y niñas hospedado en ASONIC asociación de padres con niños y adolescentes con cáncer, a relacionarse con sus pares y expresar sus sentimientos por medio de juegos. El 77% de los cuidadores de los niños con leucemia, confirmaron que por medio de actividades lúdicas sus hijos mejorarían su estado de ánimo y tuvieran más tendrían social.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0978686683 0985841467	E-mail: maferb70@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Universidad de Guayaquil- Escuela de Tecnología Médica		
	Teléfono: 2-391049		
	E-mail: www.ug.edu.ec		



Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL
UNIDAD DE TITULACIÓN**

LCDO.

JOSE BENALCAZAR GAME

DIRECTOR DE LA CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al trabajo de titulación "LEUCEMIA Y SU INCIDENCIA EN ALTERACIONES DEL ÁREA SOCIO-EMOCIONAL EN ETAPA INFANTIL": GUÍA DE ACTIVIDADES LÚDICAS PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 10 AÑOS CON INCLUSIÓN FAMILIAR. De la estudiante BURGOS RODRÍGUEZ MARÍA FERNANDA, indicando ha cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se adjunta, el certificado de porcentaje de similitud, y valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría de trabajo de titulación, **CERTIFICO**, para los fines pertinentes, que la estudiante esta apta para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,

LCDO. JOSÉ BENALCAZAR GAME. MSc.

C.I. 091353769-2



Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL
UNIDAD DE TITULACIÓN**

**LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL
USO NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS**

Yo BURGOS RODRIGUEZ MARIA FERNADA con C.I. No. 0925777682, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es "LEUCEMIA Y SU INCIDENCIA EN ALTERACIONES DEL ÁREA SOCIO-EMOCIONAL EN ETAPA INFANTIL": GUÍA DE ACTIVIDADES LÚDICAS PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 10 AÑOS CON INCLUSIÓN FAMILIAR. Son de mi absoluta propiedad y responsabilidad Y SEGÚN EL Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN*, autorizo el uso de una licencia gratuita intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la presente obra con fines no académicos, en favor de la Universidad de Guayaquil, para que haga uso del mismo, como fuera pertinente

Maria Fernanda Burgos

BURGOS RODRÍGUEZ MARÍA FERNADA
C.I. No. 0925777682

*CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN (Registro Oficial n. 899 - Dic./2016) Artículo 114.- De los titulares de derechos de obras creadas en las instituciones de educación superior y centros educativos.- En el caso de las obras creadas en centros educativos, universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y los conservatorios superiores, e institutos públicos de investigación como resultado de su actividad académica o de investigación tales como trabajos de titulación, proyectos de investigación o innovación, artículos académicos, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos patrimoniales corresponderá a los autores. Sin embargo, el establecimiento tendrá una licencia gratuita, intransferible y no



Universidad de Guayaquil

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL
UNIDAD DE TITULACIÓN

CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrado LCDO. JOSÉ GABRIEL BENALCAZAR GAME, MSC, tutor del trabajo de titulación certifico que el presente trabajo de titulación ha sido elaborado por MARIA FERNANDA BURGOS RODRIGUEZ, C.C.:0925777682, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de LCDA. EN TERAPIA OCUPACIONAL.

Se informa que el trabajo de titulación: "LEUCEMIA Y SU INCIDENCIA EN ALTERACIONES DEL AREA SOCIO-EMOCIONAL EN ETAPA INFANTIL, PROPUESTA: GUIA DE ACTIVIDADES LUDICAS CON INCLUSION FAMILIAR", ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio (URKUND) quedando el 1 % de coincidencia.

The screenshot shows the URKUND interface with the following details:

- Documento:** B BURGOS RODRIGUEZ MARIA FERNANDA T ID:0925777682
- Presentado por:** IC:0925777682
- Presentado por:** IC:0925777682
- Revisado por:** jgame@urkund.com
- Mensaje:** revisión de Maria Burgos
- Lista de fuentes:**
 - Categoría: Colección de archivos
 - Documento: ...
 - Documento: ...
 - Fuentes alternativas: ...

agudas crónicas rápidamente leucemia linfoblástica aguda leucemia mielóide aguda crónica crónicamente leucemia linfoblástica crónica leucemia mielocítica crónica

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL

TEMA: "LEUCEMIA Y SU INCIDENCIA EN ALTERACIONES DEL AREA SOCIO-EMOCIONAL EN ETAPA INFANTIL".
PROPUESTA: GUIA DE ACTIVIDADES LUDICAS PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 4 A 10 AÑOS CON INCLUSION FAMILIAR
TUTOR DE GRADO PARCIAL LA OBTENCION DEL TITULO LCDA. EN TERAPIA OCUPACIONAL AUTORA: BURGOS RODRIGUEZ MARIA FERNANDA TUTOR: LCDO. JOSÉ GABRIEL BENALCAZAR GAME. MSC.

ECUADOR AGOSTO, 2021

INTRODUCCION El presente trabajo es un proceso de formación y orientación, sobre la facultad de ciencias médicas y su especialidad en pediatría de 4 a 10 años con leucemia linfoblástica aguda, con el que se explicará la incidencia de leucemia en el desarrollo social y emocional. La leucemia linfoblástica aguda es un tipo de leucemia, pero se trata de una leucemia que se caracteriza por ser una leucemia de alta incidencia, como puede ser gástrica, renal y hepática. La leucemia linfoblástica aguda es una leucemia que se caracteriza durante la infancia con mayores probabilidades de curación, esto depende de que el diagnóstico sea

<https://secure.arkund.com/view/30063078-664024-530975#q1bKLVayjibQMdQx0jHWMdUxi9VRKs5Mz8tMyOxQzEtOVblyODMwsDQ3NzMwsTAysDQzNDa1MKsFAA==>

LCDO. JOSÉ GABRIEL BENALCAZAR GAME. MSC.

C.I. 0913537692

DEDICATORIA

Dedico este esfuerzo a mis padres Alex y Angélica quienes me apoyan en todo momento. A mis hermanos en especial a mis dos hermanas, Brigitte y Anggie quienes fueron un gran apoyo emocional e incondicional durante el tiempo en que escribía esta tesis. A mi sobrina Belén quien me apoyo y alentó para continuar. A mi mejor amiga Yamilet, a mis amigos de la U, Marcelo Y Johnny quienes me apoyaron moralmente para escribir y concluir este trabajo de titulación.

A mis maestros quienes nunca desistieron al enseñarme, aun sin importar que muchas veces no ponía atención en clases, a ellos que continuaron depositando su esperanza en mí. Para ellos es esta dedicatoria, pues es a ellos a quienes se las debo por su apoyo incondicional.

Y de una manera muy especial dedico este trabajo a un ser muy importante en mi vida, que estoy segurísima que hubiera dado todo por vivir este logro conmigo pero Dios sabe cómo hace las cosas. Y aunque no está físicamente sé que siempre estuvo guiándome

BURGOS RODRÍGUEZ MARÍA FERNANDA

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por mantenerme con vida y así poder llevar a cabo esta etapa de mi vida logrando un título profesional permitiéndome demostrar todas mis capacidades y habilidades. Y por hacer de mí una mejor persona día a día

A mi tutor académico Lcdo. José Benalcazar Game. MSc. Por su guía y orientación profesional de calidad

BURGOS RODRÍGUEZ MARÍA FERNANDA

INDICE DE CONTENIDO

Portada.....	i
Contraportada.....	ii
Repositorio nacional en ciencia y tecnología.....	iii
Certificación del tutor.....	iv
Licencia gratuita intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines no académicos.....	v
Certificado de similitud.....	vi
Dedicatoria.....	vii
Agradecimiento.....	viii
Resumen.....	vx
Abstract.....	vxi
Introducción.....	1
capítulo i.....	3
el problema.....	3
planteamiento del problema.....	3
delimitación del problema.....	4
formulación del problema y evaluación del problema.....	5
sistematización de la investigación.....	6
formulación de objetivos.....	6
objetivo general.....	6
objetivo específico.....	6
justificación.....	7
cuadro operacional.....	9
evaluación del problema.....	12
capítulo ii.....	13
antecedentes de la investigación.....	13
marco teórico.....	14
epidemiología.....	14
etiología.....	14
signos y síntomas de leucemia linfoblástica aguda en la infancia.....	20

el impacto del cancer en el area socio-emocional.....	26
marco contextual	32
marco conceptual	33
marco legal.....	34
constitución de la república del ecuador.....	34
sección séptima	34
personas con enfermedades catastróficas	34
capítulo iii.....	39
metodología.....	39
diseño de la investigacion.....	41
métodos	41
modalidad de investigación	42
población y muestra	44
analisis de resultados.....	48
capitulo iv.....	57
“guía de actividades lúdicas para niños de 5 a 10 años con leucemia incluyendo la participacion del familiar”	58
introducción.....	58
la importancia del juego	60
cómo estimular la sociabilidad:	60
Conclusiones.....	66
Recomendaciones.....	67
Cronograma de actividades.....	68
Presupuesto y financiamiento.....	72
Recursos financiero.....	73
Referencias bibliográficas.....	74

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1 Causas Y Consecuencias Del Problema.....	4
Cuadro 2 Delimitación Del Problema.....	5
Cuadro 3 Operacionalización De Variables.....	9
Cuadro 4 Tipos De Leucemia.....	15
Cuadro 5 Signos Y Síntomas De La LLA En La Infancia.....	20
Cuadro 6 Líneas Y Sublínea De La Investigación.....	40
Cuadro 7 Población.....	44
Cuadro 8 Muestra.....	45
Cuadro 9 Inclusión Y Exclusión.....	46
Cuadro 10 ¿cree usted que las terapias por medio de actividades lúdicas mejoraran el estado anímico de su hijo?.....	48
Cuadro 11 ¿tiene usted conocimiento sobre la leucemia?.....	49
Cuadro 12 ¿cree que la leucemia afecta más durante la infancia?.....	50
Cuadro 13 ¿considera usted que la leucemia se da por factores hereditarios?.....	51
Cuadro 14 ¿cree que el cuidado de su familiar demanda mucho tiempo de usted?.....	52
Cuadro 15 reacciona de una manera desagradable ante una situación de rechazo hacia su familiar.....	53
Cuadro 16 limita a su familiar a la interacción social.....	54
Cuadro 17 considera que los tratamientos de leucemia son caros.....	55
Cuadro 18 ¿cree usted que un niño con leucemia es afectado psicológicamente?.....	56
Cuadro 19 cronogramas de actividades.....	68
Cuadro 20 recursos financieros.....	73

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 ¿cree usted que las terapias por medio de actividades lúdicas mejoraran el estado anímico de su hijo?.....	48
Gráfico 2 ¿tiene usted conocimiento sobre la leucemia?.....	49
Gráfico 3 ¿cree que la leucemia afecta más durante la infancia?	50
Gráfico 4 ¿considera usted que la leucemia se da por factores hereditarios?.....	51
Gráfico 5 ¿cree que el cuidado de su familiar demanda mucho tiempo de usted?.....	52
Gráfico 6 reacciona de una manera desagradable ante una situación de rechazo hacia su familiar.....	53
Gráfico 7 limita a su familiar a la interacción social.....	54
Gráfico 8 considera que los tratamientos de leucemia son caros.....	55
Gráfico 9 ¿cree usted que un niño con leucemia es afectado psicológicamente?	56

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 célula leucémica.....	92
Figura 2 ubicación de Asonic.....	92

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: evaluación de la propuesta de trabajo de titulación.....	77
Anexo 2: acuerdo de plan de tutoría.....	78
Anexo 3: informes de avances de gestión tutor mes: mayo.....	79
Anexo 3: informes de avances de gestión tutor. Mes: junio.....	80
Anexo 3: informes de avances de gestión tutor. Mes: julio.....	81
Anexo 3: informes de avances de gestión tutor. Mes: agosto.....	82
Anexo 4: rubrica de evaluación trabajo de titulación.....	83
Anexo 5: informe correspondiente a la revisión final del trabajo de titulación.....	84
Anexo 6: rubrica de evaluación memoria escrita trabajo de titulación.....	85
Anexo 7: certificación del tutor revisor.....	86
Anexo 8: solicitud del director de carreras a la institución para realizar el proyecto de titulación.....	87
Anexo 9: petición de entrega de tesis y cd para revisión definitiva del trabajo de titulación.....	88
Anexo 10. Certificado de vinculación con la comunidad por parte del GAD Municipal de Salitre.....	89
Anexo 11 certificado de vinculación con la comunidad de la universidad de Guayaquil.....	90
Anexo 12 certificado de prácticas pre-profesionales.....	91
Evidencia fotográficas.....	92
Test de juego.....	93



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
TERAPIA OCUPACIONAL
**“LEUCEMIA Y SU INCIDENCIA EN ALTERACIONES DEL ÁREA SOCIO
EMOCIONAL EN ETAPA INFANTIL”**

Autor: Burgos Rodríguez María Fernanda.

Tutor: Lcdo. José Gabriel Benalcazar Game. MSc.

RESUMEN

Las leucemias agudas constituyeron el grupo de neoplasias más frecuentes en la edad pediátrica es una enfermedad en la sangre donde la medula ósea, empieza a producir glóbulos blancos anormales (células leucémicas). Estudios recientes demostraron las alteraciones sociales Y emocionales en niños y niñas diagnosticados con leucemia, en la actualidad gracias a los avances en los tratamientos médicos se logró disminuir los casos de muerte por cáncer infantil. Sin embargo durante el proceso del tratamiento al que deben ser sometidos los niños y niñas con leucemia les genera cambios no solo en sus aspectos socio-emocionales, también en su aspecto físico como la caída de cabello, en el aspecto social afectando las relaciones con su entorno familiar y escolar, en sus emociones manifestando baja autoestima, miedo, ira, soledad, depresión, ansiedad, con todos estos cambios se afectaron la calidad de vida del niño o niña con leucemia. El objetivo era la elaboración de una guía de actividades lúdicas con la inclusión del familiar adaptadas a las necesidades del paciente con leucemia linfoblástica aguda para mejorar su calidad de vida, proponiendo una terapia con un enfoque diferente, una terapia sin dolor, donde se disfrutará, motivará a los niños y niñas hospedado en ASONIC asociación de padres con niños y adolescentes con cáncer, a relacionarse con sus pares y expresar sus sentimientos por medio de juegos. El 77% de los cuidadores de los niños con leucemia, confirmaron que por medio de actividades lúdicas sus hijos mejoraron su estado de ánimo y tuvieron más interacción social.

PALBRAS CLAVES: leucemia, área social, área emocional, inclusión.



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
TERAPIA OCUPACIONAL
"LEUKEMIA AND ITS INCIDENCE IN AMENDMENTS OF THE EMOTIONAL
PARTNER AREA IN CHILD STAGE"**

Autor: Burgos Rodriguez Maria Fernanda.

Tutor: Lcdo. José Gabriel Benalcazar Game. MSc.

ABSTRACT

Acute leukemia's constitute the most common group of malignancies in the pediatric age is a disease in the blood where the bone marrow begins to produce abnormal white blood cells (leukemic cells). Recent studies demonstrate the social and emotional alterations in children and children diagnosed with leukemia, nowadays thanks to advances in medical treatments has been reduced the cases of death by childhood cancer. However, during the treatment process to which children with leukemia should be subjected, it generates changes not only in their socio-emotional aspects, but also in their physical appearance, such as hair loss, in the social aspect affecting the relationships with their Family environment and school, in their emotions manifesting low self-esteem, fear, anger, loneliness, depression, anxiety, with all these changes affect the quality of life of the child with leukemia. The objective is the development of a guide to play activities with the inclusion of family members adapted to the needs of the patient with acute lymphoblastic leukemia to improve their quality of life, proposing a therapy with a different approach, a therapy without pain, where it will be enjoyed, Will motivate children to stay in ASONIC association of parents with children and adolescents with cancer, to relate to their peers and express their feelings through games. 77% of caregivers of children with leukemia confirmed that through play activities their children would improve their mood and have more socially.

KEYWORDS: leukemia, social area, emotional area, inclusion.

INTRODUCCION

El presente trabajo es un proceso de formación y orientación, sobre terapia ocupacional y su intervención por medio de actividades lúdicas en pacientes de 5 a 10 años con leucemia linfoblastica aguda, con el que se explicará cómo influye la enfermedad en el desarrollo social y emocional. No solo en la vida del niño sino que también como se ve afectado el entorno familiar. La leucemia linfoblastica aguda es de origen desconocido, pero se han descrito algunos factores que pueden ser los responsables de esta enfermedad, como puede ser genes, virus y factores ambientales.

La leucemia linfoblastica aguda es la más frecuente durante la infancia con mayores probabilidades de curación, esto depende de que el diagnostico sea inmediato y el tratamiento adecuado. Es ahí donde interviene el equipo multidisciplinario en rehabilitación oncológica el cual está formado por los siguientes profesionales: medico, pediatra, enfermera, psicólogo, terapeuta ocupacional y fisioterapeuta. El proceso de intervención del terapeuta ocupacional consiste en buscar estrategias para que el paciente mejore su calidad de vida, creando rutinas para que no pierda su autonomía, desarrollando actividades cognitivas para mantener, mejorar su atención, memoria, concentración. Implementando guía de actividades lúdicas donde el niño pueda recrearse por juegos que él elige o actividades adaptadas para él. Orientación a sus familiares para la adecuada adaptación del entorno.

El juego es una de las técnicas y factores que influye demasiado en la formación del niño y su preparación para su desarrollo ante la sociedad, lo que aporta para consolidar a los niños y niñas como personas de bien. El juego social involucra actividades de juegos que son compartidas y requiere que los niños interactúen entre ellos durante el juego. El juego involucra la cooperación, acuerdo mutuo en los roles y en las reglas, intercambio social.

El proyecto se estructura en 4 capítulos:

Capítulo I: se hace una contextualización del problema en los niveles macro micro, se analiza las posibles causas y consecuencias por lo que se determinan los objetivos de la investigación

Capítulo II: hace referencia a la fundamentación teórica de la investigación, el marco legal detallando los artículos con los que relacionamos la investigación, el marco contextual donde encontramos la información relevante de la asociación de padres con niños y adolescentes con cáncer como lo es la misión, la visión la ubicación entre otros aspectos de ASONIC, el marco conceptual hacemos énfasis en los términos más utilizado en el trabajo de investigación para aclarar el significado de algunos términos.

Capitulo III: se define la metodología de la investigación, se detalla todo lo que tiene que ver con el análisis e interpretación de los resultados que se obtuvo en el trabajo de campo y las tablas y gráficos explicable.

Capitulo IV: se describe todo lo relacionado al diseño y elaboración de la propuesta y se describe aspectos relevantes para la implementación. Se detalla las conclusiones y las recomendaciones del proyecto.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los niños (as) de ASONIC con diagnóstico de leucemia, tienen dificultades durante el desempeño de roles, en la interacción social, al expresar sus sentimientos, cambios de hábitos durante su estadía en la casa asistencial, pues tienen que acostumbrarse a la idea que no están en casa, que no está toda su familia, que no estarán sus amigos, que no asistirá a la escuela y tendrán que adaptarse a una nueva situación.

Es importante la elaboración de una guía de actividades lúdicas con inclusión familiar, en ASONIC (asociación de padres con niños y jóvenes con cáncer) con el fin de reducir las alteraciones socio- emocionales en niños y niñas de 5 a 10 años con leucemia. Es necesario porque en el entorno que se encuentran ellos, desarrollan la misma rutina lo cual no está mal pero si es de vital importancia proponer nuevas estrategias donde el usuario y el cuidador puedan recrearse.

Sabemos que a medida que el tratamiento avanza, surgen efectos adversos que como terapeutas ocupaciones tenemos que conocer un niño diagnosticado con leucemia presenta desorganización de emociones, baja autoestima, miedo, ira, soledad, depresión o ansiedad. Emociones que él o ella no sabrán controlar y el cual con la guía de actividades lúdicas influiremos mucho en él, por qué a todo niño. Le gusta jugar es ahí donde se desarrollará de una manera normal el área socio emocional.

Mediante el juego se resuelven confusiones, angustias y conflictos. Los niño mediante los juegos se desarrollan mental, física y socialmente, el juego es fundamental para un desarrollo sano.

CUADRO 1

CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL PROBLEMA

CAUSAS	CONSECUENCIAS
Poca información sobre la intervención del terapeuta ocupacional en niños con leucemias	Inconvenientes para poder aplicar Actividades para los niños y niñas. Y poca predisposición por parte de los cuidadores al realizar las terapias.
Alteraciones sociales	Afecta las relaciones con su entorno familiar y escolar
Alteraciones emocionales	Bajo autoestima, depresión, miedos, soledad.

Fuente: datos de la investigación

Elaborado por: Burgos Rodríguez María Fernanda

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Está presente investigación se realizara con:

Usuarios: de 5 a 10 años de edad.

Patología: leucemia linfoblastica aguda.

Lugar: asociación de padres con niños y adolescentes con cáncer (ASONIC) ubicada en el norte de la ciudad, Atarazana Bella Aurora Mz 95 Solar 13

Ciudad: Guayaquil

Provincia: Guayas

País: Ecuador

Periodo: 4 meses desde mayo- agosto del 2017.

CUADRO 2

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

TEMA:	Leucemia y su incidencia en alteraciones del área socio emocional en etapa infantil
PROPUESTA:	Guía de actividades lúdicas para niños y niñas de 5 a 10 años con leucemia incluyendo la participación del familiar.
CAMPO:	salud
ÁREA:	Hospitalización- Casa asistencial
ASPECTOS:	Socio-emocionales Actividades lúdicas

Fuente: datos de la investigación.

Elaborado por: Burgos Rodríguez María Fernanda

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y EVALUACIÓN DEL PROBLEMA

Una vez observado los componentes del problema de investigación, se procede a formular de la siguiente manera:

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo disminuir las alteraciones sociales y emocionales en los niños y niñas de 5 a 10 años con leucemia linfoblástica aguda hospedados en ASONIC?

SISTEMATIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

- ¿Cómo influye la leucemia linfoblástica aguda en las alteraciones socio-emocional?
- ¿Tendrán la predisposición los familiares al realizar las actividades lúdicas?
- ¿Qué tipo de actividades lúdicas contribuirán a mejorar el área socio-emocional?

FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Elaborar guía de actividades lúdicas para niños y niñas con leucemia linfoblástica aguda hospedados en ASONIC, incluyendo la participación del familiar, mejorando la parte emocional y social de los usuarios.

OBJETIVO ESPECIFICO

- Identificar las alteraciones en el área socio-emocional de los niños y niñas de 5 a 10 años con leucemia linfoblástica aguda que se encuentran hospedado en ASONIC, realizando test y actividades, para determinar sus destrezas.
- Observar destrezas, habilidades y predisposición de los usuarios para el desarrollo de las actividades lúdicas.
- Socializar la guía de actividades en ASONIC (asociación de padres con niños y jóvenes con cáncer).

JUSTIFICACIÓN

La importancia de una guía de actividades lúdicas en niños con leucemia, incluyendo la participación familiar sirve para mejorar el área social y emocional, evitando que el niño y su familiar caigan en la depresión que con lleva la enfermedad. Es necesario tomar en cuenta el nivel de desarrollo de la enfermedad y el impacto emocional que ha provocado la leucemia, para el correcto desarrollo de estrategias, y actividades lúdicas que se elaborará en la guía.

Por eso los distractores externos, son utilizados en diferentes etapas del tratamiento, dependiendo de la edad del niño o niña para el afrontamiento de emociones, pensamientos y comportamientos negativos, siendo útiles jugar, imaginar momentos placenteros para el niño. Para los familiares de un paciente con leucemia en el momento que se enteran del diagnóstico de su hijo todo se desmorona pues es ahí que empiezan los pensamientos de ellos que por que le sucede al hijo y no uno de ellos, que él es muy pequeño y un sin número de cuestionamientos que se hacen. Es decir con diagnóstico de leucemia sufre el niño especialmente, pero también sus familiares.

Por eso, procurar hacer más fácil y divertida la vida de estos héroes durante su estancia en ASONIC es el objetivo, no sólo para mejorar su estado de ánimo si no para la socialización entre los niños con los que convive a diario por eso desde luego, jugar es una de las terapias más acertadas para hacer con que los niños se olviden o dejen de lado algún mal rato que estén viviendo. Las sesiones de quimioterapia que los niños con leucemia tienen que soportar, A través del juego hace con que se entretengan, que el tiempo pase volando y ellos se olviden, aunque sea por un ratito de la enfermedad.

Ese es el objetivo que los niños a los que les ha tocado pasar esta enfermedad tan complicada, sean felices y jueguen como cualquier otro niño, porque ellos lo necesitan incluso más actividades recreativas. También tenemos que ayudarlos y acompañarlos en esta batalla a la que

se tienen que enfrentar. Con una terapia diferente divertida sin dolor y muchas sonrisas, con actividades lúdicas es decir con juegos.

A nivel físico los niños y niñas suelen experimentar muchos síntomas como vómitos, náuseas, pérdida de peso o fatiga, pero también se ve afectado por sus repercusiones psicológicas. En este sentido las niñas y niños con leucemia padecen varias situaciones generadoras de estrés, pues en general la enfermedad les genera dolor, riesgo de muerte y efectos secundarios, a esto se les suma procedimientos médicos que suelen ser dolorosos, y complejos. El estar en un lugar lejos de casa, significa la interrupción de su cotidianidad, sus rutinas, además de estar en un espacio donde surge cuestionamientos de cómo debe comportarse, la pérdida de autonomía e intimidad.

Las familias tienen un rol muy importante, ya que ellas también se ven afectados de manera emocional ante la enfermedad es que sin duda alguna el diagnóstico de leucemia, en uno de los miembros más pequeños de la familia es un gran impacto para el niño y todo su entorno, los padres experimentan rabia, dolor o negación; rasgos depresivos, pueden sentirse culpables e impotentes por no poder proteger a su hijo del cáncer infantil, pero es de vital importancia la aceptación ya que las emociones mencionadas suelen generar una repercusión negativa en la niña o niño.

El juego es una acción y ocupación libre, que se desarrolla dentro de los límites temporales y espaciales determinados, según reglas absolutamente obligatorias, aunque libremente aceptadas, acción que tiene su fin en sí misma y va acompañada de un sentimiento de tensión y alegría y de otro modo que la vida corriente. En los niños con leucemia el juego proporciona estrategias para un mejor autoconcepto una mayor aceptación de la enfermedad, además facilita la inserción social.

HIPÓTESIS

Al recibir un diagnóstico de cáncer en uno de nuestros hijos, no solo se descompensa el estado físico del niño o niña sino que también su área emocional y social, cabe recalcar que el familiar también estará

afectado es por esa razón la guía de actividades lúdicas con inclusión familiar.

¿Con la aplicación de la Guía de actividades lúdicas en ASONIC, para niños y niñas de 5 a 10 años con leucemia linfoblástica aguda, incluyendo la participación del familiar se mejorará la parte social y el control de emociones?

VARIABLES DE LA INVESTIGACION

VARIABLE DEPENDIENTE

Alteración de área socio-emocional

VARIABLE INDEPENDIENTE

Leucemia en niños y niñas

CUADRO OPERACIONAL

CUADRO 3

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Concepto	Dimensiones	Indicadores
Variable independiente e causa	La leucemia es una patología donde se ven afectados los glóbulos blancos, cabe rescatar que los glóbulos blancos tienen como función a combatir las infecciones del nuestro organismo. Se diagnostica leucemia cuando los glóbulos blancos se reproducen		Definición Epidemiología Etiología Síntomas Factores de riesgo Definición Epidemiología Etiología

Leucemia.	<p>de una manera anormal, estos glóbulos se esparcen por toda la célula hasta desplazar a las células sanas.</p> <p>Durante la infancia el tipo de leucemia que predomina es la leucemia linfoblástica aguda. Algunas leucemias se pueden curar mientras que otras no se curan tan rápido pero si se puede mantener a base de los tratamientos</p>		<p>Síntomas</p> <p>Definición</p> <p>Epidemiología</p> <p>Etiología</p> <p>Síntomas</p> <p>Definición</p> <p>Epidemiología</p> <p>Etiología</p> <p>Síntomas</p> <p>Tratamiento</p>
-----------	--	--	--

<p>Variable dependiente efecto</p> <p>Área socio-emocional.</p>	<p>La persona diagnosticada con cáncer, manifiesta una gama de emociones como son el miedo la ira la soledad la depresión sumándole a esto los cambios físicos provocados por los tratamientos.</p> <p>En los niños con leucemia no solo se verá afectado su físico, también su área social es decir sus relaciones con el entorno familiar, escolar.</p>	<p>Problemas sociales y emocionales durante y después del tratamiento de la leucemia en niños</p> <p>Desarrollo social en los niños</p> <p>Repercusiones en el niño o niña con leucemia</p> <p>Etapas del desarrollo socio-emocional (teoría de Erikson)</p>	<p>Terapia ocupacional</p> <p>Orientación al familiar</p>
--	---	--	---

Fuente: datos de la investigación.

Elaborado por: Burgos Rodríguez María Fernanda

EVALUACIÓN DEL PROBLEMA

DELIMITACIÓN: La investigación del Trabajo de Titulación se realiza en ASONIC asociación de padres de niños y jóvenes con cáncer en donde presta el servicio alojamiento y Rehabilitación en usuarios con cáncer que no viven dentro de la ciudad de Guayaquil.

EVIDENTE: El proyecto presenta situaciones claras y evidentes respecto a la problemática que existe al no existir un guía de actividades lúdicas en ASONIC.

CONCRETO: Porque el tema y propuestas son cortos, precisos, directos y adecuados.

VIABILIDAD.- El estudio es viable por ser de interés debido a la afluencia de niños con leucemia que están hospedados en dicha casa asistencial, existen los permisos para realizar la guía de actividades lúdicas en pacientes de 5 a 10 años con leucemia incluyendo la participación del cuidador en las actividades terapéuticas

ORIGINAL: El presente proyecto, corresponde a un trabajo original en la elaboración de una guía de actividades lúdicas en ASONIC, para niños con leucemia de 5 a 10 años con inclusión familiar para disminuir las alteraciones socio-emocionales.

RELEVANTE: Esta investigación es de mucha importancia, ya que en los usuarios que son diagnosticados con leucemias, podemos mejorar el desarrollo de su parte social y emocional.

VARIABLES: El proyecto, identifica las variables con claridad tanto en el problema como la solución.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

El diccionario de términos del cáncer del NIC define la palabra CÁNCER como un término para una enfermedad en la cual hay una división anormal de las células sin control que puede invadir los tejidos vecinos. Cáncer es un término genérico para un grupo de más de 100 enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo. Otros términos utilizados son neoplasias y tumores malignos (OMS 2012).

La leucemia se define como la proliferación de células cuyo rasgo característico (pérdida de los mecanismos normales de control) tiene como resultado un crecimiento sin regulación, ausencia de diferenciación, invasión de tejidos locales y metástasis.

La leucemia representa uno de los mayores problemas en salud pública en los países económicamente desarrollados siendo la segunda causa de muerte. Sin embargo con el desarrollo científico y tecnológico cada vez se obtiene mayor supervivencia pero presentando una serie de secuelas achacables al tumor y al propio tratamiento. Una de las mayores preocupaciones según de las personas que se dedican a la atención de los pacientes con cáncer incluye: Salud general, estado físico, fatiga, estado emocional, función social y dolor.

El núcleo familiar al igual que el niño o niña con leucemia se ve afectado, las reacciones ms comunes de los padres son: la sobreprotección, el aislamiento, el rechazo familiar, y la limitación de actividades físicas. Cada familia tiene una forma particular de reaccionar y afrontar esta situación.

MARCO TEÓRICO

LEUCEMIA

DEFINICIÓN

Según (Marta García Bernal, 2012, pág. 15) La leucemia es un tipo de cáncer de la sangre que comienza en la médula ósea, el tejido blando que se encuentra en el centro de los huesos, donde se forman las células sanguíneas. El término leucemia significa sangre blanca. Es decir que los leucocitos que se producen en la médula ósea y que su función principal es combatir las infecciones que se producen en nuestro cuerpo. Esta patología se produce por una elevada cantidad de glóbulos blancos. Las células leucémicas detienen la producción de los glóbulos rojos. Es por esa razón que están más presentes los síntomas, porque en ese momento hay una disminución de las células sanguíneas normales. Las células leucémicas se extienden al torrente sanguíneo y a los ganglios linfáticos. En algunas ocasiones se pueden dispersar al cerebro y a la médula espinal (SNC) y otras partes de nuestro organismo.

EPIDEMIOLOGÍA

La leucemia es una patología que puede afectar tanto a niños como a los adultos, cabe destacar que es más frecuente en los niños entre 2 y 6 años de edad. Se presenta con una frecuencia mayor en los varones que en las mujeres. A nivel mundial las leucemias son de más incidencia durante la etapa infantil.

ETIOLOGÍA

(Polo-Capuñay, 2014, pág. 25) Es de origen desconocido la causa exacta que provoca leucemia, pero en algunos estudios realizados anteriormente se demuestra que no suele ser una patología hereditaria o de origen contagioso, se presenta con más incidencia en niños sanos. La leucemia se da por crecimiento de células anormales en el torrente

sanguíneo, es por eso que se considera a la leucemia como cáncer en la sangre.

TIPOS DE LEUCEMIA

Las leucemias se dividen en 2 tipos principales:

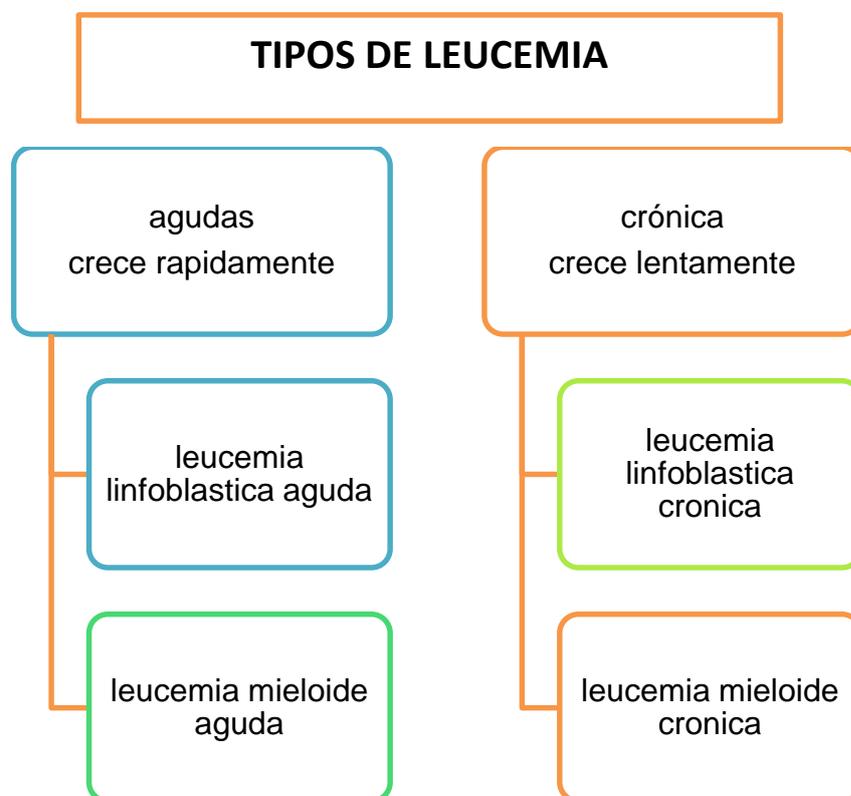
Leucemia se presenta de manera aguda (crece rápidamente) o crónica (crece lentamente)

Los tipos principales de leucemia son:

Leucemia linfoblástica aguda (LLA), leucemia mieloide aguda (LMA), leucemia linfoblástica crónica (LLC), leucemia mieloide crónica (LMC),

CUADRO 4

TIPOS DE LEUCEMIA



Elaborado por: Burgos Rodríguez María Fernanda

(Vera Leon.& Leo, 2017, pág. 38) La leucemia se produce de manera rápida o lenta. Las leucemias que son crónicas crecen de manera lentamente. En las leucemias agudas las células son anormales y empiezan a tener una reproducción incontrolable. Las personas mayores pueden tener cualquier de los tipos de leucemias explicados, mientras que en los niños padecen más de las leucemias agudas.

En ocasiones algunos de los tipos de leucemias pueden llegar a curarse, mientras que otras son difíciles de manejar pero gracias a la actualidad de los tratamientos y fármacos se las puede controlar. Algunos de los tratamientos con los que se controla en cáncer son las quimioterapias, radioterapias, y trasplante de células madres, cabe destacar que cada uno de los tratamientos será explicado más adelante.

Leucemia linfoblástica aguda (LLA): En la leucemia linfoblástica aguda, también llamada leucemia linfocita aguda, hay demasiados glóbulos blancos de un tipo específico llamados linfocitos o linfoblastos.

Los síntomas incluyen:

- Debilidad o cansancio
- Fiebre
- Fácil aparición de moretones o sangrado
- Sangrado debajo de la piel
- Dificultad para respirar
- Pérdida de peso o pérdida del apetito
- Dolor en los huesos o en el estómago
- Dolor o sensación de llenura debajo de las costillas

La leucemia linfoblástica aguda se diagnostica con pruebas de sangre y de médula ósea. Los tratamientos pueden incluir quimioterapia, radioterapia, trasplantes de células madre y terapia dirigida. La terapia dirigida utiliza sustancias que atacan células cancerosas específicas sin dañar las células normales. Una vez que la leucemia está en remisión, se necesita tratamiento adicional para prevenir una recaída.

Leucemia linfoblástica crónica (LLC): En la leucemia linfoblástica crónica, hay demasiados linfocitos, un tipo de glóbulos blancos. La leucemia linfoblástica crónica es el segundo tipo más común de leucemia en adultos. A menudo ocurre durante o después de la adultez y rara vez en niños. Por lo general este tipo de leucemia no causa ningún síntoma. Pero si se presentan estos pueden ser:

- Infamación sin presentar dolor en los ganglios linfáticos
- Cansancio
- Dolor- sensación de llenura Fiebre e infección
- Desorientación

Para un diagnóstico positivo de LLC se requiere de un hemograma de sangre de la médula ósea incluyendo una prueba de los ganglios linfáticos. El médico podría elegir sólo observar a la persona hasta que los síntomas se presenten o cambien. Los tratamientos incluyen radioterapia, quimioterapia, cirugía para extirpar el bazo y terapia dirigida. La terapia dirigida es un tipo de tratamiento en el que se utilizan sustancias para identificar y atacar células cancerosas específicas sin dañar las células normales.

Leucemia mieloide aguda (LMA): En la leucemia mieloide aguda hay demasiados tipos específicos de glóbulos blancos llamados mieloblastos. La leucemia mieloide aguda es el tipo más común de leucemia aguda en adultos. Este tipo de cáncer generalmente empeora rápidamente si no es tratado. Posibles factores de riesgo incluyen el tabaquismo, tratamiento previo con quimioterapia y exposición a radiación.

Los síntomas de la leucemia mieloide aguda incluyen:

- Fiebre
- Dificultad para respirar
- Fácil aparición de moretones o sangrado
- Sangrado debajo de la piel
- Debilidad o cansancio
- Pérdida de peso o pérdida del apetito

Se diagnostica con exámenes de sangre y de médula ósea. Los tratamientos pueden incluir quimioterapia, otros medicamentos, radioterapia, trasplantes de células madre y terapia dirigida. La terapia dirigida utiliza sustancias que atacan células cancerosas específicas sin dañar las células normales. Una vez que la leucemia está en remisión.

Leucemia mieloide crónica (LMC): En la leucemia mieloide crónica, hay demasiados granulocitos, que son un tipo específico de glóbulos blancos. La mayoría de las personas con este tipo de leucemia tiene una mutación (cambio) en un gen. Este gen se llama el cromosoma de Filadelfia, que no se trasmite de padres a hijos. A veces, la LMC no causa ningún síntoma pero si una persona los tiene, pueden ser:

- Fatiga
- Pérdida de peso
- Sudores nocturnos
- Fiebre
- Dolor o sensación de llenura debajo de las costillas en el lado izquierdo

Para diagnosticar la LLC, se necesita pruebas de sangre, pruebas de médula ósea. El tratamiento para controlar la LLC es la quimioterapia, trasplantes de células madre, infusión de linfocitos de un donante después de trasplantes de células madre, cirugía para extirpar el bazo y terapias biológicas y dirigidas. La terapia biológica estimula la capacidad de su propio cuerpo para combatir el cáncer. La terapia dirigida es un tipo de tratamiento en el que se utilizan sustancias para identificar y atacar células cancerosas específicas sin dañar las células normales.

LEUCEMIA DURANTE LA INFANCIA

La leucemia es una patología donde se ven afectados los glóbulos blancos, cabe rescatar que los glóbulos blancos tienen como función a combatir las infecciones del nuestro organismo. Se diagnostica leucemia cuando los glóbulos blancos se reproducen de una manera anormal, estos glóbulos se esparcen por toda la célula hasta desplazar a las células sanas.

Durante la infancia el tipo de leucemia que predomina es la leucemia linfoblástica aguda. Algunas leucemias se pueden curar mientras que otras no se curan tan rápido pero si se puede mantener a base de los tratamientos

(Atienza, 2012, pág. 28) La leucemia es una enfermedad en los glóbulos blancos. Las leucemias con el tipo más común de cáncer durante la infancia. Las células sanguíneas son formadas en la médula ósea. Los glóbulos blancos tienen como función a combatir las infecciones de nuestro organismo. Sin embargo, las personas con leucemia, producen glóbulos blancos anormales. Estas células leucemias reemplazan a las células sanguíneas sanas lo que dificulta que nuestro torrente sanguíneo cumpla su función.

Como explicamos los tipos de leucemias se puede desarrollarse lenta o rápidamente. La leucemia aguda es un tipo de crecimiento rápido y la leucemia crónica crece lentamente. Los niños con leucemia suelen tener uno de los tipos agudos.

Algunos de los síntomas son:

- Infecciones
- Fiebre
- Pérdida del apetito
- Cansancio
- Sangrar o amoratarse con facilidad
- Inflamación de los ganglios linfáticos
- Sudores nocturnos

- Dificultad para respirar
- Dolor en los huesos o en las articulaciones.

CUADRO. 5

SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA EN LA INFANCIA

LEUCEMIA MEDULAR	LEUCEMIA EXTRAMEDULAR
Anemia	Adenopatías
Palidez	Hepatomegalia
Astenia, anorexia	Esplenomegalia
Soplo cardíaco	Masa mediastínica
Disnea	Afectación del SNC
Irritabilidad	Cefalea, náuseas, vómitos
Neutropenia	Papiledema
Fiebre	Afectación de pares craneales
Aftas bucales, mucositis	Hemorragia del SNC
Infecciones graves, gérmenes atípicos o evolución tórpida	Síndrome hipotalámico-obesidad
	Infiltración testicular
	Nefromegalia
Trombocitopenia	Afectación cutánea
Petequias, equimosis	Infiltración gingival
Epistaxis, gingivorragia	Infiltración pulmonar

Melenas	Infiltración cardíaca
Hematuria	Cloromas orbitarios
Dolor osteoarticular	Afectación ovárica
	Afectación gastrointestinal
	Afectación de glándulas salivales

Fuente: Actualización

Leucemia en la infancia: signos de alerta

M. García Bernal e I. Badell Serra

FACTORES DE RIESGO.

Existen pocos factores de riesgo conocidos para la leucemia en niños.

Factores de riesgo genéticos

Los factores de riesgo genéticos son aquellos que forman parte de nuestro ADN (la sustancia que porta nuestros genes). Con mayor frecuencia, los heredamos de nuestros padres. Aunque algunos factores genéticos aumentan el riesgo de desarrollar leucemia en niños, aunque la mayoría de las leucemias no están relacionadas con ninguna causa genética conocida.

Síndrome hereditario

Algunos trastornos hereditarios aumentan el riesgo de que un niño desarrolle leucemia:

Síndrome de Down (trisomía 21): los niños con síndrome de Down tienen una copia adicional (tercera) del cromosoma 21. Estos niños tienen muchas más probabilidades de desarrollar leucemia linfoblástica aguda (ALL) o leucemia mieloide aguda (AML) que el resto de los niños, con un riesgo general de aproximadamente 2% a 3%.

Problemas hereditarios del sistema inmunológico

Ciertas afecciones hereditarias causan que los niños nazcan con problemas en el sistema inmunológico. Entre estos se incluye:

Ataxia-telangiectasia

Síndrome de Bloom

Además de tener un riesgo aumentado de adquirir infecciones graves debido a la disminución de las defensas inmunitarias, estos niños también podrían tener un riesgo aumentado de desarrollar leucemia.

Hermanos o hermanas con leucemia

Los hermanos y hermanas de niños con leucemia tienen una probabilidad ligeramente mayor (de dos a cuatro veces más que la normal) de desarrollar leucemia, pero aun así el riesgo es bajo. El riesgo es mucho mayor entre gemelos idénticos. Si un gemelo desarrolla leucemia infantil, el otro gemelo tiene probabilidades también desarrollar leucemia también. El riesgo es mayor si la leucemia se desarrolla en el primer año de vida.

El hecho de que uno de los progenitores desarrolle leucemia como adulto, no parece aumentar el riesgo de que un hijo desarrolle leucemia.

Factores de riesgo relacionados con los estilos de vida

Algunos estudios han sugerido que si una mujer bebe demasiado alcohol durante el embarazo, esto podría aumentar el riesgo de que su hijo desarrolle leucemia,

Factores de riesgo ambientales

Los factores de riesgo ambientales son influencias de nuestros alrededores, como radiación y ciertas sustancias químicas, que aumentan el riesgo de adquirir enfermedades como la leucemia.

Exponerse a la radiación

Al exponerse a altos niveles de radiación durante la niñez es uno de los factores de riesgos para que se dé la leucemia. Si un feto es expuesto a radiación durante los primeros meses de su desarrollo, también puede haber un riesgo aumentado de leucemia en niños

Los posibles riesgos de la exposición fetal o infantil a niveles menores de radiación, como la exposición a estudios de rayos X o por la CT no se conoce con seguridad, la mayoría de los médicos no recomiendan estas pruebas para las mujeres embarazadas y los niños a menos que sea absolutamente necesario.

Exposición a quimioterapia y a ciertas sustancias químicas

Los niños que reciben tratamiento con ciertos medicamentos de quimioterapia tienen un mayor riesgo de desarrollar otro tipo de cáncer, usualmente LMA, posteriormente en su vida. Los medicamentos como ciclofosfamida, clorambucil, etopósido y tenipósido han sido relacionados con un mayor riesgo de leucemia. Estas leucemias generalmente se desarrollan en un plazo de 5 a 10 años a partir del tratamiento y tienden a ser difíciles de tratar.

Varios estudios han encontrado un vínculo entre la leucemia en niños y la exposición a pesticidas en los hogares, ya sea durante el embarazo o durante los primeros años de la infancia. Además un posible aumento en el riesgo para las madres con exposición a pesticidas en el lugar de trabajo antes del parto.

Supresión del sistema inmunológico

Los niños que reciben un tratamiento intensivo para suprimir su sistema inmunológico (principalmente niños que han tenido trasplantes de órganos) presentan un riesgo aumentado de desarrollar ciertos cánceres, como linfoma y leucemia linfoblástica aguda.

DIAGNÓSTICO

Existen una serie de pruebas médicas que son comunes a todos los tipos de leucemia, si bien para el diagnóstico de la leucemia linfocítica aguda se llevan a cabo otros estudios específicos. Las pruebas comunes son las siguientes:

Analítica

Consiste en la realización de un análisis de sangre.

Extracción

Para diagnosticar leucemia, el médico puede llevar a cabo una biopsia de la médula ósea o la extracción de líquido cefalorraquídeo, que rodea el cerebro y la médula ósea. Su extracción se utiliza para estudiar la propagación de la enfermedad.

Pruebas de laboratorio

Las principales son el recuento y examen de células sanguíneas, las pruebas de coagulación y química sanguínea y, por último, el examen microscópico rutinario.

Pruebas cromosómicas

Estas pruebas abarcan la citoquímica, la citogenética, la hidratación in situ con fluorescencia y la reacción en cadena de la polimerasa.

Estudios por imagen

Los estudios por imagen más frecuentes determinados por el especialista son: rayos X, tomografía computarizada, resonancia magnética y ecografía.

Cabe destacar que, cuando la leucemia aparece en la infancia, su diagnóstico precoz se complica, porque sus primeros síntomas son parecidos a los de otras enfermedades típicas de la niñez. Estos síntomas son: cansancio, falta de apetito o fiebre intermitente. Es por esta situación que los padres se culpan por haber demorado en el diagnóstico de su pequeño, cuando en realidad hasta para el médico que lo atiende resulta complicado dar con el diagnóstico de la leucemia en su primera etapa.

TRATAMIENTO

Cirugía

La cirugía se utiliza para tratar el cáncer por muchos años. La cirugía desempeña un rol importante en el diagnóstico de cáncer y determinar hasta qué punto puede haberse propagado.

Quimioterapia

La quimioterapia es el tratamiento de primera opción para muchos tipos de cáncer y se lo aplica como tratamiento sistémico. Es decir que los medicamentos pasan a través de todo el cuerpo llegando hasta las células del cáncer, hasta donde se hayan propagado.

Radioterapia

La radioterapia es un tratamiento de rayos de alta energía para eliminar o encoger las células del cáncer, ya sea al usarse por sí sola o junto con otros tratamientos. Obtenga información adicional sobre lo que es la radioterapia, cómo se usa para tratar el cáncer y cuáles son algunos de los efectos secundarios más comunes.

Trasplante de células madre

Infórmese sobre lo que son los trasplantes de médula ósea y otros tipos de trasplante de células madre que se usan en el tratamiento contra el cáncer. Se da una visión general de la experiencia del trasplante para la mayoría de la gente, así como algunas de las implicaciones que esto conlleva.

Tratamiento terapéutico:

Realizar un plan de intervención tomando en cuenta los factores físicos cognitivos emocionales y sociales. Servir de apoyo en todo momento a la familia, valoración de la situación familiar.

EL IMPACTO DEL CANCER EN EL AREA SOCIO-EMOCIONAL

El cáncer afecta la manera de enfrentar la vida con la enfermedad, afecta nuestra manera de pensar es así como algunas personas:

Sienten que por más que sean ellos los enfermos necesitan ser más fuertes y protegen a sus amigos cuidan a sus familiares, buscan más los caminos de la Fe para sobrevivir al cáncer.

Algunas de las emociones que presenta una persona con cáncer son los siguientes:

Negación: cuando reciben el diagnóstico por primera vez, es posible que les cueste creer o aceptar el hecho de que tienen cáncer. Esto se llama negación. Puede ser útil ya que puede darles tiempo para adaptarse al diagnóstico. La negación puede también darles tiempo para sentir esperanza y más optimismo para el futuro, en ocasiones la negación constituye un problema grave.

Enojo: las personas con cáncer a menudo sienten enojo. Es normal que se pregunte, “¿por qué a mí?” y sienta ira contra el cáncer. Es probable que también sientan enojo o resentimientos con sus proveedores de asistencia médica, sus amigos sanos y sus seres queridos. Y si pertenece a alguna religión, puede que también esté enojado con Dios. El enojo, a menudo, se origina de sentimientos difíciles de mostrar, tales como miedo, pánico, frustración, ansiedad o impotencia.

Temor y preocupación, es posible que tenga miedo o preocupación de: Sentir dolor, ya sea debido al cáncer o al tratamiento, sentirse enfermo o verse diferente como resultado de su tratamiento, y a morir. La mayoría de la gente tiene menos temor cuando conoce la realidad. Sienten menos temor y saben qué esperar.

Esperanza: una vez que las personas aceptan que tienen cáncer, a menudo sienten esperanza. Hay muchas razones para sentir esperanza. Millones de personas que han tenido cáncer están vivas hoy en día. Sus posibilidades de vivir con cáncer y de sobrevivir al cáncer son mejores

ahora que nunca antes. Y las personas con cáncer pueden llevar vidas activas, aun durante el tratamiento. La esperanza puede ayudar al cuerpo a superar el cáncer. De modo que, los científicos están estudiando si un pronóstico optimista y una actitud positiva ayuda a que las personas se sientan mejor

DESARROLLO SOCIAL EN LOS NIÑOS

El desarrollo social del niño puede decirse que comienza antes de nacer. Ya cuando sus padres están pensando en tener un niño y lo están imaginando es decir al pensar un nombre, o cómo será físicamente, pues esto implica ya que el medio social está teniendo influencia en ese futuro niño. De allí la importancia de lo social, dentro del desarrollo y crecimiento infantil. Lo social va a moldear de alguna forma, todo lo que tiene que ver con el desarrollo del niño en consonancia con lo biológico y lo emocional o afectivo. Entonces, el desarrollo social del niño va a tener: una instancia de pre-concepción, otra durante la concepción, embarazo, parto y luego del nacimiento la infancia temprana, niñez y adolescencia como las diferentes etapas del desarrollo del niño, en las cuales lo social tiene un rol muy importante.

Existe una serie de aspectos en los cuales se puede ver lo social en el desarrollo del niño desde la etapa prenatal: Cómo imagina la pareja, los familiares, amigos y allegados a ese futuro niño. Los valores culturales, familiares, sociedad en la cual va a nacer ese niño. El lenguaje que interiorizará el niño tras ver hablar a su entorno.

Las diversas instituciones por las cuales pase el niño durante su vida: familia, escuela, hospitales, etc. El niño va a comenzar a salir de su grupo primario a partir de los 5 o 6 años más allá que antes ya pueda estar concurriendo a instituciones fuera de la familia. Es a partir de los 5 años que se supone va a tener la estructura psíquica más adecuada, para convivir en la cultura. Sin embargo, hay que relativizar esto ya que como

decía antes, lo social está presente siempre desde antes incluso del (Riera, 2017, pág. 53)

REPERCUSIONES EN EL NIÑO O NIÑA CON LEUCEMIA

Psicológico-Afectivas: Entre las principales se pueden presentar: Mayor introversión como variable de personalidad, expresiones de vergüenza y miedo, síntomas depresivos y ansiedad, baja autoestima-inseguridad, trastornos hipocondríacos (quejas psicósomáticas), miedos o fobias, especialmente de tipo escolar y social, incertidumbre al futuro, falta de adaptación a las secuelas físicas, aislamiento social. (Celma, 2012, pág. 27)

ETAPAS DEL DESARROLLO SOCIO-EMOCIONAL (TEORÍA DE ERIKSON)

Según la teoría de Erikson, el niño en sus primeras etapas de desarrollo es una especie de “egocentrista”, todo gira en torno a él y poco a poco, va asumiendo que vive en un contexto social. Esto quiere decir que se irá “descentrando” de esa postura, para sentirse parte de un todo.

Esto no quiere decir que lo social no tenga influencia en estas primeras etapas. Sí que la tiene y mucho, sobre todo en relación a la dinámica familiar. Por medio de la familia el niño va a asimilar e incorporar los valores culturales, fundamentalmente, por medio del lenguaje.

Confianza básica vs. Desconfianza

Esta primera etapa de la teoría de Erikson se prolonga desde el nacimiento hasta los 18 meses, en la cual el niño desarrolla la confianza o su opuesto, de acuerdo a la relación que tenga con su madre. En el inicio del desarrollo el lenguaje es no hablado, gestual y la misma madre y los “objetos primarios” (padre – madre) le dan una interpretación a la realidad que el niño va asimilando. Un ejemplo dentro de los varios que podemos poner, en cuanto a interpretaciones de la realidad, pero sobre todo de las necesidades del niño, es cuando la mamá interpreta que el niño tiene hambre, debido a una queja o llanto; o que tiene sueño.

Autonomía vs. Vergüenza y duda

Esta es una de las etapas de Erikson más intensas en la vida psicosocial del niño. Se extiende desde los 18 meses hasta los 3 años aproximadamente y se caracteriza por el conocimiento y control del niño sobre su cuerpo. Además, comienza a manifestarse su voluntad personal, la cual expresa muchas veces oponiéndose al deseo de los demás.

Iniciativa vs. Culpa

Esta es la tercera fase de las etapas psicosociales de Erikson, que transcurre entre los 3 hasta los 5 años aproximadamente. Durante esta etapa, el juego comienza a tener un papel fundamental para el niño, ya que a través del desarrolla la imaginación. Además se vuelve más enérgico, aprendiendo a moverse con mayor facilidad. También perfecciona el lenguaje y comprende mejor.

Laboriosidad vs. Inferioridad

Durante el desarrollo de la infancia, que se prolonga desde los 5 hasta los 13 años, el niño comienza a ir al preescolar y posteriormente a la escuela. En esta etapa del desarrollo psicológico del niño, está ansioso jugar y relacionarse con otros, le gusta compartir tareas y crear juegos y practicar deportes de común acuerdo.

Cómo sea ese proceso de desarrollo infantil en la familia y luego en los primeros espacios sociales, fuera del grupo primario, va a tener una influencia muy importante en el desarrollo posterior y en cómo esa persona se posiciona y actúa en el mundo.

PROBLEMAS SOCIALES Y EMOCIONALES DURANTE Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO DE LA LEUCEMIA EN NIÑOS

Los problemas sociales y emocionales pueden surgir durante y después del tratamiento. Los factores como la edad del niño al momento del diagnóstico y la extensión del tratamiento desempeñan un papel importante.

Es posible que algunos niños presenten problemas emocionales o psicológicos que requieren atención durante y después del tratamiento. Dependiendo de la edad, también pueden tener algunos problemas con su desempeño normal de la vida cotidiana y durante la escuela. Frecuentemente estos problemas socio-emocionales se pueden resolver con apoyo y estímulo. Los médicos y otros miembros del equipo de atención a la salud a menudo pueden recomendar algunos programas especiales de apoyo y servicios para ayudar a los niños después del tratamiento.

Es recomendable que los niños en edad escolar asistan a la escuela tanto como sea posible. Esto les puede ayudar a mantener un sentido de rutina diaria y mantener a sus amigos informados sobre lo que acontece. Los amigos pueden ser una gran fuente de apoyo. Sin embargo, los pacientes y los padres deben saber que algunas personas tienen conceptos erróneos y miedos sobre el cáncer.

Con un diagnóstico de leucemia a un hijo también se afectan los padres y otros miembros de la familia, tanto emocionalmente como de otras maneras. Algunas inquietudes comunes de la familia durante el tratamiento incluyen dificultades económicas, transportación al centro de cáncer y alojamiento cerca del centro de cáncer, la posibilidad de perder un trabajo, y la necesidad de enseñanza escolar en la casa.

Durante el tratamiento, los niños y sus familias suelen enfocarse en los aspectos diarios que están dirigidos a finalizar con todo el tratamiento y vencer a la leucemia. Sin embargo, una vez que finalice el tratamiento, puede que surja un número de inquietudes emocionales. Algunas de estas inquietudes pueden durar mucho tiempo y pueden incluir:

- Lidar con cambios físicos que pueden surgir como parte del tratamiento.
- Preocupaciones sobre el regreso de la leucemia o el surgimiento de nuevos problemas de salud.
- Sentimientos de resentimiento por haber tenido leucemia o pasar por el tratamiento cuando otros no han tenido que pasar por esto.

- Preocupaciones sobre ser tratado de manera diferente o ser discriminado (por amigos, compañeros de clase).
- Inquietudes sobre salir con alguien, casarse y tener una familia en el futuro. (Isabel, 2012, pág. 31)

Para los niños sobrevivientes de leucemia la experiencia puede ser positiva con el pasar del tiempo, permitiendo establecer valores sólidos. Puede que otros sobrevivientes tengan un periodo de recuperación más difícil para ajustarse a la vida después del cáncer y seguir con sus vidas. Resulta normal sentir cierta ansiedad u otras reacciones emocionales después del tratamiento, pero sentirse demasiado preocupado, deprimido y molesto puede afectar muchos aspectos del crecimiento de un niño. Esto puede afectar la manera en que se relaciona con los demás, la escuela, el trabajo en grupo el entorno familiar y otros aspectos de la vida.

MARCO CONTEXTUAL

La Asociación de Padres de Niños y Adolescentes con Cáncer (Asonic) cuenta con nuevas instalaciones para su albergue, ahora en la ciudadela 29 de Junio, entre Solca y el hospital Roberto Gilbert Elizalde, en la misma área donde operó por más de cinco años. Asonic cambió de sede dentro de un proceso de reorganización, luego que finiquitó su relación con la Fundación Española para la Lucha Contra la Leucemia (FELL), dueña del predio que antes ocupaba, explicó Gustavo Chóez, directivo de la entidad.

La nueva infraestructura cuenta con 16 camas y ofrecerá, sin costo, albergue, alimentación, recreación, charlas y talleres de manualidades, afirmó Chóez, padre de un infante de 11 años que hace casi cuatro recibió un trasplante de médula ósea en España por gestión de FELL, dentro de su lucha contra la leucemia. (Fig. n°2)

MISIÓN

La Fundación promueve el afecto y la alegría para que los niños, niñas y adolescentes con cáncer sonrían, cumplan algún sueño o deseo y brinda apoyo socio-económico a sus familias.

VISIÓN

Brindar apoyo socio-económico a las familias de los niños, niñas y adolescentes con cáncer. Construir un Albergue para las familias de los niños, niñas y adolescentes con cáncer, especialmente aquellos provenientes de regiones apartadas y vulnerables de Ecuador, para que tengan un hogar en la ciudad de Guayaquil, en un ambiente lleno de amor, calidad de vida y condiciones necesarias durante el tratamiento de su enfermedad

MARCO CONCEPTUAL

Cáncer: es el desarrollo sin control de células anormales o cancerosas en el cuerpo humano

Leucemia: se utiliza para denominar los tipos de cáncer que afectan a los glóbulos blancos (también llamados leucocitos) la médula ósea produce grandes cantidades de glóbulos blancos anormales

Área social: la socialización no es un proceso que termina a una edad concreta, si es importante decir que las bases se asientan durante la infancia y según los aprendizajes adquiridos socialmente, los seres humanos vamos evolucionando. Este desarrollo va de la mano de la afectividad, la comunicación verbal y gestual y cómo se reconocen en el mundo.

Área emocional: El desarrollo emocional o afectivo se refiere al proceso por el cual el niño construye su identidad (su yo), su autoestima, su seguridad y la confianza en sí mismo y en el mundo que lo rodea, a través de las interacciones que establece con sus pares significativos, ubicándose a sí mismo como una persona única y distinta. A través de este proceso el niño puede distinguir las emociones, identificarlas, manejarlas, expresarlas y controlarlas. Es un proceso complejo que involucra tanto los aspectos conscientes como los inconscientes.

Inclusión: La Inclusión es un enfoque que responde positivamente a la diversidad de las personas y a las diferencias individuales, entendiendo que la diversidad no es un problema, sino una oportunidad para el enriquecimiento de la sociedad, a través de la activa participación en la vida familiar, en la educación, en el trabajo y en general en todos los procesos sociales, culturales y en las comunidades

Sangre: La sangre es un tejido líquido que circula por todo el organismo por medio de los vasos sanguíneos. Sus funciones son fundamentales para el buen estado del cuerpo, entre las que se incluyen: transporte, defensa, coagulación y regulación.

MARCO LEGAL

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

SECCIÓN SÉPTIMA

PERSONAS CON ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS

Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente.

LEY ORGANICA DE SALUD

TITULO PRELIMINAR

CAPITULO I

DEL DERECHO A LA SALUD Y SU PROTECCIÓN

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

CAPITULO III

DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS Y DEL ESTADO EN RELACIÓN CON LA SALUD

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud.

b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República.

c) Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación.

d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos.

e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna.

f) Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida y a que se le entregue su epicrisis.

g) Recibir, por parte del profesional de la salud responsable de su atención y facultado para prescribir, una receta que contenga obligatoriamente, en primer lugar, el nombre genérico del medicamento prescrito.

h) Ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, salvo en los casos de urgencia, emergencia o riesgo para la vida de las personas y para la salud pública.

i) Utilizar con oportunidad y eficacia, en las instancias competentes, las acciones para tramitar quejas y reclamos administrativos o judiciales que garanticen el cumplimiento de sus derechos; así como la reparación e indemnización oportuna por los daños y perjuicios causados, en aquellos casos que lo ameriten.

j) Ser atendida inmediatamente con servicios profesionales de emergencia, suministro de medicamentos e insumos necesarios en los casos de riesgo inminente para la vida, en cualquier establecimiento de salud público o privado, sin requerir compromiso económico ni trámites administrativos previos.

CAPITULO III

DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Art. 69.- La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico – degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto. Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vida saludables, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos. Los integrantes del Sistema Nacional de Salud garantizarán la disponibilidad y acceso a programas y medicamentos para estas enfermedades, con énfasis en medicamentos genéricos, priorizando a los grupos vulnerables.

TITULO VII

REGIMEN DEL BUEN VIVIR

CAPÍTULO PRIMERO INCLUSIÓN Y EQUIDAD

Art. 340.- El sistema nacional de inclusión y equidad social es el conjunto articulado y coordinado de sistemas, instituciones, políticas, normas, programas y servicios que aseguran el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos reconocidos en la Constitución y el cumplimiento de los objetivos del régimen de desarrollo.

El sistema se articulará al Plan Nacional de Desarrollo y al sistema nacional descentralizado de planificación participativa; se guiará por los principios de universalidad, igualdad, equidad, progresividad, interculturalidad, solidaridad y no discriminación; y funcionará bajo los criterios de calidad, eficiencia, eficacia, transparencia, responsabilidad y participación. El sistema se compone de los ámbitos de la educación, salud, seguridad social, gestión de riesgos, cultura física y deporte, hábitat y vivienda, cultura, comunicación e información, disfrute del tiempo libre, ciencia y tecnología, población, seguridad humana y transporte.

SECCIÓN SEGUNDA

SALUD

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

LIBRO SEGUNDO

EL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE EN SUS RELACIONES DE FAMILIA TITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Art. 96.- Naturaleza de la relación familiar.- La familia es el núcleo básico de la formación social y el medio natural y necesario para el desarrollo integral de sus miembros, principalmente los niños, niñas y adolescentes. Recibe el apoyo y protección del Estado a efecto de que cada uno de sus integrantes pueda ejercer plenamente sus derechos y asumir sus deberes y responsabilidades. Sus relaciones jurídicas internas de carácter no patrimonial son personalísimas y, por lo mismo, irrenunciables, intransferibles e intransmisibles. Salvo los casos expresamente previstos por la ley, son también imprescriptibles.

Art. 98.- Familia biológica.- Se entiende por familia biológica la formada por el padre, la madre, sus descendientes, ascendientes y colaterales hasta el cuarto grado de consanguinidad. Los niños, niñas y adolescentes adoptados se asimilan a los hijos biológicos. Para todos los efectos el padre y la madre adoptivos son considerados como progenitores.

REGIMEN DEL BUEN VIVIR

CAPITULO PRIMERO: INCLUSION Y EQUIDAD

SECCION OCTAVA: CIENCIA, TECNOLOGIA, INNOVACION Y SABERES ANCESTRALES

Art. 385.- El sistema nacional de ciencia, tecnología, innovación y saberes ancestrales, en el marco del respeto al ambiente, la naturaleza, la vida, las culturas y la soberanía, tendrá como finalidad:

1. Generar, adaptar y difundir conocimientos científicos y tecnológicos.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN / SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN

El proyecto de investigación "Leucemia y su incidencia en alteraciones del área socio emocional en etapa infantil" corresponde a las líneas de investigación de la Universidad de Guayaquil "Salud humana animal y del ambiente y sub-línea Deporte, cultura física y lúdica en salud y enfermedad.

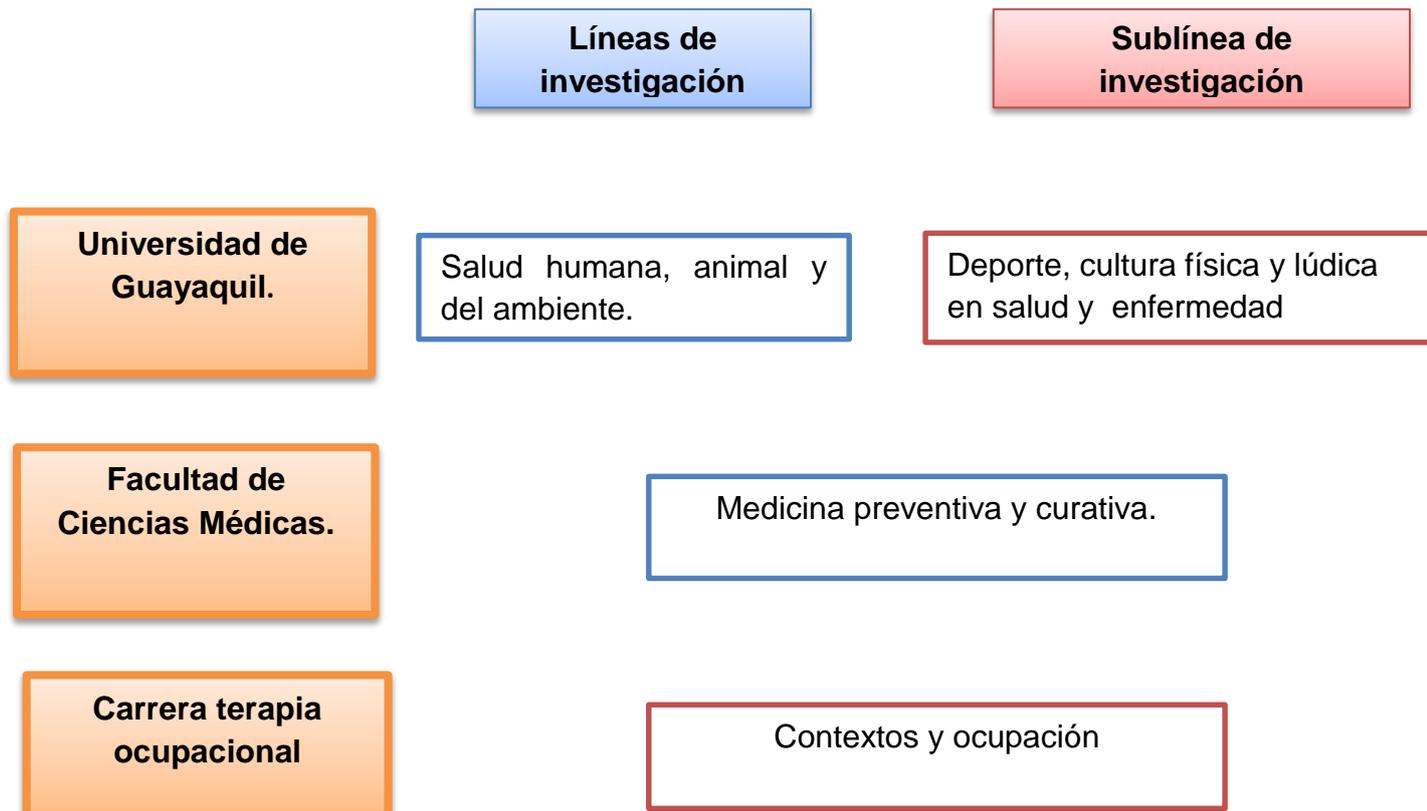
En cuanto a la Facultad de Ciencias Médicas se orienta a las líneas de investigación "Medicina preventiva y curativa" Esta línea investiga los diferentes niveles de atención en salud y la construcción de programas de medicina para la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de la salud humana, así como analizar y evaluar los protocolos de medicina, medición e impacto en la sociedad.

En este sentido la carrera Terapia de terapia ocupacional propone las sub-línea de investigación Contextos y ocupación Los contextos del desempeño en los individuos influyen para la construcción y practica de roles ocupacionales, su motivación, los intereses, valores y creencias para el uso de la ocupación y como medio para compensar o adaptar en relación a los requerimientos, en pro del funcionamiento de la esfera biopsicosocial del individuo y su inclusión al medio.

CUADRO 6

LINEAS Y SUBLINEA DE LA INVESTIGACION

LEUCEMIA Y SU INCIDENCIA EN ALTERACIONES DEL ÁREA SOCIO EMOCIONAL EN ETAPA INFANTIL



Fuente: datos de la investigación

Elaborado por: Burgos Rodríguez María Fernanda

DISEÑO DE LA INVESTIGACION

Permitió desarrollar cada uno de Los objetivos planteados en el trabajo de investigación, encaminado a proponer una solución al problema planteado en el presente estudio y como tal se realizó el respectivo análisis que requiere este tipo de trabajo tanto en el aspecto cualitativo con cuantitativo.

Para ((Rodríguez, 2012)), “conjunto más o menos coherente y racional de técnicas y procedimientos cuyo propósito fundamental apunta a implementar procesos de recolección, clasificación y validación de datos y experiencias provenientes de la realidad, y a partir de los cuales pueda construirse el conocimiento científico”

La información se la obtuvo de las escalas de valoración como la escala del juego Takata, escala de juego de Susan Knox. Y de un registro de usuario, se indicó el uso de la guía de actividades lúdicas para mejorar su área social y emocional en niños con leucemias de 5 a 10 años con inclusión del familiar.

MÉTODOS DE LA INVESTIGACION

Para (ARIAS, 2012, pág. 15), “se considera método al modo general o manera que se emplea para abordar un problema, y aunque resulte redundante, el camino fundamental empleado en la investigación científica para obtener conocimiento científico en el método científico”

Método Inductivo

A través de este método se puede hacer un análisis de los casos particulares, es decir qué tipo de actividades lúdicas se elaborará en la guía para que las autoridades de ASONIC estén informados sobre el uso correcto y puedan desarrollar dichas actividades los niños de 5 a 10 años de edad con leucemia linfoblástica aguda.

Para (CEGARRA, 2012, pág. 25) , el método inductivo “consiste en basarse en enunciados singulares, tales como descripciones de los resultados de observaciones o experiencias para plantear enunciados universales, tales como hipótesis o teorías.

Con esto, se destaca que hay que tener un análisis de cada uno de los casos que presenten alteraciones en el área social y emocional de los niños, ya que todos no expresan sus sentimientos de la misma manera, en algunos casos es más difícil desarrollar empatía, mientras que otros solo con decirles que vamos a jugar muestran más confianza.

Método deductivo

Se consideró este método ya que la guía de actividades no se puede dar de una forma improvisada, sino con bases y fundamentos porque toda actividad plasmada tendrá su objetivo, la elaboración de la guía de actividades lúdicas es un proceso de estrategias donde debe salir beneficiado el niño con leucemia y el familiar.

Método deductivo es un método de razonamiento que consiste en tomar conclusiones generales para explicaciones particulares. El método se inicia con el análisis de los postulados, teoremas, leyes, principios de aplicación universal y de comprobada validez, para aplicarlos a soluciones o hechos particulares.

Para este caso, los usuarios deben estar sincronizados para el buen desarrollo de las actividades, ya que la aplicación de una actividad en particular requiere ser bien explicada y llevada a la práctica logrando el objetivo de dicha actividad, las actividades lúdicas permite que el niño interactúe con el medio que lo rodea, le da seguridad y motivación.

MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN

Investigación de campo:

Este tipo de investigación se refiere al contacto directo con la realidad, para resolver nuestros objetivos y preguntas de investigación. Es decir que el trabajo de campo es el que se debe realizar cuando se hace

referencia a un trabajo de investigación y como tal, la recolección de información es más eficaz y directa.

Investigación bibliográfica

Esta investigación permitió hacer uso de fuentes cuyo origen son datos bibliográficos y que involucra a datos registrados por diferentes autores y que de forma teórica aportaron en el desarrollo del trabajo de titulación.

La investigación bibliográfica es una exploración documental la cual nos permite, apoyar la investigación que se está realizando, nos evita emprender investigaciones ya realizadas, tomar conocimiento de experimentos ya hechos para repetirlos cuando sea necesario.

Con la aplicación de esta investigación, se logró establecer parámetros seleccionando la correcta información para la elaboración de la propuesta en beneficio del proceso de intervención con los niños y niñas de la asociación de padres con niños y adolescentes con cáncer “ASONIC” de la ciudad de Guayaquil.

TIPOS DE INVESTIGACION

Investigación descriptiva

El trabajo de investigación es de tipo descriptiva, porque se describe el origen, sintomatología y las alteraciones en el área socio-emocional en niños con leucemia. Se indicará el proceso a seguir para el correcto uso de la guía de actividades lúdicas

(Morales, 2012, pág. 20) Este tipo de investigación “consiste, fundamentalmente, en caracterizar un fenómeno situación concreta indicando sus rasgos más peculiares diferenciadores.

La investigación descriptiva nos permite tener una idea más clara de la realidad de cómo influye la leucemia en los niños alterando no solo su aspecto socio-emocional sino que también el aspecto físico.

Investigación Explicativa

La investigación explicativa permitió comprender y entender la realidad del proceso de la influencia de la leucemia en las alteraciones sociales y emocionales en ASONIC asociación de padres con niños y jóvenes con cáncer en la ciudad de Guayaquil donde los niños deben de tener actividades de recreación y distracción para una mejor calidad de vida. Con este aporte, el desarrollo de la propuesta es más clara ya que precisamente el estudio debe preocuparse en responder a muchas interrogantes que se presentan en este tipo de estudio y las posibles soluciones, las mismas que vienen dada por la propuesta que se presente en el proyecto.

POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN

(ARIAS (2012), pág. 22) “la población en términos precisos población objetivo es un conjunto finito es finito de elementos con características comunes para los cuales Serán extensivas las conclusiones de la investigación está queda delimitada por el problema objetivos del estudio”

Es necesario saber lo que representa la población en el trabajo de investigación, porque son los que dan información para conocer más sobre la problemática y por ello aportar la solución al problema siendo ellos beneficiados.

El estudio consideró como población a las autoridades, padres de familia, niños y niñas con leucemia que se encuentran hospedados en ASONIC de la ciudad de Guayaquil.

CUADRO.7
POBLACION

INFORMANTES	POBLACIÓN
Autoridades	3
Padres de familia	22
Niños (as) con leucemia	22
TOTAL	47

Fuente: ASONIC

Elaborado por: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

MUESTRA

Teniendo en cuenta la cantidad de niños, niñas y adolescentes que están hospedados en ASONIC, fue importante que la muestra sea significativa, para la correcta elaboración de la guía de actividades lúdicas.

La muestra se obtuvo por edad, sexo y patología. Los resultados de la muestra fueron 11 niños y 6 niñas dando un total de 17 usuarios con leucemia linfoblástica aguda.

CUADRO. 8
MUESTRA

EDADES	MASCULINO	FEMENINO	TIPO DE LEUCEMIA
5	1	3	LLA
6	3	1	LLA
7	4	0	LLA
8	1	1	LLA
9	0	1	LLA
10	2	0	LLA
TOTAL	11	6	

17

Fuente: ASONIC.

Elaborado por: Burgos Rodríguez María Fernanda

CUIDADORES	
MAMÁ	16
PAPÁ	1
TOTAL	17

Fuente: ASONIC.

Elaborado por: Burgos Rodríguez María Fernanda

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y DE EXCLUSIÓN

CUADRO. 9
INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

INCLUSIÓN	EXCLUSIÓN
Usuarios con leucemia linfoblástica aguda.	Usuarios con tumores cerebrales.
Predisposición al realizar las actividades.	Que presenten desgaste de energía.
De 5 a 10 años de edad.	Usuarios que no salgan beneficiados por la guía de actividades lúdicas.
Familiares de cada usuario.	Usuarios que estén descompensados o de fase de encamamiento.

Fuente: ASONIC

Elaborado por: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

Observación

En el desarrollo del proyecto se hizo uso de la observación como una de las principales técnicas de investigación. Con la aplicación de esta técnica se estableció diferentes actividades lúdicas que desarrollan los niños y niñas de ASONIC. Y se pudo observar la predisposición de los cuidadores al realizar las actividades

La observación es el proceso de contemplar detenidamente cómo se desarrolla la vida social, sin manipularla ni modificarla, tal cual como se desarrolla por sí misma.

Entrevista

Se aplicó la entrevista a la administradora de la Asociación De Padres Con Niños Y Adolescentes Con Cáncer (ASONIC), quien aportó con la información necesaria y útil para el desarrollo de la propuesta del

proyecto como es la elaboración de una guía de actividades lúdicas para niños de 5 a 10 años con inclusión familiar.

Por medio de la entrevista se puede conocer información que incide mucho a la hora de desarrollar soluciones efectivas y valiosas como aporte a una solución favorable para las alteraciones sociales y emocionales en los niños de ASONIC.

LA ENCUESTA

Es a través de ella que se puede seleccionar y comprobar si la población o la muestra que se desea investigar cumple con los requisitos de la problemática, ya que no se puede aplicar un estudio en una muestra donde no exista ningún porcentaje con el problema dado para la investigación como es el la leucemia y su incidencia en las alteraciones socio-emocionales durante la niñez.

Con respecto a la encuesta el autor manifestó la característica que esta debe tener al momento de ejecutarse ya sea por medio de testimonios, vio oral o escrita, que son dirigidos con el propósito de averiguar la causa y consecuencia del problema. Conocer así de esta manera los grupos que van a hacer objeto de nuestra investigación.

La siguiente encuesta realizada por la estudiante de noveno semestre de la carrera terapia ocupacional tiene como objetivo recolectar información sobre los conocimientos que tiene el cuidador sobre la leucemia, lo que implica el cuidado a su familiar y cómo influye la enfermedad de su familiar en su vida cotidiana y emocional.

En el momento de realizar la valoración en la encuesta el resultado es el siguiente:

- 4 Siempre
- 3 Ocasionalmente
- 2 A veces
- 1 Nunca

ANÁLISIS DE RESULTADOS

PREGUNTA 1-

¿CREE USTED QUE LAS TERAPIAS POR MEDIO DE ACTIVIDADES LÚDICAS MEJORARÁN EL ESTADO ANÍMICO DE SU HIJO?

CUADRO. 10

TABLA DE PARAMETROS FRECUENCIA Y PORCENTAJE PREGUNTA 1

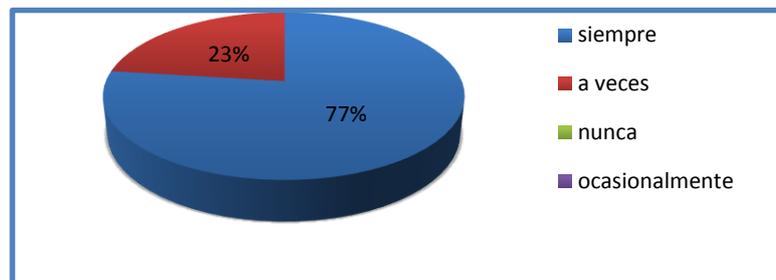
PARÁMETROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	14	77%
OCASIONALMENTE	0	0%
A VECES	3	23%
NUNCA	0	0%
TOTAL	17	100%

Fuente: ASONIC.

Elaborado por: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

GRÁFICO 1

PORCENTAJE DE LA PREGUNTA 1



Fuente: ASONIC.

Elaborado por: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

Análisis: El siguiente gráfico muestra los resultados mediante porcentaje de la encuesta realizada a los cuidadores de niños con leucemia hospedada en ASONIC, donde el 77% de ellos consideran que las terapias por medio de actividades lúdicas sus hijos si mejoraría su estado de ánimo. Mientras que el 23% piensa que en ocasiones pues ellos consideran que durante y después de un tratamiento de quimioterapia los niños estarán deprimidos.

PREGUNTA 2.

¿TIENE USTED CONOCIMIENTOS SOBRE LA LEUCEMIA?

CUADRO. 11

TABLA DE PARAMETROS FRECUENCIA Y PORCENTAJE PREGUNTA 2

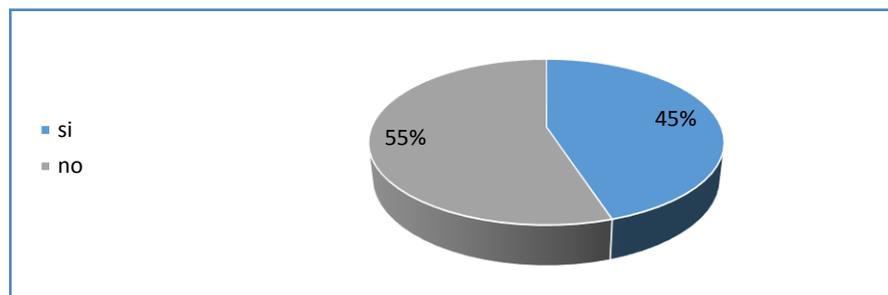
PARÁMETROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	9	55%
NO	8	45%
TOTAL	17	100%

Fuente: ASONIC.

Elaborado por: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

GRÁFICO 2

PORCENTAJE DE LA PREGUNTA 2



Fuente: ASONIC.

Elaborado por: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

Análisis: El siguiente grafico se muestra los resultados mediante porcentaje de la encuesta realizada a los cuidadores de niños con leucemia hospedada en ASONIC, acerca de los conocimientos que ellos tienen sobre la leucemia, cuales dieron resultados del 45% de los encuestados respondieron SI y el 55% No, por el cual vemos el déficit de conocimiento de los cuidadores de niños con cáncer, obteniendo el 100% de las encuestas.

PREGUNTA 3.-

¿CREE QUE LA LEUCEMIA AFECTA MAS EN NIÑOS?

CUADRO. 12

TABLA DE PARAMETROS FRECUENCIA Y PORCENTAJE PREGUNTA 3

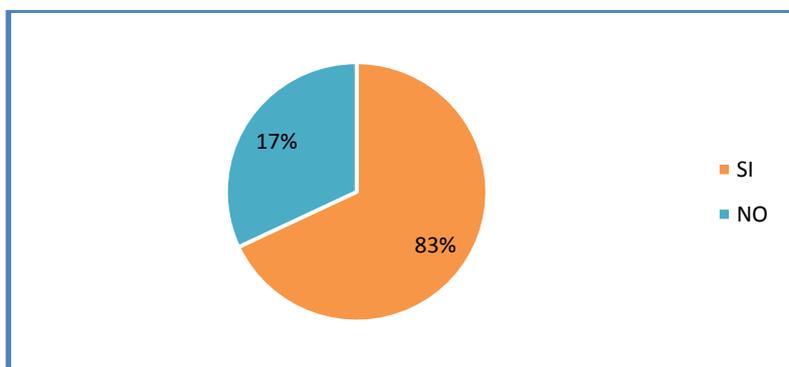
PARÁMETROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	13	83%
NO	4	17%
TOTAL	17	100%

Fuente: ASONIC.

Elaborado por: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

GRÁFICO 3

PORCENTAJE DE LA PREGUNTA 3



Fuente: ASONIC.

Elaborado por: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

Análisis: El siguiente grafico se muestra los resultados mediante porcentaje de la encuesta realizada a los cuidadores de niños con leucemia hospedada en ASONIC, acerca de su opinión del efecto de la leucemia en los niños, por lo cual en su mayoría con un porcentaje de 83% de la respuesta SI, creen que afecta más en niños y el 17% de la respuesta NO, no tienen el mismo criterio ya que es una enfermedad global que afecta a cualquier persona de cualquier edad.

PREGUNTA 4.-

¿CONSIDERA USTED QUE LA LEUCEMIA SE DA POR FACTORES HEREDITARIOS?

CUADRO. 13

TABLA DE PARAMETROS FRECUENCIA Y PORCENTAJE PREGUNTA 4

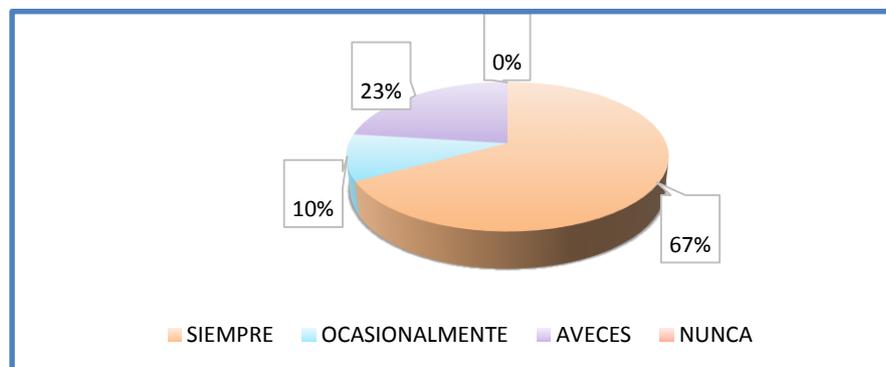
PARÁMETROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	12	67%
OCASIONALMENTE	2	10%
A VECES	3	23%
NUNCA	0	0%
TOTAL	17	100%

Fuente: ASONIC.

Elaborado por: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

GRÁFICO 4

PORCENTAJE DE LA PREGUNTA 4



Fuente: ASONIC.

Elaborado por: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

Análisis: El siguiente gráfico muestra los resultados mediante porcentaje de la encuesta realizada a los cuidadores de niños con leucemia hospedada en ASONIC, mediante la información de la causa de la leucemia, enfermedad por la que está cursando su familiar.

PREGUNTA 5

¿CREE QUE EL CUIDADO DE SU FAMILIAR DEMANDA MUCHO DE TIEMPO DE USTED?

CUADRO. 14

TABLA DE PARAMETROS FRECUENCIA Y PORCENTAJE PREGUNTA 5

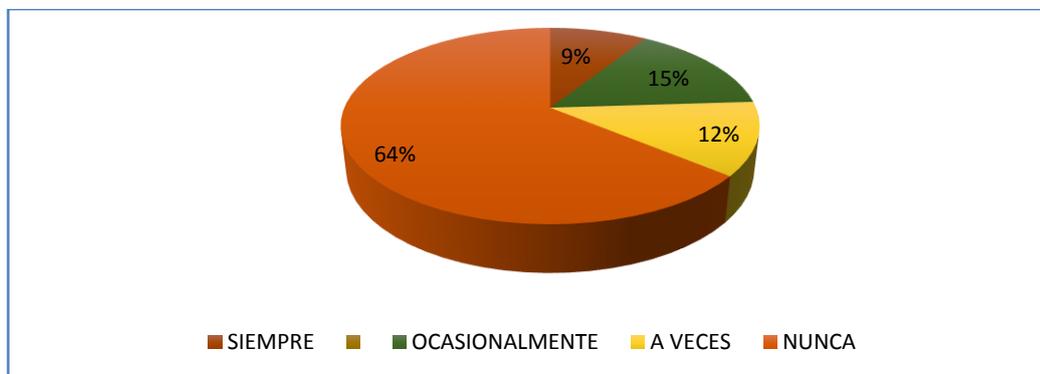
PARÁMETROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	1	9%
OCASIONALMENTE	3	15%
A VECES	2	12%
NUNCA	11	64%
TOTAL	17	100%

Fuente: ASONIC.

Elaborado por: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

GRÁFICO 5

PORCENTAJE DE LA PREGUNTA 5



Fuente: ASONIC.

Elaborado por: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

Análisis: El siguiente gráfico se muestra los resultados mediante porcentaje de la encuesta realizada a los cuidadores de niños con leucemia hospedada en ASONIC, para conocer la demanda de tiempo que implica tener un familiar con leucemia.

PREGUNTA 6

¿REACCIONA DE UNA MANERA DESAGRADABLE ANTE UNA SITUACION DE RECHAZO HACIA SU FAMILIAR?

CUADRO 15

TABLA DE PARAMETROS FRECUENCIA Y PORCENTAJE PREGUNTA 6

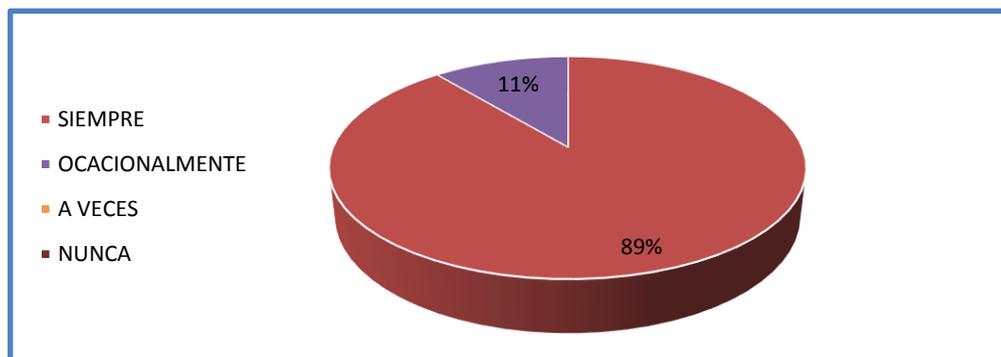
PARÁMETROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	15	89%
OCASIONALMENTE	2	11%
A VECES	0	0%
NUNCA	0	0%
TOTAL	17	100%

Fuente: ASONIC.

Elaborado por: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

GRÁFICO 6

PORCENTAJE DE LA PREGUNTA 6



Fuente: ASONIC.

Elaborado por: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

Análisis: El siguiente gráfico muestra los resultados mediante porcentaje de la encuesta realizada a los cuidadores de niños con leucemia hospedada en ASONIC, para conocer su reacción ante el rechazo o la exclusión de su familiar.

PREGUNTA 7

¿LIMITA A SU FAMILIAR A LA INTERACCION SOCIAL?

CUADRO 16

TABLA DE PARAMETROS FRECUENCIA Y PORCENTAJE PREGUNTA 7

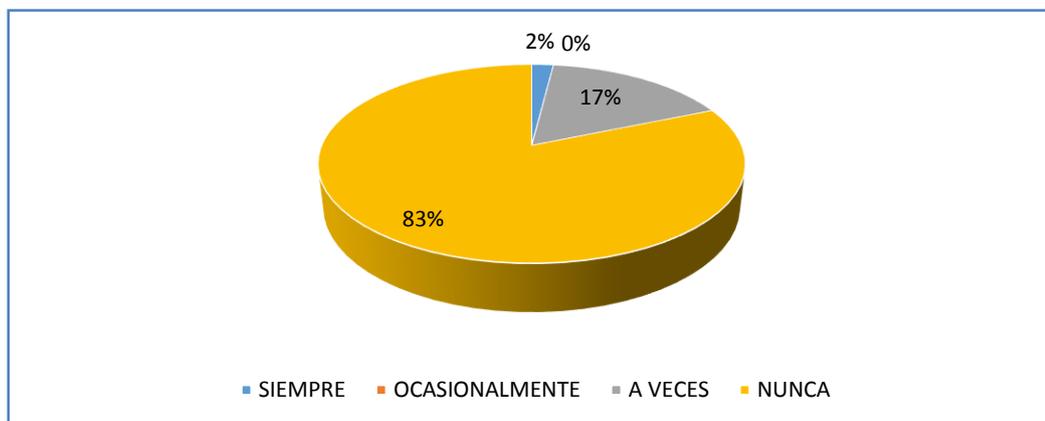
PARÁMETROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	1	2%
OCASIONALMENTE	0	0%
A VECES	5	15%
NUNCA	11	83%
TOTAL	17	100%

Fuente: ASONIC.

Elaborado por: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

GRÁFICO 7

PORCENTAJE DE LA PREGUNTA 7



Fuente: ASONIC.

Elaborado por: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

Análisis: el siguiente grafico es para tener conocimiento si los cuidadores evitan la interacción social de sus hijos, donde obtuvimos que un 83% no limitan a su hijo mientras que un 15% de los encuestados no permiten mucho la interacción social es decir lo sobreprotegen.

PREGUNTA 8

¿CONSIDERA QUE LOS TRATAMIENTOS DE LEUCEMIA SON CAROS?

CUADRO .17

TABLA DE PARAMETROS FRECUENCIA Y PORCENTAJE PREGUNTA 8

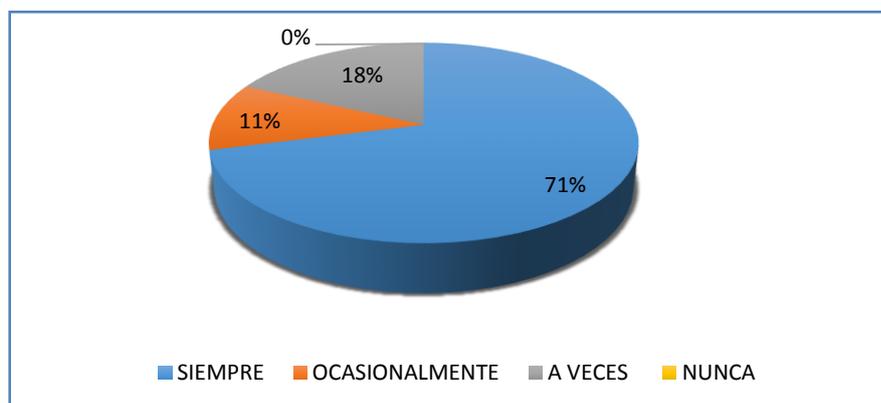
PARÁMETROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	11	71%
OCASIONALMENTE	2	11%
A VECES	4	18%
NUNCA	0	0%
TOTAL	17	100%

Fuente: ASONIC.

Elaborado por: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

GRÁFICO 8

PORCENTAJE DE LA PREGUNTA 8



Fuente: ASONIC.

Elaborado por: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

Análisis: En el gráfico mostramos los porcentajes de la pregunta si los cuidadores consideran que el tratamiento de leucemia son caros y para el 71% los cuidadores los tratamientos para la leucemia son caros, el 11% considera que en ocasiones según la fase del tratamiento, y 18% contestaron que a veces.

PREGUNTA 9

¿CREE USTED QUE UN NIÑO CON LEUCEMIA ES AFECTADO PSICOLÓGICAMENTE?

CUADRO 18

TABLA DE PARAMETROS FRECUENCIA Y PORCENTAJE PREGUNTA 9

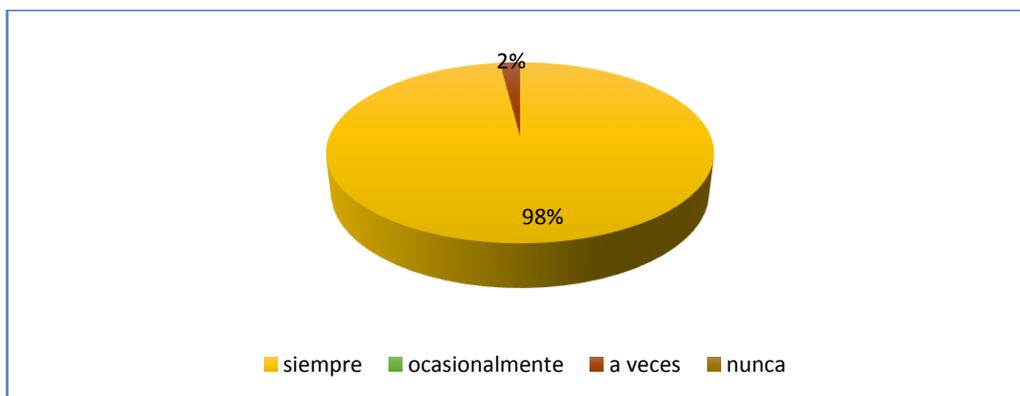
PARÁMETROS	FRECUENTE	PORCENTAJE
SIEMPRE	16	98%
OCASIONALMENTE	0	0%
A VECES	1	2%
NUNCA	0	0%
TOTAL	17	100%

Fuente: ASONIC.

Elaborado por: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

GRÁFICO 9

PORCENTAJE DE LA PREGUNTA 9



Fuente: ASONIC.

Elaborado por: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

Análisis: el siguiente gráfico correspondiente a la respuesta de los cuidadores de niños con leucemia haciendo énfasis si ellos consideran que por motivo de la enfermedad su hijo se ve afectado psicológicamente para conocer su respuesta ante la alteración emocional y social de su hijo causada por la enfermedad.

CAPITULO IV

GUÍA DE ACTIVIDADES LÚDICAS PARA NIÑOS Y NIÑAS CON LEUCEMIA DE 5 A 10 AÑOS CON INCLUSIÓN FAMILIAR.

AUTORA: BURGOS RODRIGUEZ MARIA FERNANDA



PROPUESTA

“GUÍA DE ACTIVIDADES LÚDICAS PARA NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS CON LEUCEMIA INCLUYENDO LA PARTICIPACION DEL FAMILIAR”

INTRODUCCIÓN

La guía de actividades lúdicas para niños y niñas con leucemia tiene como objetivo mejorar el área social y emocional respetando sus valores, creencias deseos del niño y de sus familiares, como terapeuta ocupacional creamos estrategias para potenciar la calidad de vida del niño/a y el desempeño de sus actividades de la vida diaria.

El niño o la niña con leucemia, presenta alteraciones emocionales y cambios comportamentales producidos no sólo por la enfermedad, sino también por la situación de estrés que es vivida por los niños (as) y su familia como consecuencia de las hospitalizaciones y tratamientos. Algunos de los trastornos del comportamiento más frecuentes son: impaciencia e irritabilidad; apatía, indiferencia ante el entorno y depresión; perturbaciones emocionales como impulsividad, euforia y desinhibición, fatiga, dependencia hacia los adultos y falta de cooperación. Las alteraciones emocionales y del carácter tienen una influencia negativa en la experiencia y ajuste social. Estas dificultades se manifiestan en un pobre autocontrol, baja autoestima, aislamiento social, insatisfacción respecto a las relaciones con sus compañeros y falta de capacidad para tener amigos.

Los niños y niñas con leucemia son depresivos/as no porque ellos tengan en sí mismos/as una psicopatología, sino porque ellos se encuentran socialmente más aislados. También los niños y las niñas llegan a deprimirse cuando ellos no pueden realizar las actividades propias de su edad o cuando sus progenitores les prohíben participar en actividades por sobreprotegerlos.

El comportamiento de los padres y de la familia influye en las aptitudes del niño/niña con leucemia y viceversa, en algunos casos se establece una sobreprotección por parte del cuidador.

Para analizar las alteraciones sociales y emocionales de los niños y niñas con leucemia se inició con una observación, luego una valoración por medio de escalas para conocer la predisposición que tenían al realizar las actividades lúdicas.

La actividad lúdica permite un desarrollo integral de la persona, crecer en nuestro interior y exterior, disfrutar de nuestro entorno natural, de las artes, de las personas, además de uno mismo. Por medio del juego, aprendemos las normas y pautas de comportamiento social, hacemos nuestros valores y actitudes, despertamos la curiosidad. De esta forma, todo lo que hemos aprendido y hemos vivido se hace, mediante el juego.

OBJETIVO GENERAL:

- Elaborar una guía de actividades lúdicas para niños y niñas con leucemia incluyendo la participación del familiar, para fomentar la participación en la casa de alojamiento ASCNIC. Mejorar su comportamiento social y el control de emociones.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Evaluar la importancia de la realización de las actividades lúdicas en Asonic.
- Planificar las actividades con objetivo, por tiempo de duración de la actividad, materiales que se usaran, y procedimiento de la actividad.

LA IMPORTANCIA DEL JUEGO

Tiene un fin en sí mismo como actividad placentera para los niños y como medio para la realización de los objetivos programados en las diferentes materias que se imparten en la sala de clases. El juego tiene un carácter muy importante, ya que desarrolla los cuatro aspectos que influyen en la personalidad del niño:

- El cognitivo, a través de la resolución de los problemas planteados.
- El motriz, realizando todo tipo de movimientos, habilidades y destrezas.
- El social, a través de todo tipo de juegos colectivos en los que se fomenta la cooperación.
- El afectivo, ya que se establecen vínculos personales entre los participantes.

Las funciones o características principales que tiene el juego son: motivador, placentero, creador, libre, socializador e integrador.

CÓMO ESTIMULAR LA SOCIABILIDAD:

- Es muy importante que el niño perciba que sus padres siempre están con él, que responden a sus preguntas.
- Explicarles las secuencias de los acontecimientos
- Enseñarles a expresar lo que sienten y ayudarles a buscar las palabras para definir sus emociones.
- Inculcarles valores y hábitos sociales.
- Enseñarles a esperar y respetar turnos.
- Inculcarles el amor y respeto por los demás.

EQUILIBRIO EN GRUPO: LA ESTRELLA

Objetivo: Autoconfianza y cooperación grupal

Duración: 10-15 minutos

Edad de usuarios: 5 a 10 años (incluyendo la participación del familiar)

La autoconfianza es una variable psicológica y una emoción que nos da fuerza y valentía, nos permite lograr nuevos objetivos y superar los momentos complicados que puedan ir surgiendo en nuestro camino. Tener unas expectativas positivas sobre aquello que podemos hacer nos ayuda a fijarnos objetivos motivadores y a orientarnos hacia la resolución de problemas.

Esta dinámica es sencilla. Si se realiza en un área despejada, simplemente hay que hacer un círculo con el grupo de niños y los cuidadores. Los miembros del círculo deben abrir un poco las piernas y darse las manos, y el grupo se separa de manera que los brazos quedan estirados. Se enumera a los participantes con los números uno y dos. Las personas con el número uno irán hacia adelante y las personas con el número dos hacia atrás.

Es importante que los participantes vayan hacia adelante o hacia atrás despacio hasta lograr un punto de equilibrio. Además, también es posible cambiar los del número uno a los del número dos, e incluso hacerlo de manera ininterrumpida. Tras acabar la dinámica, se realizan una serie de preguntas a los participantes para que compartan su experiencia y asimilen mejor lo aprendido.

EL JUEGO DEL NOMBRE

Objetivo: Autoconocimiento

Duración: 15 minutos

Materiales:

- hojas de papel
- Marcadores

Este juego es ideal para los niños con la participación del cuidador. Además, pese a ser simple, es útil para para que éstos conozcan sus cualidades positivas, lo que favorece el autoconocimiento.

Se les reparte a los niños dos hojas de papel y se les pide que apunten su nombre y apellido. Después, en una de las hojas, se les pide que con cada letra de su nombre apunten las cualidades que consideran que tienen (el cuidador ayudara al niño a identificar sus cualidades luego serán expuestas por ambos). Por ejemplo: Si la persona se llama Camila, las cualidades o virtudes pueden ser: carismática, alegre, mágica, inteligente, lista, amable.

En la otra hoja, se les pide a los niños que escriban el nombre de alguien que haya influido en su vida. Y entonces deben escribir palabras que expresen cómo les han influido éstos. De este modo se crea un vínculo entre el autoconcepto y los valores positivos que han sido asociados a uno mismo, generando una narración autobiográfica acerca del desarrollo de su personalidad que ayude a consolidar estos recuerdos.

LA CAJA DE LOS SENTIMIENTOS

Objetivo: Regulación emocional, aprender a comunicarse emocionalmente

Edad de usuarios: 5 a 10 años (incluyendo la participación del familiar)

Duración: 30 minutos

Materiales:

- Cartón
- Cartillas
- Hojas de papel
- Tijeras
- goma

Este juego es una manera productiva y de satisfacción para los niños de ASONIC con la que se trabajará las emociones por medio del juego denominado La caja de Los sentimientos. Su realización es simple y puede ser adaptado a las características o necesidades de cada niño. Organizamos una caja de cartón con todos los niños de ASONIC incluyendo la participación de su cuidador , en la caja se escribe el nombre de las diferentes emociones más o menos como u dado, junto con algún dibujo representativo.

La caja va a estar ubicada en el área recreativa de ASONIC y será accesible a todos los niños. Además, se dispondrá de papel en forma de pequeñas notas para que los niños y niñas puedan escribir en ellos sus mensajes.

Con estas notas podemos profundizar en el conocimiento de los diferentes sentimientos de los usuarios. De esta forma se logra una mayor inteligencia emocional y enseñar nuevas formas de enfrentar sus emociones.

PANTALLAS DE PROTECCIÓN

Objetivo: Empatía

Edad de usuarios: 5 a 10 años (incluyendo la participación del familiar)

Duración: 20 minutos

Materiales:

- fotografías

A través de esta actividad se pretende que el niño verbalice sus ideas, creencias, valores y variables relacionadas con la inteligencia emocional. Conocer al otro y que nos explique sus ideas y creencias es ideal para respetarle y comprender su estilo de vida. El objetivo de esta dinámica es que produzca una comunicación eficiente y respeto por parte de todos los miembros del grupo.

El cuidador, por tanto, presenta fotos de varios miembros de la familia y le indica que narre quien está en la fotografía y cuál es el motivo de la elección. Describa a los demás el significado que para él o ella tiene la persona de la foto.

EL TARRO DE LAS BUENAS NOTICIAS

Objetivo: aumentar la autoestima

Edad de usuarios: 5 a 10 años (incluyendo la participación del familiar)

Duración: 10 minutos

Materiales:

- Cartulina de diferentes colores
- Un tarro

Esta actividad está diseñada para aumentar el positivismo la autoestima de los usuarios, haciendo conciencia que en la vida hay cosas muy buenas. El juego consiste en armar una ronda donde cada uno de los niños nos dirá una buena noticia del día puede ser u cumpleaños o que comió su comida favorita.

Luego ellos procederán a escribir esa buena noticia y lo vamos a depositar en un tarrito, luego al finalizar la semana vamos a ir sumando esas cosas bonitas esos pensamientos positivos, los niños de ASONIC van a leer los pensamientos positivos y obtendrán una manera diferente de ver la vida.

CONCLUSIONES

La conclusión del trabajo de investigación dirigido a los niños con leucemia realizando una guía de actividades lúdicas para mejorar su área social y emocional haciendo énfasis en la inclusión familiar en cada una de las actividades.

- La guía de actividades consta con el nombre de cada actividad, el objetivo, tiempo de duración de la actividad, materiales y el procedimiento para su óptimo desarrollo.
- Es importante realizar actividades lúdicas ya que favorece una relación positiva entre la familia y el niño (a) con leucemia, y se logra promover la máxima autonomía posible en cada etapa del tratamiento.
- Los niños que hace más cosas, tiene más emociones. Si es observado y premiado socialmente, tiene emociones positivas construidas en la interacción con otros. Comienza a hacerse “adicto” a tener atención y a interactuar de manera positiva con los demás. Es fundamental que cada niño/a pueda interesarse por muchas cosas, compartir actividades con otros y poder participar por períodos de al menos 5-10 minutos en cada juego. Para desarrollar la comunicación o interacción social.
- A los padres nos está permitido jugar, más ahora que sabemos los beneficios fisiológicos, cognitivos y emocionales de la actividad lúdica. Volver un poco a ser niños nos ayuda a ponernos en el punto de vista de nuestros hijos y disfrutar con cosas tan simples como una caja, unos muñequitos o saltar desde un escalón.

RECOMENDACIONES

- Aplicar la guía de actividades lúdicas para mejorar su área socio-emocional con inclusión familiar, favoreciendo interacción social con su entorno familiar, escolar y la expresión de sus sentimientos, la mejora de su autoestima, y una manera adecuada para enfrentar la enfermedad para salir victoriosos de ella.

- Adaptar o modificar los contextos de desempeño ocupacional. Es recomendable que ASONIC adapte el área donde se desenvuelven los niños y niñas con cáncer para evitar caídas podemos iniciar con el área del baño ubicar alfombras antideslizantes, en caso de que el niño sea dependiente una silla en el lugar de la ducha para prevenir problemas de postura en los familiares.

- Favorecer la mayor seguridad y sensación de control. En estos pacientes es clave promover el sentimiento de seguridad, confianza y control, tanto en el paciente como en la familia.

- Mejorar habilidades de afrontamiento para obtener un mejor estado de bienestar físico y psicológico en el paciente mientras recibe el tratamiento.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

CUADRO N° 19

	Mayo 2017	Junio 2017	Julio 2017	Agosto 2017	SEPTIEMBRE 2017
Semanas	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
1. Investigación bibliográfica preliminar sobre el tema para tesis	x x				
2. Consulta a expertos y especialistas sobre el tema para tesis.	x x				
3. Definición del Tema de Tesis	x				
4. Presentación del tema de tesis, al director de carrera mediante oficio	X				
5. Firma de acuerdo de plan de tutoría.	X				
6. Entrega de la propuesta de titulación por parte del estudiante a la dirección de la carrera mediante oficio.	X				

<p>7. Entrega de la propuesta de titulación por parte de los tutores de tesis.</p>	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>					<table border="1"> <tr> <td></td><td style="background-color: purple;">x</td><td></td><td></td> </tr> </table>		x			<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>					
	x																										
<p>8. Entrega de resultados de la propuesta de titulación por parte de los tutores de tesis.</p>	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>					<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td style="background-color: cyan;">x</td><td></td> </tr> </table>			x		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>					
		x																									
<p>9. Entrega de Informe Final de Capítulo I – II de la Tesis, por parte del Tutor a la Coordinadora de Titulación de las Carreras de Tecnología Médica.</p>	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>					<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>						<table border="1"> <tr> <td style="background-color: red;">x</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	x										<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>				
x																											
<p>10. Entrega del Informe Final de Capítulo III – IV de la Tesis, por parte del Tutor a la Coordinadora de Titulación de las Carreras de Tecnología Médica.</p>	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>					<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>						<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td style="background-color: yellow;">x</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>			x								<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>				
		x																									
<p>11. Entrega del Informe Final del Proceso de Titulación y Rubrica de Evaluación, por parte del Tutor a la Coordinadora de Titulación de las Carreras de Tecnología Médica.</p>	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>					<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>						<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td style="background-color: yellow;">x</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>				x							<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>				
			x																								
<p>12. Entrega de Tesis anillada y en digital a la Dirección de la Carrera, por parte del estudiante.</p>	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>					<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>						<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td style="background-color: red;">x</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>					x						<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>				
				x																							

por parte de la Comisión Revisora de Trabajo Final a la Dirección de la Carrera.					
22. Publicación de los resultados de la Revisión del Trabajo de Titulación de tesis corregidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
23. Revisión de Tesis empastada en Dirección de la Carrera, por parte del estudiante.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
24. Publicación de Fecha de Sustentación del Segundo grupo de estudiantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
25. Sustentación del segundo grupo de estudiantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.

RECURSO

TALENTO HUMANO.

Estudiante: Burgos Rodriguez Maria Fernanda

Docente de titulación: Lcdo. Carlos Puente MSc.

Tutor: Lcdo. José Benalcazar Game MSc.

Usuarios: niños (as) de 5 a 10 años y padres de familia alojados en ASONIC.

RECURSOS MATERIALES.

- Hojas
- Computadoras
- Impresora
- Bolígrafos
- Plastilinas
- Temperas
- Balones
- Conos
- Globos

RECURSOS FINANCIEROS.

CUADRO Nº 20

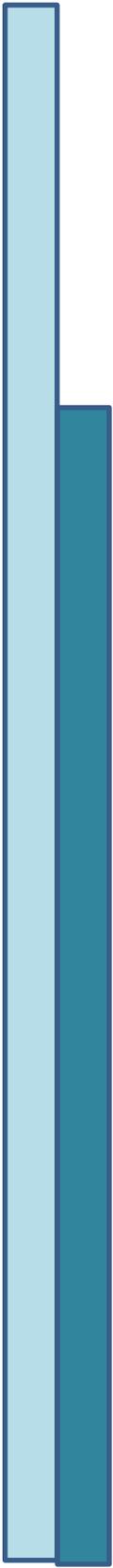
Ítem	Instrumentos	Valor unitario.	Valor total.
1	Balones	\$2.00	\$ 20,00
2	temperas	\$ 3.50	\$ 35,00
3	Hojas Impresas b/n y color	\$0.30	\$ 50,00
4	Lápices de colores	1.20	\$ 12,00
5	Transporte	2.00	\$ 20,00
6	Globos	0.30	\$ 3,00
7	Conos	4.00	\$ 40,00
8	plastilina	2.00	\$ 20,00
		Total:	\$200,00

Elaborado por: Burgos Rodríguez María Fernanda.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARIAS, F. (2012). El Proyecto de Investigación. Introducción a l metodología científica. CARÁCAS, VENEZUELA: EPISTEME, C.A.
- CEGARRA, J. (2012). Los Métodos de Investigación. . MADRID, ESPAÑA: DIAZ DE SANTOS.
- fidias, A. (2012). El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica. caracas: EPISTEME, C.A.
- <https://www.youtube.com/watch?v=muo2z-sAnxE> (s.f.). [Película].
- Eussler Isabel, “Desarrollo emocional del niño”, incluido en Grau Martínez A y otros (2000), Psiquiatría y psicología de la infancia y adolescencia. Madrid: Editorial médica Panamericana, pág. 55.
- Riera, I. A. R. (2017). La conexión emocional: formación y transformación de la forma que tenemos de reaccionar emocionalmente. Barcelona, ESPAÑA: Ediciones Octaedro, S.L...
Retrieved from
- Celma, A. (2009). Psicooncología infantil y adolescente. Psicooncología, 6(2/3), 285.
- Marta García Bernal, I. B. (2012). leucemia en la infancia, signos de alerta. Unidad Pediátrica de Hematología, Oncología y de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos, 33.
- <http://www.eluniverso.com/2009/12/22/1/1445/albergue-infantes-cancer-abrio-cerca-solca.html>.
- <http://www.innatia.com/s/c-el-desarrollo-infantil/a-desarrollo-social-ninos.html>. (s.f.).
- Isabel, E. (2000). desarrollo emocional del niño . En psiquiatría y psicología de la infancia y adolescencia (pág. 55). Madrid: medica panamericana.
- Riera, I. (2017). La conexión emocional: formación y transformación de la forma que tenemos de reaccionar emocionalmente. Barcelona-España: Octaedro, S.L.. Retrieved from
- Vera Leon.& Leo, J. (2017). Manifestaciones clínicas de la leucemia aguda en los niños hospitalizados en Trujillo.

- Atienza, A. L. (2012). Leucemias. Leucemia linfoblástica aguda. *Pediatría Integral*, 453.
- Polo-Capuñay, A. M., León-Seminario, C. A., Pérez-Villena, J. F., Yovera-Merino, J. D., Barraza-Chavesta, O., Torres-Anaya, V., & Díaz-Vélez, C. (2014). Características clínico epidemiológicas de los pacientes con Leucemia Aguda del Servicio de Hematología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. *Horizonte Médico*, 14(1).
- Historia de juego - Takata



APENDICE Y ANEXOS

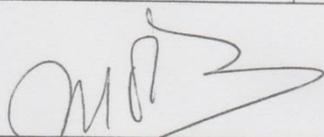
ANEXO N° 1: EVALUACION DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACIÓN



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS
CARRERA TERAPIA DEL LENGUAJE
UNIDAD DE TITULACIÓN

TRABAJO DE TITULACIÓN FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACIÓN			
Nombre de la propuesta de trabajo de titulación	guía de actividades lúdicas para niños de 5 a 10 años con leucemia incluyendo la participación del familiar		
Nombre del estudiante (s)	Burgos Rodríguez María Fernanda		
Facultad	ciencias medicas	Carrera	Terapia Ocupacional
Línea de Investigación	medicina preventiva curativa	Sub-línea de investigación	contextos y ocupación
Fecha de presentación de la propuesta de trabajo de titulación	30 de Junio 2017	Fecha de evaluación de la propuesta de trabajo de titulación	

ASPECTO A CONSIDERAR	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Título de la propuesta de trabajo de titulación	/		
Línea de investigación/ Sub-línea de investigación	/		
Planteamiento del Problema	/		Fedros oníto
Justificación e Importancia	/		Analizar y recomendar
Objetivos de la Investigación	/		daciones
Metodología a emplearse	/		
Cronograma de actividades	/		
Presupuesto y financiamiento	/		



Docente revisor

/	APROBADO
	APROBADO CON OBSERVACIONES
	NO APROBADO



María Fernanda

ANEXO N°2: ACUERDO DE PLAN DE TUTORIA

Universidad de Guayaquil

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA
ESCUELA/CARRERA TECNOLOGIA MEDICA / TERAPIA OCUPACIONAL
UNIDAD DE TITULACIÓN

SR. JOSE BENALCAZAR GAME.MSC
 DIRECTOR DE CARRERA LA CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL
 FACULTAD DE MME
 UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

Acuerdo del Plan de Tutoría

Nosotros, Lcdo. José Benalcazar Game. MSC, docente tutor del trabajo de titulación y Burgos Rodríguez María Fernanda estudiante de la Carrera/Escuela Tecnología Médica Terapia Ocupacional, comunicamos que acordamos realizar las tutorías semanales en el siguiente horario 17:00PM-18:00PM, el día viernes. De igual manera entendemos que los compromisos asumidos en el proceso de tutoría son:

- Realizar un mínimo de 4 tutorías mensuales.
- Elaborar los informes mensuales y el informe final detallando las actividades realizadas en la tutoría.
- Cumplir con el cronograma del proceso de titulación.

Agradeciendo la atención, quedamos de Ud.

Atentamente,

María Fernanda B. Burgos

Estudiante (s)

Burgos Rodríguez María Fernanda

CC: Unidad de Titulación

Docente Tutor

Lcdo. José Benalcazar Game. MSC

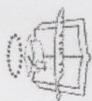


Fecha 12/06/13 15:40

15.40

ANEXO N° 3: INFORMES DE AVANCES DE GESTION TUTOR.

MES: MAYO



Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL
UNIDAD DE TITULACION**

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

Tutor: Leda José Gabriel Benalcázar Game Msc.

Tipo de trabajo de titulación: Tesis

Título del trabajo: Intervención y su incidencia en alteraciones del área socio-emocional en etapa infantil.

Carrera: Terapia Ocupacional

No. DE SESIÓN	FECHA TUTORÍA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN:		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA TUTOR	FIRMA ESTUDIANTE
			INICIO	FIN			
1	23-05-2017	ELECCIÓN DE TEMA DE TRABAJO DE TITULACIÓN	17:00	18:00	DEFINIR VARIABLES DEPENDIENTES Y VARIABLES INDEPENDIENTES.		Maria fernanda Burgos
2	25-05-2017	REVISIÓN Y CORRECCIÓN DEL TEMA DE TRABAJO DE TESIS	17:00	18:00	ELEGIR LA LÍNEA Y SUBLINEA DE INVESTIGACIÓN QUE VAN A PLACER AL TEMA DE TITULACIÓN		Maria fernanda Burgos

ANEXO N° 3: INFORMES DE AVANCES DE GESTION TUTOR.

MES: JUNIO



Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL
UNIDAD DE TITULACION**

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

Tutor: León José Gabriel Bernalcega Game, Psic.

Tipo de trabajo de titulación: tesis

Título del trabajo: Leuemia y su incidencia en alteraciones del área socio-emocional en etapa infantil?

Carrera: Terapia Ocupacional

No. DE SESIÓN	FECHA TUTORÍA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN:		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA TUTOR	FIRMA ESTUDIANTE
			INICIO	FIN			
1	2-06-2017	Elaboración del planteamiento del problema.	17:00	18:00	Elaborar justificación e importancia del tema de trabajo de titulación.		María Fernanda Burgos
2	9-06-2017	Revisión y corrección de justificación e importancia	17:00	18:00	Formular objetivos. Metablogía a emplearse Cronograma de actividades Presupuesto y financiamiento		María Fernanda Burgos
3	23-06-2017	Revisión y corrección del ante proyecto.	17:00	18:00	Corregir cronograma de actividades y presupuesto.		María Fernanda Burgos

ANEXO N° 3: INFORMES DE AVANCES DE GESTION TUTOR.

MES: JULIO



Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL
UNIDAD DE TITULACION**

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

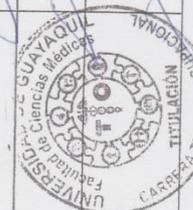
Tutor: Ldo. José Benavente GARCÍA MSc.

Tipo de trabajo de titulación: TESIS.

Título del trabajo: LEUCEMIA y su incidencia en alteraciones del área socio-emocional en etapa infantil.

Carrera: Terapia Ocupacional

No. DE SESIÓN	FECHA TUTORÍA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN:		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA TUTOR	FIRMA ESTUDIANTE
			INICIO	FIN			
1	06-07-2017	Formulación y sistematización de problema. Elaboración de hipótesis. Elaboración del cuadro conceptual.	17:00	18:00		<i>[Firma]</i>	Maria fernanda Burgos
2	13-06-2017	Revisión de antecedentes de investigación. Elaborar citas.	17:00	18:00		<i>[Firma]</i>	Maria fernanda Burgos
3	20-07-2017	Elaborar capítulo II. Revisión y corrección del capítulo II.	17:00	18:00		<i>[Firma]</i>	Maria fernanda Burgos
4	27-07-2017	Elaboración del capítulo III.	17:00	18:00		<i>[Firma]</i>	Maria fernanda Burgos



ANEXO N° 3: INFORMES DE AVANCES DE GESTION TUTOR.

MES: AGOSTO



Universidad de Guayaquil

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL
UNIDAD DE TITULACION

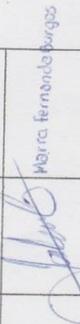
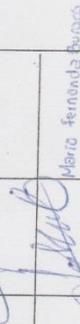
INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

Tutor: Loba José Gabriel Benalcázar Gome Msc.

Tipo de trabajo de titulación: Tesis

Título del trabajo: Leuremia y su mantenimiento en alteraciones del área socio-emocional en el niño infantil.

Carrera: Terapia Ocupacional.

No. DE SESIÓN	FECHA TUTORÍA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN:		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA TUTOR	FIRMA ESTUDIANTE
			INICIO	FIN			
1	04-08-2017	Revisión del Capítulo III	17:00	18:00			Maria fernanda burgos
2	09-08-2017	Elaboración del capítulo IV	17:00	18:00			Maria fernanda burgos



KTC 377
C. P. 090100

ANEXO °4: RUBRICA DE EVALUACION TRABAJO DE TITULACION.



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL
UNIDAD DE TITULACIÓN**

RÚBRICA DE EVALUACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALF.
Título del Trabajo: "LEUCEMIA Y SU INCIDENCIA EN ALTERACIONES DEL ÁREA SOCIO-EMOCIONAL EN ETAPA INFANTIL": ACTIVIDADES LÚDICAS CON INCLUSIÓN FAMILIAR PARA NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS. Autora: MARÍA FERNANDA BURGOS RODRÍGUEZ.		
ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA	4.5	4.5
Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.	0.3	0.3
Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad / Facultad/ Carrera	0.4	0.4
Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.	1	1
Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al PND-BV	1	1
Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión	1	1
Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.	0.4	0.4
Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.	0.4	0.4
RIGOR CIENTÍFICO	4.5	4.5
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	1	1
El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.	1	1
El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.	1	1
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.	0.8	0.8
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.7	0.7
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	1	1
Pertinencia de la investigación	0.5	0.5
Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.5	0.5
CALIFICACIÓN TOTAL *	10	10
* El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.		

LCDO. JOSÉ GABRIEL BENALCAZAR GAME MSC.
C.I. 091353769-2

FECHA:

07-09-2017

ANEXO N ° 5: INFORME CORRESPONDIENTE A LA REVISION FINAL DEL TRABAJO DE TITULACION.



Universidad de Guayaquil

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS ESCUELA/CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL UNIDAD DE TITULACIÓN

Guayaquil, 9 de Septiembre del 2017

LIC. José Benalcázar G. MSc
DIRECTOR DE CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL
FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Ciudad.-

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la REVISIÓN FINAL del Trabajo de Titulación: "LEUCEMIA Y SU INCIDENCIA EN ALTERACIONES DEL ÁREA SOCIO EMOCIONAL EN ETAPA INFANTIL ": GUÍA DE ACTIVIDADES LÚDICAS PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 10 AÑOS CON INCLUSION FAMILIAR. de la estudiante: **Burgos Rodríguez María Fernanda**. Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimiento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de forma:

- El título tiene un máximo de 26 palabras.
- La memoria escrita se ajusta a la estructura establecida.
- El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad.
- La investigación es pertinente con la línea y sublíneas de investigación de la carrera.
- Los soportes teóricos son de máximo 5 años.
- La propuesta presentada es pertinente.

Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas preliminares solicitadas, lo cual indica que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos.

Una vez concluida esta revisión, considero que el estudiante **Burgos Rodríguez María Fernanda**, está apto para continuar el proceso de titulación. Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,

Ps. Segundo Pacherras S. MSc.
C.I.17077147441

ANEXO N°6: RUBRICA DE EVALUACION MEMORIA ESCRITA TRABAJO DE TITULACION.



Universidad de Guayaquil

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS ESCUELA/CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL UNIDAD DE TITULACIÓN

RÚBRICA DE EVALUACIÓN MEMORIA ESCRITA TRABAJO DE TITULACIÓN

Título del Trabajo: "LEUCEMIA Y SU INCIDENCIA EN ALTERACIONES DEL ÁREA SOCIO EMOCIONAL EN ETAPA INFANTIL": GUÍA DE ACTIVIDADES LÚDICAS PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 10 AÑOS CON INCLUSION FAMILIAR.

Autor(s) Burgos Rodríguez María Fernanda

ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALF.	COMENTARIOS
ESTRUCTURA Y REDACCIÓN DE LA MEMORIA	3		
Formato de presentación acorde a lo solicitado	0.6	0.6	
Tabla de contenidos, índice de tablas y figuras	0.6	0.6	
Redacción y ortografía	0.6	0.5	
Correspondencia con la normativa del trabajo de titulación	0.6	0.6	
Adecuada presentación de tablas y figuras	0.6	0.6	
RIGOR CIENTÍFICO	6		
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	0.5	0.4	
La introducción expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece	0.6	0.5	
El objetivo general está expresado en términos del trabajo a investigar	0.7	0.5	
Los objetivos específicos contribuyen al cumplimiento del objetivo general	0.7	0.6	
Los antecedentes teóricos y conceptuales complementan y aportan significativamente al desarrollo de la investigación	0.7	0.6	
Los métodos y herramientas se corresponden con los objetivos de la investigación	0.7	0.5	
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos	0.4	0.4	
Factibilidad de la propuesta	0.4	0.4	
Las conclusiones expresa el cumplimiento de los objetivos específicos	0.4	0.4	
Las recomendaciones son pertinentes, factibles y válidas	0.4	0.4	
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.5	0.4	
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	1		
Pertinencia de la investigación/ Innovación de la propuesta	0.4	0.3	
La investigación propone una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.3	0.3	
Contribuye con las líneas / sublíneas de investigación de la Carrera/Escuela	0.3	0.3	
CALIFICACIÓN TOTAL*	10	8.9	

* El resultado será promediado con la calificación del Tutor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.

Ps. Segundo Pacherras S. MSc.
C.I.17077147441

FECHA: 9 de Septiembre del 2017

ANEXO N°7: CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR

Universidad de Guayaquil

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL
UNIDAD DE TITULACIÓN

Guayaquil, 9 de septiembre del 2017

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR

Habiendo sido nombrado PS. SEGUNDO PACHERRES SEMIARIO. MSc. tutor del trabajo de titulación "LEUCEMIA Y SU INCIDENCIA EN ALTERACIONES DEL ÁREA SOCIO EMOCIONAL EN ETAPA INFANTIL": GUÍA DE ACTIVIDADES LÚDICAS PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 10 AÑOS CON INCLUSION FAMILIAR. Certifico que el presente trabajo de titulación, elaborado por BURGOS RODRIGUEZ MARIA FERNANDA, con C.I. No. 0925777682, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de LICENCIADA, en la carrera de TERAPIA OCUPACIONAL, FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

PS. SEGUNDO PACHERRES SEMIARIO. MSc.**DOCENTE TUTOR REVISOR**

C.I. No.17077147441

ANEXO N° 8: SOLICITUD DEL DIRECTOR DE CARRERAS A LA INSTITUCION PARA REALIZAR EL PROYECTO DE TITULACION.



Universidad de Guayaquil
 Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Alejo Lascano Bahamonde"
DIRECCIÓN DE CARRERA
TERAPIA OCUPACIONAL
 TELEFONO: 042-282202



17/Agosto/17

Guayaquil, julio 13 de 2017
Oficio N°023-TO-ETM-VE-2017

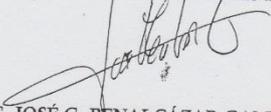
LICENCIADA
 DIANA CARCELEN CHOEZ
 ADMINISTRADORA
 ASOCIACIÓN DE PADRES CON ADOLESCENTES Y NIÑOS CON CÁNCER ASONIC
 Ciudad. -

De mi consideración

Nos place extenderles un cordial saludo, y al mismo tiempo solicitarles que la estudiante de término de la Carrera Terapia Ocupacional de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil, La señorita: BURGOS RODRIGUEZ MARIA FERNANDA pueda tener el debido permiso de ustedes para realizar el Proyecto de Titulación en su prestigiosa Institución ASOCIACIÓN DE PADRES CON ADOLESCENTES Y NIÑOS CON CÁNCER ASONIC y acceso a la misma con fines de obtener informaciones que les permitan desarrollar su proyecto de trabajo de grado o fin de carrera.

Dado que ASOCIACIÓN DE PADRES CON ADOLESCENTES Y NIÑOS CON CÁNCER ASONIC es una institución DE ACOGIDA PARA PADRES CON NIÑOS Y ADOLESCENTES CON CÁNCER La estudiante mencionada ha decidido visitar sus instalaciones para obtener información que les permitan completar su Proyecto de Grado sobre el tema de investigación relacionado a la LEUCEMIA Y SU INCIDENCIA EN ALTERACIONES DEL ÁREA SOCIO-EMOCIONAL EN ETAPA INFANTIL. En adicción consideran oportuno para la institución, la sociedad y ella que se realice su proyecto de tesis en la misma, y cuyo estudio y/o proyecto d tesis contribuirá e impactara en dicha organización positivamente. REALIZANDO UNA GUÍA DE ACTIVIDADES LÚDICAS PARA NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS CON LEUCEMIA CON INCLUSIÓN DEL FAMILIAR. Con saludos cordiales y a tiempo de agradecerles su atención a esta solicitud, aprovechamos la oportunidad para reiterarles nuestra más alta consideración y estima.

Atentamente,




LIC. JOSÉ G. BENALCÁZAR GAME, MSC
 DIRECTOR CARRERA
 TERAPIA OCUPACIONAL

C.c. Archivo.

<i>Elaborado por:</i>	Melany Litardo B. - Asistente de Oficina
<i>Revisado y Aprobado por:</i>	Lic. José Benalcázar G., - Director de Carrera E.T.M.

Recibido
21-08-17
10:30
LA MIERAWE

**ANEXO N° 9: PETICION DE ENTREGA DE TESIS Y CD PARA
REVISION DEFINITIVA DEL TRABAJO DE TITULACION.**



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

GUAYAQUIL, 19 de septiembre de 2017

LCDO.
JOSE BENALCAZAR GAME.
DIRECTOR DE LA CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL.
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CIUDAD.

19-09-17
Fernanda Fullon Cordero
SECRETARIA DE TECNOLOGIA
MEDICA

DE MIS CONSIDERACIONES:

YO, BURGOS RODRIGUEZ MARIA FERNANDA CON C.I. 0925777682, estudiante DE LA ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA EN LA CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL, NOVENO SEMESTRE GRUPO #1, PERIODO LECTIVO 2017 - 2018, solicito a Ud. muy respetuosamente y por su digno intermedio a secretaria se me conceda FECHA DE SUSTENTACION DE TESIS, cuyo tema es:

"LEUCEMIA Y SU INCIDENCIA EN ALTERACIONES DEL ÁREA SOCIOEMOCIONAL EN ETAPA INFANTIL: GUÍA DE ACTIVIDADES LÚDICAS PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 10 AÑOS CON INCLUSIÓN FAMILIAR"

TRABAJO REALIZADO EN LA ASOCIACIÓN DE PADRES CON NIÑOS Y ADOLESCENTES CON CANCER. ASONIC, PERIODO 2017- 2018.

AGRADEZCO DE ANTEMANO POR LA FAVORABLE Y ÁGIL ACOGIDA A ESTA PETICIÓN, LES REITERO MIS SENTIMIENTOS, DE CONSIDERACIÓN Y ESTIMA.

ATENTAMENTE

María Fernanda Burgos

BURGOS RODRIGUEZ MARIA FERNANDA
C.I. 0925777682

**ANEXO N. ° 10. CERTIFICADO DE VINCULACIÓN CON LA
COMUNIDAD POR PARTE DEL GAD MUNICIPAL DE SALITRE**



**GOBIERNO AUTÓNOMO
DESCENTRALIZADO
MUNICIPAL DE SALITRE**

Francisco León Flores
ALCALDE
Administración 2014 - 2019
Salitre - Guayas - Ecuador

RUC.:0960005880001
Dirección:
Juan Montalvo S/N entre Sucre y Bolívar.
Telfs: 042792-030
Email: imunsal@hotmail.com
www.salitre.gob.ec

Salitre, 28 de agosto de 2017.

CERTIFICADO

El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Salitre, en convenio con la Universidad Estatal de Guayaquil y bajo la Dirección de Desarrollo Social Cultural y Cooperación Internacional, propone dinamizar la vinculación de los/as estudiantes universitarios/as a prácticas de **GESTIÓN SOCIAL DEL CONOCIMIENTO(VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD)**.

CERTIFICO: que el estudiante **BURGOS RODRÍGUEZ MARÍA FERNANDA**, con # CI: **092577768-2**, inscrito/a en el proyecto **"DE SALITRE, PARA SALITRE"** de la carrera de Terapia Ocupacional de la Universidad de Guayaquil, cumplió un total de 160 horas en el Albergue Municipal del Cantón Salitre en convenio con el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Salitre. Bajo la supervisión de la Lcda. Joanna Vera Sánchez, Gestora de Gestión social del Conocimiento.

Atentamente,

Sr. Francisco León Flores
**ALCALDE DEL GOBIERNO AUTÓNOMO
DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SALITRE**



ANEXO N. ° 11 CERTIFICADO DE VINCULACIÓN CON LA COMUNIDAD DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL.



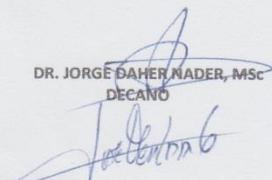
Universidad de Guayaquil

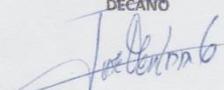


CERTIFICACION

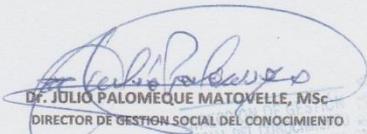
La Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Terapia Ocupacional certifican que la señorita **BURGOS RODRÍGUEZ MARÍA FERNANDA** con cedula de identidad **0925777682** cumplió con su carga horaria de 160 horas en el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Salitre desde el 18 de Abril hasta el 13 de Agosto del 2017, demostrando entrega y entereza en la labor encomendada con la Comunidad.

Guayaquil, 28 de agosto del 2017


DR. JORGE DAHER NADER, MSc
DECANO


LIC. JOSÉ G. BENALCÁZAR GAME, MSc
DIRECTOR DE CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL




DR. JULIO PALOMEQUE MATOVELLE, MSc
DIRECTOR DE GESTION SOCIAL DEL CONOCIMIENTO


Ab. CARMEN MORÁN FLORES, MSc
SECRETARIA



ANEXO N° 12 CERTIFICADO DE LAS PRACTICAS PRE PROFESIONALES

 Ministerio de Salud Pública
Hospital de Especialidades Guayaquil
Dr. Abel Gilbert Pontón



Certificación N° 053 – UDI – HG
Guayaquil, septiembre 04 del 2017

CERTIFICACIÓN

Esta Unidad de Docencia e Investigación certifica que la Dicente **BURGOS RODRÍGUEZ MARÍA FERNANDA**, con número de cédula **0925777682**, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil de la Carrera de Terapia Ocupacional, realizó sus Prácticas Pre-Profesionales en el área de **HOSPITALIZACIÓN** como parte del Servicio de Rehabilitación y Terapia Física de nuestra Institución, habiendo desarrollado su Plan Formativo dentro de los parámetros estipulados en la Unidad de Docencia e Investigación.

Las mismas que fueron desarrolladas en el período comprendido desde el 26 de Abril al 25 de Agosto del 2017, con una duración de 252Hrs aplicables, impugnables a créditos correspondientes.

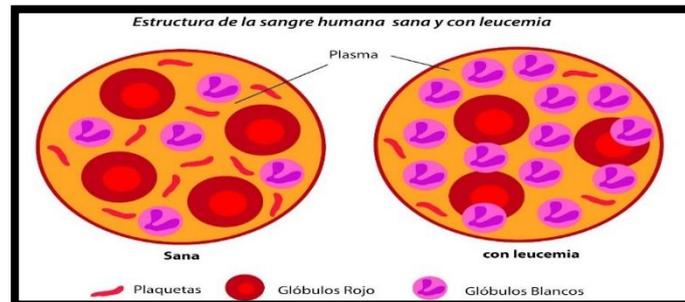
Atentamente,



Dr. Carlos Cedeño Arellano
COORDINADOR DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



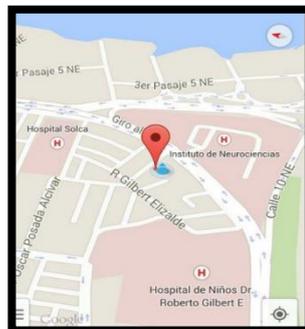
FIGURA 1



Fuente: (<https://www.youtube.com/watch?v=muo2z-sAnxE>)

En la imagen podemos observar una célula sana y una célula leucémica con el aumento de glóbulos blancos

FIGURA2



Fuente Sitio web: (<http://www.eluniverso.com/2009/12/22/1/1445/albergue-infantes-cancer-abrio-cerca-solca.html>)

Ubicación de ASONIC asociación de padres con niños y adolescentes con cáncer se encuentra en Atarazana Bella Aurora Mz 95 Solar 13 Guayaquil

Figura 3



Fuente: ASONIC

La casa de acogida ASONIC donde me dieron la oportunidad de realizar mi trabajo de investigación

Figura 4



Fuente: ASONIC

Momentos de distracción y recreación entre los cuidadores y los niños y niñas con leucemia

Figura 5



Fuente: ASONIC

La imagen indica momento exacto en el que vamos a realizar una actividad la que consiste en alimentar a palomas.

Figura 6



Fuente: ASONIC

Se realiza actividades de motricidad fina en grupo para trabajar sociabilidad entre los usuarios que se encuentran en Asonic.

Figura 7



Fuente: ASONIC

Figura 8



Fuente: ASONIC

Se realizó una actividad donde los niños pintaban utilizando sus colores favoritos cabe destacar que dábamos la oportunidad que ellos decidan la imagen que querían pintar.



Figura 9

fuentes: ASONIC

Se realiza actividad donde desarrollamos la creatividad y la parte social de los niños y niñas de Asonic



Figura 10

Fuente: ASONIC



Figura 11

Fuente: ASONIC

Se realizó rondas para mejorar la socialización entre ellos indicándoles que digan sus nombres y lo que les gusta realizar.



Figura: 12

Fuente: ASONIC



Figura: 13

Fuente: ASONIC



Figura: 14

Fuente: ASONIC

Se intervino con los niños y niñas de Asonic en el parque con el juego de bolos para distracción y recreación mejorando su área social y emocional esta actividad fue realizada con la participación del familiar.



Figura: 15

Fuente: ASONIC



Figura: 16

Fuente: ASONIC

Se realiza actividad donde desarrollamos la parte social de los niños y niñas más pequeños de Asonic



Figura: 17

Fuente: ASONIC



Figura: 18

Fuente: ASONIC

Se realiza una actividad de lectura donde las niñas más grandes creaban un cuento para después exponerlo ante sus compañeros más pequeños.



Figura: 19

Fuente: ASONIC



Figura: 20

Fuente: ASONIC

Se realizó rondas para mejorar la socialización la actividad consistía en pasar el balón y la persona que se lo quedaba nombraba a un compañero y decía una característica de él o ella.



Figura: 21

Fuente: ASONIC



Figura: 22

Fuente: ASONI

Se realiza actividad donde desarrollamos la creatividad y la parte social de los niños y niñas de Asonic

TEST DE JUEGO

INFORMACION GENERAL

Nombres y apellidos:

Fecha nacimiento: __/__/____ Género: _____

Problemas presentes:

Evaluador:

Fecha: __/__/____

EXPERIENCIAS PREVIAS DE JUEGO A. Juego solitario

B. Juego con otros:

Madre __

Padre __

Hermanos/as __

Compañeros __

Animales domésticos __

Otros miembros de la familia

C. Juegos con juguetes y materiales (preferencias tempranas)

D. Juego físico (motor grueso)

E. Juego simbólico e imaginario (hacer, creer, etc.)

F. Deportes y juegos: colaboración grupal, competencia grupal

G. Intereses creativos: arte, trabajos manuales

H. Hobbies, colecciones, otras actividades de tiempo libre

I. Actividades de recreación y sociales

EVALUACIÓN ACTUAL DEL JUEGO A.

¿Con que juega el niño? __Juguetes __Materiales __Mascotas

B. ¿Cómo juega el niño con juguetes y otros materiales?

C. ¿Qué tipo de juego evade o le atrae menos?

D. ¿Con quién juega el niño?

Solo _

Padres _

Hermanos/as _

Compañeros _

Otros

E. ¿Cómo juega el niño con otros?

F. ¿Qué postura adopta el niño durante el juego?

G. ¿Cuánto juega el niño con los objetos?

H. ¿Dónde juega el niño?

Casa: adentro / afuera __

Comunidad: Parque __

Colegio __

Iglesia __

Otros

I. ¿Cuándo juega el niño? (Horario diario entre semana y fines de semana)

DESCRIPCIÓN DEL JUEGO

PRESCRIPCIÓN DEL JUEGO
