

PROYECTO RECREATIVO PARA LOS PACIENTES DEL SANATORIO DE LA PROVINCIA GRANMA

Lic. Anisley Peña Santiesteban

Teléfono: 48 2567

E-mail: vdigra@inder.cu

RESUMEN

Este trabajo se realizó en el Sanatorio de la provincia Granma. El mismo tiene como objetivo aplicar un Proyecto Recreativo que propicie una adecuada utilización del tiempo libre de los pacientes que viven con VIH/SIDA. Estas personas no emplean adecuadamente su tiempo libre en actividades sanas y con fines recreativos.

La muestra la integran 30 sujetos, cuyas edades oscilan entre 18 y 48 años, lo que representa el 100 % de la población, 29 son del sexo masculino y 1 del sexo femenino.

Para el desarrollo de esta investigación nos apoyamos de métodos empíricos: la observación; métodos teóricos como: el análisis y la síntesis, la inducción – deducción y el histórico – lógico y como técnica la entrevista de entrada y de salida.

Con la ayuda de estos métodos pudimos diagnosticar la situación actual del centro en el aspecto de la recreación y además conocer el nivel de aceptación de las actividades planificadas.

INTRODUCCIÓN

En Cuba se le confiere gran importancia a la salud en general, partiendo que es gratuita para toda la población, pero existen grupos de personas que viven con una enfermedad considerada como una pandemia que amenaza a la humanidad y son los pacientes con VIH.

La atención a las personas con VIH, que a inicios de la epidemia fue sólo sanatorial, a partir del año 1993 se extendió de forma ambulatoria. En ambos casos se les brinda servicios médicos, psicológicos y sociales los cuales se han hecho imprescindibles en nuestro país, pues no se excluyen en la convivencia con la sociedad en general; ya que ellos presentan necesidades personales como: participar en eventos culturales, científicos, deportivos y vincularlos laboralmente para su convivencia con personas sanas.

Con la creación de estos centros (sanatorios) en cada provincia del país y atendiendo a las particularidades psicológicas que presenta cada paciente, se les oferta un grupo de actividades desde el punto de vista recreativo (según salud) que les permita dar un uso

adecuado al tiempo libre en su estancia en dicho centro como: charlas, conversatorios y talleres, todas con un carácter educativo por lo que se hace necesario en estos casos la ayuda a este sector de la población, debido a su conducta; ya que pueden sentir temor a contribuir con las tareas que se les recomiendan hacer, pues son alternativas que permiten mejorar psíquica, física y espiritualmente la calidad de vida de de estos, así como elevar su autoestima, por lo que se plantea el siguiente **problema científico**: ¿Cómo mejorar el aprovechamiento del Tiempo Libre en los pacientes que viven con VIH/SIDA del Sanatorio de la provincia de Granma?

FUNDAMENTACIÓN

La necesidad de las actividades recreativas es un hecho indiscutible en la actualidad, pues esta es de gran utilidad en la reproducción que debe tener el hombre, cobra más importancia si se tiene en cuenta que estas personas poseen una patología que los afecta física y psíquicamente, demostrándose que la recreación constituye un valioso medio para garantizar el esparcimiento del individuo y su contenido es tan variado, como variado pueden ser los intereses individuales de los pacientes que forman la población de estas instituciones de la provincia y los municipios.

Estos elementos constituyen el punto de partida del autor para llevar a cabo una investigación dirigida a los pacientes que padecen esta enfermedad, por lo que se propone el siguiente objetivo: Aplicar un Proyecto Recreativo que propicie una adecuada utilización del tiempo libre de los pacientes que viven con VIH/SIDA del Sanatorio de la provincia de Granma.

Para poder guiar la investigación se plantea la siguiente hipótesis: La aplicación de un proyecto recreativo contribuirá a elevar el nivel de satisfacción y la ocupación del tiempo libre de los pacientes que viven con VIH/SIDA del Sanatorio.

Definiciones de trabajo.

Variable Independiente.

La aplicación de un proyecto recreativo.

Indicadores.

Preparación del investigador.

Conocimiento de los intereses, gustos y necesidades de los pacientes.

Correcta selección de las actividades recreativas.

Variable dependiente.

Contribuirá a elevar el nivel de satisfacción y la ocupación del tiempo libre de los pacientes que viven con VIH/SIDA del Sanatorio.

Indicadores.

Oferta de actividades que respondan a los intereses.

Variedad de actividades que se les oferten a los pacientes del sanatorio de Bayamo.

Participación de los pacientes.

Calidad de la realización de estas actividades.

DESARROLLO

Desde los inicios de la epidemia del VIH/sida en 1980, los especialistas comenzaron a proponer diferentes teorías del surgimiento del VIH. Algunos adujeron que era un arma creada por el hombre para la guerra biológica, otros dijeron que había pasado de algunas especies de monos al hombre, y que surgió de una mutación genética que lo hizo más letal, incluso no faltó quien lo relacionó con una maldición divina, como castigo a las conductas pecaminosas de los hombres.

En nuestros días la teoría más aceptada sobre el origen del VIH, basada en evidencias de sueros guardados hasta la fecha, es que este virus existía ya desde la década del 50, y que se diseminó fácilmente por el mundo. Esto coincidió con la liberación sexual de los años sesenta y la facilidad de comunicación rápida en el orbe.

Hasta el 2008 se han diagnosticado 10660 casos, de ellos han desarrollado Sida 4060, fallecidos 1905, pero, 1773 a causa del Sida y 132 otra causas. Vivos con VIH/sida hasta ese año se reportaron 8710, donde fallecieron 151 personas en ese año. En cuanto al acumulado desde el inicio de la epidemia, Ciudad de la Habana acumula el 54% de la tasa, por lo que incrementa el riesgo en la capital. Actualmente hasta finales de septiembre de 2009 hay 36 casos, de ellos 34 son masculinos, 25 son Hombres que tienen Sexo con otros Hombres y 2 son mujeres. El municipio de Bayamo es el que más casos reporta (15), seguido de Jiguaní (4) y Manzanillo (3), son los municipios de tránsito. El grupo de edades es el siguiente: 2 infectados de 15 a 19 años, 10 de 20 a 29 años, 11 de 30 a 39 años y 5 de 40 a 44 años y más de 45 años se reportaron 8 casos. Esta patología va en crecimiento años tras años por la irresponsabilidad de la población en cuanto a las medidas preventivas para el cuidado de su salud.

El Dr. Armando Álvarez González, (2004) plantea que el Virus de Inmunodeficiencia Humana (**VIH**) es el virus que causa el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (**SIDA**), es miembro de la familia de los Retrovirus y de la subfamilia de los Lentivirus, presenta una cubierta externa y un mensaje genético compuesto por ARN, también una enzima (Reversotranscriptasa) que convierta el ADN de la célula hospedera en ARN viral. La membrana celular está formada por una capa bilipídica donde están las glucoproteínas: gp

120 y gp 41, las cuales se van a unir al receptor CD4. Dentro de esta membrana está la nucleocápsida compuesta por la proteína p.17 y dentro de las unidades de proteínas p.24. Se conocen dos tipos de virus: VIH1 y el VIH2, ambos se distinguen por el examen de anticuerpos (ELIZA para VIH y el Western Bold) pero los dos causan SIDA de manera indistinguible. No obstante existen algunas diferencias. El VIH2 parece ser más difícil de transmitir, y el período de incubación es más prolongado. También los diferencia su distribución geográfica, pues el VIH está diseminado por todo el mundo, y es predominante; en cambio el VIH2 se encuentra por toda África Occidental.

Chacón Asusta, L. y Col. (2004) plantea que los pacientes con VIH/SIDA transitan por un proceso emocional conformado por varias etapas: negación, agresividad, negociación, depresión y aceptación; estas se suceden de manera particular en cada individuo, aunque a veces se retroceden, según la reacción emocional del individuo ante el diagnóstico; por lo que se requiere de acciones que posibiliten el apoyo necesario para que se sientan comprendidos y aceptados por la sociedad. Es por ello que debemos realizar actividades físico-recreativas con las cuales, den un uso adecuado al tiempo libre factor que permite una influencia positiva en la autoestima y motivación de estas personas.

Según la Dra. Rosaida Ochoa (2003) plantea que: "el proceso de construcción de la identidad sexual está plagado en la mayor o menor medida de conflictos psicológicos y puede ir acompañado de: Sentimientos de aislamientos, temor al ridículo, necesidad de ser aceptado, vergüenza de sí mismo, baja autoestima, baja motivación y dificultades en las relaciones interpersonales".

La autora refiriéndose a los criterios de la Dra. Rosaida Ochoa (2003) refiere que la autoestima es un aspecto muy importante en estas personas, pues es el logro de la identidad y de la adaptación a la sociedad; es decir el grado en que los individuos tienen sentimientos positivos o negativos acerca de sí mismo y de su propio valor. En este caso uno de los aspectos fundamentales en las personas con VIH/sida es la baja autoestima, pues se sienten rechazados por la sociedad y en particular por la familia. La autoestima está relacionada con muchas formas de conducta. Las personas con una autoestima elevada suelen reportar menos emociones agresivas, negativas y menos depresión que las personas con una autoestima baja.

Es importante considerar que la palabra Recreación es escuchada hoy en cualquier parte, la amplia variedad de su contenido permite que cada quien la identifique de diferentes formas, sobre la base de la multiplicidad de formas e intereses que en el

mundo moderno puede constituir formas de recreación; por eso, muchas veces encontramos lo que para unos es recreación; para otros no lo es, por ejemplo; el cuidado de los jardines para algunos resulta recreación y para otros trabajo. Muchas veces la recreación en su contenido se confunde con el juego, sin embargo, la primera es más amplia que la segunda, aunque desde el punto de vista de sus fundamentos, la recreación para los adultos es equivalente al juego de los niños.

Según el Dr.C Aldo Pérez Sánchez (2003), la Recreación es el conjunto de fenómenos y relaciones que surgen en el proceso de aprovechamiento del tiempo libre mediante la actividad terapéutica, profiláctica, cognoscitiva, deportiva o artística-cultural, sin que para ello sea necesario una compulsión externa y mediante las cuales se obtiene felicidad, satisfacción inmediata y desarrollo de la personalidad.

Para Dumazedier, J. destacado psicólogo francés dedicado a los estudios del tiempo libre, "recreación es el conjunto de ocupaciones a las que el hombre puede entregarse a su antojo, para descansar, para divertirse o para desarrollar su información o su formación desinteresada, tras haberse liberado de sus obligaciones profesionales, familiares y sociales. Es una definición esencialmente descriptiva, aunque popularmente conocida como las tres "D": Descanso, diversión y desarrollo", por lo que la autora de esta investigación es del criterio que más que descanso y entretenimiento, es establecer comunicación entre las personas a través de cualquier actividad del tiempo libre que permita un desarrollo de la idiosincrasia y un enfrentamiento a las circunstancias de la vida, sin que para ello exista una compulsión externa.

Características socio-psicológicas de la recreación:

Las personas realizan las actividades recreativas para ellas mismas; libres de cualquier obligación o compulsión externa. Las actividades recreativas brindan a los participantes satisfacción inmediata. El elemento esencial de la recreación no está en los resultados, sino en el disfrute a través de la participación.

La recreación es una forma de participación en la que el hombre siente lo que hace y hace lo que siente como expresión de una necesidad que se satisface.

Algunos profesores o promotores de la Recreación coinciden en plantear que la Recreación no es sólo la agradable forma de pasar el tiempo libre, sino el aprovechamiento de este tiempo de forma positiva en la sociedad de manera tal que contribuya al desarrollo de la personalidad del hombre.

Para muchos autores, especialmente Dr.C Aldo Pérez Sánchez (2003), entiende por tiempo libre aquella parte del tiempo de reproducción en la cual el grado de

obligatoriedad de las actividades no son de necesidad y en virtud de tener satisfechas las necesidades vitales humanas en un nivel básico de satisfacción de las necesidades humanas, es la condición que permite realmente al individuo optar y elegir libremente las actividades a realizar durante su tiempo libre. Esto afirma el hecho de que el tipo de actividad es seleccionada por el individuo, pero esta es ofertada, condicionada socialmente.

Grushin, B. destacado sociólogo soviético, afirma que Tiempo libre es aquella parte del tiempo que no se trabaja y que queda después de descontadas todas las inversiones de tiempo utilitario (actividades domésticas, fisiológicas, de transporte, etc.), es decir, el tiempo libre del cumplimiento de diversas obligaciones.

Especial atención debe prestarse al empleo del tiempo libre de los enfermos con VIH/SIDA del Sanatorio, pues esto incidirá de una forma u otra en la formación de la personalidad. La importancia de la adecuada utilización de este tiempo es más compleja, ya que puede constituir un elemento fundamental de la incorporación de estos pacientes a la sociedad, por lo que disminuye la tensión fisiológica o psicológica de estas personas.

SITUACIÓN ACTUAL DE LA RECREACIÓN EN EL SANATORIO.

Por medio de diferentes talleres, debates y conversatorios de Educación Sexual se ha adquirido un nivel de información sobre VIH/sida, lo que ha permitido conocer el comportamiento posterior de las personas que lo adquieren, tal es el caso de las personas que se muestran agresivos, con baja autoestima, rechazo de los familiares, aislamiento de los amigos y compañeros de trabajo y la falta de afecto de los seres más queridos. Estos elementos constituyen el punto de partida de la autora para llevar a cabo una investigación dirigida a los sujetos que padecen esta enfermedad. El Sanatorio no posee un personal especializado para realizar las actividades recreativas ni de otra índole, pues el centro pertenece a la Escuela Comunitaria del reparto Jesús Menéndez, además no cuentan con los recursos necesarios que permitan desarrollar dichas actividades, no tienen un círculo social donde los pacientes puedan programar actividades recreativas, no existen áreas deportivas para la práctica masiva de deportes, no hay claridad en la población, ni de los líderes formales de lo que es recreación sana, por lo que sólo consideran como recreación la ingestión de bebidas alcohólicas y existen jóvenes desvinculados del estudio- trabajo. A criterio de la autora es necesario insertarlos a la sociedad a través de los proyectos recreativos, programas culturales, artístico, literarios, y que les brinden satisfacción inmediata para prepararlos culturalmente con el

objetivo de integrarlos a la sociedad como hombres de bien a través de la recreación. Todo proyecto busca disminuir, resolver un problema específico o satisfacer una necesidad ya sea individual o colectivo.

PROYECTO RECREATIVO:

Para la investigación la autora asume para su proyecto las etapas de programación recreativas planteadas por el Dr. Aldo Pérez (2003).

ETAPAS PARA EL PROYECTO.

Diagnóstico recreativo

Resulta de gran importancia poder efectuar sobre una base sólida real y objetiva en un proyecto recreativo para ser incluido luego a un proyecto integrador, donde se tenga en cuenta los siguientes elementos:

a) Problemas o situación concreta objeto de estudio.

En este aspecto se trabajará teniendo en cuenta las características de cada individuo, sus problemas en el entorno desde el punto de vista recreativo.

b) Características sociodemográficas

Aquí veremos edad, sexo, nivel educacional, estado civil etc.

c) Nivel de integración social.

En este aspecto se valorará la relación con los miembros de la comunidad, las organizaciones de masa, la familia. Además su integración al estudio, trabajo.

d) Magnitud, estructura y contenido del tiempo libre:

Aquí trabajaremos con las personas seleccionadas de la comunidad objeto de estudio. Los mismos disponen de tiempo suficiente para la realización de las actividades recreativas. La estructura está representado por el tiempo que se dedica a la realización de cada actividad recreativa, el momento del día en que se realizan las actividades recreativas y por último, se relaciona con la frecuencia de realización de las actividades. El contenido se refiere al carácter individual de las actividades recreativas, el nivel cultural y la calidad de las mismas.

e) Intereses y necesidades recreativas:

Aquí estarán las actividades que más interesan, causas que impiden la satisfacción de las necesidades y otras actividades que les gustaría realizar y no realizan.

f) Infraestructura recreativa:

En el mismo se tendrán en cuenta la cantidad de instalaciones, estado de explotación y conservación que posee la comunidad, además del personal técnico y de servicio que se dispone y recursos materiales que se dispone para la realización del proyecto.

g) Características del medio físico-geográfico:

Grado de utilización del medio material que se dispone en la comunidad

h) Oferta recreativa.

La oferta incluye aquellas actividades orientadas al consumo recreativo que se realizan en el tiempo libre cuya planificación, desarrollo, aseguramiento técnico materia, divulgación y control que está encomendada a organismos específicos e incluye el correspondiente de conocimientos por parte de las personas acerca del contenido de las actividades y su régimen de participación, esta cualidad en el concepto es uno de los factores que determinan la forma de evaluación y estudio de la oferta, la cual puede valorizarse en:

Su relación y correspondencia con los objetivos sociales.

Su relación y correspondencia con los intereses del individuo.

Por el nivel de conocimiento que sobre ella tengan los usuarios.

Por el grado de participación en ellas.

Por el grado de saturación de la demanda (aspecto cuantitativo)

2. Ofertas recreativas que proponemos.

Estas actividades que se proponen dentro del proyecto están derivadas dentro de las modalidades de la recreación física y entre ellas las socioculturales.

3. Etapa de metas y objetivos.

Elevar el nivel conocimientos de los profesores

Satisfacer las necesidades, intereses y preferencias de las personas con VIH/sida para elevar su autoestima y motivación a través de las actividades ofertadas.

Incrementar incorporación y participación de la población a las actividades.

4. Evaluación, control ajuste y del proyecto.

Evaluación: lo constituye la otra fase para evaluar los resultados de la aplicación del proyecto donde se tuvo en cuenta el contenido, cantidad y calidad de las actividades recreativas y la satisfacción de sus necesidades, gustos, intereses y preferencias en su tiempo libre.

Control: Este si se tiene que desarrollar a través de cada actividad que se realice.

Ajuste: Este se realiza después de terminar el proyecto o programa, con el objetivo de tomar del mismo los aspectos positivos para la continuidad de este y lo negativo es corregido o eliminado según lo que se tenga en cuenta.

Además se afilia a la presentación del programa recreativo planteado por el Dr. Aldo Pérez (2003) para la presentación del proyecto.

Presentación del Proyecto.

_ Portada, -Tabla de índice y contenido, - Generalidades del programa,
- Fundamentación, _ Objetivos, _ Metas, _ Estructura organizativa y funcional,
_ Programas específicos y proyectos, _ Estrategia, _ Recursos, _ Análisis de factibilidad,
_ Anexos y Apéndices.

METODOLOGÍA.

Para la metodología de este trabajo se aplicó una técnica participativa adecuada a las circunstancias de la investigación a partir de un juego (El amigo Secreto) que nos permitió conocer detalles como los datos socio-demográficos, patologías, vicios, estructura familiar, así como su comportamiento social y su orientación sexual.

Selección del Sujeto (Población y Muestra)

Para la realización de esta investigación se tomó como centro de referencia el Sanatorio de la provincia Granma; el cual está ubicado en el reparto Viviendas Campesinas del Consejo Popular "Jesús Menéndez" del municipio Bayamo.

Para la misma se tuvo en cuenta la muestra de 30 pacientes diagnosticados con VIH/SIDA que representa el 100% de la población y el 8.2 de la afectada en el municipio de Bayamo, es una población joven comprendida en las edades entre 18 y 48 años con características diversas como: tímidos, poco comunicativos, desmotivados por las actividades cotidianas del centro sin contenido recreativo y con una autoestima muy baja.

MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS.

Para el desarrollo exitoso del presente trabajo, fue necesaria la utilización de los siguientes métodos de investigación científica.

Métodos empíricos:

Observación: Permitted observar a los pacientes en su medio natural para conocer su comportamiento y sus relaciones con el resto del personal que conviven en el sanatorio.

Métodos teóricos.

Inductivo-deductivo: Permitted combinar el movimiento de lo particular a lo general y viceversa, precisar gustos y necesidades recreativas de la muestra seleccionada y llegar a conclusiones.

Análisis y síntesis: Se empleó con el fin de procesar detalladamente la revisión bibliográfica relacionada con el objeto de estudio; además de valorar de forma exhaustiva las características de los sujetos de acuerdo al diagnóstico realizado.

Histórico-Lógico: Para establecer el estudio de las tendencias históricas del objeto de investigación, delimitar las leyes de su funcionamiento y desarrollo del fenómeno de la recreación, según las características de los sujetos.

Técnicas Estadísticas y procedimiento para el análisis de los resultados Aplicadas.

Entrevista: Fueron empleadas para facilitar la recogida de información para una valoración asequible, incluyendo lo siguiente:

Encuesta.

Fueron empleadas para facilitar la recogida de información para una valoración asequible y se aplica en dos momentos de la investigación, al inicio (encuesta de entrada) para recopilar toda la información necesaria con el fin de conocer cuál es el nivel escolar, edad, sexo, necesidades recreativas, frecuencia de las actividades e intereses y en un segundo momento (de salida) para comprobar la aceptación de las actividades propuestas.

Técnicas estadísticas y/o de procesamiento de la información.

Como técnica estadística de carácter descriptivo o de procesamiento de la información se utilizó en la investigación el cálculo porcentual, que es el análisis que se realiza basado en por ciento para interpretar cualitativa y cuantitativamente los instrumentos que se están aplicando en la investigación.

Análisis e interpretación de los resultados antes y después de aplicado el proyecto.

Para darle cumplimiento al objetivo de la investigación se procede al análisis de los resultados tabulados antes de la aplicación del proyecto.

Dando respuestas a las encuestas de entrada, la pregunta # 1 del Anexo # 1 expresa el poco conocimiento sobre la recreación, el 13 % respondieron positivamente y el 87% tuvieron una respuesta negativa, lo que demuestra el desconocimiento de ellos sobre el tema y la poca atención del organismo INDER a las actividades en el Sanatorio. Después de aplicado el proyecto se da respuesta a la encuesta de salida donde se demostró que el 100% de las personas con VIH/sida adquirieron un conocimiento inmenso en cuanto a la recreación, lo que representa en sí una fuerza activa mediante la cual lejos de ser una evasión del trabajo, sea una actividad que permita el desarrollo de la felicidad como lo plantea el concepto del individuo a plenitud.

La pregunta # 2 del Anexo # 2 refleja que el 83 % de las personas no conocen la importancia que tiene la recreación para ellos, ya que no poseen un personal especializado que le hable y los oriente en cuanto a recreación se trate. Por lo que se hace necesario que esta idea sea un punto de partida para nuevas y positivas acciones

encaminadas al bienestar social de estas personas, con el objetivo de integrarlos a la sociedad como hombres de bien a través de la recreación. La encuesta de salida en esa misma ellos manifiestan que las actividades que se realizaron durante el proyecto fueron de gran importancia, pues elevaron su autoestima, su motivación, además se les hizo una donación de implementos necesarios que permitieron desarrollar dichas actividades. La 3ra interrogante del anexo # 3 expresa que de las 30 personas sólo 7 realizaban una actividad recreativa (juego de dominó) lo cual representa un 23% de la muestra y el otro 77% respondieron que no desarrollaban actividades encaminadas a este fin, pues el Sanatorio no recibe apoyo de la Escuela Comunitaria. Dando respuesta en la encuesta de salida el 100% de las personas con VIH/sida participaron en las actividades recreativas ofertadas en el Sanatorio.

En la 4ta pregunta del Anexo # 4 sustenta la evaluación que ellos le daban a las actividades realizadas. El 77% respondieron negativamente ya que no realizaban alguna otra actividad, el 13% lo evalúan de regular a pesar de la participación en el juego de dominó y el 10% positivamente, ya que la actividad realizada (juegos de dominó) era la única desarrollada en el área. Una vez conociendo los resultados de la encuesta de entrada damos paso a la encuesta de salida que refleja que el 100% evalúan la recreación de bien a las actividades ofertadas a través del proyecto. La esencia de la recreación estriba en que la planificación de las variadas actividades sean realizadas en el Tiempo Libre y teniendo en cuenta los gustos de las personas, por lo que, resultados como los alcanzados en esta interrogante sean nuevas expectativas de trabajo para quien de una forma u otra tenga que ver con el esparcimiento sano y placentero de estas personas,

En el Anexo # 5 en esta tabla se muestra la frecuencia de las actividades realizadas por ellos, donde el 10% de las personas a veces realizaban la actividad recreativa (juego de dominó), pero, no estaba concebido en un programa recreativo para ellos; el 13% lo hacían una vez a la semana, que no era obligatorio y el 77% recalca que la frecuencia de las actividades nunca la realizaban. Estas personas presentaban desmotivación por la carencia de algo y ese algo es la necesidad de enfrentar la vida de otro modo y manera de pensar; por lo que la autora de este trabajo considera cuán importante es la aplicación del proyecto recreativo para llegar a mejorar el nivel de satisfacción espiritual de las personas con VIH/sida. En la encuesta de salida el 100% de las personas pidieron realizarlas una vez a la semana, pues al desarrollarse frecuentemente crea un ambiente monótono y los participantes pierden el interés de recrearse. Además los sujetos con

VIH/sida reflejaron que la única actividad físico-recreativa realizada en el centro era el Juego de mesa (Dominó) para un 23% por lo que demuestra que existen problemas en cuanto a la recreación, se hace necesario incrementar las opciones con el objetivo de elevar la motivación y la autoestima, como un indicador de calidad de vida. Además expresaron las actividades recreativas que ellos quisieran desarrollar, donde el 83 % optaron por realizar juegos de mesa (Parchí, Dama, Ajedrez, Barajas) igualándose la cantidad con la realización de cumpleaños colectivos. En cambio el 37% de ellos pidieron visitar lugares históricos, demostrándose la poca importancia que le dan a la historia de nuestro país, pues de las 30 personas, el 30% de ellos tienen un nivel escolar de secundaria básica.

Nombre del Proyecto Recreativo: "PARA VIVIR MEJOR"

Objetivo general: Favorecer la ocupación del tiempo libre a través de actividades recreativas para el bienestar de las personas con VIH/sida.

Marco Temporal: El proyecto tuvo un tiempo de duración de 8 meses desde el mes de Octubre de 2007 y finalizó en Junio de 2008. Pidieron una frecuencia a la semana (sábado) y en el horario de 9:00 de la mañana hasta las 11.00 AM, pues no quisieron que se volviera una cosa monótona.

Actividades que se realizaron través del proyecto.

Festival Recreativo de Juegos de mesa.

Dominó (Diferentes Variantes), Dama.

Festival Recreativo de Juegos Tradicionales.

El comilón de merengue, Refresco en plato, El coco encerado.

Festival Recreativo de Participación.

Partir la frase, Identifica la película, La vaca, Liebre, muralla, escopeta, Acontecimientos y estilos, La fruta, El hombre.

Además se desarrollaron:

Conferencias – Debates. Sobre Autoestima y Relaciones interpersonales:

Trabajo Socialmente Útil.

Construcción de áreas deportivas rústicas y Atención a los jardines del centro.

Taller de reflexiones: Sobre la Sexualidad, el Alcoholismo y el Tabaquismo.

Visitas de intercambio para la promoción de salud (en la Facultad de Cultura Física de Granma). En la Residencia y el teatro de la Facultad de Cultura Física.

CONCLUSIONES

El proyecto responde a las necesidades recreativas en correspondencia con los gustos y preferencias de la población objeto de estudio, lo que asegura una adecuada satisfacción a partir de las opciones y ofertas que se les brindó en su tiempo libre, contribuyendo a brindar salud a los pacientes con VIH/ SIDA en el Sanatorio de la provincia Granma.

RECOMENDACIONES

Que este tipo de proyecto se generalice en los centros con características similares de las demás provincias, teniendo en cuenta la metodología de este trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Albear de la Torre, O. y col. (2004). Conviviendo con VIH/SIDA. Manual dirigido a las familias de las personas que viven con VIH/SIDA en Cuba. Editorial Ministerio de Salud Pública.
2. Álvarez González, A. (2004) Clínica, tratamiento del VIH/SIDA y VIH/SIDA. Información básica. Editorial Ministerio de Salud Pública.
3. Chacón Asusta, L. y Col. (2004). Consejería en ITS y VIH/SIDA Información básica. La Habana, Editorial Ministerio de Salud Pública.
4. Fullea Bandera, P. y col. (200?). Recreación Comunitaria. La Habana, INDER.
5. Moreira, B. T. (1997). La Recreación, un fenómeno cultural. La Habana, Dirección Nacional de Recreación.
6. Pérez Sánchez, A. Y Col. (1997). Recreación: Fundamentos Teóricos-Methodológicos.

ANEXO # 1

¿Conoce usted qué es la recreación?				Conociste que es la recreación.			
ENTRADA				SALIDA			
Si	%	No	%	Si	%	No	%
4	13	26	87	30	100	0	0

Anexo # 2

Conoce usted la importancia de la recreación para las personas con VIH/sida.				Consideras si han sido útiles las actividades recreativas ofertadas a Ustedes.			
ENTRADA				SALIDA			
Si	%	No	%	Si	%	No	%
5	17	25	83	30	100	0	0

Anexo # 3

¿Realizan ustedes actividades recreativas en la comunidad?				Participaste en las actividades recreativas realizadas a través del proyecto.			
ENTRADA				SALIDA			
Si	%	No	%	Si	%	No	%
7	23	23	77	30	100	0	0

Anexo # 4

¿Como las evalúa?						Que evaluación le das a las actividades ofertadas a través del proyecto					
ENTRADA						SALIDA					
B	%	R	%	M	%	Bien	%	Regular	%	Mal	%
3	10	4	13	23	77	30	100	0	0	0	0

Anexo # 5

Frecuencia						
Antes de aplicado el proyecto.	A veces	%	1 vez en la semana	%	Nunca	%
		3	10	4	13	23
Después de aplicado el proyecto.	0	0	30	100	0	0