

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-
"MAYRA GUTIÉRREZ"

**"LA RISOTERAPIA COMO TÉCNICA PSICOTERAPÉUTICA EN PACIENTES
CON ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS"**

INGRI CAROLINA BÁMACA ALVAREZ

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2011

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“LA RISOTERAPIA COMO TÉCNICA PSICOTERAPÉUTICA EN PACIENTES
CON ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS”**

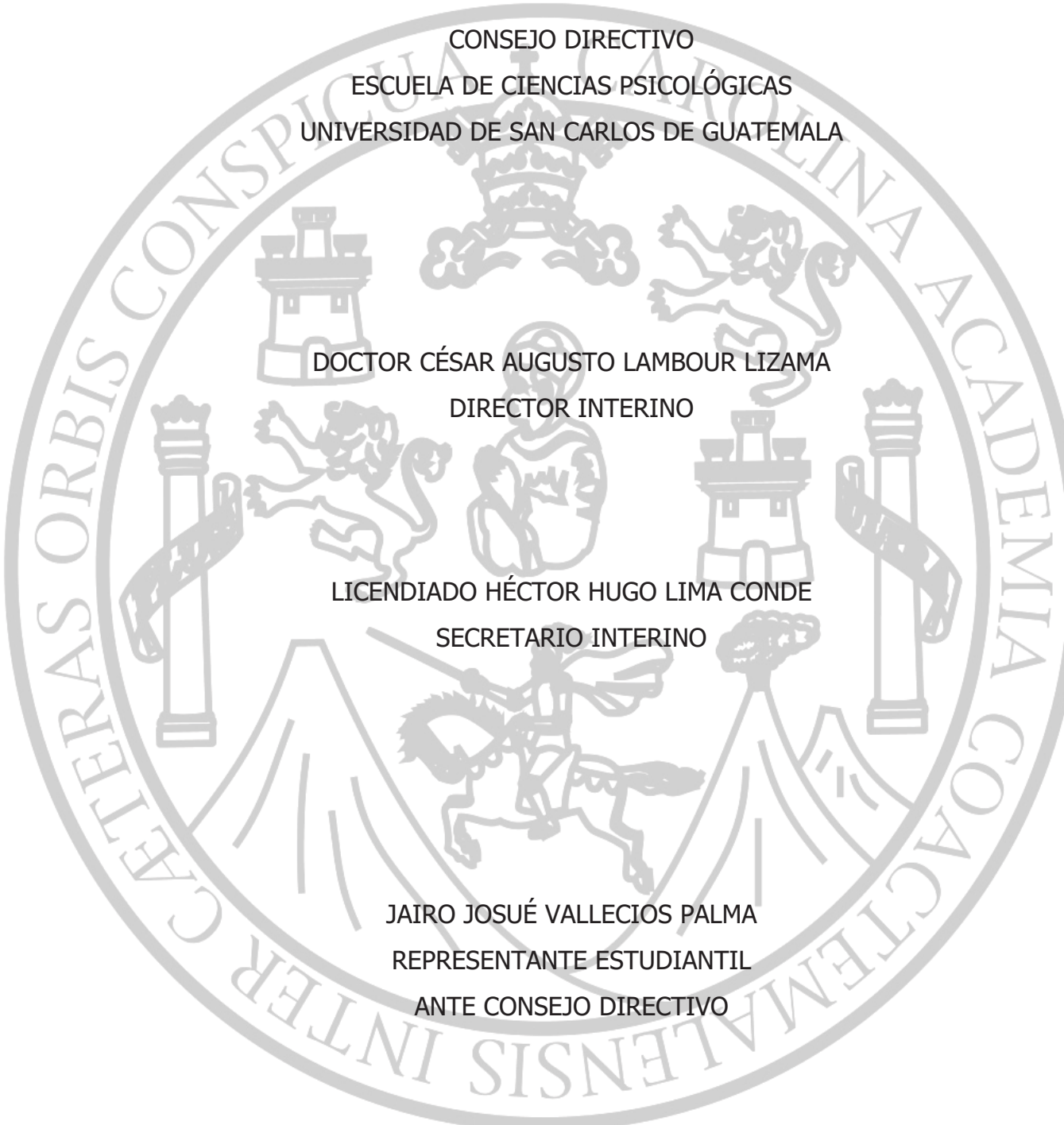
INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO DE
LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR
INGRI CAROLINA BÁMACA ALVAREZ

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE
PSICÓLOGA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2011



CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

DOCTOR CÉSAR AUGUSTO LAMBOUR LIZAMA
DIRECTOR INTERINO

LICENDIADO HÉCTOR HUGO LIMA CONDE
SECRETARIO INTERINO

JAIRO JOSUÉ VALLECIOS PALMA
REPRESENTANTE ESTUDIANTEL
ANTE CONSEJO DIRECTIVO



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico

CIEPs.

Archivo

Reg. 326-2011

DIR. 1,578-2011

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

05 de octubre de 2011

Estudiante

Ingri Carolina Bámaca Alvarez

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiante:

Transcribo a ustedes el ACUERDO DE DIRECCIÓN MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO GUION DOS MIL ONCE (1,555-2011), que literalmente dice:

"MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO": Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **"LA RISOTERAPIA COMO TÉCNICA PSICOTERAPÉUTICA EN PACIENTES CON ENFERMEDADES HEMATOLOGICAS"** De la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Ingri Carolina Bámaca Alvarez

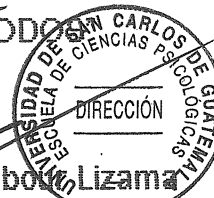
CARNÉ No. 2004-16389

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada María Teresa Gaitan Juárez y revisado por la Licenciada Suhelen Patricia Jiménez. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODO"

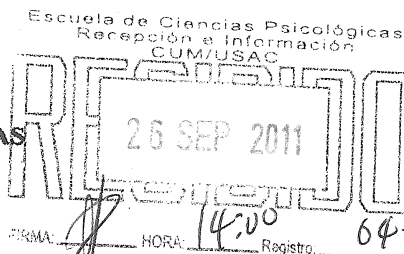
Doctor César Augusto Lamborn Lizama
DIRECTOR INTERINO



/Zusy G.



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt



CIEPs
REG:
REG:

326-2011
004-2010
149-2010

INFORME FINAL

Guatemala, 23 de Septiembre 2011

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Suhelen Patricia Jiménez ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

"LA RISOTERAPIA COMO TÉCNICA PSICOTERAPÉUTICA EN PACIENTES CON ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS."

ESTUDIANTE:
Ingri Carolina Bámaca Alvarez
CARRERA: Licenciatura en Psicología

CARNÉ No:
2004-16389

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 31 de agosto de 2011 y se recibieron documentos originales completos el día 22 de Septiembre 2011, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Mayra Luna de Alvarez
COORDINADORA

Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. "Mayra Gutiérrez"



c.c archivo
Arelis



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPS 325-2011

REG: 004-2010

REG 149-2010

Guatemala, 23 de Septiembre 2011

Licenciada Mayra Luna de Alvareez. Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada de Alvarez:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la
revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

**"LA RISOTERAPIA COMO TÉCNICA PSICOTERAPÉUTICA EN PACIENTES
CON ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS."**

ESTUDIANTE:
Ingri Carolina Bámaca Alvarez

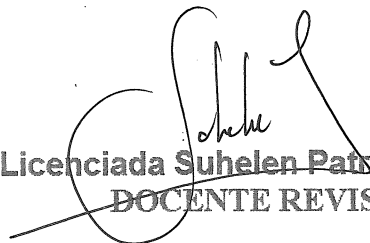
CARNE
2004-16389

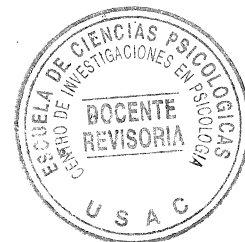
CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro
de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 26 de
agosto de 2011 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Suhelen Patricia Jiménez
DOCENTE REVISORA



Arelis./archivo

TELEFONOS
2530423 - 29
2530430
2530443 - 7
2328741
2321744

Hospital General "San Juan de Dios"
Guatemala, C. A.

CABLE
"HOSPGRAL"
GUATEMALA

OFICIO No. _____

Guatemala, 13 de septiembre de 2010

Licenciada
Mayra Luna de Alvarez
Coordinadora Centro de Investigaciones en
Psicología -CIEPs- "Mayra Gutiérrez"
CUM

Estimada Licenciada Alvarez:

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe Final de investigación titulado "La Risoterapia Como técnica psicoterapéutica en pacientes con enfermedades Hematológicas" realizado por la estudiante INGRI CAROLINA BÁMACA ALVAREZ, CARNÉ 200416389.

El trabajo fue realizado a partir DEL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2009 HASTA EL 19 DE AGOSTO DE 2011.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el CIEPs por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,




Licenciada María Teresa Gaitán Juárez
Psicóloga
Colegiada No. 290
Asesora de contenido

cc. Archivo

Licda. María Teresa Gaitán Juárez
Psicóloga Col. 290

TELEFONOS
2530423 - 29
2530430
2530443 - 7
2323741
2323744

Hospital General "San Juan de Dios"
Guatemala, C. A.

CABLE
"HOSPGRAL"
GUATEMALA

OFICIO No. _____

Guatemala 13 de septiembre de 2011

Licenciada
Mayra Luna de Alvarez
Coordinadora Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas.
CUM

Licenciada Alvarez:

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que la estudiante Ingri Carolina Bámaca Alvarez, carne 200416389 realizó en esta institución 20 entrevistas a pacientes como parte del trabajo de Investigación titulado: "La risoterapia como técnica psicoterapéutica en pacientes con enfermedades Hematológicas" en el periodo comprendido del 2 de mayo al 7 de julio del presente año, en horario de 8:30 a 12:30 horas.

La estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de Investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo,



Licenciada María Teresa Gaitán Juárez de García
Jefa de la Sección de Psicología del
Hospital General San Juan de Dios
Teléfono: 23219191 extensión 507

Licda. María Teresa Gaitán Juárez
Psicóloga Col. 290

PADRINOS DE GRADUACION

Licda. Nilda Patricia Poroj Caraballo

Psicóloga

Colegiada Activa

2669

Licda. Luz Marina Cifuentes

Psicóloga

Colegiada Activa

7053

DEDICATORIA

A mi madre Eva Alvarez, por iluminar mi vida desde el momento en que nací, su ejemplo de amor, fuerza y fe, gracias mamá por hacer que mi vida este llena de tanto color.

A mi padre Catalino Bámaca por su ejemplo de trabajo esfuerzo y dedicación que los sueños se hacen realidad.

A mis hermanos Gabriela y Marco Antonio por compartir cada momento en esta aventura que llamamos vida.

A mi abuelita por su infinito amor, paciencia gracias por enseñarme a servir a otros.

A mi abuelito aunque no estés conmigo presente por ese abrazo mágico que compartimos, mi ejemplo a seguir ya somos dos orgullosos San Carlistas.

A mis amigos que puedo llamar hermanos, que a lo largo de la vida cada uno a llegado en el momento exacto gracias por compartir los momentos buenos y malos, por dejarme ser parte de sus vidas y enseñarme que la vida es un juego.

A los pacientes que me enseñaron fuerza, lucha que cada detalle de la vida es una celebración.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme la vida, el regalo maravilloso del amor puro, el servicio a los demás el motor que guía mi caminar y por bendecir mi vida como solo tú lo sabes hacer.

Al personal de la sección de Psicología del Hospital General San Juan de Dios por abrirme las puertas en el área de hematología de adultos por su apoyo durante el proceso de la elaboración de la tesis.

A los hombres y mujeres con cáncer que me permitieron trabajar con ellos, y ser parte de la realidad en que se encuentran. Gracias por Enseñarme fuerza y valor.

A la gloriosa Universidad de San Carlos de Guatemala por la experiencia y el conocimiento adquirido dentro y fuera de las aulas de esta casa de estudios.

A mi amada Guatemala, país que me ha visto crecer, soñar y llegar tan alto para ver sus atardeceres entre ruinas, que nos abraza con la riqueza de la cultura. “No debemos permitir que alguien se aleje de nuestra presencia sin sentirse mejor y mas feliz.” Madre Teresa de Calcuta

ÍNDICE

Página

Resumen

Prólogo

I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. Planteamiento del Problema y Marco Teórico	11
1.1.1. Planteamiento del Problema.....	11
1.1.2. Marco Teórico.....	14
1.1.2.1 HISTORIA.....	14
1.1.2.2 Beneficios De La Risoterapia.....	15
1.1.2.3 Efectos Físicos De La Risa.....	16
1.1.2.4 El Valor Terapéutico De La Risa.....	17
1.1.2.5 Risa, Amor, Éxtasis Y Creatividad.....	18
1.1.2.6 Ejercicios De Relajación Con La Risoterapia.....	18
1.1.2.7 Beneficios de la Risa fonadora.....	19
1.1.2.8 El Humor En Tiempos De Crisis.....	21
1.1.2.9 Aprendiendo a Vivir.....	23
1.1.2.10 Como abordarlo de forma positiva.....	25
1.1.2.11 La Hematología.....	28
1.1.3 Delimitación.....	33
II. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	35
2.1. Técnicas.....	35
2.2 Instrumentos.....	36
III. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	37

3.1 Características del lugar y de la población.....	37
3.1.1 Características del lugar.....	37
3.1.2 Características de la población.....	37
3.2 Análisis Cualitativo.....	38
3.3 Análisis Cuantitativo.....	41
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	62
4.1. Conclusiones.....	62
4.2. Recomendaciones.....	63
BIBLIOGRAFÍA.....	64
ANEXOS.....	66

RESUMEN

La Risoterapia Como Técnica Psicoterapéutica En Pacientes Con Enfermedades Hematológicas

Autora: Ingri Carolina Bámaca Alvarez

El propósito de la investigación mejorar la calidad de vida de los pacientes hematológicos que se encuentran en el área del encamamiento de adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, durante mayo, junio y la primera semana de julio del año 2011, utilizando como técnica la risoterapia fortaleciendo el estado emocional de los pacientes, afrontando la enfermedad con humor, disminuyendo el estrés, depresión y mejorando el autoestima. Ahora bien, es importante tener muy claro que la risa no es curativa sino terapéutica. La risa es una buena terapia complementaria a la medicina tradicional. Se aplicaron diversas técnicas con el fin de buscar la diversión, regresando a la infancia para lograr la mejor risa, es decir la más saludable, entre ellas fueron pintura, lectura, manualidades, presentación de títeres, proyección de películas, ejercicio de cosquillas y abrazos. La metodología para desarrollar las sesiones de risoterapia se basó en la dinámica de grupos, ya que la risa es contagiosa, comunicación verbal y no verbal con el fin de desinhibirse creando así la armonía entre los participantes, los instrumentos utilizados fueron la entrevista dirigida, la observación, la escala factorial para medir la felicidad y el cuestionario de creatividad. Dentro del estudio la mitad de la población mostró una actitud positiva al tratamiento y los efectos que este con lleva, las mujeres se mostraron más positivas ante la enfermedad, la convivencia entre las pacientes es mas participativa, el apoyo emocional entre ellas es mas fuerte, lo contrario de los hombres que lo ven con desagrado se muestran desesperados y molestos con tener que lidiar con la enfermedad.

PRÓLOGO

Dentro de la investigación de la risoterapia como técnica psicoterapéutica en pacientes con enfermedades hematológicas en el área de adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, se puede decir que la risoterapia es una técnica que produce beneficios mentales y emocionales por medio de la risa. Se puede entender como una respuesta de naturaleza fisiológica, claramente observable, que produce placer, se moviliza la boca y otras partes del cuerpo. Por medio de diferentes herramientas se dispone física y emocionalmente a la persona para la risa. Como el acompañamiento psicoterapéutico de la risoterapia mejore la calidad de vida de los pacientes según la OMS "La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en el que vive y en la relación sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno".

En general, puede decirse que los efectos terapéuticos mejor establecidos se refieren a beneficios psico-físicos a corto plazo, más bien preventivos. La risa es capaz de reducir el estrés y la ansiedad que directamente deterioran la calidad de vida e indirectamente afectan la salud física del individuo. El sentido del humor fomenta el buen ánimo que ayuda sobrellevar una enfermedad o a prevenir una depresión.

Uno de los aspectos que fue difícil abordar dentro de la investigación fue el no poder trabajar directamente con las familias ya que solo se permite en horarios de visita una persona por paciente y el mismo puede estar acompañado de un familiar solo si lo amerita.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del Problema y Marco Teórico

1.1.1. Planteamiento del Problema

La investigación de la risoterapia como técnica psicoterapéutica en pacientes con enfermedades hematológicas en el Hospital General San Juan de Dios Guatemala, durante el año 2011, Generalmente cuando a alguien le sucede algo que considera grave y le causa un gran malestar emocional, no es capaz de utilizar el sentido del humor e incluso puede dolerle si alguien trata de hacer una broma. Esto es debido a que en ese momento estará muy afectado por el suceso traumático. ¿La risoterapia mejorara la calidad de vida de los hombres y mujeres con enfermedades hematológicas?, ¿Con la risoterapia se podría fortalecer el estado de animo de los hombres y mujeres con enfermedades hematológicas?, ¿Qué impactó tiene aplicar la técnica a nivel familiar? Y ¿El acompañamiento risoterapeutico podría disminuir los bloqueos emocionales que se generen durante la enfermedad? Estos fueron los puntos de partida para llevar a cabo la investigación, La risoterapia utilizada como técnica psicoterapéutica con la siguiente población, sirve de gran beneficio ya que antes de iniciar el proyecto se observo que los pacientes se encontraban decaídos emocionalmente, de mal humor algunos, la relación entre el personal multidisciplinario, y los mismos pacientes existían conflictos, debido a que no tenían en que ocuparse durante el día según indican dormían todo el día observaban a su alrededor, esperando a que alguien les dedicara tiempo para conversar, les molesta no tener contacto con otros pacientes, ya que no se les permite salir del aislamiento debido a que esto puede tener efectos secundarios en su salud por tener defensas bajas, por esta razón tiene muchas restricciones.

Al iniciar la investigación se dio a conocer el trabajo con el personal medico, para contar con el apoyo psicológico, al inicio no tenia mucha credibilidad el

proyecto, luego de cierto tiempo el personal medico refería a pacientes hematológicos para trabajar con ellos de forma individual, los médicos contribuyeron con enseñar de que se trataba el tratamiento de los pacientes, las reacciones de ciertos medicamentos en el cuerpo de ellos.

Conociendo así los ciclos del tratamiento, teniendo en cuenta como se encontrarían física y emocionalmente para iniciar a trabajar con los pacientes, las pacientes mujeres son más receptivas al programa, cada día se realizaban actividades diferentes, la idea de pintar con los dedos, utilizar crayones, experimentar con las temperas ellas expresaron que era como volver a ser pequeñas, abriendo así la puerta de la imaginación y creatividad.

Ver una película con contenidos motivacionales, caricaturas, comedias, luego al finalizar se comentaba la película, donde expresaban que era lo que mas les había gustado, desagradado, y si pudieran cambiar algo de ella y porque.

Los días para cantar se utilizaban los recursos de una guitarra, donde se elegía una canción, pidiéndole a las pacientes que supieran tocar la guitarra dirigieran el grupo, esto motivo el apoyo de uno de los médicos a llevar a cabo mini conciertos con un violín durante sus ratos libres, permitiéndole a las pacientes y al medico conocerse mas. Se utilizaba la grabadora para escuchar música de relajación, canciones infantiles. Las manualidades permitieron que los pacientes fueran creativos, espontáneos, así como también formar paciencia, perseverancia permitiéndoles realizar actividades aun estando canalizados, les permitió olvidarse que tenían una aguja en la mano, realizaron floreros, flores con cartón de huevo y botellas plásticas, individuales, porta vasos, memorias, totitos con material reciclable, títeres, realizaron una obra con los títeres donde participaron los médicos, permitiendo un acercamiento positivo para los pacientes les permitió preguntar sin temor respetándolos como médicos y viéndolos como la persona que también escucha, este tipo de ejercicio permitió una mejor comunicación. En el caso de las pacientes mujeres solicitaron permiso al personal

de enfermería para que les permitieran ingresar agujas para cocer, mientras eran tratadas en el hospital realizaron sus propios proyectos como bisutería y costura, siendo así las que enseñaban estas actividades eran las mismas pacientes del mismo servicio de hematología. Realizar el ejercicio de abrazos, cosquillas y risas llevarlo a cabo con las pacientes mujeres fue mas aceptable ya que son mas maternales "cariñosas" que para los hombres esto debido alas ideas de machismo, existe un bloqueo en el momento de aceptar un abrazo de parte del mismo genero, incluso para algunos una palmada en la espalda cuenta como un abrazo, las barreras que existen para decir te quiero en los hombres es mas marcado ya que si lo hacen pareciera que bajaran la guardia quedando en vulnerabilidad su "hombría". Se realizo más este tipo de ejercicio con las mujeres ya que el trabajo con los hombres fue interrumpido por una restricción en el servicio debido al contagio de gripe H1N1 por tres semanas.

Realizando juegos que despertaron al niño que se lleva dentro, juegos tales como lotería, juegos de memoria, jenga, rompecabezas, concursos de trabalenguas, chistes, se realizaron experimentos como rascahuele, durante los fines de semana que se les asignaba un libro (cuentos, leyendas, motivacionales, religiosos) para que lo leyeran y al llegar el lunes se comentaba el libro con las demás pacientes. Como el acompañamiento psicoterapéutico de la risoterapia mejoro la calidad de vida de los pacientes según la OMS "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en lo que vive y en la relación sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno."

1.1.2 Marco Teórico

1.1.2.1 HISTORIA

En China los taoistas enseñaban que una simple sonrisa aseguraba la salud, la felicidad y la longevidad: pensaban que la salud de una persona era proporcional a las veces que se reía durante el día. En la Edad Media uno de los momentos más importantes era la actuación de los bufones durante las comidas con el fin de producir hilaridad en los comensales, con lo que se lograba una mejor digestión. Richard Mulcaster recomendaba la risa moderada como ejercicio. Robert Burton erudito inglés propone la risa como método terapéutico. El filósofo alemán Immanuel Kant decía que la risa es “un fenómeno psicosomático”. El médico inglés William Battie, realiza tratamientos a los enfermos mentales complementándolos con la utilización del sentido del humor. Freud atribuyó a las carcajadas el poder de liberar nuestro organismo de energía negativa. Esa catarsis (según él) nos permitiría vivir mejor. Se conoce como risoterapia a una estrategia o técnica psicoterapéutica tendiente a producir beneficios mentales y emocionales por medio de la risa. No puede considerarse una terapia ya que no cura por sí misma enfermedades, pero en ciertos casos logra sinergias positivas con las curas practicadas. Se trata en general que las sesiones de risoterapia se practique en grupo aprovechando el contagio de persona a persona, ya que reír en grupo no es lo mismo que hacerlo solos: de esta forma el efecto grupal estimula a los que normalmente no reirían. A partir de la validación científica que se le ha dado a la risa, en los años setenta comenzó a tomar fuerza la risoterapia. Uno de los efectos más beneficiosos de esta disciplina radica en el fortalecimiento que entrega al sistema inmunológico, pues existe un estrecho lazo entre nuestra vida emocional y la producción de defensas de nuestro organismo. La risa incrementa la producción de endorfinas, sustancia que produce nuestro cerebro y que esta encargada de aumentar las defensas que

produce nuestro organismo. Es un hecho científico que la risa en forma de carcajada, sin ningún esfuerzo reduce el envejecimiento, elimina tensiones, estrés y ansiedad, combate la depresión, disminuye trastornos respiratorios, de insomnio, la risoterapia busca eliminar todo tipo de bloqueos mediante la risa. Los bloqueos pueden ser de corte emocional, traumáticos, sexuales, etc. La risa es conocida por estas propiedades desde hace siglos, y actualmente se utiliza en varios centros terapéuticos y hospitales como medio de contribuir a la salud mental de los individuos. Es increíble como algo que parece tan cotidiano y natural contribuye tanto a nuestro bienestar emocional.

En las sesiones grupales de risoterapia se busca que los participantes interactúen con el fin de relacionarse en un clima de liberación total.

1.1.2.2 Beneficios De La Risoterapia

Efectos psicológicos de la risa

"Elimina el estrés: se producen ciertas hormonas (endorfina y adrenalina) que elevan el tono vital y nos hacen sentir más despiertos.

Alivia la depresión: nos hace ser más receptivos y ver el lado positivo de las cosas.

Proceso de regresión: *puede generar un retroceso a un nivel anterior de funcionamiento mental o emocional, generalmente como un mecanismo para aliviar una realidad que se percibe como dolorosa o negativa.*

Exteriorización: *a través de la risa las personas exteriorizan emociones y sentimientos. A veces es percibida como una energía que urge ser liberada, sobre todo cuando necesitamos reír y la situación social no lo permite.*

1.1.2.3 Efectos Físicos De La Risa

Ejercicio: Con cada carcajada se ponen en marcha cerca de 400 músculos, incluidos algunos del estómago que sólo se pueden ejercitar con la risa.

Limpieza: se lubrican y limpian los ojos con lágrimas. Las Carcajada hace vibrar la cabeza y se despeja la nariz y el oído. Además, elimina las toxinas, porque con el movimiento el diafragma produce un masaje interno que facilita la digestión y ayuda a reducir los ácidos grasos y las sustancias tóxicas.

Oxigenación: entra el doble de aire en los pulmones, dejando que la piel se oxigene más.

Analgésico: durante el acto de reír se liberan endorfinas, los sedantes naturales del cerebro, similares a la morfina. Por eso, cinco o seis minutos de risa continúa actúan como un analgésico..

Rejuvenecedora: rejuvenece al estirar y estimular los músculos de la cara. Tiene un efecto tonificante y antiarrugas.

Previene el infarto: el masaje interno que producen los espasmos del diafragma alcanza también a los pulmones y corazón, fortaleciéndolos facilita el sueño: las carcajadas generan una sana fatiga que elimina el insomnio.

También debemos hacer hincapié en los factores sociales de la risa, como su carácter contagioso, la salvación de situaciones socialmente incómodas y el poder comunicativo del humor.”¹

Es curioso como la capacidad para reír va disminuyendo con la edad. La sonrisa y la risa hacen su aparición a temprana edad de cuatro meses de vida, pero se van debilitando a lo largo del tiempo mientras que un niño de seis años se ríe aproximadamente 400 veces al día, un adulto con mucho sentido del humor lo

¹ www.revista.consumer.es

hace solo 100 veces. Es necesario aprender a desarrollar ese sentido del humor, que nos ayude a ver el lado cómico y divertido que tiene la vida. Esto nos ayudará a desdramatizar ante las dificultades, a relativizar los problemas. También nos va a resultar útil en nuestras relaciones con los demás, ya que es agradable tener alrededor personas que saben sonreír.

1.1.2.4 El Valor Terapéutico De La Risa

Es sabido desde la antigüedad que la risa tiene valor terapéutico. La ciencia lo ha demostrado y el nombre que recibió esta técnica es risoterapia. Hace más de 25 años que se viene aplicando esta terapia en países como Canadá, Francia, Estados Unidos y Suiza, y los resultados han sido muy exitosos. El objetivo es amortiguar el impacto emocional que producen las enfermedades. Se busca que el paciente se abstraiga de su situación dolorosa, libere su mente de la tensión que le produce la enfermedad y se centre en ideas, pensamientos alegres que le hagan sonreír, ya que gracias a la risa se logran estados de ánimo positivos que influyen en cuerpo y mente. Los beneficios que se derivan de un estado de ánimo positivo en contraposición al estado de ánimo negativo han sido muy estudiados en los últimos tiempos, se ha demostrado que las situaciones de estrés crónico tienen como consecuencias, un aumento de la presión arterial y una mayor tendencia a la depresión y la ansiedad. Estas condiciones mejoran cuando la persona estresada ríe de veras y se anima. Reírse es una respuesta adaptativa que promueve la salud.”²

La risoterapia, no solo consiste en reír con el rostro sino con todo el cuerpo, es liberar todas las tensiones a partir de la relajación. Para ello son beneficiosas las dinámicas de relajación, juegos grupales, escenificaciones que promueven la interacción grupal, la creatividad, la espontaneidad y la solución creativa a los

² www.terapiasalternativas.suite101.net/article.cfm/el_poder_curativo_de_la_risa

problemas del día a día. Promover la aceptación personal, la autoestima, y aprender a afrontar situaciones de estrés.

1.1.2.5 Risa, Amor, Éxtasis Y Creatividad

"Una de las acciones que nos hace volver la mirada cuando estamos en un salón acompañadas de muchas personas, es esa sorpresiva y sonora carcajada que se vuelve contagiosa o al menos se esparce en forma de sonrisa entre el resto de los presentes. Tal efecto y numerosos estudios acerca de las consecuencias de la risa, han cimentado una técnica que llamamos Risoterapia, a través de la cual se consigue potenciar la capacidad humana de sentir, amar llegar al éxtasis, fomentar su creatividad. La risoterapia incentiva la risa y nos enseña a "cultivarla" como algo natural. Para ello recurre a juego y danzas grupales, masajes y técnicas diversas. Mientras reímos liberamos gran cantidad de endorfinas, responsables en gran parte de la sensación de bienestar. En ese estado es más fácil descubrir nuestros dones, abrirnos horizontes, vencer los miedos, llenarnos de luz, de fuerza de ilusión, de gozo y aprender a vivir una vida positiva, intensa, sincera y total, tal como hacen los niños. Es por eso que la risa, más allá de ser un aconsejado ingrediente de nuestra cotidianeidad, ha adquirido el matiz de terapia y existen consultas donde nos enseñan a "sintetizarla", "dosificarla", y también "prescribirla".

1.1.2.6 Ejercicios De Relajación Con La Risoterapia

Liberar lo negativo

Toma un globo y comienza a inflarlo. En cada soplido deja salir algo que deseas que desaparezca de tu vida, de tu entorno o del mundo, y que puedan ser enfermedades, rencores, frustraciones.

Técnica de las cosquillas

La risa causada por cosquillas, es la más primitiva. Las zonas más cosquillosas, axilas, brazos, cuello, envían impulsos eléctricos al sistema nervioso central lo que desata una reacción en la región cerebral. Por tal motivo, muy pocas personas resisten esta técnica infalible para reír.

1.1.2.7 Beneficios de la Risa fonadora

Cada una de estas risas favorece una parte del cuerpo:

“JA”:

Produce una vibración en la zona genital y abdominal

Actúa sobre el tejido óseo, previene la osteoporosis

Mejora el sentido del oído.

Domina el miedo a empezar algo

“JE”

Produce una vibración en la zona del segundo cinturón

Libera la energía del hígado, y de la vesícula biliar

Actúa sobre el tejido muscular

Mejora el sentido de la vista

Domina el miedo a aceptarse

“JI”

Produce una vibración en la zona del cuello

Libera la energía del órgano corazón y del intestino delgado

Activa el sistema circulatorio, previene las varices

Activa sobre el sistema nervioso

Mejora el sentido del tacto

Domina el miedo a crear

“JO”

Produce una vibración en la zona de la cabeza (zona cerebral)

Libera la energía del estómago, páncreas y bazo

Actúa sobre el tejido conjuntivo, previene la celulitis

“JU”

Produce una vibración en la zona de los pulmones por la espalda

Libera la energía del intestino grueso (órgano) y pulmón

Libera también o actúa sobre nuestros recuerdos

Mejora el sentido del olfato

Domina el miedo a perder.³

La risa y la sonrisa son atributos exclusivamente humanos, por eso la risoterapia pretende liberar el niño que todos llevamos dentro para estimular la risa y la diversión a través del juego, los chistes, las dinámicas de grupo y las situaciones cómicas. Aunque hay tantos tipos de risa como personas y estados de ánimo pueda haber

Siempre que nos reímos, lo hacemos de acuerdo con alguno de estos tipos de risa, y aunque las vocales no siempre suenan con claridad, siempre usamos una vocal. Inconscientemente, usamos diferentes tipos de risa en función de nuestra forma de ser y de nuestro estado de ánimo, necesidades concretas en cada momento.

³ www.yazsoyfeliz.cl/informate_yaz/psicologia.php

1.1.2.8 El Humor En Tiempos De Crisis

"Un hombre está hablando con un policía en una comisaría, describiendo cómo una tormenta arrancó su casa de sus cimientos, la arrastró calle abajo, cruzó la calle principal y la dejó flotando en el mar. Entonces, el policía le responde: "de acuerdo, escribiré: sin dirección estable". Generalmente, cuando a alguien le sucede algo que considera grave y le causa un gran malestar emocional, no es capaz de utilizar el sentido del humor e incluso puede dolerle si alguien trata de hacer una broma. Esto es debido a que en ese momento están demasiado absorbidos por lo sucedido, de modo que no son capaces de separar su yo emocional de la experiencia vivida, como si todo lo que pudiera sentir, toda su experiencia emocional, estuviese unida al suceso traumático. Es decir, no son capaces de separar o diferenciar los sentimientos acerca del suceso de los sentimientos relacionados con su identidad personal. Por otra parte, las personas que mantienen cierta distancia, son más capaces de separar su yo emocional interno de la experiencia emocional vivida y sentir también otras emociones diferentes. Estas personas pueden verse beneficiadas por el humor porque les ayuda a tomar perspectiva y a crear cierta distancia psicológica respecto a lo sucedido. Las personas que se sienten inmersas en la crisis, experimentan el humor dirigido al suceso como si fuera dirigido a ellas mismas. Pero estas personas, cuando son capaces de tomar cierta distancia con el tiempo, puede verse ayudadas también por el humor. Por tanto cuando mayor sea la distancia entre la persona y el suceso, más útil resultará el humor para superarlo. Por supuesto, esto también puede funcionar a la inversa: la persona muy absorbida por lo sucedido que trata de usar el humor, estará ayudándose a tomar distancia del suceso y ver las cosas de un modo más objetivo".⁴

⁴ www.cepvi.com/articulos/risa3.shtml

La risa y humor merecen un importante protagonismo dentro de la psicología positiva, definida como el estudio de las emociones, los estados y las instituciones positivas. La risa produce una de las sensaciones más placenteras, estimula comportamientos positivos como el juego, el aprendizaje y la interacción social. El sentido del humor, como rasgo de la personalidad, es una de las principales fortalezas del ser humano. Se les atribuyen a ambos importantes beneficios físicos, psicológicos y sociales.

El Sentido

"No es menester ni siquiera tener un cuerpo sano o integro para saber vivir. Tener objetivos y tratar de alcanzarlos con nuestras limitaciones y fuerzas. Sólo así se podrá tomar conciencia de existir. Todos tenemos una misión que desempeñar. Si creemos que no la tenemos, es porque no sabemos verla, porque no queremos conocerla. Si nosotros viviéramos como si la muerte no existiese, ¿Qué nos diferenciaría de los animales? Pensad: el ser humano es el único ser de la creación que sabe que ha de morir. El ser humano es el único animal de la creación que puede decidir darse la muerte. Por eso la felicidad o la infelicidad son sólo del hombre. No es la muerte en sí misma la que sirve para hacernos entender más, sino que es el saberlo y el no quererlo saber lo que ha producido y produce toda nuestra espiritualidad. Del saber y el no querer saber de la propia muerte nace la libertad del individuo. El perfecto equilibrio psíquico es inexistente, inefable para los seres humanos. Todos somos neuróticos. El que tiende a la felicidad y a la serenidad, reduce al mínimo su propia neurosis y viceversa. La vida es interesante cuando se la vive con valentía, recorriendo espacios nuevos, desconocidos, y cuando se está saciado, hay que buscar el cambio, sed curiosos y espontáneos. El ambiente familiar es el lugar donde se desarrollan las dinámicas interpersonales más difíciles. Los padres, en general, tienen la convicción de que los hijos son propiedad suya. Proyectan sobre ellos

sus aspiraciones frustradas, sus deseos jamás realizados. Y si los hijos no cumplen sus proyectos. Sus proyecciones, les hacen sentirse culpables o, incluso llegan a castigarlos. Para cambiar la sociedad antes hay que cambiar al hombre. O mejor sería que entrambos la sociedad y el hombre, se modificaran recíprocamente, para ser proyectados hacia la salud psíquica.

La vida podría convertirse en algo pleno, fascinante, divertido si se aprendiese a aceptar la enfermedad, las dificultades y las frustraciones, como si fueran, y lo son, cosas con las que hay que contar desde el nacimiento. La mejor defensa es construir una inmunidad interior tal que no se vea atacada por las vicisitudes de la vida. Permanecer pues desprendidos con relación al mundo; entrenarse para vivir valerosamente; tener fe en Dios. En una palabra, gozar de estar vivos, de amar, de valorar la propia existencia, porque nada sucede sin una razón; sobre todo dar sentido al hecho de haber nacido, de vivir, de ser únicos e irrepetibles. Es necesario vivir el momento. Observemos y aprendamos a valorar las pequeñas cosas diarias, a vivirlas intensamente, con pasión. Mientras que la vida es vivir, vivir todo lo que se puede. No importa lo que se hace, siempre que se viva la propia vida. Y no existe un momento justo, el momento justo para vivir es siempre"⁵

1.1.2.9 Aprendiendo a Vivir

"Desear estar bien no parece un propósito ambicioso sino una cuestión básica, lo mínimo que debe darse en cada existencia y de manera gratuita, sin demasiado esfuerzo. He aquí, pues que nos encontramos, al parecer, con el asunto más difícil. Esto es, la cuestión de cómo alcanzar la felicidad o, si se prefiere, el simple y sencillo bienestar personal. Algo que la mayoría de las veces parece

5 Albisetti, Valerio. PARA SER FELICES PSICOTERAPIA PARA TODOS .Editorial San Pablo, 1991, Paginas 21-26

inalcanzable, y que únicamente se da en fugaces momentos, escurridizos y aleatorios, que de vez en vez se presentan en la vida, proporcionándonos algún respiro. Por eso el ser humano se sorprende cuando no es feliz. Protesta y se irrita, patalea frente a su destino, considerando que la vida le trata injustamente. Cuando pasan los años y no logra el resultado apetecido, la persona va descorazonándose y al fin se rinde. Empieza a mirar la vida como un asunto aburrido, poco interesante y desde luego incomodo. Otros gimotean constantemente salpicando con sus quejas a quien se encuentren o incluso pueden llegar a enfermar en busca de un beneficio poco confesable. En buen número de seres humanos esta actitud pesimista se toma muy tempranamente, en los primeros años de vida pues los mensajes recibidos durante la infancia son especialmente significativos y pueden orientar hacia el infortunio de manera muchas veces irreparable.

Cuando alguien se plante la búsqueda del bienestar, suele poner el acento en su mundo exterior, imaginando que el origen del dolor esta fuera de uno mismo, y esperando así que lo exterior se arregle para poder empezar a sentirme mejor. Porque hablar de felicidad es tanto como hablar de lo que uno "es" en esencia. Es decir, no son dos cosas distintas, la una conocer lo que soy, la otra conocer lo que me hace feliz, pues en la medida en que me aproximo a mi naturaleza real y comienzo a vivir y a expresarme desde ella, la felicidad aparece. La felicidad es un estado interno, de libertad y plenitud que se presenta cuando el hombre se conoce a sí mismo. AQUÍ Y AHORA es el tiempo y momento para comenzar a mirar, a sentir, a experimentar la vida. Porque si en este mismo momento estamos tristes, desesperanzados, nerviosos o enojados, primero de todo es necesario abrirnos y recibir nuestra tristeza, nuestro enojo, la inquietud que padezcamos. En el camino de la AUTORREALIZACION, el cuerpo esta invitado a la experiencia. Sin duda, se volverá más sano, más joven y más bello. Si las tensiones se relacionan estrechamente con la enfermedad y con la falta de

*armonía en la persona, la relajación por el contrario, favorece la salud y hace que la vida interior crezca. Pero cuando al fin el cuerpo abandona sus tensiones, la salud se restablece y la mente deviene más lucida, más atenta y despierta. Haz lo que tengas que hacer en tu vida".*⁶

1.1.2.10 Como abordarlo de forma positiva

"Los sentimientos no son otra cosa que pensamientos en movimiento dentro de nuestro cuerpo. Cuando comprendamos que nosotros creamos nuestros propios sentimientos mediante los pensamientos que escogemos pensar, entonces tendremos la capacidad de hacer otras opciones y de crear diferentes experiencias. A veces creamos la necesidad de sentirnos solos.

Reacción inicial al recibir el diagnostico cuando se les diagnostica el sida o cualquier enfermedad, la mayoría de las personas reaccionan con:

- 1. Miedo y pánico*
- 2. Negación*
- 3. Rabia y depresión*
- 4. Desamparo*

La primera reacción es de miedo y pánico, una reacción muy normal. Uno se encuentra ante lo desconocido, ha oído contar muchas historias de horror, y el pronóstico general es de "Irrecuperable" "Terminal".

A esta reacción suele seguir una frase de negación: "¿Yo enfermo?", "No, no puede ser", "Yo no tengo la culpa". Y entonces la rabia se interioriza y se

6 Borús, Esperanza, APRENDIENDO A VIVIR MANUAL CONTRA EL ABURRIMIENTO Y LA PRISA, Editorial Desclee de Brouwer, Bilbao, 1996, páginas 11-15.

convierte en depresión: "No hay nada que hacer, sólo quedarme sentado y esperar".

Es normal pasar por todas estas frases. También es normal sobrepasarlas. Permitirse experimentar todos estos sentimientos. Llorar, enfurecerse, desahogar el mal humor, permite al cuerpo expresar todo lo que pasa en su interior. Luego pregúntese: "¿qué puedo hacer para mejorar?". Entonces es cuando debe tender la mano en busca de ayuda. ⁷

Las Fases de la Muerte

"Pánico

Negación

Depresión, indignación y rabia

Pacto (regateo con Dios)

Aceptación.

Contribución de la sociedad a la actitud defensiva

"Hasta ahora hemos visto la reacción individual humana ante la muerte y el moribundo. Si ahora echamos un vistazo a nuestra sociedad, nos preguntaremos que pasa con el hombre en una sociedad, nos preguntaremos que pasa con el hombre en una sociedad empeñada en ignorar o eludir la muerte. ¿Qué factores, si es que los hay, contribuyen a hacer cada vez mayor la inquietud ante la muerte? ¿Qué pasa en el campo siempre cambiante de la medicina, en el que tenemos que preguntarnos si la medicina va a seguir siendo una profesión humanitaria y respetada o una ciencia nueva, despersonalizada, que servirá para prolongar la vida más que para disminuir el sufrimiento humano? ¿Que pasa cuando los estudiantes de medicina pueden elegir entre docenas de disertaciones

7 Hay, Louise L., EL SIDA CÓMO ABORDARLO DE FORMA POSITIVA. Editorial Urano Santa Mónica, CA., 1996, páginas 73-76.

sobre el ARN y el ADN pero tienen menos experiencia de la simple relación médico-paciente que era el abecé de todos los buenos médicos de familia? ¿Qué pasa en una sociedad que pone más énfasis en el coeficiente de inteligencia y en la calificación de sus médicos que en las cuestiones de tacto, sensibilidad, capacidad perceptiva y buen gusto a la hora de tratar al que sufre? ¿En una sociedad profesional, donde el joven estudiante de medicina es admirado por su trabajo de investigación y laboratorio durante los primeros años de sus estudios, aunque no sepa encontrar palabras adecuadas cuando un paciente le hace una simple pregunta? Si pudiéramos combinar la enseñanza de los nuevos descubrimientos científicos y técnicos con una insistencia similar en las relaciones humanas interpersonales, haríamos verdaderos progresos, pero no los haremos si el estudiante adquiere mayor formación científica a costa del contacto interpersonal, cada vez menor. ¿En qué va a convertirse una sociedad que hace hincapié en los números y en las masas, más que en el individuo; en la que las facultades de medicina desean ampliar sus clases, donde se tiende a reducir al mínimo el contacto profesor alumno, sustituido por la televisión en circuito cerrado, grabaciones y películas, todo lo cual puede llegar a un mayor número de estudiantes pero de una forma despersonalizada? Este cambio de enfoque, del individuo a las masas, ha sido más dramático en otras áreas de la relación humana. Si examinamos los cambios que han tenido lugar en las últimas décadas, podemos percibirlo en todas partes. Antiguamente un hombre podía mirar a los ojos a su enemigo. Tenía su oportunidad en un encuentro personal con un enemigo visible. Ahora, tanto el militar como el simple ciudadano tienen que hacer frente a armas de destrucción masiva que no ofrecen ni una sola oportunidad razonable, y que a menudo caen sin que ellos se den cuenta siquiera. La destrucción puede venir del cielo azul y destruir a millares, como la bomba de Hiroshima; puede venir en forma de gases u otras armas de la guerra química: invisibles, asoladoras, mortíferas. Ya no es el hombre quien lucha por

sus derechos, sus convicciones, o por la seguridad o el honor de su familia, es todo el país el que está en guerra, incluidos mujeres y niños, que se ven afectados directa o indirectamente sin posibilidad de supervivencia. Así es como la ciencia y la tecnología ha contribuido a un miedo cada vez mayor a la destrucción y, por lo tanto al miedo a la muerte. Si su capacidad para defenderse físicamente es cada vez menor, sus defensas psicológicas tienen que multiplicarse. No puede seguir siempre negándose a la evidencia".⁸

1.1.2.11 La Hematología

"(de gr. hema: sangre, logo: estudio hematología: estudio de la sangre αἷμα, -στος-, "sangre" y -λογία, "estudio") es la especialidad médica que se dedica al tratamiento de los pacientes con enfermedades hematológicas, para ello se encarga del estudio e investigación de la sangre y los órganos hematopoyéticos (médula ósea, ganglios linfáticos, bazo, etc.) tanto sanos como enfermos.

La hematología es la rama de la ciencia médica que se encarga del estudio de los elementos formes de la sangre y sus precursores, así como de los trastornos estructurales y bioquímicos de estos elementos, que puedan conducir a una enfermedad.

La hematología es una ciencia que comprende el estudio de la etiología, diagnóstico, tratamiento, pronóstico y prevención de las enfermedades de la sangre y órganos hemolinfoprodutores. Los especialistas en este dominio son llamados hematólogos.

Las enfermedades hematológicas afectan la producción de sangre y sus componentes, como los glóbulos rojos, glóbulos blancos, la hemoglobina, las proteínas plasmáticas, el mecanismo de coagulación (hemostasia), etc.

⁸ Ross, Kübler Elisabeth SOBRE LA MUERTE Y LOS MORIBUNDOS, Editorial Grijalbo; pag.95-100

La hepatología es la ciencia que estudia los trastornos sanguíneos en diferentes campos que se establecen en líneas celulares llamadas línea eritroide, línea granulocitarias, megacariocíticas.

¿Qué es la púrpura trombocitopénica idiopática (su sigla en inglés es ITP)?

La ITP es un trastorno de la sangre caracterizado por una disminución anormal del número de plaquetas de la sangre. Las plaquetas son células sanguíneas que ayudan a detener la hemorragia. Una disminución en el nivel de plaquetas puede producir moretones con facilidad, ecchimas sangrantes y hemorragia interna.

"Idiopática" significa que la causa es desconocida.

"Trombocitopenia" significa un número reducido de plaquetas en la sangre.

"Púrpura" se refiere a la coloración púrpura de la piel, como sucede con un moretón.

Existen dos tipos de ITP:

Púrpura trombocitopénica aguda

Se ve con más frecuencia en niños de corta edad (de 2 a 6 años de edad). Los síntomas pueden seguir a una enfermedad vírica, como la varicela. La ITP aguda normalmente tiene un inicio muy repentino y por lo general los síntomas desaparecen en menos de seis meses (a menudo en unas cuantas semanas). Por lo general, el trastorno no se repite. La ITP aguda es la forma más común del trastorno.

Púrpura trombocitopénica crónica

El inicio del trastorno puede suceder a cualquier edad, y los síntomas pueden durar un período mínimo de seis meses, o varios años. Los adultos tienen esta forma de la enfermedad más a menudo que los niños, pero afecta también a adolescentes. En las mujeres la frecuencia es el doble o el triple que en los

hombres. La ITP crónica puede reaparecer a menudo y necesita un cuidado de seguimiento continuo con un especialista de la sangre (hematólogo).

¿Qué causa la púrpura trombocitopénica idiopática?

"Idiopática" significa "sin causa conocida". Sin embargo, cuando puede identificarse una causa, puede ser un resultado de lo siguiente:

Medicamentos (incluyendo medicamentos sin receta médica).

Infecciones.

Embarazo.

Trastornos del sistema inmunológico.

¿Cuáles son los síntomas de la púrpura trombocitopénica idiopática?

Los síntomas más comunes de la púrpura trombocitopénica idiopática. Sin embargo, cada individuo puede experimentarlos de una forma diferente. Los síntomas pueden incluir: Hemorragia interna, que puede causar lo siguiente:

Equimosis (moretones).

Petequia (diminutos puntos rojos debajo de la piel que son el resultado de hemorragias muy pequeñas). Ocasionalmente, hemorragia de la nariz, las encías, el tracto digestivo y, o el tracto urinario. Hemorragia en el cerebro.

Los síntomas de la púrpura trombocitopénica idiopática pueden parecerse a los de otros trastornos de la sangre o problemas médicos.

¿Cómo se diagnostica la púrpura trombocitopénica idiopática?

Además del examen físico y la historia médica completa, los procedimientos para diagnosticar la púrpura trombocitopénica idiopática pueden incluir lo siguiente:

Recuento sanguíneo completo (su sigla en inglés es CBC) - medición del tamaño, el número y la madurez de las diferentes células sanguíneas en un volumen de sangre específico (para medir las plaquetas).

Exámenes adicionales de sangre y orina (para medir el tiempo de hemorragia y detectar posibles infecciones). Revisión minuciosa de los medicamentos del paciente.

Algunas veces, se realiza una aspiración de médula ósea para estudiar la producción de las plaquetas y descartar cualquier célula anormal que la médula pueda estar produciendo que pudiera bajar el recuento de plaquetas.

Tratamiento de la púrpura trombocitopénica idiopática:

El tratamiento específico de la púrpura trombocitopénica idiopática será determinado por el médico basándose en lo siguiente: Edad, el estado general de salud y la historia médica.

Cuando es necesario el tratamiento, las dos formas más comunes de tratamiento son esteroides y gammaglobulina por vía intravenosa.

Esteroides

Los esteroides ayudan a prevenir la hemorragia disminuyendo la velocidad de la destrucción de las plaquetas. Los esteroides, si son eficaces, producen un aumento en el recuento de plaquetas en el plazo de dos a tres semanas. Los efectos secundarios pueden incluir irritabilidad, irritación del estómago, aumento de peso, hipertensión y acné.

Gammaglobulina intravenosa (su sigla en inglés es IVGG)

La gammaglobulina intravenosa (IVGG) es una proteína que contiene muchos anticuerpos y también reduce la destrucción de las plaquetas. La IVGG funciona más rápidamente que los esteroides (en 24 ó 48 horas).

Otros tratamientos de la ITP pueden incluir:

Inmunoglobulina Rh

Este medicamento detiene temporalmente el proceso de destrucción de las plaquetas por el bazo. El paciente debe ser Rh positivo y tener bazo para que este medicamento sea eficaz.

Esplenectomía

En algunos casos, puede ser necesario extirpar el bazo del paciente ya que éste es el sitio de la destrucción de las plaquetas. Se considera con más frecuencia en las personas que tienen ITP crónica para disminuir la velocidad de destrucción de las plaquetas. Cambios en el estilo de vida, tales como los siguientes: Uso de equipo protector. Evitar determinadas actividades.⁹

⁹ www.rush.edu/spanish/sadult/blood/itp.html

1.1.3 Delimitación

La población con la que se trabajo el estudio fueron 13 mujeres, 7 hombres, 2 de ellos fallecieron, y 2 pacientes mas los enviaron a descansar ya que no era necesaria su hospitalización.

Durante la investigación sobre salio información tales como, las pacientes mujeres su recuperación fue mas exitosa que la de los hombres, las mujeres permanecían de 1 mes a 15 días hospitalizadas mientras que los hombres pasaban meses hospitalizados, fueron escasos los casos masculinos que permanecían durante menor tiempo, así como también las mujeres se muestran mas fuertes ante los tratamientos debido al rol que tiene en la sociedad se le ve a la mujer como irremplazable en el gobierno de su hogar porque es el director de orquesta ideal que puede lograr la armonía justa para el buen funcionamiento de cada una de las actividades que tiene que realizar en todos los aspectos, familiares, trabajadora, estudiante, hermana, madre, tía, etc.

Mientras que los hombres el desarrollo en su rol consiste en fraccionar el cuerpo de un hombre porque se considera que ciertas partes tienen un determinado valor. Por ejemplo un pecho musculoso o una espalda robusta son rasgos propios de fuerza, es aquí donde los pacientes se ven desvalorizados entre ellos.

Los pacientes que participaron fueron los que se encontraban en los aislamientos del encamamiento de adultos del quinto nivel del Hospital General San Juan de Dios, la mayor parte de la población eran procedentes del área rural, municipios, aldeas o caseríos, mientras que la otra parte de la población procedentes del área urbana y una persona de Belice, se trabajo con ellos los meses de Mayo – Junio y la primera semana de Julio del 2011 los días lunes, miércoles, jueves y viernes por las mañanas, cada 8 días eran visitados por el grupo de voluntarios de fabrica de sonrisas, que asistían apoyando con cantar, realizar globoflexia, malabares, platicar individualmente con los pacientes.

La ocupación de la gran mayoría eran trabajos en el hogar, pocos trabajan o tienen negocios independientes, la otra parte a interrumpido sus estudios debido a los procedimientos médicos, ya que no llegan a la asistencia necesaria en los lugares de estudio, de familias numerosas, reciben apoyo económico de los padres.

II. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1. Técnicas

La observación directa: Se llevó a cabo para establecer el primer contacto con la población, conocer cuales eran las condiciones en las que se encontraban, las y los pacientes observar los procedimientos con respecto al tratamiento medico, para establecer las técnicas terapéuticas.

Técnicas de respiración: inspirar/ espirar por la nariz contando al mismo tiempo, tanto en la inspiración con en la espiración, Durante 15 minutos sirvió para relajar a los pacientes que recibirían tratamiento medular.

Entrevista no dirigida: La entrevista permitió seguir los puntos de interés de las y los pacientes conforme fueron surgiendo en respuestas a sus preguntas, ya que no se tenia un formato se avanzo en varias direcciones.

Terapias Alternativas: El paciente redescubre el niño interior, sensibilizándolo para mejorar su calidad de vida, ya que son aquejados por el malestar físico, emocional. Utilizando la música, las cosquillas, abrazos.

Arte Terapia: Los pacientes plasman en papel lo que les permite liberarse de lo que les molesta a través de la pintura.

Terapia de Juego: jugando es como descubren lo mas puro que esta dentro de ellos, permitiéndole ser mas creativos y espontáneos.

Técnica de títeres: El títere es un vehiculo de crecimiento grupal es un recurso didáctico que permite interactuar con otros y improvisar

2.2. Instrumentos

Cuestionario de Creatividad: el cuestionario identifica las aptitudes y rasgos en cuanto a la capacidad creativa del grupo de estudio de forma individual, consta de 34 ítems con respuestas cerradas, muestra el interés, independencia e imaginación de cada una de las personas.

La encuesta: Se realizó con el fin de profundizar en los diagnósticos médicos, el tipo de tratamiento, apoyo económico, emocional que les brinda el grupo nuclear y el grupo social, actividades recreativas, esto permite identificar si están consientes de la enfermedad, el estado anímico de los y las pacientes.

Escala de Bienestar Psicológico: fue utilizada para conocer los aspectos, de autoaceptación, relaciones personales, autonomía y la satisfacción con la vida, esta formado de 39 oraciones con tres posibles respuestas de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo y desacuerdo, las oraciones fueron redactadas en forma favorable o desfavorable a la felicidad. En el cuestionario las oraciones están distribuidas aleatoriamente.

Entrevista no dirigida: Se trabajó con preguntas abiertas sin un orden preestablecido, adquiriendo características durante la conversación, con respecto a como se sentían dentro del hospital, como había sido su estadía en el hospital comparada con otras meses atrás.

III. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Características del lugar y de la población

3.1.1 Características del lugar

El área de hematología se encuentra en el quinto nivel del Hospital General San Juan de Dios, en dicho nivel se encuentran pacientes con enfermedades comunes, divididos por género, los pacientes hematológicos están en habitaciones aisladas, en cada habitación hay 4 pacientes, ocho habitaciones en total, el ingreso de la visita solo se permite un familiar por paciente, cuando hay sobre población de pacientes hematológicos son atendidos en la consulta externa como ambulatorios, recibiendo el respectivo tratamiento.

3.1.2 Características de la población

La población varia en cuanto a edades se atienden adolescentes, adultos y adulto mayor, Luego de haber hecho un reconocimiento de la población para el estudio se trabajo únicamente con los pacientes que tenían diagnósticos hematológicos en los adultos es muy variado el diagnostico, por lo cual no se pudo delimitar trabajar con un solo tipo de cáncer.

Se trabajo con adultos de 14 a 79 años, en total se aplico la escala a 13 mujeres y 7 hombres esto debido a que hay una mayor incidencia de cáncer en mujeres que en hombres. En cuanto a su procedencia un 80% de la población venían del área rural del país, el otro 19 % de la población eran originarios de la capital y un 1% venían de Belice, durante el estudio en el área de hombres el acceso fue restringido debido a un contagio de gripe H1N1.

3.2 Análisis Cualitativo

La investigación se realizó con adultos en el encamamiento por disponer de más tiempo para tratarlos, para llevar a cabo un trabajo más completo, sin embargo hay algunos pacientes que no requieren ser hospitalizados asisten cada semana, cada 15 días o mas, al chequeo según sea el ciclo del tratamiento en que se encuentren a la consulta externa de adultos como pacientes ambulatorios. La mayoría de las pacientes con los que se trabajo provienen de áreas rurales del país, de escasos recursos, muchas en su caso son madres y padres de familia que trabajaban como obreros, agricultores, vendedores, negociantes, o otros trabajos, algunas madres son solteras que viven con sus padres recibiendo apoyo económico, también existe una población minoritaria que asistió al diversificado y la universidad pero fueron interrumpidos por el tratamiento.

La actitud de los pacientes comúnmente puede clasificarse como positiva o negativa lo cual fue algo muy diverso, la mitad de la muestra mostró una actitud positiva hacia la enfermedad, siendo receptivos al personal, al tratamiento, muchas de ellas en su caso aprovechan a ver los efectos negativos y dolorosos resultado del cáncer, para motivar a otras pacientes que inician el proceso del tratamiento, tomando así un papel maternal, lo cual trae beneficios para las mismas, apoyándose unas a otras, expresaron que no les agrada el tratamiento pero que sabían que era para curarse, están conscientes del problema y manifiestan que deben colaborar todo lo que puedan, recibiendo una mejor atención y consideraciones, de parte de las personas que las rodean.

La otra parte del grupo de estudio son los hombres aquí se ve mayor el individualismo, el manejo de una actitud negativa y poco colaboradora al momento del tratamiento, existe un grupo menor que lleva mas tiempo en el proceso de la enfermedad que maneja el compañerismo y el apoyo, que no se comparte entre todos.

Hay que destacar que muchos de ellos tienen temor por lo que pueda pasar al concluir los ciclos del tratamiento, que los resultado fuera negativos, esto sucede mas con las personas que inician en el proceso.

El objetivo del estudio era que se beneficiaran con una mejor calidad de vida, a través de la técnica de la risoterapia por lo que al inicio muchos de ellos se mostraban poco colaboradores y negativos en las actividades que se realizaban, las ideas y creencias que tienen los adultos con respecto a la enfermedad se basa en lo que han escuchado de las personas que los rodean, sobretodo muchos de ellos expresaron que ellos no estaban allí para jugar sino para que les brindaran el apoyo medico y pronto pudieran recuperarse para volver a su vida normal. Hay pacientes que se preocupan mucho, porque se ven como una carga para sus familias, muchos de ellos manifiestan que lo que tienen es contagioso y es por eso que los tienen aislados, desconocen de que se trata la enfermedad, por falta de información o temor de preguntar al personal medico. Las actividades lúdicas son bien recibidas, esto permite un mejor ambiente en las habitaciones, mayor comunicación entre ellos, y el personal medico algunos manifestaron que con el juego, la realización de manualidades o presentación de títeres era como regresar a ser niños, esto les permitió olvidar el dolor que les causaba la aplicación del tratamiento. La aceptación de ellos mismos también fue clave en el proceso ya que muchos de ellos presentan temor de la reacción que tendrán en su aspecto físico, según los medicamentos que sean aplicados en el cáncer, los ejercicios de caricias positivas hacia ellos mismos fue fundamental para que pudieran hacer lo mismo con las personas que las rodean, logrando así su aceptación, las reacciones son diferentes en cada uno, algunos medicamentos les causaron perdida del cabello, otras suben de peso, les sale acne, el sentido de la vista y oído disminuye, algunos les causa nausea , dolores de cabeza, les da hambre en otros disminuye el apetito. Los ejercicios de caricias positivas son muy importantes en los pacientes muchos de ellos se niegan así mismos, la población

adulta es reacia existen ciertas barreras que son implantadas por la sociedad, se puede ver mas en los hombres, que en las mujeres ya que ellas juegan el papel maternal, y ellos son menos emocionales para manifestarlo ya que son mas "fuertes". La proyección de películas jugo un papel importante, ya que estas fueron seleccionadas especialmente con mensajes motivacionales, valores, al final de la proyección se discutía para encontrar el mensaje por ellos mismos. Permitiéndose así reír a carcajada siendo esto de beneficio para los mismos, encontrarse con el niño o la niña que habían dejado guardo por el "ya eres un adulto".

Trabajar con las familias de los pacientes no fue posible ya que los aislamientos solo se permite el ingreso de un familiar por persona los días en horarios establecidos por el hospital, se permite el ingreso de un familiar con un pase para que lo asista solo si este lo necesita. El apoyo de la familia es clave en estos casos ya que el aislamiento causa soledad, tristeza en los pacientes, sin embargo los pacientes que eran visitados por la familia o les hiciera una llamada permito que se mostraran más positivos y sobrellevaran mejor el tratamiento así como la hospitalización.

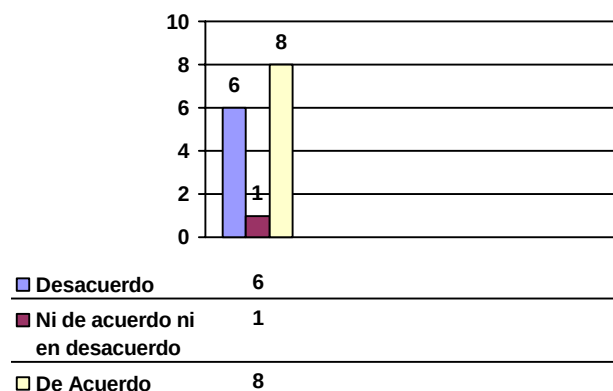
3.3 Análisis Cuantitativo

Se utilizó como instrumento para indagar La Escala de Bienestar Psicológico de RYFF que contiene 39 ítems divididos en 4 factores de bienestar psicológico siendo estos: Factor de autoaceptación, Factor de relaciones interpersonales, Factor de autonomía y el Factor de satisfacción con la vida.

RESULTADOS:

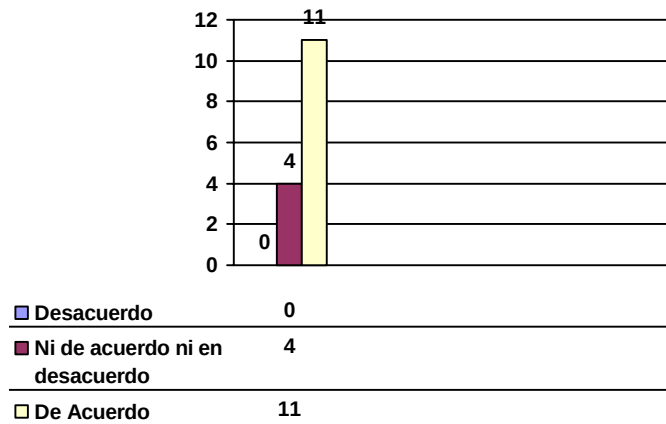
Factor 1: Autoaceptación

1. Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con como han resultado las cosas



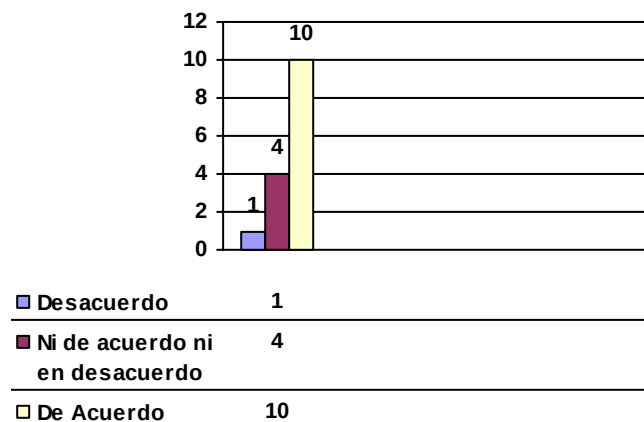
Se inicia con el primer ítem de la escala de Bienestar psicológico, 8 pacientes están de acuerdo con el resultado de sus vidas, los otros 6 se muestran en desacuerdo con los resultados y 1 no esta ni de acuerdo ni en desacuerdo de cómo han resultado las cosas en su vida. Manifiestan que estar enfermos de cáncer es algo que les permite vivir un día a la vez y detenerse a ver las cosas.

6. Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad



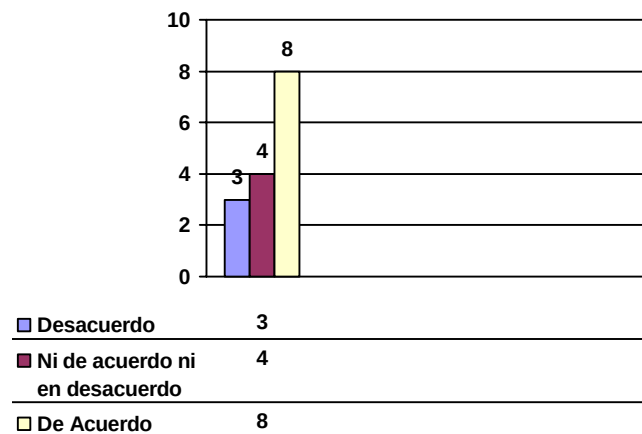
11 de Ellos hacen planes para el futuro y trabajan para hacerlos realidad, 4 de ellos no están ni de acuerdo ni en desacuerdo para planear y ninguno de ellos está en desacuerdo. Durante el proceso ellos manifiestan que la vida es una aventura.

7. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo



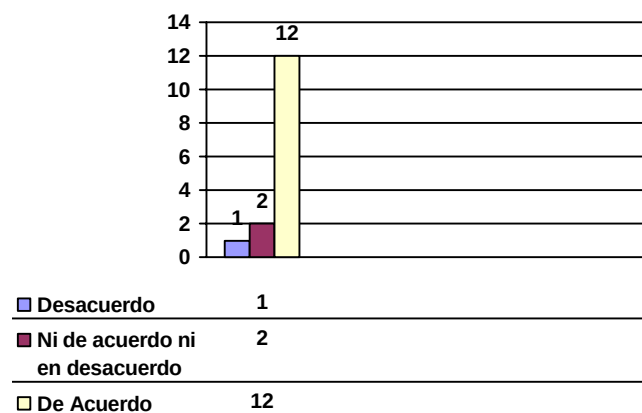
10 Personas se sienten seguras, positivas con ellas mismas, 4 de ellos no están ni de acuerdo ni en desacuerdo y 1 persona no se siente segura ni positiva.

11. He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto



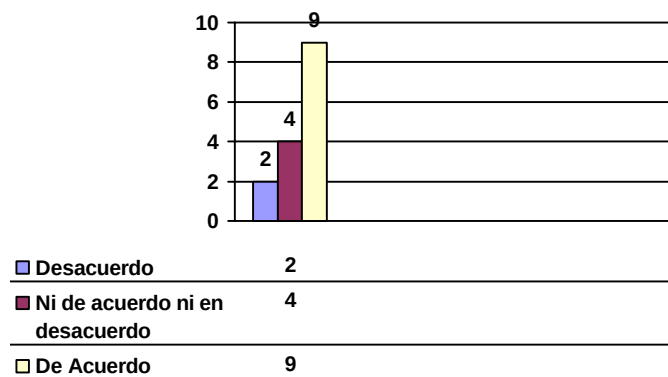
3 Personas indican que no han sido capaces de construir un hogar, como tampoco un modo de vida a su gusto, 4 no están ni de acuerdo ni en desacuerdo, 8 de ellos si han sido capaces de construir un hogar y un modo de vida a su gusto, indican que han hecho "gracias a la ayuda de Dios" es aquí donde entra el área espiritual de los pacientes que es de mucha importancia.

12. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mi mismo



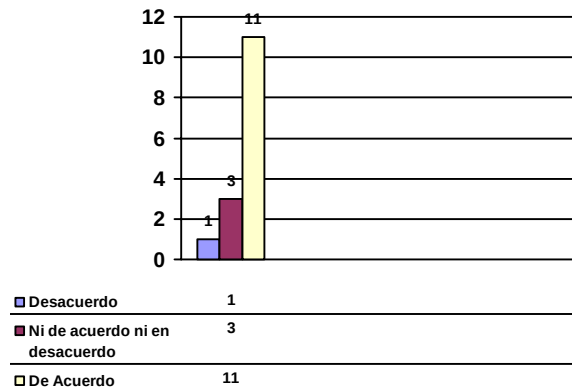
1 esta en desacuerdo, 2 no están ni de acuerdo ni en desacuerdo, 12 son activas al realizar los proyectos que tienen, lo aplican en el momento que se proponen que saldrán del hospital siguiendo las instrucciones de los médicos.

16. En General, siento que soy responsable en la situación en la que vivo



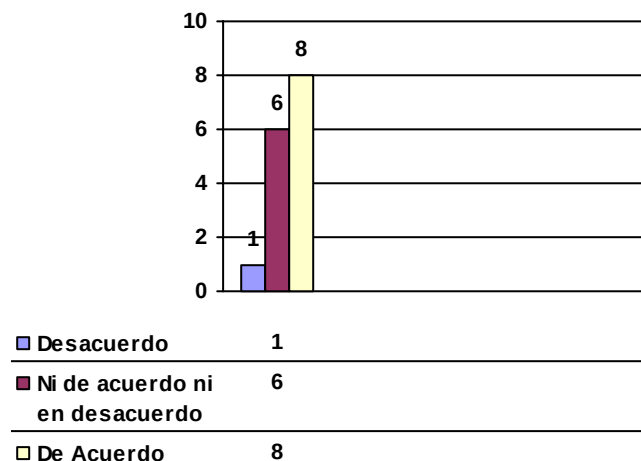
2 están en desacuerdo, 4 no están ni de acuerdo ni en desacuerdo, y 9 personas están de acuerdo que en general, sienten que son responsables de la situación en la que viven, por ejemplo durante la aplicación de la escala algunos manifestaron que ellos debían ser responsables con el medicamento y las indicaciones que les daban los médicos de lo contraria no podían culpar a nadie si no lo hacían.

17. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro



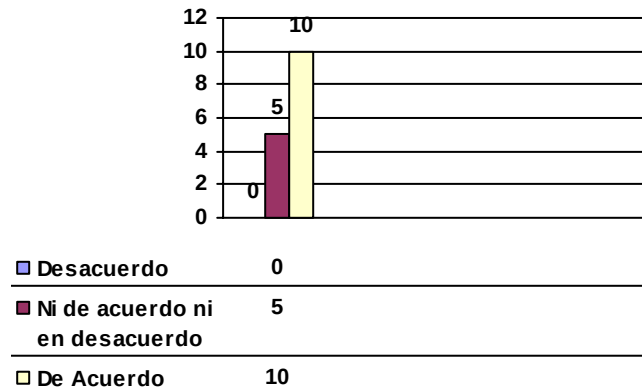
1 esta en desacuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 11 personas indicaron que están de acuerdo con lo que han hecho en el pasado, indicando que tienen mucho por hacer en el futuro.

18. Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mi



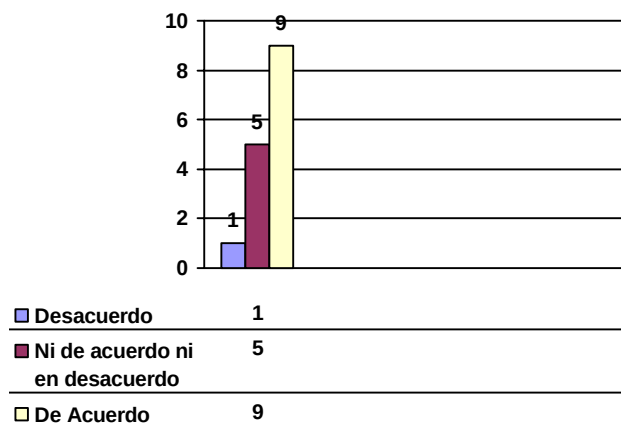
1 indico que esta en desacuerdo, 6 no están ni de acuerdo ni en desacuerdo, 8 personas indicaron que si están de acuerdo con los objetivos en su vida han estado satisfechos con los resultados.

19. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad



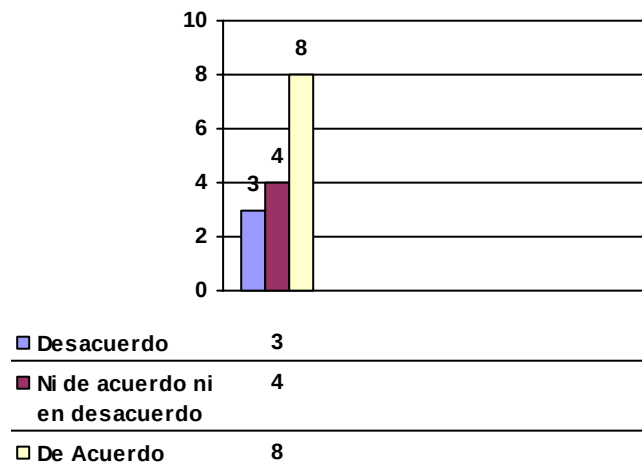
0 están en desacuerdo, 5 ni de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que 10 están de acuerdo con que les gusta la mayor parte de los aspectos de su personalidad.

21. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.



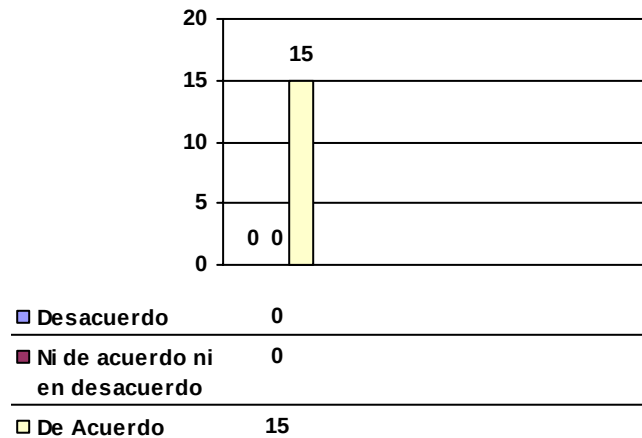
1 esta en desacuerdo, 5 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 9 están de acuerdo tienen confianza en sus opiniones, incluso si son contraria a lo que opinen los demás.

23. Tengo clara la dirección y objetivo de mi vida



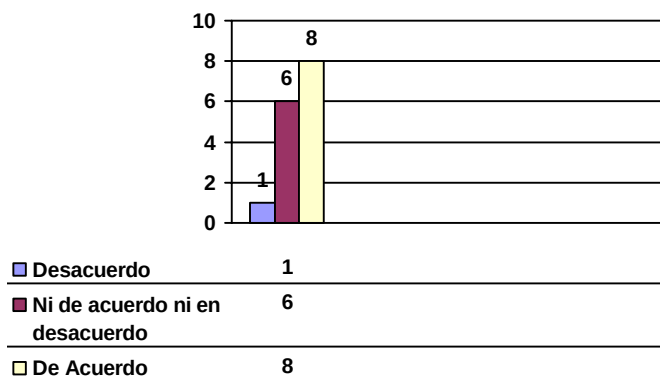
3 están desacuerdo, 4 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 8 indican que están de acuerdo con la dirección y objetivos de su vida, en cuanto al progreso que obtienen con las quimioterapias, aunque sean dolorosas.

24. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mi mismo.



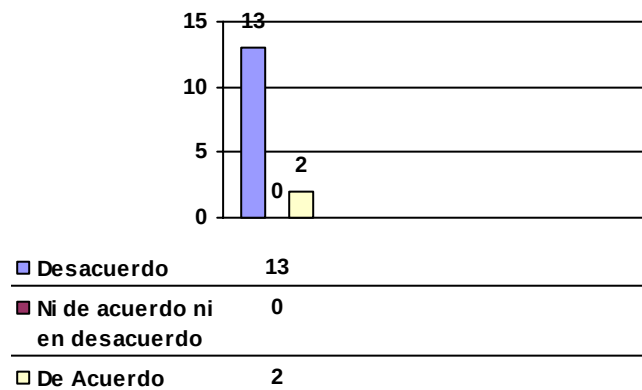
0 están en desacuerdo, así como ni de acuerdo ni en desacuerdo. Las 15 manifiestan que con el tiempo sienten que siguen aprendiendo mas sobre ellas mismas, el ingreso en el hospital en algunos casos es por meses, y es aquí donde aprenden a ser pacientes y perseverantes indicaron los pacientes para poder ver mejorías.

28. Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria



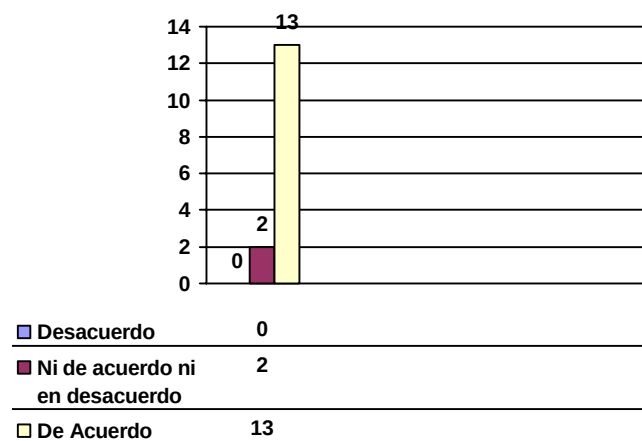
1 esta en desacuerdo, 6 ni de acuerdo ni en desacuerdo y 8 están de acuerdo con que son buenos manejando muchas de sus responsabilidades en la vida diaria, indicando que serán ellos quienes sufran las consecuencias si no lo son.

29. No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida



13 están desacuerdo ya que tienen claro que es lo que intentan conseguir en la vida, y en este caso quieren estar mejor, ninguna esta ni de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que 2 están de acuerdo.

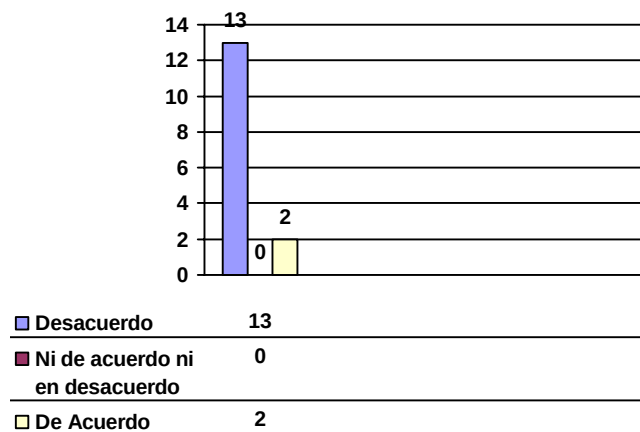
31. En su mayor parte, me siento orgulloso de quién soy y la vida que llevo



Ninguna no se muestra en desacuerdo, 2 indicaron que están ni de acuerdo ni en desacuerdo, 13 están de acuerdo con sentirse orgullosos de quien son y la vida que lleven, que les hace mas fuertes.

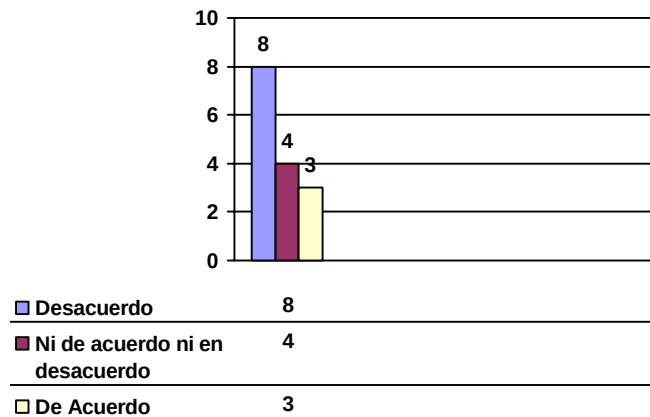
Factor2. Relaciones Interpersonales

2. A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones



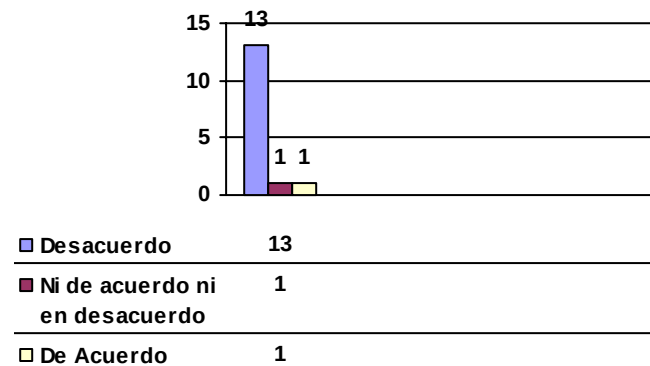
13 indican que están desacuerdo ya que cuentan con varios, amigos, familiares personal medico que les apoya y esto les hace sentir que no están solos, Ninguno esta ni de acuerdo ni en desacuerdo, y 2 están de acuerdo con que se sienten solos porque tienen pocos amigos.

5. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga



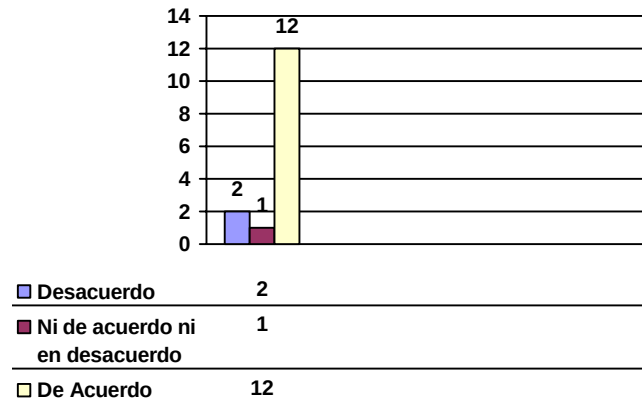
8 están en desacuerdo, 4 ni de acuerdo ni en desacuerdo, y 3 están de acuerdo para dirigir su vida hacia un camino que los satisfaga.

8. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar



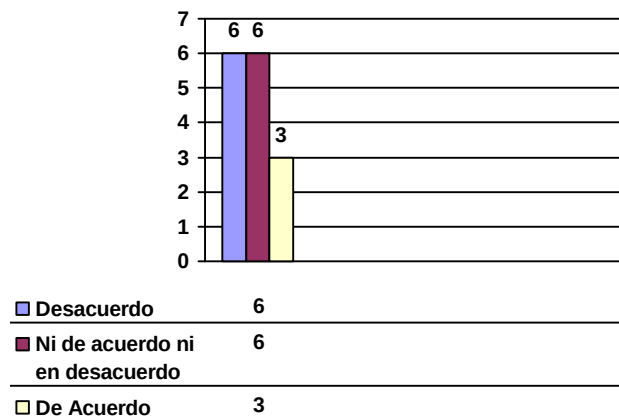
13 indican que están en desacuerdo, ya que tienen muchas personas con las que pueden hablar, 1 esta ni de acuerdo ni en desacuerdo y 1 esta de acuerdo con no tener muchas personas que la quieran escuchar.

14. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas



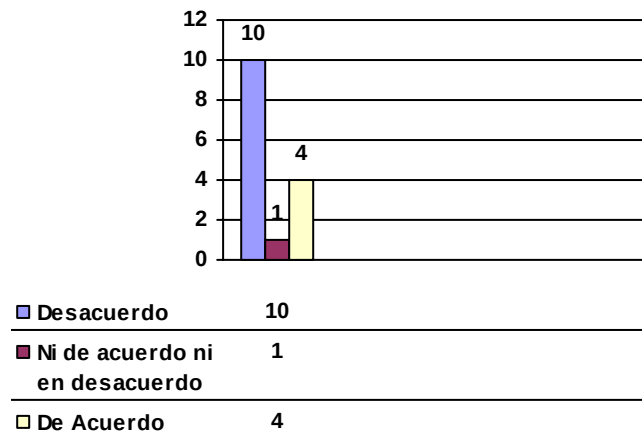
2 indican que están en desacuerdo, 1 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 12 sienten que sus amistades le aportan muchas cosas positivas para su pronta recuperación.

20. Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo



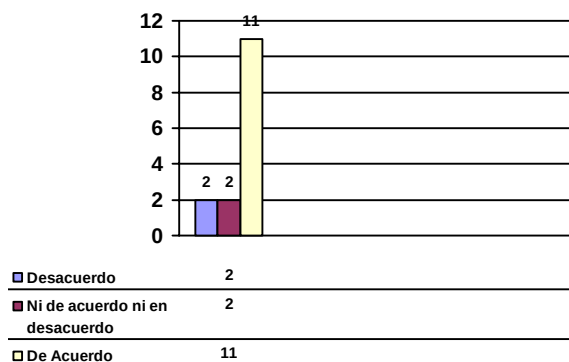
6 están desacuerdo, 6 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 3 de acuerdo con que los demás tienen mas amigos que el.

26. No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza



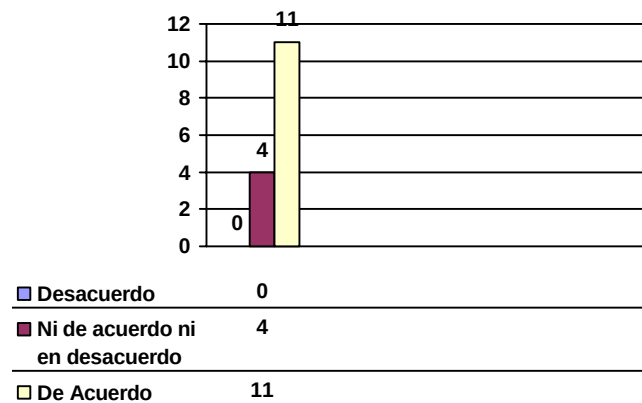
10 están desacuerdo, 1 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 están de acuerdo con no haber experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza por el contrario de las demás manifiestan que el ingreso en el hospital les a permitido compartir con otras personas.

32. Se que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí



En desacuerdo 2, ni de acuerdo ni en descuerdo 2, y 11 que están de acuerdo que pueden confiar en ellos y ellos confiar en sus amigos.

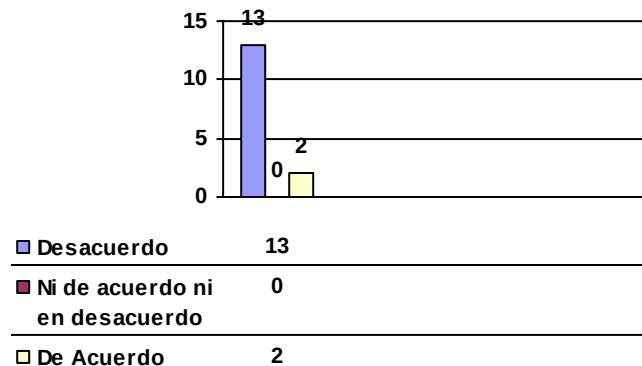
37. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona



Ninguna esta desacuerdo, 4 están ni de acuerdo ni en desacuerdo, 11 están de acuerdo, que han desarrollado mucho como personas.

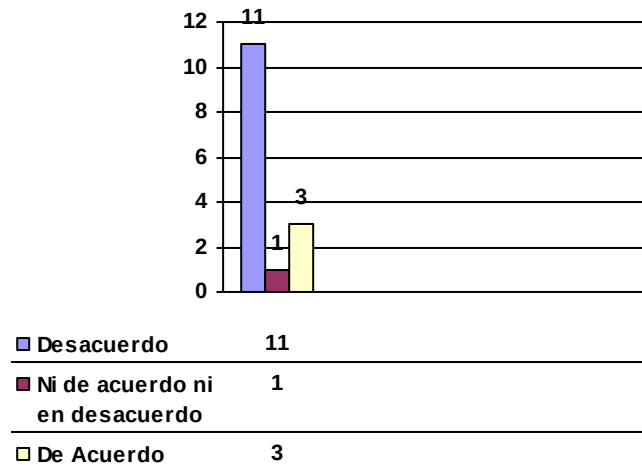
Factor 3. Autonomía

4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho de mi vida



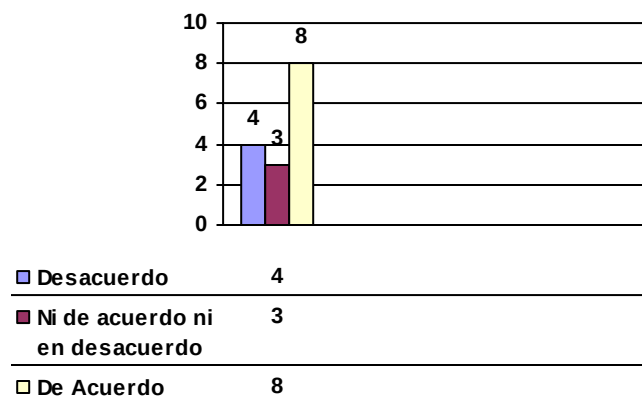
13 están en desacuerdo, ninguna ni de acuerdo ni en desacuerdo, 2 están de acuerdo con preocuparse por lo que otras personas evalúan lo que han hecho en sus vidas.

9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí



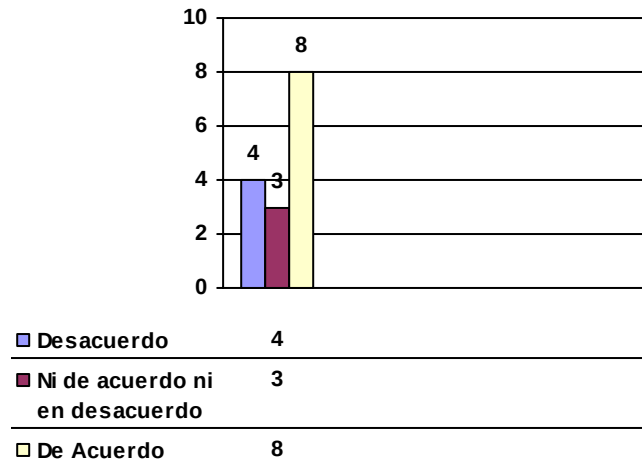
11 están en desacuerdo, 1 ni de acuerdo ni en desacuerdo y 3 de acuerdo con preocuparse sobre lo que otros piensen de ellos.

13. Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mi mismo que cambiaria



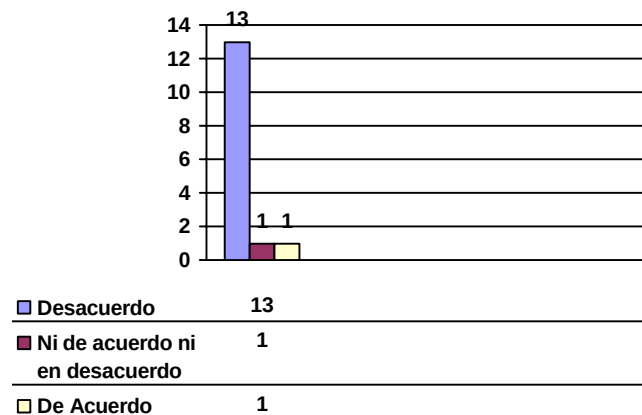
4 están en desacuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo y 8 de acuerdo de tener la oportunidad de cambiar cosas en ellos.

22. Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen



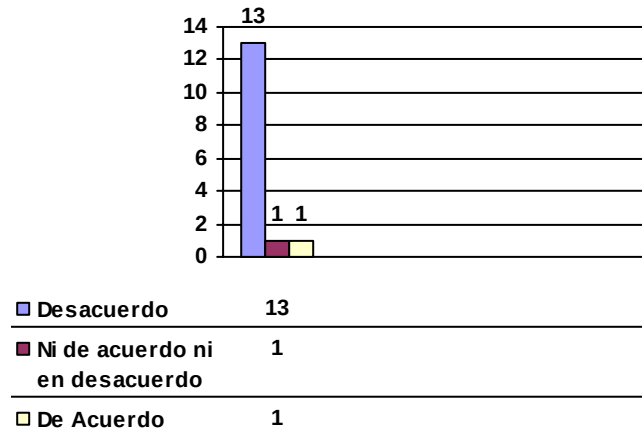
4 indican que están desacuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo, y 8 de acuerdo con las demandas de la vida diaria a menudo lo deprimen.

25. En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida



13 personas indican que están en desacuerdo, 1 ni de acuerdo ni en desacuerdo y 1 de acuerdo se siente decepcionado de sus logros en la vida.

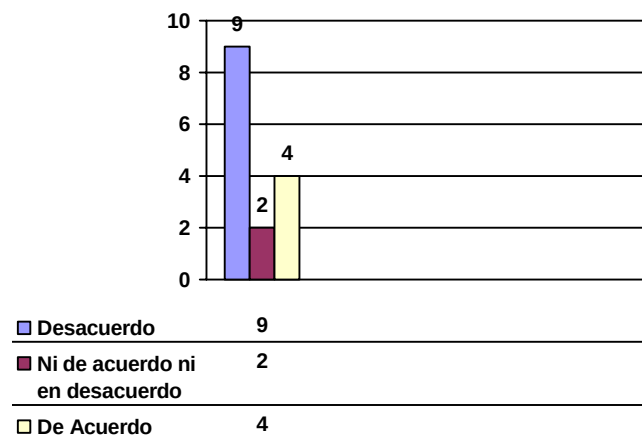
33. A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo



13 personas que indican que están en desacuerdo, 1 ni de acuerdo ni en desacuerdo y 1 de acuerdo de a menudo cambia las decisiones si los amigos o familia están en desacuerdo.

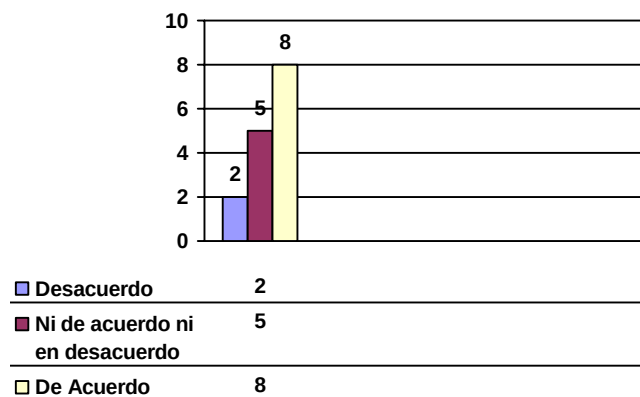
Factor 4. Satisfacción con la vida

30. Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida



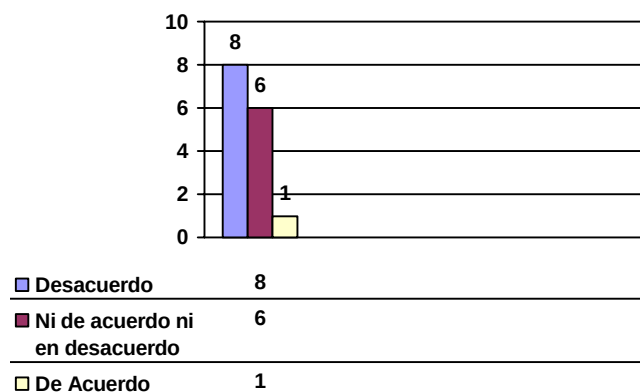
En desacuerdo 9 personas, 2 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 de acuerdo, algunos indican que abrir sus ojos cada día es una segunda oportunidad para seguir intentando hacer mejoras en su vida.

35. Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre si mismo y sobre el mundo



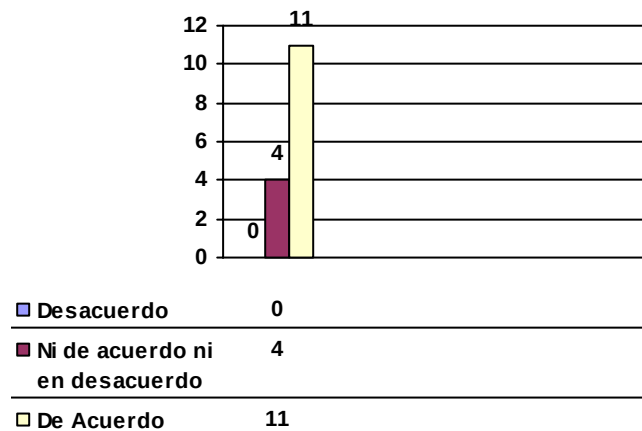
2 personas esta en desacuerdo, 5 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 8 están de acuerdo que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que piensan sobre si mismo y sobre el mundo.

36. Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona



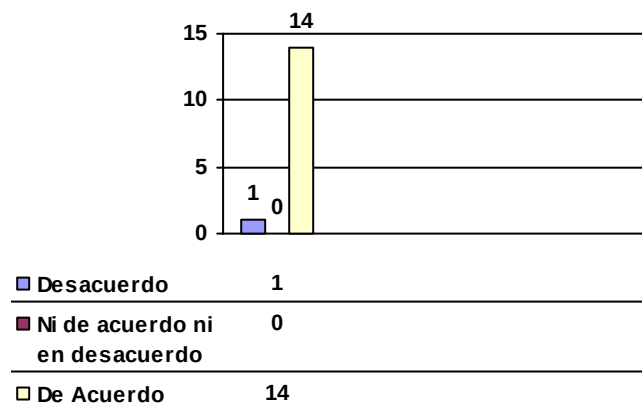
8 Pacientes están en desacuerdo, 6 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 1 de acuerdo que no ha mejorado mucho como persona.

38. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento



Ninguna indica que esta en desacuerdo, 4 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 11 están de acuerdo con que la vida a sido un proceso de cambio y crecimiento constante.

39. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla



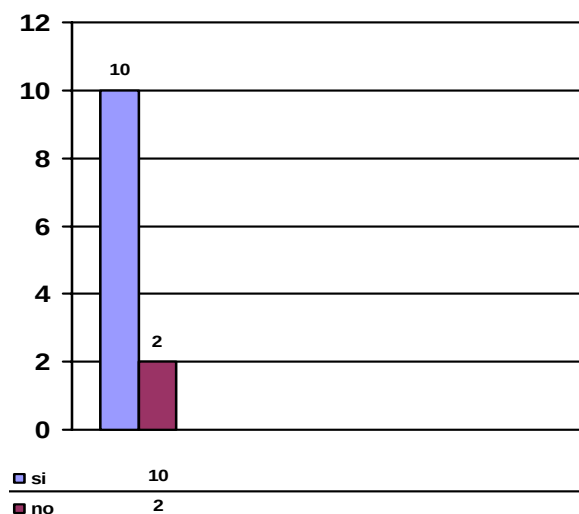
1 esta en desacuerdo, ninguna ni de acuerdo ni en desacuerdo, 14 indican que están de acuerdo de dar los pasos para cambiar la situación si se sintieran infelices.

RESULTADOS:

Cuestionario De Creatividad Martínez Beltran Y Rimm Adolescentes.

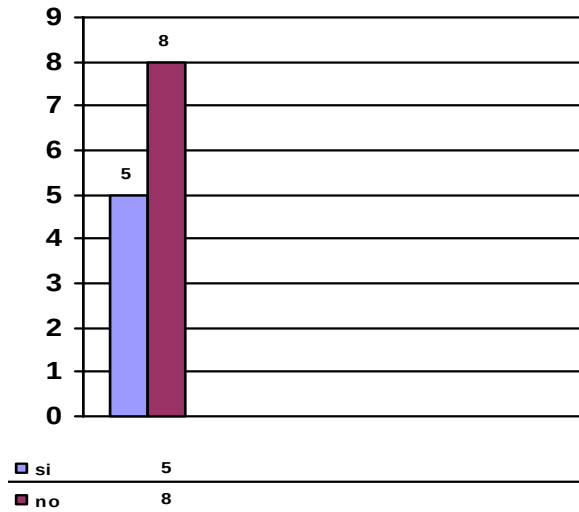
Se divide en 34 ítems este cuestionario es para adolescentes, se divide en tres factores: Interés, Independencia, Imaginación, deben responder si o no.

Factor 1: Interés



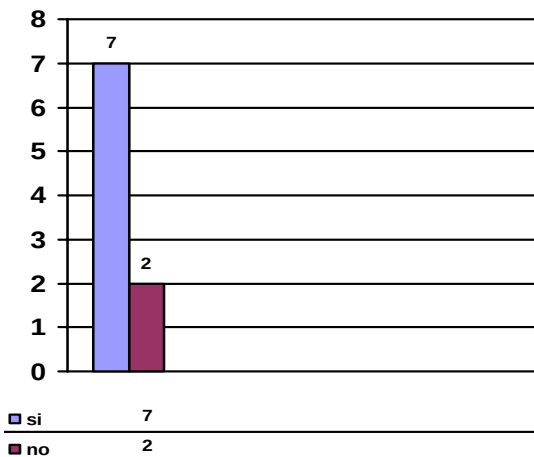
10 preguntas fueron contestadas positivas y 2 contesto que no le interesaban, este factor tiene 12 frases marca si solo si le interesan, y no indicando que no.

Factor 2: Independencia



La paciente marca que independencia 5 positivos y negativos de independencia marco 8

Factor 3 Imaginación



En imaginación indica que 7 son si y 2 que no le atraen ya que esta en desacuerdo.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- Los médicos reconocen los beneficios de la risoterapia como instrumento psicoterapéutico con los pacientes hematológicos, obteniendo una mejor calidad de vida dentro del hospital.
- La familia juega un papel muy importante participando en el proyecto, fueron colaboradores, receptivos, al momento de las actividades, apoyando a las pacientes para que se involucraran.
- Los roles sociales que el hombre y la mujer desempeñan en la sociedad es un factor muy importante, ya que existe un patrón implantado de cómo debe comportarse ante cualquier situación.
- Los pacientes con un nivel socioeconómico y escolaridad baja entienden el proceso de la enfermedad, las consecuencias del medicamento, ligado a la cantidad y calidad de la información que recibieron de las personas más cercanas, transmitiendo así a las personas que inician el proceso.
- Los pacientes extrovertidos mostraron mayor capacidad de adaptación al entorno hospitalario como también a la enfermedad siendo así más positivos, animando a otros a seguir luchando.
- Los casos en que los padres o algún familiar los apoyo emocionalmente, hace que su proceso sea más beneficioso para su salud, mientras que los pacientes que tienen lejos a sus familiares, los hace más vulnerables.
- El cambio de rutina para los pacientes es de gran beneficio ya que los mantiene ocupados, les permite ser más creativos, explorando así su imaginación, pensando menos en el dolor.

4.2. Recomendaciones

- Promover los beneficios de la risoterapia con los pacientes, ya que permite un mejor desarrollo donde los pacientes pueden liberarse y expresar lo que les preocupa o desagrada de la enfermedad.
- Implementar las visitas de voluntarios para crear ambientes mas agradables entre los pacientes y el personal medico.
- Desarrollar talleres de terapias alternativas con los pacientes para que tengan actividades por lo menos una o dos veces por semana desarrollando así su creatividad.
- Trabajar los aspectos de autoconcepto y autoestima con los pacientes de cáncer, ya que estos se ven afectados de gran manera debido a los cambios físicos y anímicos provocados por la enfermedad
- Informar a las pacientes de la caída del cabello, así como también el crecimiento debido a que esto provoca mucha angustia en las pacientes, al verse diferentes creyendo que perdieron su feminidad.
- Crear un programa psicológico que incluya el apoyo emocional y familiar para los pacientes que asisten al programa de pacientes hematológicos.

BIBLIOGRAFÍA

- Borús, Esperanza, Aprendiendo a vivir manual contra el Aburrimiento y la prisa, Editorial Desclée de Brouwer, Bilbao, 1996, Pág. 11-15.
- Hay, Louise L., El Sida Cómo Abordarlo De Forma Positiva. Editorial Urano Santa Mónica, CA., 1996, Pág. 73-76.
- Albisetti, Valerio. Para Ser Felices Psicoterapia Para Todos. Editorial San Pablo, 1991, Paginas 21-26
- Ross, Kûbler Elisabeth Sobre La Muerte Y Los Moribundos, Editorial Grijalbo; Pág. 95-100
- Gran Libro De La Maestra De Preescolar ,Editorial Euroméxico; Edición 2002, Tomo 1 y 2
- www.cepvi.com/articulos/risa3.shtml
- www.revista.consumer.es
- www.rush.edu/spanish/sadult/blood/itp.html
- [www.terapiasalternativas.suite101.net/article.cfm/el poder curativo de la risa](http://www.terapiasalternativas.suite101.net/article.cfm/el_poder_curativo_de_la_risa)
- [www.yazsoyfeliz.cl/informate yaz/psicologia.php](http://www.yazsoyfeliz.cl/informate_yaz/psicologia.php)

- www2.gobiernodecanarias.org/educacion/17/WebC/eoeptf10/cuestionario_creatividad.htm
- www.es.wikipedia.org/wiki/Rol_social
- www.es.wikipedia.org/wiki/Psicolog%C3%ADa_del_arte
- www.proverbia.net
- www.ciquelitoversa5theis.multiply.com/journal/item/4/y_para_reciclar_materiales_con_botellas
- www.cancerteam.com.ar/brac073.html
- www.fabricadesonrisas.org

ANEXOS

ENCUESTA

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano CUM
Escuela de Ciencias Psicológicas

Nombre: _____

Fecha: _____

Instrucciones: lee cuidadosamente y marca con una X la respuesta que más se acerque a ella.

1. Edad:

Menor de 15 años	16-20 años	21-25 años	Mayor de 26 años
------------------	------------	------------	------------------

2. Genero

Femenino	Masculino
----------	-----------

3. Escolaridad

Ninguna		Básicos completo	
Primaria incompleta		Diversificado incompleto	
Primaria Completa		Diversificado completo	
Básicos incompleto		Técnico /Universitario	

4. Estado Civil

Soltero		Casado		Separado		Unión Libre		Viudo	
---------	--	--------	--	----------	--	-------------	--	-------	--

5. Ocupación

Ninguna		Independiente	
Hogar		Pensionado	
Empleado-a		Estudiante	
Desempleado-a		Otro	

6. Religión

Ninguna		Cristiano Católico		Cristiano Evangélico		Testigo de Jehová		Otros	
---------	--	--------------------	--	----------------------	--	-------------------	--	-------	--

7. Califique de 1 a 5 el apoyo de su grupo social, siendo uno (1) el menor puntaje y cinco (5) el mayor puntaje

	Tiene Si No		Apoyo emocional	Apoyo físico	Apoyo económico
Padres					
Hijos					
Amigos					
Pareja					

8. Número de Hermanos

0	1-3	4 ó más
---	-----	---------

9. Posición que ocupa en la familia

Hijo Único		Mayor		Menor		Intermedio	
---------------	--	-------	--	-------	--	------------	--

10. Tipo de Leucemia

Leucemia Linfocítica		Leucemia Mieloide		Leucemia Mielógena Aguda		Leucemia Mielógena Crónica		Leucemia Linfocítica Crónica		Otro: Especifique:
-------------------------	--	----------------------	--	--------------------------------	--	----------------------------------	--	------------------------------------	--	-----------------------

11. Tiempo de diagnóstico

Menos de 1 mes		7-12 meses	
1-2 meses		Mas de 1 año	
3-6 meses		No sabe	

12. ¿Que tratamiento a recibido para la enfermedad?

Especifique: _____

13. ¿Qué efectos ha tenido el tratamiento que se esta realizando actualmente, en el cuerpo?

Perdida del pelo		Fiebre		Irritación en la boca y garganta	
Manchas en la Piel		Escalofríos		Estreñimiento	
Vómitos		Diarrea		Resequedad en la piel	
Perdida de apetito		Úlceras en la boca		Cansancio	
Falta de sueño		Resequedad		Nauseas	

ENTREVISTA NO DIRIGIDA

Iniciales:_____ **Edad:**_____ **Sexo:** _____

Procedencia_____ **Estado Civil:** _____

TRANSCRIPCION DE ENTREVISTA:

ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO DE RYFF

Genero: _____ **Edad:** _____

Lea las siguientes oraciones, escriba 3 si esta de acuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo escriba 2 y en desacuerdo escriba 1

	FACTOR AUTOACEPTACIÓN	1.
1.	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas	
6.	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad	
7.	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo	
11.	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto	
12.	Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo	
16.	En general, siento que soy responsable en la situación en la que vivo	
17.	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro	
18.	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí	
19.	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad	
21.	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general	
23.	Tengo clara la dirección y objetivo de mi vida	
24.	En general, con el tiempo siento	

ESCRIBA

3: De acuerdo

2: Ni de acuerdo ni en desacuerdo

1: Desacuerdo

	que sigo aprendiendo más sobre mí mismo	
28.	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria	
29.	No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida	
31.	En su mayor parte, me siento orgulloso de quién soy y la vida que llevo	
	FACTOR 2. RELACIONES INTERPERSONALES	
2.	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones	
5.	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga	
8.	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar	
14.	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas	
20.	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo	
26.	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza	
32.	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí	
37.	Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona	
	FACTOR 3. AUTONOMÍA	
4.	Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho de mi vida	

ESCRIBA

3: De acuerdo

2: Ni de acuerdo ni en desacuerdo

1: Desacuerdo

9.	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí	
13.	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría	
22.	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen	
25.	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida	
33.	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo	
	FACTOR 4. SATISFACCIÓN CON LA VIDA	
30.	Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida	
35.	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo	
36.	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona	
38.	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento	
39.	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla	

ESCRIBA

3: De acuerdo

2: Ni de acuerdo ni en desacuerdo

1: Desacuerdo

CUESTIONARIO DE CREATIVIDAD MARTINEZ BELTRAN Y RIMM

NOMBRE: _____ FECHA _____

EDAD: _____

Lee atentamente las frases siguientes. Pon una (X) donde dice SI, cuando estés de acuerdo con la frase, y donde dice NO, si no estas de acuerdo. Si no estas seguro o piensas que unas veces SI y otras NO, pon la señal donde creas que estas mas de acuerdo. No hay respuestas buenas ni malas. Solo queremos saber lo que piensas y lo que sientes sobre algunas cosas, y lo que te gusta hacer.

1.	INTERÉS	Me gusta cantar canciones inventadas por mí.	SI	NO	
2.	INDEPENDENCIA	Me gusta pasear solo	SI	NO	
3.	IMAGINACIÓN	A mis padres les gusta jugar conmigo	SI	NO	
4.	INTERÉS	Yo hago muchas preguntas.	SI	NO	
5.	INTERÉS	Contar cuentos es perder el tiempo.	SI	NO	
6.	INDEPENDENCIA	Yo quiero tener uno o dos amigos solamente	SI	NO	
7.	INTERÉS	Me gusta escuchar historias sobre la vida en otros países.	SI	NO	
8.	IMAGINACIÓN	Está muy bien que a veces se cambien las reglas de un juego.	SI	NO	
9.	INDEPENDENCIA	Tengo algunas ideas muy buenas.	SI	NO	
10.	INTERÉS	Me gusta dibujar.	SI	NO	
11.	INDEPENDENCIA	Me gusta hacer cosas difíciles.	SI	NO	
12.	INDEPENDENCIA	El sol hay que pintarlo siempre de amarillo.	SI	NO	
13.	INTERÉS	Me gusta desmontar cosas para ver cómo funcionan.	SI	NO	
14.	INDEPENDENCIA	Prefiero colorear en los libros que hacer mis propios dibujos.	SI	NO	
15.	INDEPENDENCIA	Los puzzles fáciles son los más divertidos.	SI	NO	
16.	IMAGINACIÓN	A veces mis padres y yo hacemos cosas	SI	NO	

		juntos.			
17	INTERÉS	Me gusta aprender cosas sobre los animales	SI	NO	
18	INTERÉS	Me gustaría que otros niños no hicieran tantas preguntas.	SI	NO	
19	INTERÉS	Me aburro cuando estoy solo.	SI	NO	
20	IMAGINACIÓN	Me gustan las historias (leyendas) de hace mucho tiempo.	SI	NO	
21	IMAGINACIÓN	Prefiero los juegos viejos a los nuevos.	SI	NO	
22	INDEPENDENCIA	Cuando una cosa me resulta difícil la dejo y empiezo otra.	SI	NO	
23	INDEPENDENCIA	Me gusta jugar con mis amigos, pero nunca solo.	SI	NO	
24	INTERÉS	Tengo afición a muchas cosas.	SI	NO	
25	IMAGINACIÓN	Jugar a imaginar cosas es un juego de niños pequeños.	SI	NO	
26	INTERÉS	Sólo me gusta ir a sitios de los cuales sé algo antes de ir.	SI	NO	
27	IMAGINACIÓN	Con frecuencia me pregunto qué es lo que me hace soñar.	SI	NO	
28	INTERÉS	Me gusta hacer mis propios experimentos en Ciencias.	SI	NO	
29	IMAGINACIÓN	Me gusta leer cosas sobre el futuro.	SI	NO	
30	INDEPENDENCIA	Me gustaría pasar algún tiempo en otro colegio.	SI	NO	
31	INDEPENDENCIA	Puedo estar trabajando durante mucho tiempo en lo que me gusta, sin aburrirme.	SI	NO	
32	INDEPENDENCIA	Casi todos mis amigos están en el mismo curso que yo.	SI	NO	
33	IMAGINACIÓN	Me gustaría inventar chistes.	SI	NO	
34	INDEPENDENCIA	Yo soy muy parecido a muchos de mis amigos.	SI	NO	