

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

**“PSICOLOGÍA POSITIVA COMO COMPLEMENTO A LOS TRATAMIENTOS
MÉDICOS DE PACIENTES CON ESTANCIA PROLONGADA DE LA UNIDAD
PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL ROOSEVELT”**

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

**POR
LUCIA ANGÉLICA PAZ ARANA
ALEJANDRA YAMANIQ ALTÁN DE LA CRUZ**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGAS**

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADAS

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2016

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

LICENCIADO ABRAHAM CORTEZ MEJÍA
DIRECTOR

M.A. MYNOR ESTUARDO LEMUS URBINA
SECRETARIO

LICENCIADA DORA JUDITH LÓPEZ AVENDAÑO
LICENCIADO RONALD GIOVANNI MORALES SÁNCHEZ
REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

PABLO JOSUÉ MORA TELLO
MARIO ESTUARDO SITAVÍ SEMAYÁ
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

M.A. JUAN FERNANDO PORRES ARELLANO
REPRESENTANTE DE EGRESADOS



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**



C.c. Control Académico
CIEPs.
UG
Archivo
Reg.009-2015
CODIPs. 2492-2016

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

10 de octubre de 2016

Estudiante
Lucia Angelica Paz Arana
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto NOVENO (9º) del Acta CINCUENTA Y NUEVE GUIÓN DOS MIL DIECISÉIS (59-2016), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 07 de octubre de 2016, que copiado literalmente dice:

“NOVENO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“PSICOLOGÍA POSITIVA COMO COMPLEMENTO A LOS TRATAMIENTOS MÉDICOS DE PACIENTES CON ESTANCIA PROLONGADA DE LA UNIDAD DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL ROOSVELT”**, de la carrera de **Licenciatura en Psicología**, realizado por:

Lucia Angelica Paz Arana

CARNÉ: 2010-15938

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes y revisado por el Licenciado Juan José Azurdia. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **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 ENSEÑAD A TODOS”

M.A. Mynor Estuardo Lemus
SECRETARIO

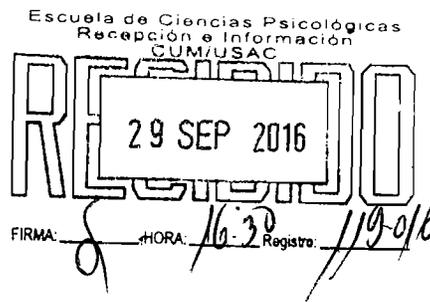


/Gaby

UG 374-2016

Guatemala 29 de septiembre de 2016

Señores
Miembros del Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM



Señores Miembros:

Deseándoles éxito al frente de sus labores, por este medio me permito informarles que de acuerdo al Punto Tercero (3º.) de Acta 38-2014 de sesión ordinaria, celebrada por el Consejo Directivo de esta Unidad Académica el 9 de septiembre de 2014, la **estudiante LUCÍA ANGELICA PAZ ARANA, carné No. 2010-15938 y Registro de Expediente de Graduación No. L-17-2015-EPS ha completado los siguientes Créditos Académicos de Graduación para la carrera de Licenciatura en Psicología:**

- **10 créditos académicos del Área de Desarrollo Profesional**
- **10 créditos académicos por Trabajo de Graduación**
- **15 créditos académicos por haber realizado Ejercicio Profesional Supervisado.**

Por lo antes expuesto, con base al **Artículo 53 del Normativo General de Graduación**, solicito sea extendida la **ORDEN DE IMPRESIÓN** del Informe Final de Investigación **"PSICOLOGÍA POSITIVA COMO COMPLEMENTO A LOS TRATAMIENTOS MÉDICOS DE PACIENTES CON ESTANCIA PROLONGADA DE LA UNIDAD DE PEDIATRÍA DEL HOPITAL ROOSVELT"**, mismo que fue aprobado por la Coordinación del Centro de investigaciones en Psicología –CIEPs- "Mayra Gutiérrez" el 29 de septiembre del año 2015

Así mismo se hace constar que la estudiante **Alejandra Yamaniq Altán de la Cruz**, carné 2010-15874, participó en el mismo proceso de investigación y hará su trámite de graduación cuando complete su expediente de graduación

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Atentamente,

M.A. MAYRA LUNA DE ALVAREZ
COORDINACIÓN
UNIDAD DE GRADUACIÓN

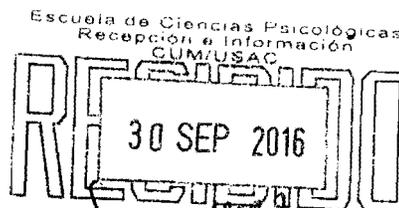


CC. Archivo

Adjunto: Dictamen de Control Académico, (original) fotocopia de DPI, Cierre de Pensum (ORIGINAL), Constancia de Expediente Estudiantil (original), Solvencia General (Copia amarilla) y Asignación 2016, Constancia de Créditos (Original), Informe final de Investigación con cartas originales. Informe Final EPS con cartas originales.

CIEPs. 0118-2015
REG: 077-2015

INFORME FINAL



Guatemala, 01 de Octubre 2015. *Firma: [Handwritten Signature] Registro: 077015*

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que el licenciado **José Azurdia** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“PSICOLOGÍA POSITIVA COMO COMPLEMENTO A LOS TRATAMIENTOS MÉDICOS DE PACIENTES CON ESTANCIA PROLONGADA DE LA UNIDAD DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL ROOSVELT”.

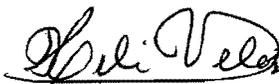
ESTUDIANTES:
Alejandra Yamaniq Altán de la Cruz
Lucia Angelica Paz Arana

CARNE No.
2010-15874
2010-15938

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 29 de Septiembre del año en curso por el Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. Se recibieron documentos originales completos el 29 de Septiembre del 2015, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



M.A. Helvin Velásquez Ramos
Coordinador

Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.
“Mayra Gutiérrez”



c.c archivo
Andrea

Centro Universitario Metropolitano –CUM– Edificio “A”
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Guatemala, C.A. Teléfono: 24187530

CIEPs. 0118-2015
REG. 077-2015

Guatemala, 01 Octubre de 2015

M.A Helvin Velásquez Ramos
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas

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

“PSICOLOGÍA POSITIVA COMO COMPLEMENTO A LOS TRATAMIENTOS MÉDICOS DE PACIENTES CON ESTANCIA PROLONGADA DE LA UNIDAD DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL ROOSVELT”.

ESTUDIANTES:
Alejandra Yamaniq Altán de la Cruz
Lucia Angelica Paz Arana

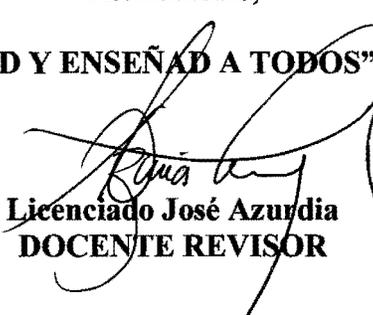
CARNÉ No.
2010-15874
2010-15938

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 29 de Septiembre 2015, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado José Azurdia
DOCENTE REVISOR



Guatemala, 24 de julio de 2015

M.A.
Helvin Velásquez
Coordinador
Centro de investigaciones en psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulado "La psicología positiva como complemento a los tratamientos médicos de pacientes con estancia prolongada de la Unidad Pediátrica del Hospital Roosevelt" realizado por las estudiantes LUCIA ANGÉLICA PAZ ARANA, CARNÉ 201015938 Y ALEJANDRA YAMANIQ ALTÁN DE LA CRUZ, CARNÉ 201015874.

El trabajo fue realizado a partir del 26 de febrero hasta el 24 de Julio de 2015.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,



Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
Psicóloga Clínica y Terapeuta Ocupacional
Colegiado No. 479
Asesora de contenido.

Licda. Blanca Leonor Peralta Yanes
Psicóloga
Colegiado No. 479



RED HOSPITALARIA NACIONAL
HOSPITAL NACIONAL ROOSEVELT
UNIDAD DE PEDIATRÍA

Guatemala, 16 de julio de 2015

M.A.
Helvin Velásquez
Coordinador
Centro de investigaciones en psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que las estudiantes LUCIA ANGÉLICA PAZ ARANA, CARNÉ 201015938 Y ALEJANDRA YAMANIQ ALTÁN DE LA CRUZ, CARNÉ 20101587 realizaron en esta institución 25 entrevistas a pacientes, así como la aplicación de 5 talleres como parte del trabajo de investigación titulado "La psicología positiva como complemento a los tratamientos médicos de pacientes con estancia prolongada de la Unidad Pediátrica del Hospital Roosevelt" en el período comprendido del miércoles 4 de marzo al viernes 5 de junio en un horario de 7:00 a 11:00 horas.

Las estudiantes en mención cumplieron con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución y de los pacientes que en ella se encuentran.

Sin otro particular, me suscribo.

Licenciada Silvia Rocío Cordero Cabrera de Garzaro
Jefa del Departamento de Psicología Pediátrica
Teléfono: 3052-7720



Licda. Rocío Cordero C.
PSICOLOGA
COL. 234

PADRINOS DE GRADUACIÓN

DOCTORA EVELYN EMILIA FLORES RÍOS

CIRUJANO DENTISTA

COLEGIADO: 3226

DOCTORA MÓNICA PATRICIA PAZ GARCÍA

MEDICO Y CIRUJANO

COLEGIADO: 11132

POR LUCIA ANGÉLICA PAZ ARANA

LICENCIADA MARÍA ISABEL GONZÁLEZ MAZATE

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA GENERAL

COLEGIADO: 6972

LICENCIADA SANDRA CECILIA ACEITUNO DE CHAJÓN

CONTADORA PÚBLICA Y AUDITORA

COLEGIADO: 4039

POR ALEJANDRA YAMANIQ ALTÁN DE LA CRUZ

ACTO QUE DEDICO

LUCIA ANGELICA PAZ ARANA

- A DIOS:** POR SU INFINITO AMOR Y FIDELIDAD.
- "NO TEMAS, PORQUE YO ESTOY CONTIGO, NO DESMAYES, PORQUE YO SOY TU DIOS, QUE TE ESFUERZO, SIEMPRE TE AYUDARE, SIEMPRE TE SUSTENTARÉ CON LA DIESTRA DE MI JUSTICIA" (ISAIAS 41:10).
- A MIS PADRES:** JORGE PAZ Y DELMI ARANA DE PAZ POR SIEMPRE Luchar POR MI Y MIS HERMANOS, POR SU APOYO Y CONSEJO. NO HAY PALABRAS PARA EXPRESAR LO QUE MI CORAZÓN SIENTE POR USTEDES, ETERNAMENTE AGRADECIDA.
- A MIS HERMANOS:** GUILLERMO Y TONY POR COMPARTIR CONMIGO MIS MEJORES MOMENTOS Y SER PARTE FUNDAMENTAL DE MI VIDA. ESTE TRIUNFO ES DE USTEDES TAMBIEN.
- A MI HERMANITO:** MARIO DAVID POR DEMOSTRARME SU AMOR INCONDICIONAL, SU APOYO Y COMPARTIR CONMIGO LAS NOCHES DE ESTUDIO.
- A MI NOVIO:** JOSÉ ALEJANDRO SOSA POR ACOMPAÑARME EN ESTE TRIUNFO Y DEMOSTRARME OTRO SIGNIFICADO DE AMOR. GRACIAS POR SU APOYO INCONDICIONAL.
- A MI FAMILIA:** POR SUS MUESTRAS DE CARIÑO EN ESPECIAL JULIO PAZ, CARLOS PAZ Y SUS FAMILIAS. CON MUCHO AMOR. TAMBIEN A NANCY GÁLVEZ, IVONNE GALVEZ Y SUS PAPÁS POR ABRIRME LAS PUERTAS DE SU CASA EN ESTE ARDUO CAMINAR.
- A MI ABUELA:** JOVINA HERRERA POR SUS MUESTRAS DE CARIÑO QUE ME ACOMPAÑARAN TODA MI VIDA.
- A MIS AMIGOS:** EN ESPECIAL A MI COMPAÑERA DE TESIS POR BRINDARME SU AMISTAD Y OFRECERME SIEMPRE SU APOYO.

ACTO QUE DEDICO

ALEJANDRA YAMANIQ ALTÁN DE LA CRUZ

- A DIOS.** POR DARME LA VIDA Y POR SER MI FUERZA EN CADA PASO QUE DOY, POR GUIAR MI CORAZÓN E ILUMINAR MI MENTE, POR COLOCAR EN MI CAMINO A TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE HAN SIDO MI SOPORTE Y COMPAÑÍA DURANTE TODO EL PERIODO DE ESTUDIO.
- A MIS PADRES** POR HABERME APOYADO EN TODO MOMENTO, POR SUS CONSEJOS Y SUS VALORES, QUE ME HA PERMITIDO SER UNA PERSONA DE BIEN, POR SER EL PILAR DE TODO LO QUE SOY, EN TODA MI EDUCACIÓN, TANTO ACADÉMICA, COMO DE LA VIDA Y POR SU INCONDICIONAL AMOR.
- A MIS HERMANOS** PABLO, JUAN, DANY Y BENJA PORQUE ME HAN ENSEÑADO A SER VALIENTE E INDEPENDIENTE, POR TODO SU AMOR.
- A MIS FAMILIARES** A TODOS AQUELLOS QUE ME APOYARON Y NO ME DEJARON CAER EN MIS MOMENTOS MÁS DÉBILES, EN ESPECIAL A MI ABUELITO PABLO DE LA CRUZ (Q.E.P.D) Y A MI ABUELITA CRISTINA ALTÁN (Q.E.P.D) POR TODO SU CARIÑO.
- A MI COMUNIDAD** POR SER PARTE FUNDAMENTAL DE MI VIDA, POR CONOCERME Y APOYARME EN MIS DEBILIDADES, PORQUE COMPARTIMOS UN MISMO AMOR A CRISTO.
- A MIS MAESTROS** LOS QUE MARCARON CADA ETAPA DE MI VIDA Y MI CAMINO UNIVERSITARIO, A LA LICDA. MARÍA ISABEL GONZÁLEZ POR SU GRAN APOYO Y ENSEÑANZAS.
- A MIS AMIGOS** QUE PUEDO LLAMAR HERMANOS, QUE A LO LARGO DE LA VIDA CADA UNO HA LLEGADO EN EL MOMENTO EXACTO GRACIAS POR DEJARME SER PARTE DE SU VIDA Y DARME LECCIONES DE HUMILDAD Y ENTREGA.
- A LOS PACIENTES Y PADRES DE FAMILIA** QUE ME ENSEÑARON LA ALEGRÍA DE VIVIR, Y QUE CADA ACONTECIMIENTO DE LA VIDA DEBE SER MOTIVO DE CELEBRACIÓN

AGRADECIMIENTOS
Por Lucía Paz y Alejandra Altán

AL HOSPITAL ROOSEVELT EN ESPECIAL A LOS PACIENTES DE PEDIATRIA POR ENSEÑARNOS LECCIONES DE VIDA Y QUE A PESAR DE SU PADECIMIENTO SIEMPRE EN SU CARA SE DIBUJABA UNA SONRISA.

A LAS PROFESIONALES LA LICDA. SILVIA ROCÍO CORDÓN CABRERA DE GARZARO Y A LICDA. MARLENE MARGOTH MONROY MORALES DE IRUNGARAY POR ABRIRNOS LAS PUERTAS EN EL ÁREA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL ROOSEVELT Y A TODO EL PERSONAL QUE NOS APOYO DURANTE EL PROCESO DE LA ELABORACIÓN DE LA TESIS.

A LOS PROFESIONALES LA LICDA. BLANCA LEONOR PERALTA Y AL LIC. JOSÉ AZURDIA POR SU COLABORACIÓN EN LA ELABORACIÓN Y CULMINACIÓN DE ESTE PROYECTO.

A NUESTRA ALMA MATER A LA GLORIOSA Y TRICETENARIA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA POR LA EXPERIENCIA Y EL CONOCIMIENTO ADQUIRIDO DENTRO Y FUERA DE LAS AULAS DE ESTA CASA DE ESTUDIOS.

“NO HAY PROGRESO SIN COMPROMISO, NI VICTORIA SIN SACRIFICO”
(ANONIMO)

Resumen	12
Prólogo	13
CAPÍTULO I	
I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del problema.....	16
1.2 Marco Teórico.....	18
Antecedentes	18
Antecedentes de la institución	20
Psicología.....	22
Psicología en Guatemala.....	23
Psicología Positiva	23
La positividad.....	25
Salud	27
Salud Mental	28
Emociones	29
Emociones Positivas	31
Emociones Negativas	38
Fortalezas del ser humano	40
Virtudes humanas	43
Autoestima.....	44
Resiliencia.....	46
Bienestar.....	50
Enfermedad Física	51
¿Qué es una enfermedad crónica?.....	51
Tipos de enfermedades crónicas pediátricas.....	52
Repercusión de la enfermedad crónica a nivel psicológico.....	55
Funcionalidad de la ps a positiva	58
Funcionalidad de la psicología positiva en el acompañamiento de pacientes con estancia prolongada.....	58
Técnicas utilizadas en la psicología positiva	59
Terapia musical o musicoterapia.....	59
Terapia artística o arteterapia.....	62
Yoga de la risa.....	63
Técnica de relajación.....	66
Acompañamiento en casa	69
1.1 Delimitación	70
II CAPÍTULO TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	
2.1 Técnicas	72
Técnicas de muestreo.....	72
Técnicas de recolección de datos.....	72
Técnicas de análisis.....	73
2.2 Instrumentos	73
III CAPÍTULO PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS	

RESULTADOS

3.1 Características del lugar y de la población

3.1.1 Características del lugar.....	75
3.1.2 Características de la población.....	75

IV CAPÍTULO CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones.....	93
4.2 Recomendaciones..	94

BIBLIOGRAFÍA	95
---------------------------	----

ANEXOS

Cuestionario autoaplicado de calidad de vida para niños AUQUEI-	98
Planificación de talleres basados en las técnicas de la psicología positiva.....	106
Manual para padres "¿Cómo mejorar las emociones de mi hijo o hija en casa? (Guía práctica)	117

RESUMEN

“LA PSICOLOGÍA POSITIVA COMO COMPLEMENTO A LOS TRATAMIENTOS MÉDICOS DE PACIENTES CON ESTANCIA PROLONGADA DE LA UNIDAD PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL ROOSEVELT”

Autoras: Lucia Angélica Paz Arana y Alejandra Yamaniq Altán de la Cruz

El objetivo general de la investigación que se presenta fue promover el uso de las técnicas de la psicología positiva, como parte del tratamiento de pacientes de la unidad pediátrica del Hospital Roosevelt. Se evaluó el estado psicológico y se brindó un acompañamiento utilizando las diversas técnicas alternativas, demostrando la eficacia de esta psicología en la calidad de vida y bienestar emocional de los pacientes que tienen una estancia prolongada dentro de la unidad. Para realizar la investigación se ha partido de los siguientes cuestionamientos ¿Cómo evalúa la psicología positiva el estado psicológico de los pacientes crónicos?, ¿Qué cambios psicológicos se pueden evidenciar en un paciente pediátrico que tiene emociones positivas al padecer una enfermedad crónica? ¿Cuál es la eficacia de la psicología positiva en los pacientes con estancia prolongada de la unidad pediátrica?

Para determinar con qué población se trabajaría se utilizó la técnica no probabilística intencional la cual permitió elegir a una población de 25 pacientes de 4 a 14 años de edad, ambos sexos, los cuales ya contaban con 2 semanas de estancia dentro del Hospital, durante 3 meses en un horario de 7:00 a 11:00 horas. Las técnicas para recolectar los datos fueron la observación directa y participativa con la población, para determinar qué técnicas se utilizarían, así como la evaluación psicológica la cual permitió verificar el estado emocional y calidad de vida de los pacientes pediátricos. Para la aplicación de los talleres se utilizó la metodología grupal participativa, enfocados en las técnicas positivas como: relajación, arteterapia, musicoterapia y yoga de la risa, ya y se pudo comprobar que desarrollan la creatividad, entusiasmo y mejoran las relaciones interpersonales así como las emociones positivas. Las técnicas de análisis de información que se utilizaron fueron: la tabulación de datos de acuerdo a los criterios presentados por el test, el análisis cualitativo y el análisis cuantitativo el cual expone estadísticamente los resultados del pre y pos test. Se utilizó el diario de campo para la sistematización de la observación, el cuestionario autoaplicado de calidad para niños con imágenes AUQUEI, se realizó la planificación de cada uno de los talleres y para el acompañamiento en casa se creó un manual.

Se comprobó el beneficio que produce la utilización de las técnicas de la psicología positiva, que se pudo evidenciar en la disminución del descontento general de los pacientes, sensación de seguridad, alivio y calma, percepción positiva de la autoimagen, aumento del pronóstico y expectativa de vida, fortalecimiento de las relaciones interpersonales y lazos familiares, desarrollo de habilidades sociales y comunicativas, una recuperación más eficiente y aumento en la calidad de vida, autoconcepto, eficacia del tratamiento médico y un pronóstico de vida más alentador.

PRÓLOGO

Desde hace varias épocas en Guatemala, la psicología ha sido enfocada en las emociones negativas y la debilidad humana, donde sus objetivos han sido orientados a la curación de trastornos mentales, en este caso la psicología positiva permite que se realice un cambio de conducta y actitud al promover las fortalezas y emociones positivas. En la actualidad se promueve que a través de diversas técnicas alternativas se pueda prevenir la aparición de los trastornos mentales.

Durante la estancia del paciente dentro del hospital, los médicos se enfocan en la curación física dejando por un lado la parte psíquica, el bienestar y la calidad de vida del paciente. Teniendo evidencia que existe un deterioro significativo en las esferas de la persona, y especialmente en el área emocional y personal lo cual se manifiesta en cambios de humor, depresión, apatía, estrés, angustia y ansiedad. Por tal motivo el tratamiento médico se prolonga y en algunas ocasiones se vuelve ineficiente, ya que este es rechazado por el paciente debido a la intensidad del dolor que percibe. Diferentes estudios demuestran que los pacientes que experimentan más dolor, tienen mayor deterioro de la calidad de vida. La investigación tuvo como objetivo general el promover las técnicas de la psicología positiva como parte del tratamiento de pacientes de la unidad pediátrica del Hospital Roosevelt. Así como evaluar el estado psicológico de los pacientes pediátricos con estancia prolongada, brindar un acompañamiento a los pacientes de la unidad pediátrica utilizando técnicas y estrategias de la psicología positiva, demostrar la eficacia que la psicología positiva tiene en la calidad de vida y bienestar emocional del paciente.

El Hospital Roosevelt siendo parte de la red hospitalaria nacional, específicamente en el área pediátrica se trabaja a través de diversas técnicas como el juego y dibujo siendo éstas de gran utilidad en el tratamiento psicológico individual brindado por las especialistas, pero debido a la cantidad de pacientes

que ingresan, así como la situación en la que se encuentran, es poco probable que el tratamiento sea eficiente para todos, algunos de ellos egresan sin haber sido atendidos por las psicólogas. La población a la que se le aplicó el pretest fue de 25 pacientes, todos niños y niñas de 4 a 14 años y durante la realización de los talleres la asistencia fue de 12 a 17 niños y niñas, al reevaluar a los pacientes se aplicaron 19 cuestionarios. El periodo de investigación fue de 3 meses en un horario de 7:00 a 11:00 horas. Las situaciones en la que se encuentra la población son de escasos recursos, pertenecientes al interior del país y su permanencia ha sido de 15 a 22 días o varios meses dentro del hospital, siendo acompañados por uno de los padres de familia, que en la mayoría de los casos es la mamá. Estos pacientes podían ser influenciados de manera negativa por los padres afectando el tratamiento médico y el acompañamiento psicológico.

Se trabaja de manera multidisciplinaria con un equipo de profesionales preparados para atender al paciente en todas sus dimensiones e influir en el proceso de recuperación, ofreciendo un acompañamiento de manera adecuada y saludable que permita asumir la situación que experimenta, así como prepararse para integrarse a la sociedad al finalizar su estancia en el hospital. En el área pediátrica las patologías que se pueden evidenciar son: reumáticas, endocrinológicas, hematológicas, quemaduras y psicosomáticas. La psicología positiva siendo una rama de la psicología reciente no es estudiada a profundidad, por lo tanto el proyecto de investigación aumentó el conocimiento sobre la psicología positiva en Guatemala y los beneficios que esta puede aportar en el acompañamiento de los tratamientos médicos. Así como en el avance del estudio de la psicología como ciencia positiva.

La psicología pediátrica del Hospital Roosevelt obtuvo como beneficio la creación de un manual asistencial para que los padres de familia mejoren los patrones de crianza y promuevan los vínculos afectivos con sus hijos por medio de la aplicación de este, para que a través de las emociones positivas enfrenten

y prevengan los trastornos mentales y enfermedades. La psicología positiva logro un beneficio a nivel global en todas las esferas del paciente, permitiendo que este desarrollara una mejor calidad de vida, un estado de bienestar más prolongado, pronta recuperación de la enfermedad física, mejor aceptación del tratamiento médico, desarrollo de emociones positivas, un mejor pronóstico de la enfermedad y elevación de la expectativa de vida. De igual manera los padres se convirtieron en un apoyo para sus hijos. Las futuras generaciones de psicólogos están invitados a utilizar una metodología diferente a la acostumbrada psicología básica, la utilización de la psicología positiva permitirá que mejoren su capacidad de manejar situaciones adversas con pacientes que sufren de dolor físico sino con cualquier tipo de paciente que llegue a la clínica.

Las limitaciones que se tuvieron durante la realización del proyecto fueron; debido a la corta edad de algunos pacientes (3 años) y que no lograban articular palabras debido a la privación cultural o dificultades del habla fue imposible aplicar los cuestionarios, Al inicio se hablo sobre una población de 3 a 12 años pero debido a la necesidad de atención que se presento se incluyeron señoritas de 14 años ya que solicitaron ser parte del proyecto, otro factor limitante fue la inasistencia de los pacientes debido a que algunos tuvieron complicaciones con el tratamiento médico lo que imposibilitaba su asistencia a los talleres, así como el egreso prematuro de algunos de ellos lo que dificulto la aplicación del post test.

Agradecemos a las autoridades del Hospital Roosevelt, así como al personal del área de psicología pediátrica quienes nos abrieron las puertas de tan digna institución, trabajadoras sociales y a todo el personal médico, internos, enfermeras, practicantes de medicina y enfermería, pacientes, padres de familia y a todas las personas que participaron de manera directa e indirecta en la realización de esta investigación.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

1.1 Planteamiento del problema

La psicología positiva como acompañamiento a los tratamientos médicos de los pacientes con estancia prolongada de la unidad pediátrica del Hospital Roosevelt, tiene como fin centrarse en las emociones positivas y las fortalezas humanas para desarrollar el potencial que tiene la persona, debido a la hospitalización muchas de estas fortalezas y cualidades se ven afectadas de tal manera que el ámbito emocional no es capaz de manejar la situación de dolor que vive el paciente.

La unidad pediátrica se caracteriza por tener población de cero a catorce años y en algunos casos especiales adolescentes con diagnósticos severos. La población con la que se realizó la investigación fue de cinco a catorce años debido a que los más pequeños presentaban dificultad para expresarse oralmente y sus madres no permitían la aplicación de los talleres. Los pacientes atendidos se encontraban en las salas de cirugía pediátrica, especialidades y hospitalización, la mayoría de escaso recursos y con residencia en el interior de país. Al realizársele la evaluación médica se determina cual será el tratamiento respectivo para el tipo de malestar, durante la estancia del paciente en el área pediátrica se evidencia que la situación en la que se encuentra no es la más favorable para el paciente, ya que se les limita a realizar diversas actividades para evitar riesgos que afecten su estado actual. La mayoría de ellos son acompañados por un padre de familia que en su mayoría es la madre, quien es el único familiar cercano al que se les deja ver, esta situación afecta negativamente la salud mental del paciente, así como también la actitud que muestre el padre de familia o encargado influye significativamente en las

emociones y comportamiento del paciente, esto repercute en la aceptación que tenga al tratamiento médico o prolongará su estancia en el hospital.

Para la realización de la investigación partimos de los cuestionamientos ¿Cómo evalúa la psicología positiva el estado psicológico de los pacientes crónicos?, ¿Qué cambios psicológicos se pueden evidencia en un paciente pediátrico que tiene emociones positivas al padecer una enfermedad crónica? ¿Cuál es la eficacia de la psicología positiva en los pacientes con estancia prolongada de la unidad pediátrica?

Al iniciar la investigación se le informa a todo el personal del área y padres de familia que se estarán aplicando cuestionarios y talleres a los pacientes pediátricos se muestran aburridos, cansados, tristes, desesperados, apáticos, poco colaboradores con los médicos y enfermeras, desganados y una serie de emociones negativas que no expresan abiertamente. Esto afecta la calidad de vida, atrasando la recuperación física y desmejorando su estado emocional. A través de la aplicación de las técnicas de la psicología positiva el paciente tiene una estancia más agradable durante el tiempo que se encuentre en el hospital, mejora su calidad de vida, bienestar y aumenta su expectativa de vida, esto promovió el desarrollo de emociones positivas, la recuperación fue más rápida y tuvo una mejor percepción sobre el hospital. La aplicación de estas técnicas abrió nuevas puertas para la psicología positiva y su aplicación no solo en el tratamiento médico sino en otras áreas. Se utilizaron materiales como instrumentos musicales los cuales fueron los que tuvieron mas aceptación entre los pacientes, al mencionarles que se trabajarían con trompetas, tambores, silbatos, panderetas y chinchines, estos se motivaban y mostraban mayor recepción a la terapia, las pinturas, papeles y crayones permitieron que el paciente se expresara libremente y se desarrollarán no solo emociones positivas sino destrezas del pensamiento como la imaginación, creatividad y el análisis.

La Organización Mundial De La Salud (OMS) define salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedad o minusvalía” (Bioscanna, 2015) esto quiere decir que también puede disfrutar una serie de capacidades y recursos que le permitan enfrentar y resistir adversidades y así poder tener condiciones adecuadas para tener el máximo desarrollo de la persona. Al ingresar el paciente al hospital se observa que llegan con dolor y con temor al desconocer cuál será su situación dentro del hospital. Al transcurrir los días de atención se observa un cambio de conducta en los pacientes y en sus familiares, se muestran más atentos, emocionados y alegres. Lo que nos permite evidenciar que la aplicación de la técnicas ha logrado un cambio positivo en el tratamiento médico, logrando un gran avance en la promoción de la áreas de las personas.

1.2 MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES

El licenciado Mario Quinteros González de la Universidad de Valladolid, España realiza el trabajo de investigación con el título: “La sensatez como talento: Evaluación en niños de 8 a 12 años” publicado en el año 2009, el objeto de estudio fueron niños y niñas de 8 a 12 años del colegio “Divina Pastora”. Utiliza como técnicas: técnicas de muestreo, investigación monográfica, grupos focales, observación directa y participante, análisis estadístico y discusión. Los instrumentos utilizados en esta investigación fueron: pruebas ya experimentadas presentes en el mercado y pruebas específicas elaboradas por el autor. Al finalizar el trabajo de campo, el autor llega a la siguiente conclusión: El primer tema objeto de estudio en este trabajo era comprobar la multidimensionalidad del concepto sensatez a partir del modelo teórico de Palazuelo, Elices y Del Caño. Con tal objetivo se han elaborado sendas pruebas cuya estructura

factorial se corresponde con este modelo, al aparecer los cuatro componentes subyacentes a la conducta sensata: Autocontrol, Tolerancia, Altruismo y Sentido Positivo. Esta coincidencia, unida al hecho de que el modelo propuesto ha recibido un alto grado de aceptación entre la muestra de estudiantes universitarios, contribuye a la validez de constructo de ambas pruebas. Finalmente, las relaciones más claras con el modelo de sensatez se observan al estudiar el significado de las fortalezas que han sido seleccionadas por los participantes, fortalezas que, como se ha visto, pueden agruparse de forma homogénea en torno a los cuatro componentes del modelo.

El segundo antecedente es la investigación realizada por la Licda. Ingri Carolina Bámaca Álvarez el título del trabajo fue “La risoterapia como técnica psicoterapéutica en pacientes con enfermedades hematológicas” publicado en octubre de 2011, su objeto de estudio fueron pacientes adultos con enfermedades hematológicas del hospital San Juan de Dios. Utiliza las técnicas de observación directa, entrevista no dirigida, terapias alternativas, arte terapia, terapia de juego y técnica de títeres, también utiliza los instrumentos siguientes: Revisión y análisis documental, Cuestionario de creatividad, Encuesta, Escala de bienestar psicológico

y Entrevista no dirigida. El autor concluye que 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. De igual manera también se hacen las recomendaciones necesarias como 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.

El tercer antecedente fue escrito por los profesionales M^a Nieves Barahona Esteban, Antonio Sánchez Cabaco y José David Urchaga Litago, con el título del trabajo: “La Psicología Positiva aplicada a la educación: el programa CIP para la mejora de las competencias vitales en la Educación Superior” esta investigación fue realizada en el año 2009, cuyo objeto de estudio fueron 110 jóvenes universitarios y pre-universitarios, de la universidad de Salamanca. Utiliza las técnicas de muestreo, recolección de datos e investigación monográfica. Los instrumentos fueron: entrevistas, círculos de reflexión con las instancias involucradas en el proceso, grupos focales, observación participante, así como entrevistas estructuradas, matrices de vaciado de información y guías de trabajo grupal. Los autores concluyen en primer lugar, en este artículo hemos reflexionado acerca de cómo pensamos ha de ser la educación integral centrada en las competencias, ofreciendo un modelo según las pautas que nos ofrece el EEES. De esta manera consideramos que tiene que ser capaz de desarrollar todos los ámbitos de la persona: los conocimientos o saber conceptual (Competencias cognitivas o técnicas); las habilidades para plasmar los conocimientos (Competencias instrumentales o metodológicas); y las actitudes y valores, el pensamiento crítico y autónomo, y las habilidades cooperativas y colaborativas (Competencias Actitudinales, personales y sociales).

Antecedentes de la institución

El Hospital Roosevelt fue una iniciativa de los “Institutos de Asuntos Interamericanos” cuyo objetivo primordial era fomentar el bienestar general y afianzar las relaciones amistosas entre los países americanos. En 1492 se logra junto con el gobierno de Guatemala la ejecución de la construcción de un hospital de 300 Camas en la ciudad capital. Durante su construcción tuvo varios contratiempos los cuales atrasaban la obra hasta que el 15 de diciembre de 1955 queda inaugurada oficialmente la primera sección concluida de esta magna

Obra; la Maternidad con una capacidad 150 camas, más adelante se fueron inaugurando las diferentes áreas de la institución.

La misión del hospital es brindar servicios hospitalarios y médicos especializados de encamamiento y de emergencia, de acuerdo a las necesidades de cada paciente, en el momento oportuno y con calidad, brindando un trato cálido y humanizado a la población. Ofrecer a estudiantes de ciencias de la salud los conocimientos, habilidades y herramientas necesarias para formarlos, como profesionales especialistas, en la rama de la salud, en respuestas a las demandas de los tiempos modernos.

La visión es ser el principal hospital de referencia nacional del sistema de salud pública del país, brindando atención médica y hospitalaria especializada, con enfoque multiétnico y culturalmente adaptado.

Es el centro asistencial que atiende a personas que habitan en la ciudad capital y en el resto del país, referidos desde los hospitales departamentales y regionales. Brinda atención a ciudadanos de otros países que viven o están de paso por Guatemala. Ofrece servicios médicos y hospitalarios especializados de forma gratuita en medicina interna, cirugía, ortopedia, traumatología, maternidad, ginecología, pediatría, oftalmología y demás subespecialidades.

También se atiende a pacientes en medicina nuclear, diagnóstico por imágenes y laboratorios clínicos. Proporciona a la población guatemalteca, atención de emergencias pediátricas y de adultos/as las 24 horas del día, todos los días del año. Son más de 3 mil 100 colaboradores distribuidos entre personal médico, de enfermería, auxiliar, técnico, nutrición, trabajo social, atención al usuario y usuaria, personal de seguridad, intendencia y administrativo.

A este equipo, se suman estudiantes de ciencias de la salud de las universidades: San Carlos de Guatemala, Rafael Landívar, Francisco Marroquín y Mariano Gálvez. De igual forma, el Roosevelt alberga un grupo de voluntarios y voluntarias que apoyan las gestiones interinstitucionales para ofrecer un servicio más humano y cálido.

El área de psicología pediátrica cuenta con dos profesionales de la salud mental quienes dan acompañamiento a los niños y jóvenes de 3 a 16 años, que se encuentran en el área de encamamiento utilizando diferentes técnicas de terapias alternativas como: terapia musical, terapia de baile, terapia artística, juegos médicos y yoga de la risa, también a los padres de familia y encargados se les brindan talleres para que apoyen la recuperación de sus hijos. Se trabaja por medio de un equipo multidisciplinario que atiende las áreas física y mental de los pacientes, cuentan con diferentes ambientes que permiten que los individuos se sientan más cómodos y su estancia dentro del hospital sea más agradable, así como puedan tener una recuperación rápida.

La psicología como ciencia

La psicología tiene sus inicios en los estudios de la fisiología y la filosofía a mediados del siglo XIX. Los primeros psicólogos dedicaron su tiempo al estudio de los fenómenos de la conducta, esto propicio a la evolución de la ciencia de la conducta, William James fue uno de los primeros psicólogos al cual se unieron después Wilhem Wundt con el primer laboratorio, así como Ivan Pavlov, Jhon Watson, Edward Thordike y B.F. Skinner quienes hicieron varios aportes al área de la educación, Jean Piaget y Lev Vygotsky que lo hicieron en el ámbito de la Psicología Evolutiva. Hans Eysenck, Floyd Allport y Sigmund Freud, que destacaron en el estudio de la personalidad. Alfred Binet, Theodore Simon y

Robert Sternberg, grandes teóricos de la inteligencia. De estos pioneros las ciencias de la mente y la conducta han logrado diversos avances, así como se han creado terapias alternativas para tratar los trastornos que aquejan al ser humano.

La psicología en Guatemala

En nuestro país la psicología es hablar de un enfermo mental o de la locura en términos más coloquiales, esto se debe a la desinformación que existe dentro de la sociedad, el trabajo de la psicología se enfoca principalmente en el análisis, interpretación, diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales, pero no se enfoca únicamente en esto, también es necesaria para la prevención y reeducación de los habitantes, así como brindar atención individualizada y grupal. Actualmente se ha desarrollado esta ciencia gracias a la motivación de instituciones privadas y públicas que invitan a los profesionales a prepararse y así avanzar en la ciencia.

La psicología positiva

Durante muchos años la psicología se ha centrado exclusivamente en un modelo antiguo patológico, se ha enfocado únicamente en la enfermedad y la debilidad del ser humano. La psicología ha llegado a confundirse con psicopatología y psicoterapia, dando lugar a un estudio de carácter patogénico y focalizado exclusivamente en lo negativo. Hasta el día de hoy tanto la medicina como la psicología se ocupan más en la salud negativa centrada en reducir el dolor, las deficiencias, los estados de ansiedad, el estrés, etc. Olvidando y negando las características positivas del ser humano y contribuyendo a adoptar una visión pesimista de la naturaleza humana. De esta manera han sido olvidadas las

características positivas como la alegría, optimismo, creatividad, el humor, la ilusión, etc.

En los últimos años los psicólogos han estado centrados en buscar la manera de prevenir el desarrollo de sujetos potencialmente vulnerables, pero aún hoy, la psicología se ha mostrado incapaz de crear una solución a esta cuestión, ya que el modelo no se enfoca a las prevenciones de los trastornos mentales.

Quizás el modelo clásico ha fracasado ya que la prevención se encuentra centrada en los aspectos negativos en evitar o eliminar las emociones negativas.

La idea central de la psicología positiva es desarrollar al máximo la perspectiva optimista, de potenciar el bienestar físico, psíquico y emocional.

La psicología positiva tiene como objetivo mejorar la calidad de vida y prevenir la aparición de trastornos mentales y patologías. Martin Seligman (2000) afirma: "La psicología positiva surge como un intento de superar la resistente barrera 65% de éxito que todas las psicoterapias han sido incapaces de sobrepasar hasta hoy"¹ (p.4). Las técnicas que surgen de la investigación en psicología positiva vienen a apoyar y complementar las ya existentes.

El optimismo, el humor o las emociones positivas en los estados físicos de salud se alzan como uno de los puntos clave de la investigación científica en psicología positiva. Por eso se indica que esta corriente no es un movimiento filosófico, ni espiritual, no pretende promover el crecimiento espiritual ni humano a través de métodos dudosamente establecidos. No se le considera que sean ejercicios de autoayuda ni un método mágico para alcanzar la felicidad.

La psicología positiva se debe identificar como una corriente de la psicología que busca comprender, a través de investigación científicas las cualidades y emociones positivas de cada ser humano. La focalización de esta corriente es

¹ Vásquez, C. (2006). Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. *Papeles de psicólogo*, 27 (1). 3- 8

aportar nuevos conocimientos acerca de la psique humana, no sólo para resolver los problemas de salud mental que afectan a las personas, sino también alcanzar una calidad de vida y bienestar óptimo, sin apartarse nunca de la metodología científica propia de toda ciencia de la salud.

La psicología positiva representa un nuevo punto de vista desde el cual se apoya la psicología y la salud mental a la cual se pueden complementar.

La positividad

En Guatemala la mayoría de las personas conocen la negatividad, ya que ocupa un lugar preponderante y fácil de encontrar en la mente de los ciudadanos. En la cultura guatemalteca se puede evidenciar que la negatividad se encuentra en la comunicación, diálogo interno, opiniones y relaciones personales a lo largo de la historia de la nación hay diversas situaciones negativas que se vienen acarreado de generación en generación promoviendo una mentalidad fatalista.

Ser una persona que experimenta emociones negativas tiene consecuencias graves en la salud, por ejemplo, la amargura puede provocar una presión arterial alta y provoca una contractura muscular a nivel del cuello y hombros palpándose como rocas. Incluso se puede evidenciar un rostro rígido y tenso, y puede ser una de las causas para que las personas se alejen unos de otros. La negatividad hace que el ser humano encuentren errores y culpas por doquier y pasando desapercibidas las soluciones.

La negatividad es una fuerza que avanza rápido y nadie es inmune a ella, podemos preguntarnos ¿Dónde queda la positividad?. La positividad es algo más profundo que abarca toda una gama de emociones positivas: del aprecio al amor, de la diversión a la alegría, de la esperanza a la gratitud y demás.

Hablar de ser positivos se trata de tener actitudes optimistas que hacen que aviven las emociones positivas como las mentes abiertas, los buenos corazones,

las extremidades relajadas y los rostros plácidos que preceden. Incluye a largo plazo un impacto en nuestras emociones positivas en la personalidad, las relaciones, en la comunidad y el entorno.

Es importante indicar seis hechos esenciales de la positividad:

1. La positividad nos hace sentir bien: La chispa de buenas sensaciones es que motiva cambiar, así como la alegría, la gratitud, la serenidad, la esperanza, el orgullo, la diversión, la inspiración, el sobrecogimiento y el amor. Son 10 formas de positividad que pueden cambiar la vida y el futuro.
2. La positividad transforma el funcionamiento de la mente: El contenido, cambia pensamientos malos, por buenos y transforma el alcance y los límites de la mente humana.
3. La positividad transforma el futuro: Las buenas sensaciones con el tiempo consiguen lo mejor de las personas. Las emociones positivas fortalecen nuestros recursos a medida que se acumulan, lo que nos permite afrontar mejor las adversidades. Ofrece la capacidad para desarrollar múltiples recursos. Las constantes experiencias positivas fortalecen al menos un recurso físico (dormir mejor); al menos un recurso mental (estar conscientes de la situación actual); al menos 2 recursos psicológicos (optimismo y resiliencia) y diversos recursos sociales (mejor relación con la familia y colegas).
4. La negatividad aumenta la presión sanguínea en un latido, al contrario; la positividad puede calmarla. Resulta que la positividad es el secreto de la resiliencia.

5. La positividad está sujeta a un “punto de inflexión”: Los efectos de la positividad no son lineales. No existe una sola flecha que viaje de la causa y efecto. Esto quiere decir que no importa donde se empiece siempre marcará una gran diferencia.
6. Podemos aumentar nuestra positividad manteniendo pensamientos y una vida llena de energía.

Gracias a la positividad, se pueden ver nuevas posibilidades, recuperarse de las adversidades, sintonizarse con los demás y encontrar la mejor versión de las personas. Las investigaciones científicas muestran que ser positivo no solo se refleja en la salud y en el éxito, sino también pueden producirlos. Esto quiere decir que incluso después de que la positividad se desvanece tiene consecuencias en la trayectoria de la vida de las personas. Por esta razón debemos de ver la positividad como una buena inversión, ya que es sabia y saludable en nosotros mismos y el mundo que nos rodea. La positividad no es un fin en sí mismo, sino un medio para alcanzar fines mejores.

Salud

La Organización Mundial De La Salud (OMS) define Salud como «Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, La salud es un recurso de la vida cotidiana, no el objetivo de la vida. Es un concepto positivo que subraya los recursos sociales y personales así como las capacidades físicas».² (Bioscanna, 2015) Esto no indica que es necesario un trabajo multidisciplinario que incluya ocuparse del individuo de manera integral, que permitan mantener el máximo potencial que posea un individuo. Desde el profesional que cuida su salud física hasta hacer un

² Bioscana Anna, Rosa María del Castillo. 2015. Profesor en línea. *Profesor en línea*. [En línea] 2015. [Citado el: jueves 7 de abril de 2015.] www.profesorenlinea.cl/ciencia/saludyenfermedad.htm. 188.540.

acompañamiento a través de la psicoterapia, de igual manera interviene un ambiente sano y agradable donde este desenvuelve.

Salud Mental

En la sociedad actual al hablar de salud nos referimos al estado físico sin malestares que provoquen dolor, sufrimiento, que no implique ingerir medicamento o que cause la carencia en el desarrollo de las capacidades individuales y colectivas. Es importante hacer mención que un individuo que padece una enfermedad crónica, es decir una afección incurable es poco probable que mantenga un estado físico óptimo y que afectará su estado de salud mental.

Es más que la ausencia de trastornos mentales, en Escocia se han realizado varios esfuerzos por definirla “La resiliencia mental y espiritual que nos permite disfrutar de la vida y sobrevivir al dolor, la decepción y la tristeza. Es un sentimiento positivo de bienestar y una creencia subyacente en uno mismo y en la propia dignidad de los demás” (Scottish Executive 2005)

Al hablar de salud mental implica un estado emocional positivo y un modo de pensar compasivo sobre nosotros mismos y los demás, poseer expectativas de un futuro estable y bueno, aceptar la realidad y decidir sobre cada situación que esta con leve.

Desde esta idea podemos decir entonces que la psicología siendo una ciencia nueva tiene como objetivo lograr que los individuos mantenga una salud mental adecuada, y de acuerdo a la psicología positiva esta debe permitir que el individuo mantenga un estado de bienestar, consciente de sus propias

capacidades, donde este pueda afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y sea capaz de hacer una contribución a su comunidad.

Emociones

Emoción viene del latín “emoveo”, y significa el impulso que induce la acción. La emoción es una reacción global, intensa y breve del organismo ante una situación inesperada, acompañada de un estado afectivo de carácter doloroso o agradable”. Tienen su sede biológica en un conjunto de estructuras nerviosas denominado sistema límbico, que incluye el hipocampo, la circunvalación del cuerpo caloso, el tálamo anterior y la amígdala. La amígdala es la principal gestora de las emociones y su lesión anula la capacidad emocional. Las conexiones neuronales entre estas estructuras ubicadas en el cerebro y el neocortex son muchas y directas. Lo cual asegura una comunicación de vértigo muy adaptativa en términos evolutivos.

Se debe de hablar de pensamiento, emoción y conducta como entidades unidas. Las emociones son tendencias de respuestas con un gran valor adaptativo que tienen evidentes manifestaciones al nivel fisiológico, en la expresión facial, la experiencia subjetiva, el procesamiento de la información, etc. Que son intensas pero breves en el tiempo y que surgen ante la evaluación de algún acontecimiento antecedente.

Fue el filósofo Baruch Spinoza “agrupo las emociones en 2 categorías la primera indicando las formas de placer y la segunda en formas de dolor, de las cuales se parten las emociones positivas que nos producen gozo y bienestar físico y psíquico las cuales nos motivan e impulsan lograr nuevos objetivos y las negativas que generan decepción, pesimismo, desilusión, mal humor entre otras”(Tierno Bernabé, 2007).

Las emociones especialmente intensas pero menos duraderas y con una causa concreta y definida, son estados anímicos de tipo afectivo que tienen un porqué definido y nos predisponen a realizar acciones consecuentes con la emoción que nos embarga.

Los científicos indican que las emociones provocan tendencias de acciones específicas, como ejemplo, el miedo lo podemos relacionar con huida, ira con el impulso de atacar, el asco con el impulso de expulsar, etc.

Se centra en la idea que los impulsos se adelantan de nuestro pensamiento consciente y desencadenan cambios veloces en nuestro cuerpo para respaldar dichas acciones. Este concepto produjo dos contribuciones científicas importantes. La primera contribución indica que los impulsos ayudaron a los antepasados a actuar con rapidez y decisión en situaciones de adversidad, es decir, las fuerzas de la selección natural configuraban y perseveraban las emociones como parte de la naturaleza humana universal. La positividad transformo a los humanos primitivos al proporcionarles mayores de cantidades de recursos físicos, sociales, intelectuales y psicológicos. Segundo, explicaba por qué las emociones podían permear tanto la mente como el cuerpo al desatar un torrente de cambios psicológicos.

El autor Paul Eckman investigó la universalidad de las emociones. Comprobó que existen 6 emociones básicas en todas las culturas, que son las siguientes³ (Tierno Bernabé, 2007)

- Ira
- Tristeza
- Miedo
- Asco
- Sorpresa

³ Tierno, Bernabé Optimismo Vital: Manual Completo de Psicología Positiva Ediciones Temas de Hoy, S.A. (T.H), 2007. 314pp

- Alegría

Emociones Positivas:

La importancia de la psicología positiva en la salud, es incrementar la experiencia de emociones positivas como herramientas que permiten desarrollar la resiliencia. Son varios los enfoques que plantean que son las emociones, podemos concluir que las emociones positivas son reacciones ante el estado de nuestros objetivos adaptativos cotidianos y requieren la valoración de lo que está pasando en cada momento. Para valorar las situaciones debemos tomar en cuenta si la situación es relevante, si el resultado es consistente o discordante con las expectativas, si es conducente u obstructivo para alcanzar la meta. Si la valoración que el sujeto realiza tiene un resultado positivo, se puede esperar que el sujeto experimente una emoción positiva.

Para el autor James Averill considera una emoción positiva si cumple con las siguientes condiciones:

1. El sentimiento provocado por la emoción se percibe como agradable.
2. El objeto de la emoción se valora como bueno.
3. La conducta que se realiza mientras se experimenta esa emoción se evalúa de forma favorable y las consecuencias de la emoción son beneficiosas.

Algunos autores sugieren como tipos de emociones positivas: la alegría y el amor. "Fredrickson (1998) refiere cuatro tipos de emociones positivas: la alegría, el interés, amor y satisfacción. Por su parte Pereyra señala la esperanza y Selligman (2003) describe el optimismo. Padrós Blázquez (2002) nombra la serenidad. Csikszentmihalyi (1998) describe el "flow" que en castellano podría traducirse como "flujo de conciencia" definido como un estado en el que la persona se encuentra completamente absorta en una actividad para su propio placer y disfrute durante el cual pierde la noción del tiempo y experimenta una enorme satisfacción".

Experimentar emociones positivas es fundamental para los seres humanos ya que aumenta la calidad de vida de las personas. Fredrickson hace una importancia de las emociones positivas como marcador del bien estar y como medio para conseguir crecimiento psicológico y mejoría del bienestar durante más tiempo.

1. La alegría

Es la emoción más importante y poderosa del ser humano , es lo contrario de las emociones negativas, podemos identificar la alegría por el entusiasmo, la risa y el buen humor. Estas características elevan la defensa del organismo, reducen la tensión y el estrés, alivian las enfermedades y los dolores. Convierte a la persona más sociable y mejoran la actitud ante la vida y los problemas.

2. El interés

Se define como lo nuevo y distinto que llama la atención para las personas, una sensación de posibilidad o misterio. Se siente un impulso de explorar y sumergirse en lo que se acaba de descubrir, se detecta retos que permite fortalecer habilidades. El interés invita a explorar, a absorber nuevas ideas y aprender más.

3. Amor

Es una integración de todas las emociones positivas, ya que es multifacético. El contexto puede transformar todas las formas de positividad en amor, es una sensación agradable que despierta las relaciones seguras y abiertas. El amor cambia la química interna de nuestro cuerpo al elevar los niveles de oxitocina y progesterona, respuestas químicas relacionadas con lazos que duran toda la vida, confianza e intimidad.

4. Satisfacción

Es el resultado de recordar el pasado, y que implica cierto éxito en los resultados. Lo podemos relacionar con un recuerdo donde estamos satisfechos con lo que sucedió. Es importante recordar que todas las emociones son de tiempo presente ya que lo sentimos en un momento actual. Las emociones del pasado vienen determinadas por los pensamientos que tenemos acerca del pasado. Si nos la pintamos muy negativamente, sentiremos emociones displacenteras. Si lo miramos con una perspectiva más positiva, sentiremos emociones más placenteras.

5. Esperanza

Esta emoción aparece cuando la persona se encuentra en una situación desesperante, las cosas no están saliendo como la persona quiere o se tiene muy poca certeza acerca de cómo serán los resultados. Si siempre las cosas salieran bien no habría mucho que esperar. En lo más profundo de la esperanza, yace la fe en que las cosas pueden cambiar. La esperanza sostiene, impide rendirse a la desesperación, motiva a aprovechar las propias capacidades, el ingenio para dar lo mejor en las circunstancias difíciles e inspira a planear un mejor futuro.

Podemos encontrar la energía necesaria para hacer todo lo posible por forjarnos una buena vida para la persona y quienes rodean.

6. Optimismo:

Es una característica psicológica disposicional que remite a expectativas positivas y objetivos de futuro y cuya relación con variables como la perseverancia, el logro, la salud física y el bienestar. El optimismo se ha convertido uno de los puntos más centrales de la psicología positiva.

El optimismo muestra que tiene un valor predictivo sobre la salud y el bienestar, además de actuar como modulador sobre los eventos estresantes, mitigando el sufrimiento y malestar de aquellos que sufren, tienen estrés o enfermedades graves. También actúa como potenciador del bienestar y la salud en aquellas personas que no presentan trastornos pero quieren mejorar su calidad de vida.

7. Serenidad

Aparece cuando la persona se siente en un entorno seguro. Es cuando sueltas ese largo y lujoso suspiro porque estás en una situación de lo más agradable y adecuada. También se puede llamar la emoción luminiscente y suele venir después de otras formas como la alegría, el orgullo, la diversión o el sobrecogimiento.

8. "FLOW":

Término creado por Csikszentmihalyi, refiere que "es un estado emocional positivo y que se experimenta en momentos en que la persona se encuentra totalmente implicada en la actividad que están realizando, hasta un punto en el que nada más parece importarles"⁴. Las personas que experimentan esta emoción sienten que controlan sus acciones y que son dueñas de su destino, sienten júbilo y una profunda sensación de satisfacción. Esta experiencia es en su misma tan placentera que lleva a continuar en la actividad, a pesar de la presencia de costes y obstáculos.

La fluidez se produce cuando las habilidades de la persona están equilibradas con los retos y desafíos que la actividad plantea. En estas circunstancias, la atención se concentra en la consecución de una meta realista, la

⁴ Fredrickson, Barbara L. Vida Positiva: Como superar las emociones negativas y prosperar Editorial Norma S.A. 2009 310pp

retroalimentación que se obtiene sobre el nivel de ejecución es inmediata y uno llega a olvidarse de sí mismo⁵.

9. Elevación

Emoción positiva que se experimenta como un fuerte sentimiento de afecto en el pecho. Se refleja cuando la persona es testigo de actos que demuestran lo mejor del ser humano y el deseo de ser mejores personas. Experimentar esta emoción puede hacer que el ser humano quiera cooperar y ayudar a otras personas.

La persona que experimenta esta emoción tiene muchos beneficios psicológicos y sociales, ya que los que deciden ayudar a otros pueden sentirse orgullosos de los buenos deseos y satisfechos por sus acciones.

“Paralelamente, las personas que son ayudadas pueden sentir otra importante emoción positiva, la gratitud, y las que simplemente son testigos de esa relación de ayuda puede experimentar elevación, lo que suscitaría nuevos deseos de ser mejor persona y de ayudar a otros. Esta espiral positiva tiene efectos sociales beneficiosos en términos de solidaridad, altruismo, cooperación, etc. Y contribuye efectivamente a crear redes sociales de apoyo y a cohesionar el tejido social. En definitiva, permite mejorar la calidad de vida dentro de las comunidades, los grupos y las organizaciones (Fredrickson, 2001).

Teoría “Ampliación y Construcción de las emociones positivas”:

Modelo creado por Barbara Fredrickson, en donde intenta explicar las funciones de las emociones positivas. La autora partía de una visión en que las emociones tenían que llenar 2 requisitos, que son las siguientes:

1. Toda emoción de asocia, necesariamente, a tendencias de acción específicas.

⁵ Vásquez, C. (2006). Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. Papeles de psicólogo, pág 15

2. Toda emoción tiene como resultado una tendencia de acción física.

La misma autora pone en duda ambos presupuestos, argumentando que el hecho que las emociones positivas no conducen a acciones urgentes como las negativas, no quiere decir que no den lugar a ningún tipo de actuación. Fredrickson considera a cambio que las emociones positivas tienen un cambio cognitivo las cuales pueden producir cambios en la actividad física.

Este modelo trata de tendencias de pensamiento y acción, hacen referencia a un repertorio más amplio, que incluye explorar, saborear, jugar en integrar. Las emociones positivas y los estados afectivos relacionados con ellas se vinculan en una ampliación de las posibilidades de la atención, cognición y la acción, y a una mejora de los recursos físicos, intelectuales y sociales de la persona.

Las emociones positivas amplían las posibilidades de acción y mejoran los recursos físicos. Si aumenta el campo de pensamiento aumentará indirectamente el de la acción, a través de respuestas creativas y acciones más variadas. También incluye un aumento en los recursos sociales, ya que facilita la creación de relaciones sociales, cooperación y amistad.

Esta teoría tiene 3 efectos secuenciales a raíz de las emociones positivas:

1. Ampliación: Amplia el pensamiento y la acción.
2. Construcción: Seguido de la ampliación, la construcción se favorece de los recursos personales para afrontar situaciones problemáticas.
3. Transformación: La construcción produce la transformación de la persona, hace que se transforme a ser más creativo, muestra un conocimiento más profundo de las situaciones, es más resistente a las dificultades y socialmente mejor integrado.

Experimentar emociones positivas lleva a generar nuevos repertorios de respuestas, nuevas posibilidades de ofrecer soluciones más creativas, pasar por

experiencias agradables trae beneficios emocionales inmediatos y permite afrontar mejor situaciones difíciles.

La alegría, el entusiasmo, la satisfacción, el orgullo, la complacencia, etc., aunque fenomenológicamente son distintas entre sí, comparten la característica de ampliar repertorios de pensamiento y de acción de las personas y de construir reservas de recursos físicos, intelectuales, psicológicos y sociales disponibles para momentos futuros de crisis. Experimentar las emociones anteriores es siempre agradable y placentero a corto plazo.

Barbará Fredrickson plantea que “las emociones positivas tienen otros efectos beneficiosos más duraderos, por ejemplo: La alegría, anima a jugar en el sentido amplio de la palabra, a empujar los límites, a ser creativo (Frijda, 1986) y ello permite el desarrollo y el entrenamiento de habilidades físicas (fuerza, resistencia, precisión), de habilidades psicológicas e intelectuales (comprensión de normas, memoria, autocontrol) y de habilidades sociales necesarias para el establecimiento de relaciones de amistad y de apoyo”⁶.

Todas estas habilidades deben ser visualizadas como recursos, ya que en momentos de conflicto son muy valiosas, en ellos podemos encontrar la capacidad de resistir, de innovar y puede hacer la diferencia entre vivir o morir.

La positividad insta a explorar y mezclarse con el mundo de maneras inesperadas, ya que el ser humano en cada momento puede aprender algo nuevo y tener de ganancia conocimientos reveladoras y que puede ser útil en el futuro. Estas 2 verdades esenciales anteriores definen la teoría de ampliación y construcción.

⁶ Vásquez, C. (2006). Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. *Papeles de psicólogo*, pág 10

Emociones Negativas

Desde hace décadas la psicología ha estudiado aquello que amenaza el bienestar de las personas, las emociones negativas ha sido de carácter prioritario en el estudio de la mente humana.

“Las emociones son tendencias de respuestas, con un gran valor adaptativo y que se presentan con claras manifestaciones a nivel fisiológico, sobre todo en la expresión del rostro. Son consecuencia de las experiencias subjetivas y del procesamiento y evaluación que hacemos de la información recibida y de lo que nos sucede. Son intensas y breves en el tiempo”.⁷

En las emociones negativas se puede notar más las manifestaciones ya que el miedo, la ira, asco, tristeza, desprecio, culpa, vergüenza y la timidez se asocian más fácilmente a tendencias que ofrecen respuestas directas, claras y específicas. Recordemos que las emociones negativas se exteriorizan de manera más intensa y rápida. Pueden interferir y desmotivar en el logro de las metas y objetivos. Constituyen una experiencia subjetiva displacentera y suelen ser tóxicas y destructivas, pero no siempre, porque aunque resultan dolorosas, tienen una función importante de supervivencia.

1. Miedo

Puede ser positivo ya que ayuda a combatir algunos males que acechan o empuja a huir de ellos. Advierte de los peligros que corren los demás para que así se pueda prevenir o ayudar. Lo negativo se relaciona con los miedos irracionales.

⁷ Tierno, Bernabe Optimismo Vital: Manual Completo de Psicología Positiva Ediciones Temas de Hoy, S.A. pág 65

2. Tristeza

Se convierte en problema cuando se convierte en una actitud melancólica y pesimista y la persona se encuentra a gusto hasta el punto de instalarse en ella. Esto puede llegar a una depresión.

3. Culpa

Puede ser positiva y de mucho beneficio cuando la persona reconoce que se ha equivocado u obrado mal. Sin embargo cuando la culpa es negativa puede causar incontables males físicos, mentales y psíquicos, quien la padece no cesa de examinar sus males, carencias, desgracias, mala suerte y defectos, mas imaginarios que reales.

Puede convertirse en un estado de confort ya que el sujeto que se autoculpa gasta tiempo, energía física y psíquica. Y queda estancada en la queja y el lamento.

4. Vergüenza y Timidez

Al ser moderados y poco frecuentes pueden tener un valor positivo ya que se protege la privacidad e intimidad. El tipo tímido y vergonzoso puede llegar a desarrollar circunstancialmente una ira justa y necesaria si alguien si violan su espacio personal e intimo. La vergüenza y la timidez deben ser tratadas psicológicamente, ya que pueden reflejar una baja autoestima, inseguridad y falta de asertividad.

5. Ira

La siguiente emoción puede ser a veces sana, justa y controlada en algunas ocasiones ya que sirve para eliminar obstáculos que bloquean los objetivos trazados. En un problema es cuando no se puede controlar, lo normal es que curse con tremenda reactividad y descontrol, junto a descargas de violencia

verbal, gestual, y física. La ira desbordada suele ser muy pernicioso y genera incontables problemas como a quienes lo soportan o padecen.

6. Ansiedad social

Se caracteriza por sufrir temores de no ser aceptado, a no caer bien, a causar mala impresión y a ser juzgado por las demás personas. Esta emoción es más común que lo sufra personas tímidas e inseguras.

Aunque cualquier persona puede sentirlo más de una vez en la vida, ya que la mayoría sufre una preocupación por la imagen y la impresión que se pueda causar al círculo social.

7. Desprecio:

Se caracteriza por tener una actitud altanera, despectiva y desafiante. El desprecio hace una falsa sensación de superioridad y la persona que lo utiliza lo hace para indicar que alguien más se encuentra en una posición inferior.

8. Asco

Desde el punto psicológico se relación con el desagrado que puede producir ciertas personas por su aspecto físico, olor corporal, etc.

Fortalezas del ser humano

Según la psicología al hablar de fortalezas se refiere a las características que tiene todo ser humano para enfrentar diversas situaciones a lo largo de su vida, Seligman y Peterson señalan que las fortalezas "son caminos para llegar a alcanzar las virtudes humanas que son valoradas en todas las culturas"⁸.

⁸ Tierno, Bernabé, Optimismo Vital: Manual Completo de Psicología Positiva.

Las fortalezas deben ser diferenciadas del talento o capacidad, ya que estas son rasgos morales que pueden mejorarse con la práctica y el tiempo. En cambio las capacidades como por ejemplo: cantar muy bien no son rasgos morales, aunque se pueden desarrollar y mejorar, las fortalezas son innatas propias de cada ser humano que pueden realizarse con voluntad, con un poco de esfuerzo es muy probable que estas puedan adquirirse.

Entre las principales fortalezas humanas se encuentran las siguientes:

1. Creatividad: se trata de formar ideas para solucionar problemas o bien crear obras de arte originales, utilizando únicamente las capacidades y habilidades propias.
2. Deseo de aprender: aprender de cada experiencia, así como obtener nuevos conocimientos de la vida, materias o hobbies.
3. Sabiduría: ser capaz de aconsejar utilizando la propia experiencia, encontrando nuevas soluciones, observar la vida de diferentes perspectivas y ayudando a los demás a hacerlo.
4. Coraje: Fortalezas emocionales que implican la consecución de metas ante situaciones de dificultad, externa o interna.
5. Valor: No dejarse intimidar ante la amenaza, el cambio, la dificultad o el dolor.
6. Perseverancia: termina un propósito que se haya hecho, realizando cada tarea con entusiasmo y determinación terminándola con éxito.
7. Honestidad: se trata de hablar con la verdad, se sincero.

8. Entusiasmo: llevar una vida con energía y optimismo, estar dispuesto a tomar cada día como una aventura.
9. Amor: Tener buenas relaciones con los otros, sentir y hacer sentir al otro como parte importante de mi vida, así como demostrar afecto y cuidado a cada uno.
10. Amabilidad: definida también como: generosidad, apoyo, cuidado, compasión, amor altruista y bondad. Tomar parte de buenas acciones, colaborar y sentir empatía por el otro.
11. Inteligencia social: también llamada inteligencia emocional o inteligencia personal, se trata de estar consciente de las emociones y sentimientos tanto de uno mismo como de los demás.
12. Liderazgo: Animar al grupo del que uno es miembro para hacer cosas, así como fomentar una sana convivencia entre los miembros de un grupo. Organizar, preparar y tomar parte activa de una situación hasta llevarla a cabo.
13. Perdón y compasión: es tener el poder de tener disculpar, olvidar el pasado y dar segundas oportunidades.
14. Humildad: No sentirse más especial o importante que los demás.

15. Autocontrol: Tener capacidad para regular los propios sentimientos y acciones. Tener disciplina y control sobre los impulsos y emociones.
16. Admiración: Saber apreciar la belleza de las cosas, del día a día, o interesarse por aspectos de la vida como la naturaleza, el arte, la ciencia.
17. Gratitud: Ser consciente y agradecer las cosas buenas que a uno le pasan. Saber dar las gracias.
18. Esperanza: trabajar por un mejor futuro y conseguirlo, así como creer que uno es dueño de su propio destino.
19. Sentido del humor: Gusto por la risa y las bromas, hacer sonreír a otras personas, ver el lado positivo de la vida.
20. Fe: Creer que existe algo superior que da forma a determina nuestra conducta y nos protege.

Virtudes humanas

Las virtudes son prácticas de la vida cotidiana, son firmes y permiten hacer el bien por medio de la inteligencia y voluntad; estas regulan nuestra conducta, velan porque nuestros actos sean encaminados a hacer el bien, ordenan nuestras pasiones siempre en busca del bien propio y del otro, gracias a las virtudes es posible que tengamos una personalidad equilibrada y madura, son consideradas como cualidades positivas, nos hacen más sensibles y tolerantes.

Dentro de las principales virtudes humanas podemos mencionar: la lealtad, el orden, la diligencia, solidaridad, la razón y la fe, al no practicar las virtudes estas se convierten en malos hábitos a los cuales llamamos vicios.

Autoestima

Se refiere al grado en que un individuo tiene sentimientos positivos o negativos acerca de sí mismo, posee la capacidad de valorarse, amarse, apreciarse tal y como es, sus actitudes son encaminadas hacia una percepción evaluativa de sí mismo, para corregir lo malo y resaltar lo bueno.

La autoestima está catalogada en diferentes niveles y cada nivel tiene características específicas que lo identifican. La autoestima puede estar definida por su tipo de personalidad y temperamento, así como por el ambiente social en el que éste este expuesto, siendo la familia un factor fundamental para desarrollarla, ya que la opinión que los padres tengan sobre el individuo, fundamentará la opinión que él tenga sobre sí mismo.

Por lo mismo la autoestima se basa en los pensamientos, sentimientos y experiencias que hemos tenido a lo largo de nuestra vida, diversos autores como Abraham Maslow expresan “que para que un individuo pueda sentirse exitoso y autorrealizado es necesario satisfacer todos los niveles de la pirámide evolutiva como; las necesidades fisiológicas de las cuales mencionaremos: el hambre y el sueño, la necesidad de pertenencia, Afecto, Autoestima y por último la Autorrealización, explica que si uno de estos niveles de la pirámide no se ha satisfecho está impedirá que se llegue al último nivel”⁹, en nuestra sociedad es notorio que estos niveles no son satisfechos al 100% ya que la situación económica, laboral y social no lo permite, por tal motivo los ciudadanos están

⁹ J. Nieto Manuera. Psicología: para ciencias de la salud (estudio del comportamiento humano ante la enfermedad) Editorial Mc Graw Hill, Interamericana 2004. 348 pp.

más enfocados a satisfacer los primeros niveles y es poco probable que se llegue a sentirse completamente exitoso y realizado.

Los niveles en que esta dividida la autoestima son los siguientes.

- a) Autoestima baja esta se refiere a todas aquellas personas que se sienten y creen inferiores al resto, estos carecen de confianza, seguridad y consideran como fracaso cualquier pequeño error que tengan, por tal motivo no aceptan ser ellos mismos, no se quieren, son sumisos, pero desean siempre la perfección en lo que realizan y al no conseguirlo se ven sumidos en un efecto de derrota, lo cual hace que su actitud en la mayoría de ocasiones sea negativa impidiéndoles conseguir sus metas si es que se han propuesto alguna.

- b) Autoestima media es notable en todas aquella personas que tienen buena confianza y seguridad en ellos mismo, aunque esta puede llegar a ceder en algunas ocasiones, tratan de mantenerse fuertes con respecto a los demás aunque en su interior estén sufriendo. Al cometer un error su confianza cae un poco, pero no le impide cumplir sus metas, cuando lo hace aumenta su seguridad. Sus problemas los enfrentan racionalmente y los retos los ven como una forma de superarse y continuar con sus éxitos.

- c) Autoestima Alta: estas personas han nacido para ser reconocidas y para triunfar en todos los aspectos de su vida. Se creen seres poderosos y es casi imposible hacerlas caer, su fortaleza mental las convierte en fuertes difíciles de penetrar. Su visión es siempre al éxito, el fracaso no es opción al proponerse una meta. Cuando se equivocan solo es una nueva forma de aprender y no volverse a equivocar. Sus relaciones sociales no son tan buenas ya que el sentimiento de éxito los hace ver como superiores que ejercerán efectos de fracaso en otras personas. Las personas de alta auto estima se atraen entre sí

Resiliencia

Es la capacidad que tiene un individuo para afrontar la adversidad y lograr adaptarse a los acontecimientos difíciles que se les presenten, así como ante las tragedias, traumas, amenazas o estrés severo.

Al hablar de una persona resiliente no se refiere a que sea fuerte contra todo y no sienta dolor, angustia, pena y que no sienta dolor emocional. La situación actual hace que día a día nos enfrentemos a situaciones que tengan un impacto sobre nosotros: la muerte de un ser querido, el desempleo, dificultades económicas, enfermedades graves, etc., producen una sensación de inseguridad, incertidumbre y provocan un gran daño emocional. A pesar de todo esto, el ser humano, por lo general logra sobrellevarlo y adaptarse después de un tiempo.

La autoestima les permite a los niños poseer una valoración positiva de sus capacidades, confianza en sus recursos internos con los cuales enfrentar la adversidad. En este sentido, Walsh (2003) “proporcionó tres categorías de comportamiento que dan cuenta específicamente de factores de protección dentro del conjunto familiar”. Estos factores hacen referencia al sistema de creencias, los patrones de organización y el tipo de comunicación para resolver los problemas, por medio de los cuales se puede especificar de manera detallada cómo deben ser los comportamientos que hacen posible que finalmente una familia sea resiliente.

Según el diagnóstico realizado para la elaboración de la Política Pública de Infancia y Adolescencia del departamento del Tolima, (UNICEF, et, al, 2008) la falta de responsabilidad y capacidad de muchos padres para asumir los compromisos frente a sus hijos, establecer con ellos relaciones de afecto,

respeto y de convivencia armónicas, la fragilidad de las familias y la situación de pobreza en la que viven, afecta las condiciones para atender adecuadamente a sus hijos.

Esto es hace que la relación padre-hijo sea una fuerte forma de establecer vínculos, ya que estos ayudan al individuo a sobrellevar de mejor manera los eventos estresantes, en este caso una enfermedad crónica, estos vínculos hacen que la frustración causada por el padecimiento sea canalizada de mejor manera ya que al sentir el apoyo de uno de los miembros de la familia, o ya sea de varios miembros, logra que se construyan emociones y pensamientos positivos sobre sí mismos, tomando una idea clara de la situación real que se está viviendo.

Los niños y la resiliencia

Para que un niño afronte una adversidad de manera positiva y consiente es necesario que se le eduque desde pequeño, la vida les colocará diversas adversidades que quizá hagan tambalear la confianza que tengan sobre ellos mismos, pero el ejemplo que les demos los ayudará a reafirmar la seguridad que necesitan para sobrellevar esas situaciones, muchos estudios han comprobado que un niño al que se le sobreprotege es muy difícil que logre desarrollar confianza, seguridad e independencia, esto afecta seriamente su capacidad para resolver situaciones y enfrentar crisis, causando serios daños en su autoestima ya que al no superar un fracaso se convierte en un círculo de fracaso tras fracaso arrastrando con el sentimientos de inferioridad, negativismo y baja confianza en sí mismo como en los demás. Es necesario creer en ellos y brindarles la seguridad que cualquier niño pequeño necesita, no se trata de exponerles al peligro sino confiar en que ellos pueden tomar sus propias decisiones y crecer en un ambiente sano donde se les permita la libertad de cometer errores y corregirlos, no sobreprotegerles y sobre todo creer en ellos.

Por tal motivo los padres de familia deben inculcar en ellos el deseo de superación, esto permite que sean capaces de aprender y sacar provecho ante la crisis y la adversidad.

Las características de una persona resiliente son las siguientes¹⁰

- 1. Es consciente de sus potencialidades y limitaciones.** El autoconocimiento es un arma muy poderosa para enfrentar las adversidades y los retos, y las personas resilientes saben usarla a su favor. Estas personas saben cuáles son sus principales fortalezas y habilidades, así como sus limitaciones y defectos.
- 2. Son creativas.** Transforman sus experiencias doloras en algo bello o útil, sacan provecho de la situación para crecer y mejorar.
- 3. Confían en sus capacidades.** Al conocer sus potencialidades y limitaciones, confían en lo que hacen, no pierden de vista su objetivo. Reconocen también la importancia de confiar en el otro y valoran el trabajo en equipo.
- 4. Asumen las dificultades como una oportunidad para aprender.** Las situaciones difíciles solo son oportunidades para seguir adelante y no desfallecer, asumen la crisis como la oportunidad para generar un cambio. Se preguntan constantemente ¿Qué puedo aprender con esto?

¹⁰ Michaiz, Jovung Revista Redalyc Artículo: Factores de resiliencia en las diferentes etapas del desarrollo evolutivo del ser humano, 2,008. www.redalyc.org

5. **Practican el *mindfulness* o conciencia plena.** Aún sin ser conscientes de esta práctica milenaria, las personas resilientes tienen el hábito de estar plenamente presentes, de vivir en el aquí y ahora y de tener una gran capacidad de aceptación. Para estas personas el pasado forma parte del ayer y no es una fuente de culpabilidad y zozobra mientras que el futuro no les aturde con su cuota de incertidumbre y preocupaciones. Son capaces de aceptar las experiencias tal y como se presentan e intentan sacarles el mayor provecho. Disfrutan de los pequeños detalles y no han perdido su capacidad para asombrarse ante la vida.
6. **Ven la vida con objetividad,** pero siempre a través de un prisma optimista. Son capaces de identificar los recursos a su alcance por lo tanto sus metas van en caminadas al éxito, son optimistas, disfrutan de los retos.
7. **Se rodean de personas que tienen una actitud positiva.** Las personas que practican la resiliencia saben cultivar sus amistades, por lo que generalmente se rodean de personas que mantienen una actitud positiva ante la vida.
8. **No intentan controlar las situaciones.** Dejan que fluya, saben que no siempre pueden lidiar con las situaciones, logran sentirse cómodos aunque no tengan el control.
9. **Son flexibles ante los cambios.** A pesar de que las personas resilientes tienen una autoimagen muy clara y saben perfectamente qué quieren lograr, también tienen la suficiente flexibilidad como para adaptar sus planes y cambiar sus metas cuando es necesario. Estas personas no se cierran al cambio y siempre están dispuestas a valorar diferentes alternativas, sin aferrarse obsesivamente a sus planes iniciales o a una única solución.

10. Son tenaces en sus propósitos. No renuncian tan fácilmente a sus metas, no luchan en contra de lo que no se puede sino que aprovechan las oportunidades que las dificultades les ponen.

11. Enfrentan la adversidad con humor. El sentido del humor es una de sus armas más poderosas, son capaces de reírse de la adversidad y sacar una broma de sus desdichas. La risa es su mejor aliada porque les ayuda a mantenerse optimistas y, sobre todo, les permite enfocarse en los aspectos positivos de las situaciones.

12. Buscan la ayuda de los demás y el apoyo social. Cuando las personas resilientes pasan por un suceso potencialmente traumático su primer objetivo es superarlo, para ello, son conscientes de la importancia del apoyo social y no dudan en buscar ayuda profesional cuando lo necesitan.

Bienestar

El concepto de bienestar ha sido discutido por muchos profesionales de la salud, pero en términos generales se puede definir como el proceso cognitivo de evaluación de la propia vida, o con la vivencia de emociones positivas.

Tener bienestar físico junto al bienestar mental es la base para una calidad de vida diaria. Cómo nos sentimos física y mentalmente afectan la manera en que respondemos a las actividades que realizamos. Si estamos cansados y desanimados nuestro trabajo no será de la misma calidad, como que si estuviéramos en un estado pleno. El bienestar físico comienza tratando adecuadamente el cuerpo y atendiendo inmediatamente los síntomas de malestar que se presenten. El uso de medicamentos puede hacernos recuperar

la salud física pero puede hacernos sentir cansancio mental, por tal motivo es necesario que junto a un tratamiento médico se lleve a cabo un acompañamiento psicológico en el caso de los pacientes hospitalizados, cuando estamos en casa sentir el apoyo de nuestra familia y amigos permitirá recuperar la tranquilidad más rápidamente. Para mantener bienestar en todos los aspectos es necesario que se sigan ciertos procedimientos como llevar una alimentación balanceada, practicar algún deporte, dormir lo suficiente y se tiene una enfermedad física buscar ayuda inmediatamente.

Enfermedad física

Se considera enfermedad a cualquier situación que afecte, deteriore el sistema o promueva un estado de malestar en un individuo, desequilibrando su organismo, incapacitándolo o perjudicando gravemente su integridad física. Podemos observar que la salud y la enfermedad son factores que se interrelacionan directamente ya que un órgano afectado puede perjudicar a los demás, debido a la estrecha dependencia unos de otros, desencadenando diversos fenómenos. Durante el proceso de enfermedad depende del individuo en su totalidad el tiempo que le tome recuperarse, es decir que su personalidad y los factores que en esta intervengan condicionan el pronóstico, las expectativas, el malestar o bienestar, la calidad de vida, el tiempo de sanación, etc., Es importante mencionar que una dolencia física puede arrastrar a una enfermedad crónica que conlleva diversas repercusiones a nivel psicológico en el paciente.

¿Qué es una enfermedad crónica?

Se refiere a las afecciones de larga duración que normalmente tiene un lento proceso para desarrollarse, para considerarse de esta manera debe tener una duración mayor a seis meses. Estas enfermedades pueden desarrollarse por causas genéticas o ya sea por situaciones provocadas por el ambiente en el

caso de las quemaduras. Además influyen otros aspectos como: la pobreza es el determinante clave, con su cortejo de falta de educación formal, pérdida de expectativas sociales y personales, y hábitos de vida perjudiciales para la salud

En epidemiología se entienden como enfermedades crónicas aquellas enfermedades de alta prevalencia y no curables. En general la OMS incluye dentro de este tipo de cronicidad las siguientes enfermedad: cardiovasculares (cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca, enfermedad cerebrovascular principalmente), enfermedades neoplásicas sin tratamiento curativo, enfermedades respiratorias crónicas (enfermedad pulmonar obstructiva crónica y asma crónicas), enfermedades osteoarticulares invalidantes (artritis reumatoides y artrosis grave), enfermedades invalidantes, diabetes mellitus, y otras muchas. También incluye dentro del concepto de enfermedades crónicas, una serie de minusvalías, como la ceguera o la hipoacusia.

La atención que se brinda a este tipo de pacientes implica facilitar el acceso a ciertos lugares dependiendo de donde se encuentre, en un hospital incluye ofrecer los cuidados necesarios por los profesionales adecuados, así como hacer la estancia lo más cómoda posible.

Este tipo de padecimientos afecta a todas las edades causando serias dificultades orgánicas y psicológicas, siendo estas últimas las más difíciles de tratar ya que depende del estado emocional y psicológico del paciente, lo que haga que afronte de mejor manera la situación.

Tipos de enfermedades crónicas pediátricas

- a) Hematológicas: Se refiere a la sangre y los órganos hematopoyéticos enfermos. 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. La hematología comprende el estudio del paquete celular, el perfil o el estado sanguíneo, estudia los trastornos sanguíneos en diferentes campos que se establecen en líneas celulares llamadas línea eritroide, línea granulocitarias y megacariocíticas.

Consecuencias físicas

Los pacientes que padecen una enfermedad hematológica en su mayoría experimentan un malestar en general, seguido por fatiga, pérdida de peso y la fiebre, dependiendo de la enfermedad pueden tener reacciones cutáneas y presentar malestar en otros sistemas como el digestivo.

- b) Endocrinológicas: Están relacionadas a los trastornos hormonales, si los niveles están demasiado elevados o hay una carencia de estas, así como si el cuerpo no responde como debería hacerlo. La enfermedad endocrina más común es la diabetes. El tratamiento suele consistir en controlar la cantidad de hormonas que produce el organismo. Si el problema es la falta de niveles suficientes de hormonas, los suplementos hormonales pueden ayudar.

- c) Quemadura: Es un tipo de lesión en la piel causada por diversos factores. Las quemaduras térmicas se producen por el contacto con llamas, líquidos calientes, superficies calientes y otras fuentes de altas temperaturas; aun con el contacto con elementos a temperaturas extremadamente bajas. También existen las quemaduras químicas y quemaduras eléctricas.

Consecuencias físicas

- Pérdida de capas de piel.
 - A menudo la lesión es indolora, porque los nervios quedan inutilizados (puede que el dolor sea producido por áreas de quemaduras de primer grado y segundo grado que a menudo rodean las quemaduras de tercer grado).
 - La piel se ve seca y con apariencia de cuero.
 - La piel puede aparecer chamuscada o con manchas blancas, cafés o negras.
 - Ruptura de piel con grasa expuesta.
 - Edema.
 - Superficie seca.
 - Necrosis.
 - Sobre infección.
- d) Reumáticas: Este tipo de enfermedad afecta directamente a las articulaciones, el corazón, los huesos, los riñones, la piel y pulmones. El estudio de las intervenciones terapéuticas en estos trastornos se llama reumatología. Se produce una inflamación del líquido articular, que a su vez puede provocar inflamaciones en las superficies óseas participantes, los tendones participantes o las vainas tendinosas. Debido al proceso inflamatorio, el líquido articular (pannus) se espesa y prolifera el cartílago limitante, con lo que éste es destruido. Las causas no son todavía conocidas totalmente, se supone que existe una predisposición hereditaria, pero ante todo, parece que desempeñan un importante papel las causas inmunológicas.

Consecuencias físicas

- Rigidez articular
- Dolor en articulaciones
- Prominencias óseas
- Modificaciones óseas

e) Psicosomáticas: Se entiende que una persona sufre somatizaciones cuando presenta uno o más síntomas físicos y tras un examen médico, estos síntomas no pueden ser explicados por una enfermedad médica. Además, pese a que la persona pueda padecer una enfermedad, tales síntomas y sus consecuencias son excesivos en comparación con lo que cabría esperar. Todo ello causa a la persona que sufre estas molestias un gran malestar en distintos ámbitos de su vida.

Consecuencias físicas

- Dolores de cabeza
- Mareos
- Vértigos
- Desmayos
- Hormigueos
- Parálisis musculares
- Náuseas

Repercusiones de la enfermedad crónica a nivel psicológico.

Al padecer una enfermedad crónica se desarrolla nuevos vínculos entre el paciente pediátrico y el profesional de la salud que lo atiende, ya que la guía del médico le ayudará a sobrellevar la enfermedad manteniendo la calidad de vida, el paciente reacciona con una serie de emociones negativas que dependerán de

la manera en que reciba el diagnóstico y la manera en que se tratará la enfermedad. Las afecciones podrán tener períodos largos de molestias e incomodidad y algunos otros cortos donde se maneje con más optimismo la enfermedad. La enfermedad provocará un cambio temporal o permanente en el estilo de vida del paciente pediátrico y de los miembros de su familia. En un inicio el paciente puede presentar ciertas alteraciones como:

- a) Huir del problema o niega rotundamente que padezca alguna enfermedad y lleva una vida de lo más normal.
- b) Actuar agresivamente negando que padece una enfermedad, rechaza el tratamiento y las indicaciones del doctor, pierde las recetas, olvida las citas etc.
- c) Los pacientes pediátricos crónicos pueden justificar su conducta con la enfermedad que padecen.

Durante el transcurso de la enfermedad el paciente pediátrico presenta:

- ✓ Presentan malestar físico y emocional.
- ✓ Pérdida de independencia.
- ✓ Cambio de ideas en su filosofía de vida.
- ✓ Alteraciones en su imagen.
- ✓ Desesperanza e impotencia.
- ✓ Muchos miedos.

Asistir a un hospital y ser diagnosticado con un enfermedad grave ya es un episodio traumático para cualquier individuo, la permanencia dentro de un centro asistencial con lleva diversos factores que afectan la salud mental de este, ya que puede ser sometido a diversos tratamientos para que recupere su salud, provocando respuestas negativas ante la situación de la enfermedad que afectan su calidad de vida, así como; su autoestima, provocar inseguridad, miedo, rechazo, ira, depresión, agresión, tristeza, enojo, etc.

En los pacientes pediátricos los efectos pueden ser más devastadores que para un adulto ya que este desconoce la situación en la mayoría de veces, se muestran desorientados, tristes, melancólicos, ansiosos, apáticos, desmotivados, etc.

Todas estas repercusiones pueden variar de acuerdo a los factores biológicos, psicológicos y sociales en los cuales el paciente esté involucrado.

Estos se enteran de la enfermedad por los padres y las emociones que estos presenten influirán en la reacción de los niños y niñas, con el transcurso del tratamiento médico, se verán sometidos a cirugías, inyecciones, limpiezas profundas de piel, ser alimentados con sonda, estar sometidos a dietas estrictas, aislamiento de otros niños o bien de sus padres, según sea el caso, etc. Esto afecta gravemente el área psicológica y emocional presentando algunas de las siguientes manifestaciones:

- ✓ Cambios de conducta, pueden presentarse más agresivos o tímidos.
- ✓ Tener problemas de comunicación.
- ✓ Ansiedad
- ✓ Angustia
- ✓ Estrés
- ✓ Depresión
- ✓ Retraimiento
- ✓ Falta de apetito
- ✓ Apatía
- ✓ Cambios de humor
- ✓ Negatividad

Funcionalidad de la psicología positiva

¿Cuál es la funcionalidad de la psicología positiva en el acompañamiento de los tratamientos médicos a pacientes de estancia prolongada de la unidad pediátrica?

La psicología positiva permite que el paciente enfrente la enfermedad de una manera más optimista, este aprende a manejar mejor sus emociones, mejorando su calidad de vida y bienestar, al desarrollar sentimientos de logro y éxito este podrá aumentar su autoestima y mejorar su capacidad de resiliencia. El acompañamiento que se le brinda permite que asimile de mejor manera el tratamiento médico al verlo como ayuda para su recuperación.

El paciente pediátrico está formando una experiencia bastante traumática en su vida, ya que su estancia en el hospital le limita a realizar las actividades que deben hacer los niños y niñas con un buen estado de salud. Estos pacientes construyen experiencias felices, productivas y con significado dentro del centro asistencial gracias a la aplicación de ciertas técnicas, esto implica cubrir el área emocional de una manera más amplia, la psicología positiva permite que se enfoque en las habilidades, cualidades y emociones positivas del paciente para que construya una buena vida, provoca cambios psicológicos a nivel cognitivo y emocional con repercusiones a nivel conductual. Permite que el tratamiento médico sea asimilado de mejor manera y promueve mejores relaciones entre paciente y médico, así como con el resto del personal del servicio, los padres de familia y toda persona que se involucre en el proceso. Mejora la calidad de vida y se mantiene su bienestar mental.

Técnicas utilizadas por la psicología positiva

Las técnicas de psicología positiva ayudan a las personas a lograr objetivos y promover una sensación general de bienestar que incrementa la felicidad. Un pensamiento positivo puede incrementar las sensaciones de bienestar y emociones como la felicidad, optimismo, mejorar las relaciones personales y conseguir un incremento considerable en la resiliencia ante un acontecimiento traumático.

Terapia musical o musicoterapia

Dentro de los múltiples recursos que en Psicología podemos utilizar para lograr nuestros objetivos terapéuticos se encuentra la musicoterapia. Esta es una disciplina que, mediante la música y sus elementos: ritmo, armonía, sonido y melodía, ayuda en procesos de aprendizaje, curación y mejorar del estado de ánimo. A lo largo de la historia la música se ha utilizado con diversos propósitos. Se ha demostrado que tiene múltiples funcionalidades a nivel psicológico, tiene efectos relajantes, estimula los sentidos, permite socializar y en la introspección.

A través de la musicoterapia se puede evaluar el bienestar emocional, la salud física, la interacción social, las habilidades comunicacionales y la capacidad cognitiva. En este proceso, el terapeuta observa cambios expresivos, receptivos y relacionales que dan cuenta de la evolución del tratamiento. En las sesiones de musicoterapia, se emplean instrumentos musicales, música editada, grabaciones, sonidos corporales, la voz y otros materiales sonoros.

La musicoterapia no considera que la música por si misma puede curar; no existen recetas musicales generales para sentirse mejor. Pero si se puede emplear un mismo tratamiento para 2 casos similares

La música causa diferentes efectos de acuerdo a los elementos que se prioricen.

Tiempo: los tiempos lentos, entre 60 y 80 pulsos por minuto, suscita impresiones de dignidad, de calma, de sentimentalismo, serenidad, ternura y tristeza. Los tiempos rápidos de 100 a 150 pulsos por minuto, suscitan impresiones alegres, excitantes y vigorosas.

Ritmo: los ritmos lentos inducen a la paz y a la serenidad, y los rápidos suelen producir la activación motora y la necesidad de exteriorizar sentimientos, aunque también pueden provocar situaciones de estrés.

Armonía: Se da al sonar varios sonidos a la vez. A todo el conjunto se le llama acorde. Los acordes consonantes están asociados al equilibrio, el reposo y la alegría. Los acordes disonantes se asocian a la inquietud, el deseo, la preocupación y la agitación.

Tonalidad: los modos mayores suelen ser alegres, vivos y graciosos, provocando la extroversión de los individuos. Los modos menores presentan unas connotaciones diferentes en su expresión e influencia. Evocan el intimismo, la melancolía y el sentimentalismo, favoreciendo la introversión del individuo.

La altura: las notas agudas actúan frecuentemente sobre el sistema nervioso provocando una actitud de alerta y aumento de los reflejos. También ayudan a despertarnos o sacarnos de un estado de cansancio. El oído es sensible a las notas muy agudas, de forma que si son muy intensas y prolongadas pueden dañarlo e incluso provocar el descontrol del sistema nervioso. Los sonidos graves suelen producir efectos sombríos, una visión pesimista o una tranquilidad extrema.

La intensidad: es uno de los elementos de la música que influyen en el comportamiento. Así, un sonido o música tranquilizante puede irritar si el volumen es mayor que lo que la persona puede soportar.

La instrumentación: los instrumentos de cuerda suelen evocar el sentimiento por su sonoridad expresiva y penetrante. Mientras los instrumentos de viento destacan por su poder alegre y vivo, dando a las composiciones un carácter brillante, solemne, majestuoso. Los instrumentos de percusión se caracterizan por su poder rítmico, liberador y que incita a la acción y el movimiento.

Beneficios de la musicoterapia en los niños

Todo lo que es música, para un niño, siempre es positivo. Se debe tener en cuenta que ésta debe ser siempre adaptada a sus oídos, a su capacidad de escucha; a su edad. La musicoterapia permite que se mejore el aprendizaje, la coordinación, controlar la ansiedad y mejorar el estado de ánimo, entre otros. Pero, sobre todo para ayudarle a organizarse a nivel interno.

Cuanto antes se exponga la música al niño más beneficios le aportarán, sea como terapia o sea como uso lúdico. Hay muchos estudios que demuestran que la música y sus componentes producen patrones de actividad eléctrica cerebral. Esto lleva a una mayor eficacia a nivel del funcionamiento del cerebro no sólo como rector de los procesos cognitivos sino también como regulador de las funciones vegetativas del organismo.

Logrando una estimulación musical en la que participen activamente se promueve el desarrollo físico, mental, intelectual, sensorial y afectivo de los niños. Esto repercutirá favorablemente sobre otros de los objetivos educativos a los que se aspiran tales como la atención, la concentración, colaborando en el desarrollo de la imaginación y la creatividad así como en la desinhibición.

Se refuerza la autoestima y la personalidad mediante la realización personal, y se acentúan pautas de conducta que facilitan su integración social y liberan la energía reprimida. También es efectiva para la recuperación de los bebés hospitalizados en cuidados intensivos.

La música afecta directamente a nuestros sentidos y emociones, tiene el poder de alegrarnos, ponernos triste e incluso irritarnos. Es decir, la música activa nuestro cerebro de manera negativa o positiva. La musicoterapia trata de potenciar el pensamiento positivo y mejorar nuestra relación con el entorno.

Las sesiones de musicoterapia se enfocan principalmente en los siguientes temas:

1. Canción de bienvenida
2. Tocar y jugar con instrumentos musicales
3. Danzas Creativas
4. Actividades de equilibrio
5. Desarrollar la motricidad fina y gruesa
6. Vinculo padres e hijos
7. Relajación
8. Canción de despedida

Terapia artística

El arte terapia se establece en la década de 1930, involucra la aplicación de diversas modalidades de arte entre las que se incluye el dibujo, la pintura, la arcilla y la escultura. Es utilizada en hospitales, clínicas, agencias de públicas y comunitarias, centros de bienestar, instituciones educativas, negocios y consultorios privados. Permite la expresión de pensamientos internos o sentimientos a través del dibujo o el modelamiento, es útil cuando verbalizar es difícil o imposible. Su funcionalidad consiste en el aumento de la autoestima, mejorar el estado de ánimo, incentivar el autoconocimiento, así como permite ejercitar la motricidad fina, gruesa, la coordinación, lateralidad y estimular las redes neuronales. Comúnmente se utiliza como tratamiento de ansiedad,

depresión y otros problemas mentales y emocionales, el abuso de sustancias y adicciones, problemas familiares y relaciones personales, violencia doméstica o sobrellevar una discapacidad o una enfermedad.

Se puede trabajar en una sesión o en varias individuales o grupales, la creación del arte en sí misma se considera terapéutica como una forma de autoexpresión. El terapeuta generalmente puede analizar la obra creada para detectar sentimientos o necesidades de la persona, así como acerca de su vida, metas, aspiraciones, deseos o anhelos.

La creación de obras permite sobrellevar de mejor manera un acontecimiento traumático como aumentar la conciencia de sí mismo, hacer frente a los síntomas, aumentar las habilidades cognitivas y disfrutar de la creatividad artística. Se cree que el arte terapia a través del proceso de la autoexpresión, ayuda a las personas a organizar sus reacciones interiores producto de los acontecimientos en sus vidas. Esto les permite entender y expresar sus sentimientos en una forma más clara. La función de organización que ofrece el arteterapia permite a las personas encontrar un significado a sus experiencias. Esto a su vez les ayuda a definir metas y resultados deseados. Las dolencias médicas pueden ser sobrellevadas a través de la expresión emocional produciendo beneficios positivos en el sistema inmunológico, nervioso y cardiovascular, mejorando la calidad de vida y el tratamiento médico de una enfermedad.

Yoga de la risa

Es concepto es nuevo para el camino de la auto-sanación introducido por el Dr. Madan Kataria, quien escribió un artículo llamado "La risa la mejor medicina"¹¹.

¹¹ Toledo, Maitén y García Aquino Artículo: El humor desde la psicología positiva. Psicología Positiva y sus Dificultades.2010. España Vol. 1.pp. 111-117
http://infad.eu/RevistaINFAD/2010/n1/volumen1/INFAD_010122_111-118.pdf

El Yoga de la risa surge a partir que todas las personas pueden reírse sin necesidad de chistes, de humor o de comedia, ni de la utilización de sustancias tóxicas o ajena al organismo. La risa se inicia como un ejercicio grupal, y pronto se convierte en risa real y contagiosa, a raíz del contacto visual y al cultivo de una actitud infantil y juguetona.

Este ejercicio se deriva de una combinación de ejercicios de respiración del yoga con ejercicios de risa y se fundamenta en el hecho científico en el cual, que el cuerpo no reconoce cuando se ríe de verdad o se simula, y es así que se obtiene los beneficios fisiológicos, bioquímicos y psicológicos, gracias a la secreción por parte del cerebro de endorfinas y otros químicos del bienestar durante el acto de reír.

Actualmente, el 70% de las enfermedades en el mundo, tales como: presión arterial alta, males cardíacos, ansiedad, depresión, gripas, migraña, úlceras, insomnio, alergias, asma, enfermedades estomacales, e incluso el cáncer, están relacionadas con el estrés. (Toledo Maitén, 2010)

Se ha demostrado que la risa ayuda a remover los efectos negativos del estrés, estos son algunos de los beneficios:

1. Brinda una mejor perspectiva de la vida, ya que permite afrontar los retos y dificultades con una mejor actitud.
2. Mejora la capacidad respiratoria y fortalece el sistema inmunológico, al aumenta el suministro de oxígeno a todas las células del organismo.
3. Controla la hipertensión arterial, mediante la reducción del cortisol, la hormona del estrés.
4. Produce endorfinas que ayuda a combatir el dolor.
5. Es un antídoto contra la depresión y las enfermedades psicosomáticas, debido a que libera serotoninas, hormonas naturales que actúan como antidepresivo.

6. Ubica a la persona en el presente, en el aquí y ahora, lo cual rompe con el círculo vicioso de conectarnos con el pasado, el cual no se puede cambiar, y con el futuro que no se puede controlar.
7. Suaviza las emociones más dolorosas, como el miedo, el enojo, la tristeza y el aburrimiento.
8. Aumenta las habilidades sociales y facilita la comunicación que mejora la autoestima.
9. Rompe bloqueos e inhibiciones.
10. Disminuye la tendencia a la crítica y al juicio hacia las personas alrededor.
11. Disminuye los niveles de ansiedad y hace sentir más seguro a la persona.
12. El amor, surge con mayor plenitud, permitiendo experimentar y gozarlo a totalidad.

Todo los seres humanos tienen derecho a sentirse alegre y dichosos, sin embargo, la personas con frecuencia le asignan un significado negativo a las situaciones adversas que se presentan en la vida, reaccionando en consecuencia con enojo, tristeza, desilusión, depresión o con cualquier otra actitud negativa.

Es en esta ocasión donde la risa representa la posibilidad de alcanzar un estado de alegría permanente sin motivo alguno. Es donde se permite descubrir las cualidades, energía, potencial, fuerza interior, creatividad, belleza, espontaneidad, etc.

Técnicas de relajación

Son un conjunto de procedimientos muy útiles en el ámbito de la psicología clínica y de la salud. Para la psicología de la emociones se entiende relajación como un estado de características fisiológicas, subjetivas y conductuales parecidos a los estados emocionales. “Las emociones intensas, especialmente las negativas (ira, agresividad, estrés, etc.) cursan con un alto nivel de actividad fisiológica, por el contrario, los estados de tranquilidad, caso de la relajación, el nivel de activación fisiológica se supone mínimo, siendo su principal mecanismo de acción la activación del sistema nervioso parasimpático”¹².

Es importante conocer que aplicar las técnicas de relajación es un potente recurso para combatir con las emociones negativas, en pacientes pediátricos es importante que puedan generar estrategias para el control de ciertas conductas y afrontar o reducir eficazmente los miedos, ansiedades o síntomas depresivos. Ya que el objetivo del terapeuta al aplicar dichas técnicas es dotar a las personas la habilidad de hacer frente a las situaciones cotidianas que puedan producir tensión o ansiedad.

Los padres deben tener la prioridad de practicar las técnicas de relajación desde la infancia ya que la mamá o el papá deben guiar y supervisar las técnicas para que el niño vaya aprendiendo y haciéndolas para que el mismo pueda incorporarlas como un mecanismo habitual para enfrentar diversas situaciones de estrés, Al practicar estas técnicas se va creando un vínculo de interacción padres e hijos.

Técnicas de relajación según la edad:

1. Primera Infancia: (2,5 a 6 años)

¹² Gómez Aguilar, Eduardo Artículo: Técnicas de relajación para niños.nCapacitaciones en Costa Rica <http://www.enriquecetupsicologia.com>

Las técnicas son vistas como un juego, y nos podemos referir más como juegos de relajación que técnicas. Se debe resaltar el hecho que de que este tipo de intervenciones también pueden ser guiadas por los padres y deben ser vividas y entendidas como un juego para el niño. A partir de los seis años se puede introducir diferentes técnicas más estructuradas en función de cada persona.

“Con los más pequeñitos, nos ayudará tener un entorno tranquilo, silencioso. Podemos trabajar la relajación justo antes de empezar a dormir, en la cama, y facilitarle así su transición al sueño. La forma en que debemos aplicarla es básicamente a través de los cuentos”. (Gómez Eduardo, 2015)

Se pueden utilizar cuentos con muchos animales o situaciones pero buscando siempre que el paciente tenga imitar ciertos comportamientos. También es recomendable utilizar algún objeto o juguete para ayudarle a identificar tensión-distensión. . Por ejemplo una pequeña pelota de goma colocada en su mano y haciendo los ejercicios apretando y aflojando la presión sobre la pelota. Otra opción es utilizar algún peluche de su preferencia.

Al practicar ejercicios de relajación se debe enseñar a los pacientes pediátricos aprender a inspirar por la nariz y expirar por la boca de forma pausada. Podemos hacerlo diciéndole al infante que se imagine que es un globo que lentamente se va inflando y que poco a poco vaya alzando los brazos al tiempo se infle, para después desinflarse de modo que expire el aire y baje lentamente los brazos.

Al crecer el niño se puede introducir imágenes y sensaciones, por ejemplo: que el niño piense en sus colores, juguetes, situaciones o personas favoritas que le ayudan a sentirse bien y, también, instrucciones del tipo “Estas muy relajado y tranquilo” o “Nota como sientes un calorcito muy agradable en tus brazos o piernas...”

Dependiendo de la edad se puede intentar diferentes recursos para adaptarlo a cada necesidad del niño. El objetivo de esta primera etapa del niño es que se empiece a familiarizar con algo que llama relajarse.

2. Infancia (de 7 a 9 años)

Se empieza utilizar técnicas como relajación progresiva, relajación pasiva y otros. Siempre se sigue trabajando la diferenciación entre tensar y relajar los músculos, el control de la respiración y las sensaciones de calor y pesadez.

“El niño debe interiorizar que cuando está nervioso, cuando tiene miedo o simplemente está enojado, parte de sus músculos están tensos y todo él está activado. Reconocer estas sensaciones es el primer paso para poner en marcha las estrategias trabajadas de relajación y tratar de tomar él mismo el control de la situación” (Gómez Aguilar, 2015).

En esta etapa la visualización de colores o situaciones funciona bastante bien, se pueda dar instrucciones para que cuando tome aire pausadamente lo convierta en su color favorito y de esta forma llene su cuerpo de tranquilidad y bienestar. A la misma vez se debe enseñar que el paciente pediátrico practique por el mismo la relajación en los momentos en que se siente nervioso a lo largo del día. Para ello primero el niño debe identificar sus emociones y tensión para aplicar la respiración tranquila y la visualización de su color o imagen preferida.

Otros recursos interesantes para realizar técnicas de relajación es a través de los cepillos con ruedas, varillas y otros elementos que puedan permitir dar masajes en la cabeza, espalda, etc. Este tipo de relajación es muy adecuado en niños muy nerviosos.

3. Preadolescencia: (10 a 12 años)

Si el niño ha trabajado con anterioridad las técnicas de relajación es aconsejable utilizar las de su preferencia. Si se empieza a trabajar es necesario que experimente las diferentes que existen para averiguar cuál es la que se le adapta mejor. Se puede utilizar la progresiva, autógena, pasiva y respuesta relajación.

El objetivo es que el niño sea capaz de aplicar en su vida cotidiana los recursos que se le ha brindado. Debe ser el mismo que delante de situaciones de conflicto o estrés genere respuestas de relajación, si se han trabajado correctamente, estas estrategias se van interiorizando y se convierten en procesos casi automáticos.

4. Adolescencia:

Al llegar a esta edad el joven ya debe de haber adquirido los recursos necesarios para manejar la relajación. Al igual que la etapa anterior si no se ha practicado la relajación debe experimentar las técnicas para identificar cual mas se adecua a situación. Es importante que el joven tome parte más activa y que sea capaz de practicar él solo las técnicas para ver cuál es la más cómoda y eficaz.

Acompañamiento en casa.

La estancia en el hospital puede ser por periodos temporales o de un tiempo prolongado, al terminar el tratamiento en el hospital, empieza el tiempo de recuperación en casa donde cambiará de un ambiente hospitalario alejándose de los profesionales de la salud a un ambiente hogareño que implica que ahora sus cuidadores estarán a cargo de satisfacer las necesidades que la recuperación requiera como ambientar un espacio para él.

En casa pueden tener el apoyo de otros familiares y sentirse en un ambiente seguro y libre de agujas y tratamientos. Aunque en algunas ocasiones los padres

olvidan el verdadero sentido de tener a su hijo allí, olvidando las técnicas aprendidas en el hospital, lo que hace que el paciente regrese a las emociones negativas que se trabajan al inicio del acompañamiento. Para este acompañamiento se brinda a los familiares un manual con actividades prácticas, sencillas y divertidas basada en la psicología positiva, las cuales podrán realizar en poco tiempo ya sea solo con el paciente o con las personas que lo acompañen y cuiden

1.3 Delimitación

La población con la que se realizó el estudio fueron 2 niños de 4 años, 2 de 5 años, 1 niña de 7 años, 3 niños de 8 años, 3 niñas de 9 años, 2 niñas de 10 años, 6 niños de 11 años, y 1 niña de 14 años. Durante el proceso 3 niños y 4 niñas desertaron del tratamiento por diversas situaciones: complicaciones en el tratamiento médico, egreso del hospital e ingresos a sala de operaciones las cuales impidieron que se siguiera trabajando con ellos y visitas médicas. En los pacientes varones se observó una recuperación más exitosa ya que asimilaban de mejor manera el tratamiento, permanecían de 1 mes a 1 mes y medio dentro del hospital mientras que con las niñas se prolongaba más su estancia. La mayoría de pacientes fueron receptivos al tratamiento y mostraron mejoras inmediatas, comprendieron de mejor manera la situación en la que se encontraban.

Los pacientes que participaron se encontraban en el 3er y 4to piso del área pediátrica del hospital Roosevelt, la mayor parte de la población eran procedentes del área rural y municipios aledaños a la capital. Se trabajó con ellos los meses de marzo, abril y mayo del presente año, los días lunes, miércoles y viernes en horario de 7:00 a 11:00 horas, realizando los pre y post cuestionario, así como aplicando los talleres que correspondían. Durante 1

viernes al mes se realizan diversas celebraciones donde participan los pacientes, en este caso fueron "Día del amigo asmático", "conectando mis emociones" y "la celebración del día de la madre"

La mayoría de niños no estaban estudiando ya que la enfermedad que padecen no les permitía asistir con regularidad a sus clases, por lo cual los padres de familia optaban por retirarlos. Dentro del hospital en cada piso se encuentra un salón de clases perteneciente a la escuelita, la cual atiende a los niños 2 horas al día 3 veces por semana de acuerdo al estado en el que los pacientes se encuentren. Pertenecen a familias numerosas de clase media baja a baja, algunos de ellos pertenecientes a casas hogares.

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Técnicas

Técnicas de muestreo

Técnica No probabilística intencional o de juicio: Se eligieron a 25 pacientes de acuerdo a su estado de salud en el hospital, de ambos sexos, de edades comprendidas entre los 4 y 14 años de edad.

Técnicas de recolección de datos.

La observación directa: Se eligieron 25 pacientes para establecer el primer contacto, identificar en qué condiciones se encuentran, así como observar los procedimientos con respecto al tratamiento médico, para establecer las técnicas terapéuticas con las que se trabajarán.

Evaluación psicológica: a través de esta se determino el estado emocional, psicológico, familiar y social en el que se encuentra el paciente. La aplicación del cuestionario detecto la esfera que se encuentra más afectada por la enfermedad del paciente.

Talleres de aplicación que permitieron mejorar las emociones en niños y niñas hospitalizados con técnicas de la psicología positiva: se llevo a cabo durante 4 semanas con 1 sesión por técnica a aplicar. Los talleres que se aplicaron fueron los siguientes:

- Conectando con mis emociones
- Música, emoción y vida

- Expresándome con arteterapia
- La risa, la mejor medicina
- Aprendiendo a relajarme

Técnicas de la psicología positiva utilizadas para la planificación de los talleres

- Técnicas de respiración
- Musicoterapia
- Arte Terapia
- Yoga de la risa
- Técnicas de relajación

Técnicas de análisis de información.

Tabulación de datos Se realiza de acuerdo a los criterios presentados por el cuestionario para su descripción, interpretación y análisis posterior.

Análisis cualitativo: Describimos, interpretamos y concluimos de acuerdo a los resultados obtenidos en la prueba y las observaciones realizadas, así como los comentarios que realizaron los pacientes durante el tratamiento.

Análisis cuantitativo: se exponen estadísticamente los resultados, de acuerdo a los criterios del cuestionario, se presentan en diagrama de tabla

2.2 Instrumentos

Diario de campo: utilizado para sistematizar la información obtenida de las observaciones y comentarios realizados por los pacientes durante la aplicación de los talleres.

Cuestionario autoaplicado de calidad de vida para niños con imágenes

AUQUEI: Se identifica el nivel de calidad de vida que poseen los pacientes así como las emociones que expresan al encontrarse en un ambiente hospitalario. Desarrollado por los franceses Alice Dazord y Sabine Manificant en el año 1997. La versión en español fue adaptada y validada por García y Cols en el año 2000. El cuestionario AUEQUEI consta originalmente de 26 ítems y 3 preguntas abiertas para el análisis cualitativo. La forma de respuesta es mediante de una escala con 4 opciones de respuesta, que dan a entender la forma de cómo el niño se siente respecto a las situaciones que le son dadas; a cada opción de respuesta le corresponde a la imagen de un niño que expresa una emoción, que va de tristeza a alegría. Las dimensiones que califica el cuestionario constan de la esfera familiar, el área escolar y los rendimientos del niño, el área médica y personal. Al final del cuestionario se incluyen 3 preguntas abiertas que tienen que ver con los deseos de cambio del niño, las estrategias de afrontamiento y una explicación con sus propias palabras sobre la enfermedad que padece. Se aplican antes y después de la realización de los talleres para determinar el estado en el que se encuentran los pacientes, para seleccionar las técnicas que se utilizarían, así como la funcionalidad de las mismas.

Talleres: Se aplicaron cinco talleres con un período de tiempo de una hora, utilizando las técnicas de musicoterapia, arte terapia, yoga de la risa y relajación

Manual: Se elaboró una guía práctica con actividades variadas que se pueden realizar en parejas ya sea el padre con el paciente o grupalmente con los demás miembros de la familia. Esto permite seguir fortaleciendo las emociones del paciente al egresar del centro asistencial. Las actividades consisten en lecturas de cuentos, cantar canciones agradables, dar paseos por la vecindad, realizar dibujos o manipular materiales de desecho para crear obras artísticas.

CAPÍTULO III

PRESETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1 Características del lugar y de la población

Características del lugar

El área de pediatría del Hospital Roosevelt se encuentra a la par del área de maternidad, compuesta de 4 niveles, cada nivel atiende de 35 a 40 pacientes por especialidad. En el primer nivel se atiende la consulta externa, en el 2do nivel está el área de especialidades (área de quemados, intensivo, crónicos), en el 3er nivel se encuentra el área de cirugía pediátrica y en el 4to nivel el área de hospitalización. En cada habitación se encuentra de 3 a 4 pacientes con un pequeño lavamanos por habitación y una silla por cama para que acompañe al paciente ya sea el padre o madre de familia o el encargado legal en caso de los niños pertenecientes a casas hogares. Cada nivel cuenta con un salón para asistir a la escolita y un pequeño cubículo para actividades que realice el departamento de psicología las cuales cuentan con mesas pequeñas, sillas de varios colores y un pequeño pizarrón, todas decoradas y poco iluminadas.

3.1.1 Características de la población

La población que se atiende varía en cuanto a edades, se encuentran pacientes desde neonatos hasta los 16 años. Después de haber realizado el reconocimiento de la población se determina que se trabajará con los pacientes que tengan más de dos semanas de estar hospitalizados y que su estado físico les permita asistir a los talleres. Se trabajo con un total de 13 niños y 7 niñas entre las edades de 4 a 14 años de edad. Las estadísticas según su procedencia son que el 80% pertenecía al interior del país, el 14% perteneciente a los municipios aledaños a la capital y el 6 % de las zonas de la ciudad.

3.2 Presentación y análisis de los resultados

A continuación se presentan los resultados cualitativos y cuantitativos obtenidos de la evaluación y observaciones realizadas durante la aplicación de los talleres y cuestionario de calidad de vida, realizado con 25 pacientes de la Unidad Pediátrica del Hospital Roosevelt. Se muestran la tabulación estadística realizada de acuerdo a los criterios presentados por el cuestionario para su descripción, interpretación y análisis posterior.

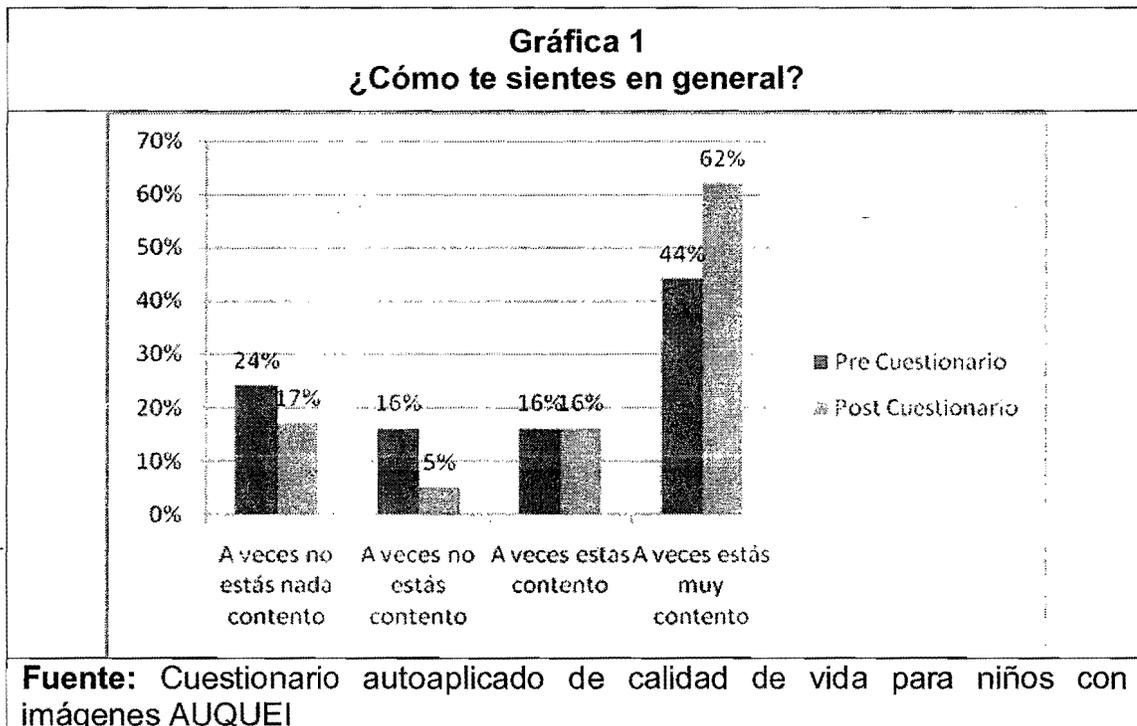
3.2.1 Cuadro de resumen de las observaciones realizadas

Cuadro 1
Resumen de las observaciones realizadas
<p>Al iniciar el trabajo de campo con los pacientes se observa que se encuentran tristes, enojados, apáticos, descontentos y con miedo hacia nosotras, muchos comentan que desconocen la enfermedad real que padecen. Los padres de familia están descontentos con el servicio ya que muchos no entienden la enfermedad de sus hijos, así como el cambio de fecha para ingresar a la sala de operaciones, el alto costo de los medicamentos, el dejar sus trabajos y a sus otros hijos ocasiona molestias, la cual es transmitida a los hijos en comentarios negativos y poco optimistas. Durante la aplicación del pretest se detecta el desinterés de los pacientes por contar su situación, se observan poco colaboradores y molestos. Al finalizar la aplicación de los talleres y aplicar el post test se observa mejor relación de ellos con el personal, se muestran mas positivos, hay mayor aceptación de su estancia dentro del hospital así como una mayor recepción al tratamiento que se les aplica, los padres de familia influyeron en la aceptación de los pacientes al acompañamiento. Algunos pacientes fueron retirados del acompañamiento psicológico por diversas causas como el egreso prematuro, ingreso a sala de operaciones y complicaciones con el tratamiento médico así como la visita del especialista a cada paciente.</p>

Fuente: Diario de campo de la investigación titulada “La psicología positiva como acompañamiento del tratamiento médico de los pacientes con estancia prolongada del la Unidad Pediátrica del Hospital Roosevelt”

Interpretación: Es importante reconocer que el desconocimiento de la enfermedad y la situación del paciente promueve la alteración de su estado emocional y psicológico, provocando ansiedad, estrés y enojo, deteriorando su calidad de vida. La promoción de las emociones positivas a través de las técnicas de la psicología positiva permitió mejorar las esferas de la persona, lo cual se evidencia en una mejor recepción del tratamiento médico, un pronóstico de vida y un futuro mas alentador para cada paciente que se atendió, así como mejores relaciones interpersonales.

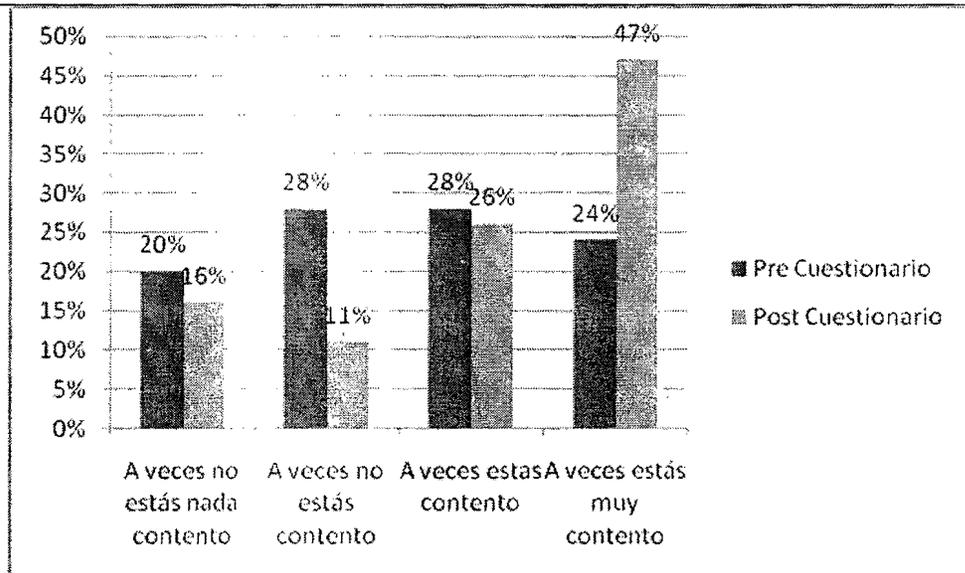
3.2.2 Presentación de las gráficas significativas del cuestionario autoaplicado de calidad de vida para niños con imágenes.



Descripción: El ítem uno presenta el sentir del paciente en cuanto a su estado general, al inicio del acompañamiento se observa que el 44% de la población a veces estaba muy contenta, lo cual al compararlo con el 62% que se presenta al finalizar podemos determinar que disminuye el descontento del paciente de manera general.

Interpretación: La promoción de las emociones positivas permite que se mejore de manera integral el estado del paciente, comprender su enfermedad le permite expresar su sentir y recibir el tratamiento de una manera mas positiva.

Gráfica 2
En la noche cuando te vas a acostar, ¿Cómo te sientes?



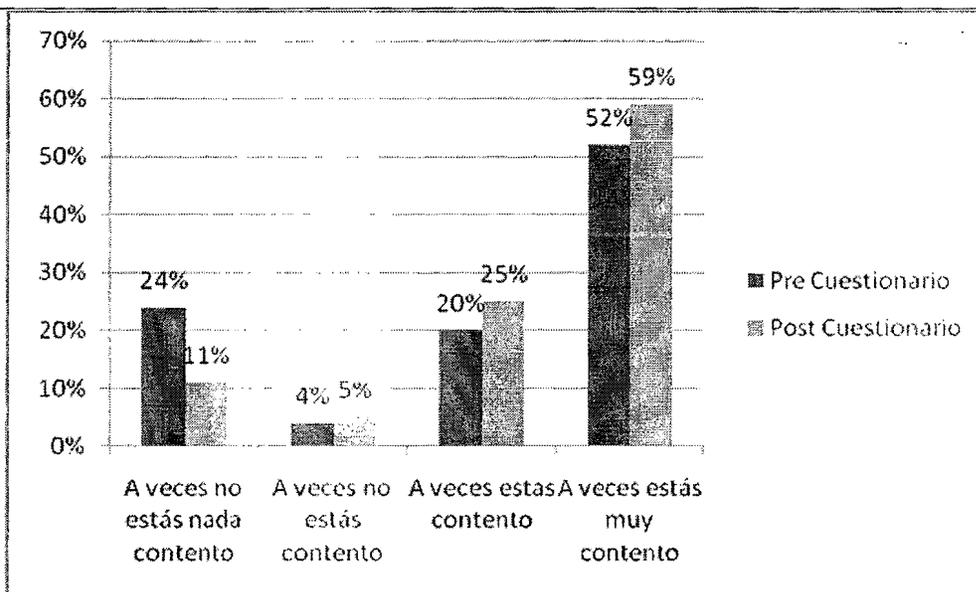
Fuente: Cuestionario autoaplicado de calidad de vida para niños con imágenes AUQUEI

Descripción: En esta gráfica observamos que hay un aumento significativo del sentir del paciente al irse a dormir, en el criterio 4 del 20% de la población que expreso no sentirse nada contenta, aumenta a un 47% la población que

dice sentirse muy contenta al irse a dormir.

Interpretación: Podemos determinar que la sensación de seguridad, alivio y tranquilidad al irse a dormir ha aumentado, debido a la promoción de las emociones positivas.

Gráfica 3
Cuándo te miras en una foto. ¿Cómo te sientes?

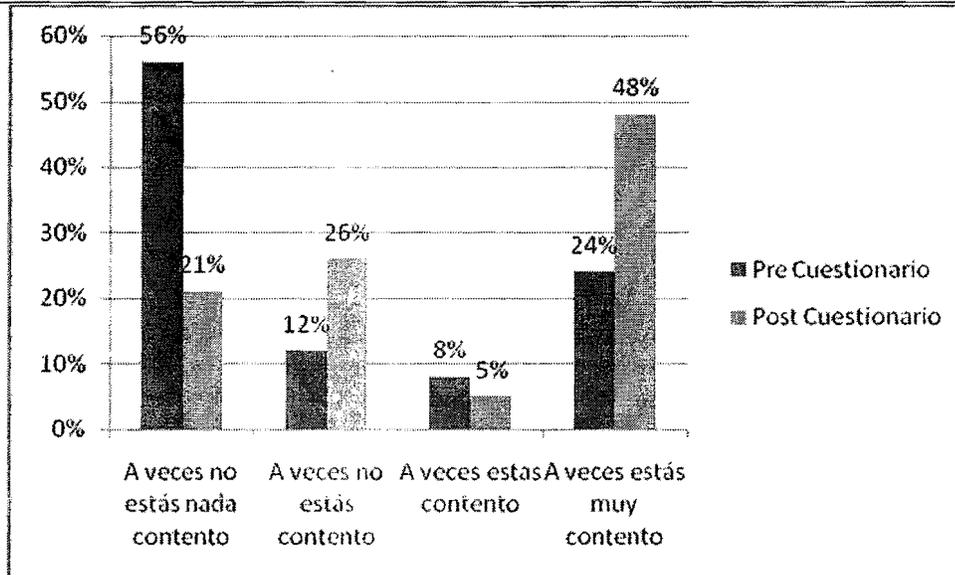


Fuente: Cuestionario autoaplicado de calidad de vida para niños con imágenes AUQUEI

Descripción: Al iniciar el acompañamiento el 24% de la población indica que a veces no está nada contenta, pero al finalizar el estado emocional se ve beneficiado lo que se evidencia en el aumento al 59% de población que muestra estar a veces muy contenta cuando se ve en una foto.

Interpretación: La percepción de autoimagen aumenta lo que se evidencia en una percepción mas positiva sobre ellos mismos.

Gráfica 4
Cuándo duermes fuera de casa. ¿Cómo te sientes?

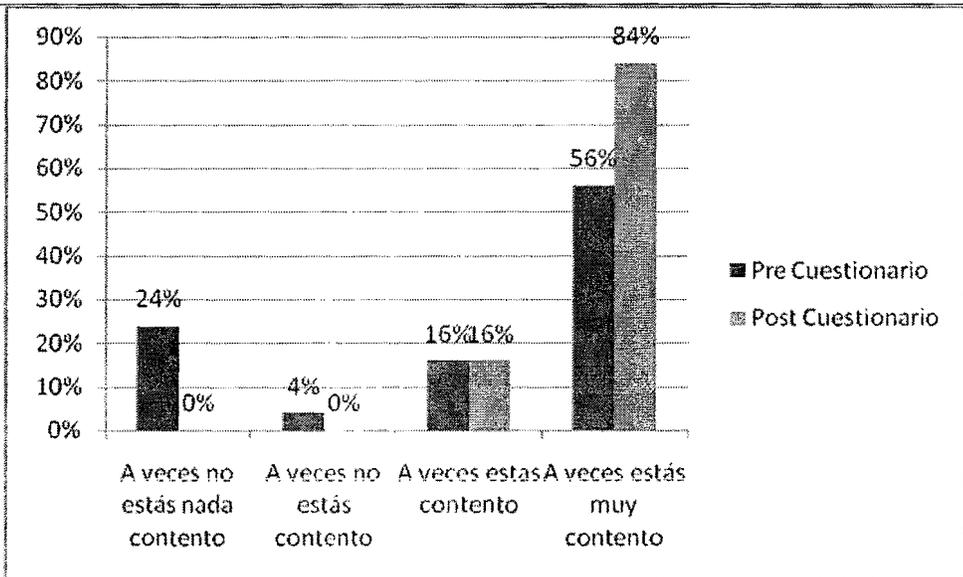


Fuente: Cuestionario autoaplicado de calidad de vida para niños con imágenes AUQUEI

Descripción: El sentir de la población al estar fuera de sus hogares se ve afectado en 56% cuando expresan que a veces no están nada contentos, después del acompañamiento hay un aumento del 24% de la población que dicen que a veces están muy contentos al dormir fuera de sus hogares.

Interpretación: El comprender su enfermedad y verla de una manera mas positiva, la estancia dentro del hospital se vuelve mas tranquila, se elimina el temor y angustia que les provoca dormir fuera de sus hogares.

Gráfica 5
Cuándo piensas en cuando seas mayor. ¿Cómo te sientes?

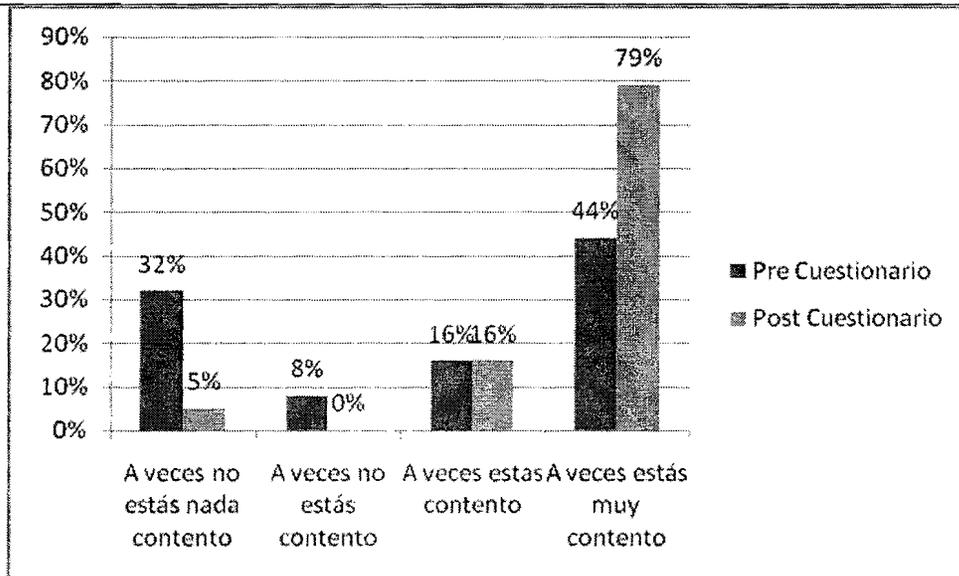


Fuente: Cuestionario autoaplicado de calidad de vida para niños con imágenes AUQUEI

Descripción: al iniciar el 24% de los pacientes no se siente nada contento al pensar en cuando sean mayores, pero al finalizar el 84% expresa estar muy contento.

Interpretación: La expectativa de los pacientes aumenta significativamente. Hay mayor esperanza, lo que lleva a una mejor calidad de vida.

Gráfica 6
Cuándo piensas en tu mamá. ¿Cómo te sientes?

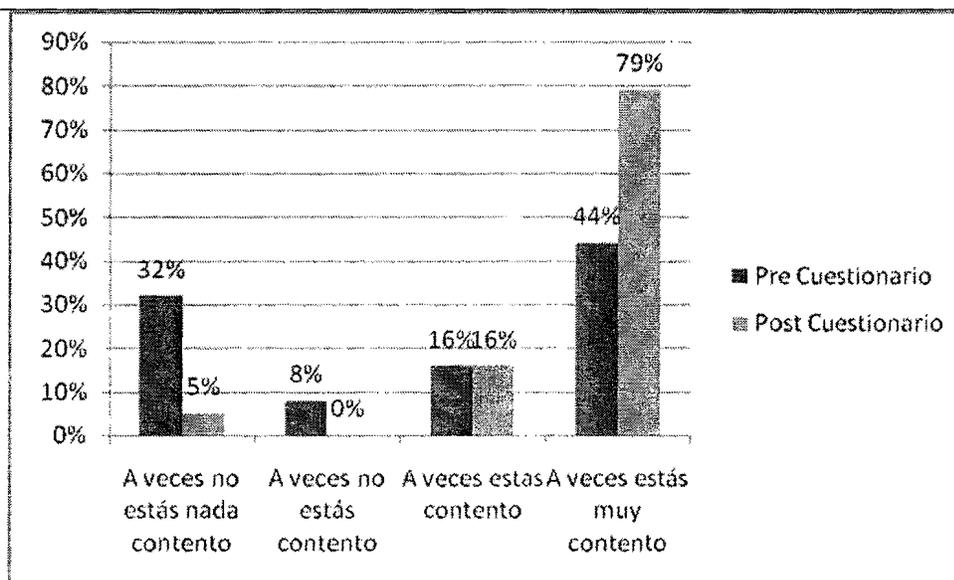


Fuente: Cuestionario autoaplicado de calidad de vida para niños con imágenes AUQUEI

Descripción: En la gráfica observamos como al inicio 32% de la población indico estar a veces muy contenta al pensar en su mamá, pero al finalizar hubo un aumento al 79%.

Interpretación: Establecemos que la presencia de la madre es de mucha importancia en el acompañamiento, es influyente y su conducta determina la recepción del paciente al tratamiento. Cuando el paciente comprende que su mamá se ausenta por periodos no muy largos y que el personal del hospital lo cuidará, se siente mas tranquilo y esperanzado, beneficiando la recuperación integral.

Gráfica 7
Cuando estás lejos de tu familia ¿Cómo te sientes?

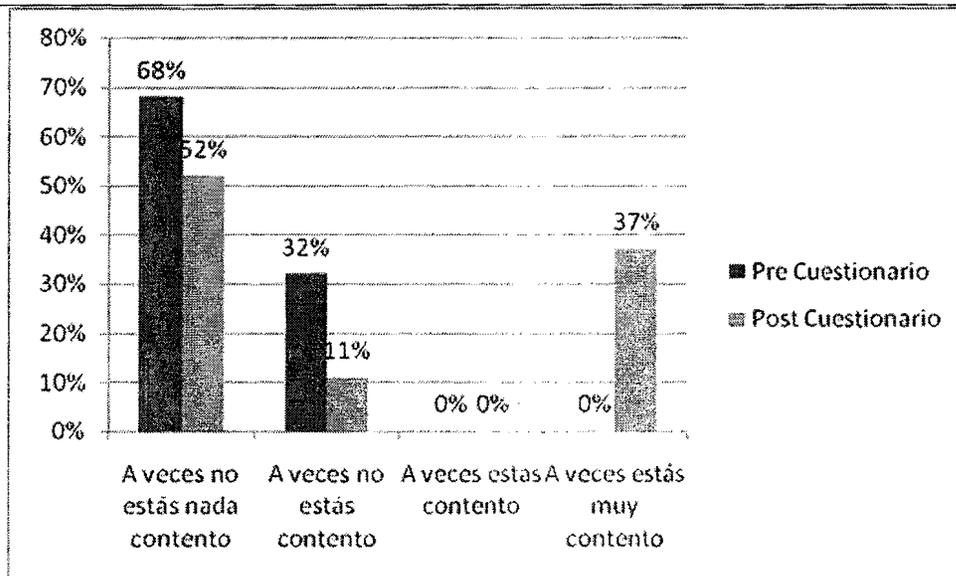


Fuente: Cuestionario autoaplicado de calidad de vida para niños con imágenes AUQUEI

Descripción: Del 100% de la población a la que se le aplico el cuestionario la primera vez un 32% dijo que no estaban nada contentos al estar lejos de su familia, al finalizar el acompañamiento un 79% expreso que a veces estaba muy contento al estar lejos de su familia.

Interpretación: Esto representa que los pacientes manejan de mejor manera la relación con sus familiares. El aumento en las emociones positivas les proporcionó serenidad, valor y optimismo, lo que mejoro el entorno en el que estaban y los lazos afectivos con sus familiares.

Gráfica 8
En clase. ¿Cómo te sientes?

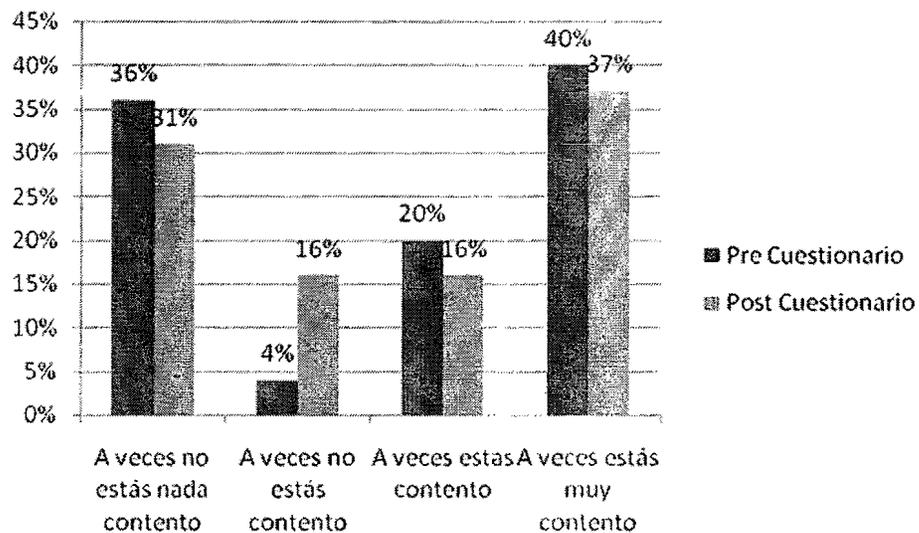


Fuente: Cuestionario autoaplicado de calidad de vida para niños con imágenes AUQUEI

Descripción: Durante la etapa del pre test el 68% de los pacientes a veces no estaba nada contento en sus salones de clases, pero al finalizar el 37% dijo que a veces estaba muy contento.

Interpretación: Evidenciamos que los pacientes muestran más entusiasmo y deseo por aprender, su condición médica no le ha impedido desarrollar sus habilidades educativas y en un ambiente acogedor y con sus compañeros de salón es probable que desarrolle habilidades sociales y comunicativas de mejor manera.

Gráfica 9
Cuándo vas a consulta a ver al médico. ¿Cómo te sientes?

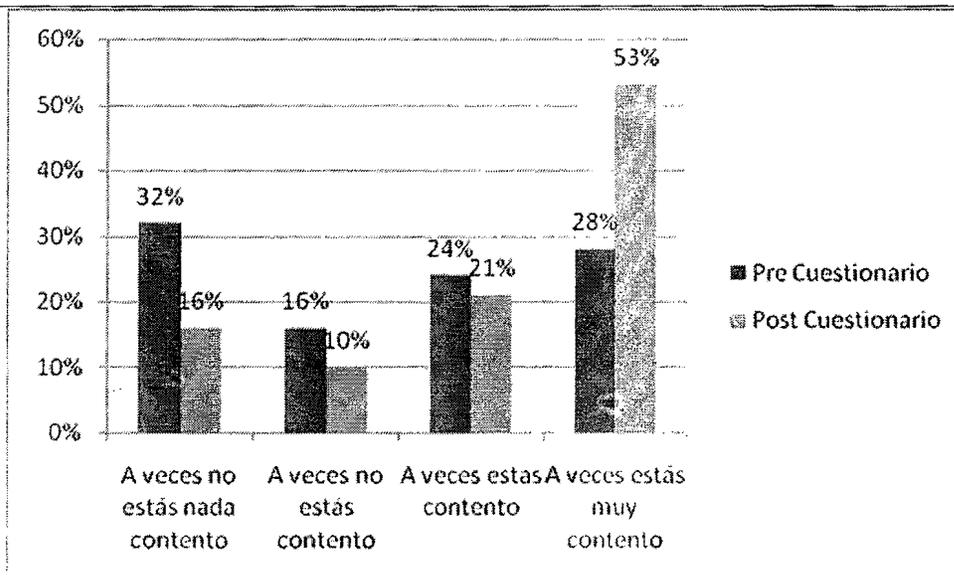


Fuente: Cuestionario autoaplicado de calidad de vida para niños con imágenes AUQUEI

Descripción: En la gráfica el 36% de la población muestra descontento al visitar al médico y un 40% estaba muy contento, al finalizar el acompañamiento el 37% de los pacientes mantuvo la sensación de calma al visitar al médico.

Interpretación: Se mejoró la relación del paciente con el personal de servicio lo que permitió que el paciente expresara de mejor manera su sentir, sus emociones y necesidades. Se verifica un avance significativo en el tratamiento médico y la estancia de los pacientes se empieza a acortar.

Gráfica 10
Cuándo tomas tus medicinas. ¿Cómo te sientes?

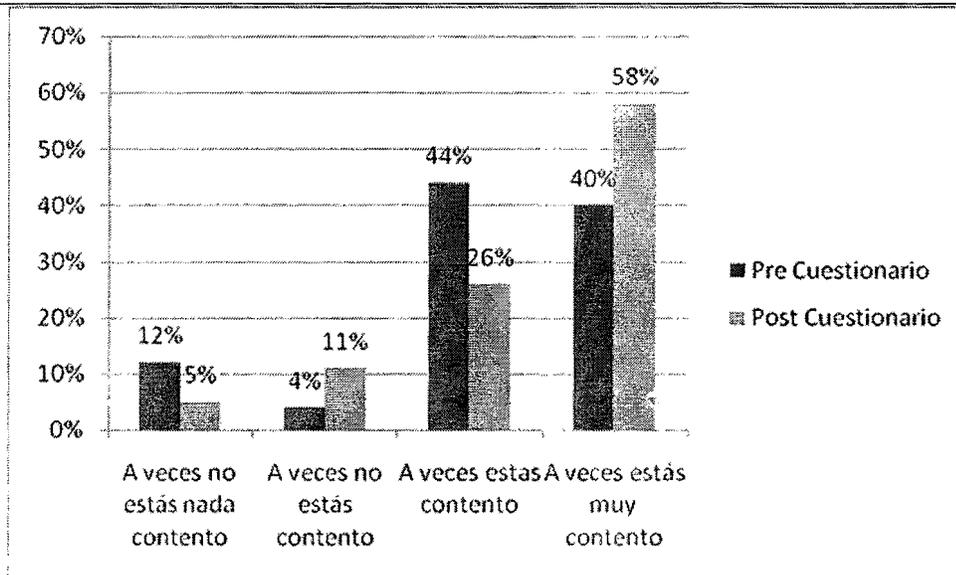


Fuente: Cuestionario autoaplicado de calidad de vida para niños con imágenes AUQUEI

Descripción: Las primeras evaluaciones muestran que un 32% de los pacientes muestran desagrado por tomar sus medicamentos mientras que al finalizar el 53% se sentía muy contento al tomar sus medicamentos.

Interpretación: Esto representa mayor aceptación al tratamiento médico, lo que mejora su calidad de vida en todos los aspectos, se observa mayor sensación de bienestar, su recuperación fue menos prolongada y hay un estado de calma.

Gráfica 11
Cuándo te quedas en el hospital. ¿Cómo te sientes?



Fuente: Cuestionario autoaplicado de calidad de vida para niños con imágenes AUQUEI.

Descripción: El 40% de la población expreso que a veces estaba muy contento al estar en el hospital, al finalizar obtuvimos que un 58% mejoro el resultado teniendo un avance del 18%.

Interpretación: Esto representa que los pacientes aceptan y se han adaptado a la estancia prolongada dentro de la unidad.

3.2.3 Cuadro de resumen de los talleres realizados con los pacientes

Cuadro 2 Resumen de los talleres realizados
<p>1er Taller "Controlando mis emociones" Durante este taller pudimos detectar que los pacientes estaban tímidos, distraídos, distantes y poco colaboradores. Se observan padres molestos y cansados</p>
<p>2do Taller "Música, emoción y vida" En el transcurso del taller se les permite a los pacientes expresarse haciendo mucho "ruido" con los instrumentos que se les facilitaron. Se realizaron varios ejercicios de ritmo, tiempo y armonía. Los pacientes que no querían participar se interesaron al ver a los demás niños, los padres de familia motivaron a sus hijos para participar. Se realizaron movimientos con el cuerpo.</p>
<p>3er Taller "Expresándome con arteterapia" Se les facilitaron diferentes materiales a los pacientes para que expresaran su sentir en un hoja de papel. Los pacientes dibujaron familias, casas y los lugares que ellos extrañaban, algunos pintaron médicos y enfermeras, se les permitió que con plastilina moldearan cosas que a ellos les gustaran, moldearon animales, arboles y carritos.</p>
<p>4to Taller "La risa, la mejor medicina" se establecía un ambiente de confianza poniendo a los niños en círculo y haciendo que se tomaran de las manos, después se realizaron ejercicio de respiración para continuar con los diferentes sonidos y movimientos produciendo "risa falsa".</p>
<p>5to Taller "Aprendiendo a relajarme" Los pacientes tuvieron la oportunidad de escuchar cuentos y melodías relajantes, se les invitaba a imaginar cada situación del cuento, también se les pedía que reflexionaran sobre el mensaje que les dejara el cuento, con las melodías se les pedía que realizaran ejercicio de respiración.</p>

Fuente: Diario de campo de la investigación titulada “La psicología positiva como acompañamiento del tratamiento médico de los pacientes con estancia prolongada del la Unidad Pediátrica del Hospital Roosevelt”

Interpretación: El desconocimiento de la enfermedad produce el aumento del malestar al estar dentro del hospital, al establecer un ambiente de armonía y confianza con todos los pacientes se muestran mas asertivos, felices, tranquilos y colaboradores. Se evidencia mayor facilidad para expresarse, se apoyaron mutuamente, hubo compañerismo y solidaridad. Pudieron desarrollar la creatividad y la improvisación lo que permitía momentos de risas y relajación, mejoran sus habilidades comunicativas, expresan su sentir y se promueve la imaginación, creatividad y el fortalecimiento de los lazos afectivos entre los familiares.

3.2.4 Análisis Cualitativo

El proyecto se llevo a cabo con niños y niñas del área de cirugía pediátrica, especialidades y hospitalización para disponer de más tiempo para trabajar con ellos, sin embargo algunos pacientes se retiraron sin terminar el tratamiento debido a la mejoría que se lograba en el tratamiento médico y psicológico sin oportunidad de continuar. La mayor parte de los pacientes proviene de las áreas rurales del país, pertenecientes a familias numerosas o desintegradas, o formadas por madre o padre solteros, otros vivían en hospicios y eran criados por niñeras que trabajan 24 por 24 horas, sin familiares cercanos que los atendieran. Los padres de familia trabajan en la agricultura, vendedores, servicios domésticos sin mayor preparación académica. La mayor parte solo estudio hasta 6to primaria.

La actitud de los pacientes al iniciar el pre cuestionario fue de aceptación y muy positiva hacia las tesisistas, ya que mencionaban que les gustaba platicar con nosotras, se sentían cómodos y seguros. Las madres de familia que se encontraban en las habitaciones fueron de mucha importancia para la conducta del paciente ya que ellas los motivaban para que comentaran como se sentían con respecto a su enfermedad. Algunas de ellas establecían amistad entre ellas lo que favorecía el apoyo, comunicación y confianza para mantener un ambiente agradable y positivo. Cuando ingresaba algún paciente nuevo a la habitación ellas eran las primeras en recibirlo, teniendo una actitud muy maternal y cariñosa. Siendo el área pediátrica una de las más visitadas del hospital las enfermeras se mostraban cariñosas y cuidadosas en la atención a cada uno de los pacientes

Es importante mencionar que los pacientes ingresan desconociendo que enfermedad les aqueja, ya que llegan al hospital presentando crisis y hasta que se establecen pasan al nivel que les corresponda, presentando miedo, ansiedad, angustia, tristeza, timidez y enojo. Al pasar el tiempo los médicos, enfermeras y padres de familia se encargan de informar a veces no de la mejor manera sobre su estado al paciente.

El objetivo de la investigación era promover las diversas técnicas que propone la psicología positiva, como el arteterapia, musicoterapia, la relajación y el yoga de la risa, así como beneficiar al paciente con un acompañamiento que desarrolle emociones positiva para mejorar su calidad de vida dentro del hospital durante su estancia, de tal manera que al salir el pueda continuar con su recuperación de una manera más rápida y éxitos incluyendo a todos los miembros de la familia.

Al iniciar los talleres algunos padres de familia se mostraban poco receptivos ya que se preocupaban de que sus hijos e hijas se fueran a lastimar, algunos niños

se resistían al observar la intranquilidad de los padres, pero al observar cómo se llevaban a cabo se motivaban y disfrutaban cada actividad que se planificaba. Los padres de familia también transmitían a los pacientes estrés al comentar que dejaban a sus otros hijos en casa solos o dejar sus trabajos y labores cotidianas, lo que se manifestaba en tristeza y ansiedad en los niños y niñas.

De los 25 pacientes elegidos 10 conocían su enfermedad y 15 pacientes desconocían cuál la enfermedad real que padecen ya que los padres decidían que no era importante que lo supiera o que no era necesario asustarlo con diagnósticos fatalistas, pero esto se debía a que ellos no comprendían la situación o malinterpretaban la información que les daba el médico, durante su estancia poco a poco se fue informando a todos los pacientes de una manera más sencilla sobre el padecimiento de su hijo a los padres de familia lo que hacía que se tranquilizaran y mejorara su actitud hacia el personal, fueran de más apoyo hacia sus hijos, así como capaces de informarles la situación real que estaban pasando.

Los talleres de Arte terapia y musicoterapia, motivaron a los pacientes para que asistieran, estos motivaron a otros que se encontraban en las salas continuas para que integraran, las enfermeras comentaron que pasaban las tardes preguntando cuando volveríamos con ellos. Los materiales utilizados en estos talleres permitían no solo desarrollar emociones positivas como el positivismo, la alegría, el interés, el optimismo y la esperanza sino también destrezas del pensamiento como la creatividad, la imaginación y el análisis. También se fortalecieron valores como el compañerismo, solidaridad, el respeto, la paciencia y la comprensión. Durante las actividades de relajación y risa terapia se reflexionó sobre la situación en la que se encontraban, entendieron que si aceptaban su enfermedad, el tratamiento y se apoyaban mutuamente podían regresar a sus hogares de manera más inmediata. El yoga de la risa estimuló a

reír a carcajadas, les recordó que eran niños y niñas y que su estancia en el hospital no impedía que olvidaran ser felices, jugar y compartir con los demás niños.

Trabajar con todos los miembros de la familia fue imposible ya que solo la madre tenía pase para ingresar, se les informo de la importancia del apoyo de la familia es clave en para la pronta recuperación de los pacientes, que al dejarlos manejar la situación solo o hacerles ver como una carga solo empeoraba su estado promoviendo el aislamiento, tristeza, inseguridad e incomodidad. Fue muy importante la participación de la madre o padre de familia ya que al finalizar el taller compartían con ellos como se sentían y estos los motivaban a seguir trabajando, lo cual promovió la aceptación al tratamiento y un pronóstico más alentador sobre su enfermedad. Al realizar el post cuestionario los niños estaban entusiasmados, mostrando una actitud más positiva. Solo se pudieron aplicar 19 cuestionarios ya que por diversas causas como egreso prematuro del hospital, cirugías inmediatas, aplicación de tratamientos médicos, visitas de los médicos y complicaciones físicas 7 pacientes no terminaron el tratamiento.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

4.1 Conclusiones

- ✓ Se comprobó el beneficio que produce la utilización de las técnicas de la psicología positiva, que se pudo evidenciar en la disminución del descontento general de los pacientes, sensación de seguridad, alivio y calma, percepción positiva de la autoimagen, aumento del pronóstico y expectativa de vida, fortalecimiento de las relaciones interpersonales y lazos familiares, desarrollo de habilidades sociales y comunicativas, una recuperación más eficiente y aumento en la calidad de vida.
- ✓ Es necesario aplicar nuevas técnicas de psicología positiva durante la estancia de los pacientes dentro del hospital ya que les permite desarrollar sus fortalezas y emociones, para enfrentar de mejor manera la enfermedad.
- ✓ Realizar diversas actividades durante su estancia en el hospital permite mejorar el estado psicológico del paciente, lo que permite una mejor recepción al tratamiento médico.
- ✓ Los paciente que no tenían apoyo de algún familiar o que durante un tiempo prolongado no recibían visitas de sus familiares eran más vulnerables y su tratamiento médico se prolongaba lo que afectaba su estado emocional.
- ✓ Es importante mantener relaciones cordiales y asertivas con los pacientes para establecer un mejor ambiente de recuperación para ellos, así como el que ellos conozcan su enfermedad les hace tener más esperanza y mejorar su pronóstico de vida.

4.2 Recomendaciones

- ✓ A la unidad pediátrica del Hospital Roosevelt promover la utilización y los beneficios que tienen las técnicas de la psicología positiva como acompañamiento al tratamiento médico de los pacientes con estancia prolongada.
- ✓ A la unidad pediátrica del Hospital Roosevelt permitir la visita de familiares al área pediátrica ya que esto mejora el estado emocional de los pacientes sintiéndose queridos y acompañados.
- ✓ A la unidad pediátrica del Hospital Roosevelt brindar un ambiente más cálido, cómodo y seguro a los pacientes por medio de talleres de convivencia entre los pacientes y el personal médico y de servicio.
- ✓ A la unidad pediátrica del Hospital Roosevelt realizar con más regularidad talleres de autoestima, autoconocimiento y autoconcepto para mejorar la calidad de vida del paciente, al reconocer y aceptarse en la situación médica en que se encuentre.
- ✓ A la unidad pediátrica del Hospital Roosevelt explicar a los pacientes junto a los padres la enfermedad que padecen, ya que esto permite una mejor recepción y aceptación al tratamiento médico.

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Corredera, A. (2007). Crecimiento positivo: Psicología Positiva Aplicada. Madrid: Crecimiento positivo. Retrived from:<http://www.crecimientopositivo.es/teoriafredrikson.html>
- ✓ Francoise Contreras, Gustavo Esguerra Artículo: Psicología Positiva, Una nueva perspectiva psicológica. Revista Diversitas perspectivas en psicología, vol. 2 No. 2, 2006.
- ✓ Fredrickson, Barbara L. Vida Positiva: Como superar las emociones negativas y prosperar Editorial Norma S.A. 2009 310pp.
- ✓ Gómez Aguilar, Eduardo Artículo: Psicología positiva y auto-gestión del talento humano Acciones prácticas de inmediata aplicación. Capacitaciones en Costa Rica <http://www.enriquecetupsicologia.com>
- ✓ J. Nieto Manuera. Psicología: para ciencias de la salud (estudio del comportamiento humano ante la enfermedad) Editorial Mc Graw Hill, Interamericana 2004. 348 pp.
- ✓ J. Nieto, Munuera, M.a Abad Mateo, M. Esteban Albert, M. Tejerina Arreal, "Psicología para ciencias de la salud" Estudio del comportamiento humano ante la enfermedad. Mc Graw Hill, Interamericana, México 2004 ISBN 84-486-0629-9
- ✓ Llort, Sergi Banús. Psicología Infantil y Juvenil. Psicología Infantil y Juvenil. [En línea] 2012. [Citado el: 10 de Abril de 2015.] <http://www.psicodiagnosis.es/areageneral/tecnicas-de-relajacion-para-nios/>.
- ✓ Michaiz, Jovung Revista Redalyc Artículo: Factores de resiliencia en las diferentes etapas del desarrollo evolutivo del ser humano, 2,008. www.redalyc.org

- ✓ Molina, J.M., Figueroa, J & Uribe, A.F. Artículo: El dolor y su impacto en la calidad de vida y estado anímico de pacientes hospitalizados. Revista Javeriana, Universitas Psychologica, 12(1), 55-62, 2013.
- ✓ Tierno, B. (2009). Club optimista vital. España: Respuesta salud. Retrieved from:
http://www.cluboptimistavital.com/index.php?option=com_content&view=article&id=355
- ✓ Tierno, Bernabe Optimismo Vital: Manual Completo de Psicología Positiva Ediciones Temas de Hoy, S.A. (T.H), 2007. 314pp.
- ✓ Toledo, Maitén y García Aquino Artículo: El humor desde la psicología positiva. Psicología Positiva y sus Dificultades.2010. España Vol. 1.pp. 111-117 http://infad.eu/RevistaINFAD/2010/n1/volumen1/INFAD_010122_111-118.pdf
- ✓ Valenzuela, A.M. (2012-2015). *Psicología Positiva en Acción: Alcanza la salud emocional y aumenta tu bienestar*. Chile: Psicología Positiva en Acción. Retrieved from: <http://psicologiapositivaenaccion.com/blog/emociones-positivas-del-pasado-serenidad-y-satisfaccion>.
- ✓ Vásquez, Carmelo Artículo: La psicología positiva en perspectiva. Papeles del Psicólogo, 2006. España Vol. 27(1), pp. 1-2 <http://www.cop.es/papeles>
- ✓ Vásquez, Carmelo y Hervás, Gonzalo. *Psicología Positiva Aplicada* Desclée de Brouwer, S.A, 2008. 458pp.

ANEXO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
 CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA-CIEPS-
 "MAYRA GUTIÉRREZ"
 RED DE SERVICIOS HOSPITALARIOS NACIONAL
 HOSPITAL ROOSEVELT



**CUESTIONARIO AUTOAPLICADO PARA NIÑOS DE CALIDAD DE VIDA CON
 IMÁGENES (AUTOQUESTIONARE QUALITÉ DE VIE-ENFANT-IMAGÉ AUQUEI)**

Nombre: _____
 Fecha de aplicación: _____ Reevaluación: _____
 Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____
 Diagnóstico: _____
 Tratamiento: _____
 Ingreso: _____ Egreso: _____

Instrucciones: a continuación se te hará una serie de preguntas y deberás indicar por medio de las caritas cómo te encuentras (a veces no estás nada contento, a veces no estás contento, a veces estás contento y a veces estás muy contento) recuerda responder con sinceridad.

¿Cómo estás de contento en general?

A veces no estás
nada contento

A veces no estás
contento

A veces estás
contento

A veces no estás
muy contento



P.1 En la mesa con tu familia, ¿Cómo te sientes?



P2. Por la noche cuando te vas a acostar, ¿Cómo te sientes?



P3. Si tienes hermanos/as, cuando juegas con ellos, ¿Cómo te sientes?



P4. Por la noche cuando duermes, ¿Cómo te sientes?



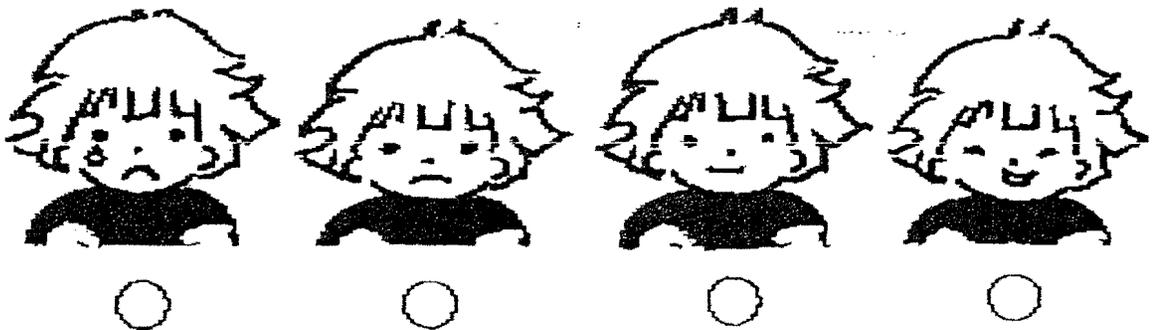
P5. En clase, ¿Cómo te sientes?



P6. ¿Cómo te ves cuando te miras en una foto?



P7. En el recreo, ¿Cómo te sientes?



P.8 Cuando vas a la consulta a ver al médico, ¿Cómo te sientes?



P.9 Cuando haces deporte, ¿Cómo te sientes?



P10. Cuando piensas en tu papá, ¿Cómo te sientes?



P11. El día de tu cumpleaños, ¿Cómo te sientes?



P12. Cuando haces tus deberes en casa, ¿Cómo te sientes?



P13. Cuando piensas en tu mamá, ¿Cómo te sientes?



P14. Cuando te quedas en el hospital, ¿Cómo te sientes?



P15. Cuando juegas solo, ¿Cómo te sientes?



P16. Cuando tu mamá o tu papá hablan de ti, ¿Cómo te sientes?



P17. Cuando duermes fuera de casa, ¿Cómo te sientes?



P18. Cuando te piden que demuestres lo que sabes hacer, ¿Cómo te sientes?



P19. Cuando tus amigos hablan de ti, ¿Cómo te sientes?



P20. Cuando tomas tus medicinas, ¿Cómo te sientes?



P21. Durante las vacaciones, ¿Cómo te sientes?



P22. Cuando piensas en cuando seas mayor, ¿Cómo te sientes?



P23. Cuando estas lejos de tu familia, ¿Cómo te sientes?



P24. Cuando recoges las notas en el colegio, ¿Cómo te sientes?



P25. Cuando estas con tus abuelos, ¿Cómo te sientes?



P26. Cuando ves la televisión, ¿Cómo te sientes?



Si tuvieras una varita mágica y solo pudieras cambiar una cosa, ¿Qué cambiarías?

Cuando estas triste y tienes problemas, ¿Qué haces para consolarte?

¿Puedes explicar la enfermedad que tienes que te obliga a venir al hospital?

TALLERES DE APLICACIÓN PARA MEJORAR LAS EMOCIONES EN NIÑOS Y NIÑAS HOSPITALIZADOS CON TECNICAS DE LA PSICOLOGÍA POSITIVA



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
 CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA-CIEI
 "MAYRA GUTIÉRREZ"
 RED DE SERVICIOS HOSPITALARIOS NACIONAL
 HOSPITAL ROOSEVELT



PLANIFICACIÓN No. 1

ÁREA DE PSICOLOGÍA PEDIÁTRICA

Nombre del taller: "Conectando con mis emociones"

Fecha: Mayo de 2015

Hora: De 9:00 a 10:00 am

Lugar: Lobby

Participantes: Pacientes de las áreas de; especialidades, Cirugía pediátrica y Hospitalización.

Responsables: Tesistas Lucía Paz y Alejandra Altán

Objetivo general: Promover el desarrollo de emociones positivas en los pacientes del área pediátrica a través de actividades donde puedan expresar sus emociones y sentimientos por medio del lenguaje físico y verbal, así como mejorar su estancia dentro del hospital.

Tiempo	Objetivo específico	Actividad	Materiales	Responsable
De 9:00 a 9:05	Brindar una cordial bienvenida a los pacientes.	Identificar a los pacientes con un gafete.	Humanos: Tesistas Pacientes Padres de familia Materiales: Gafetes Marcadores	Alejandra Altán Lucía Paz
De 9:05 a 9:15	Observar un cortometraje para que los pacientes identifiquen las emociones.	Se proyectará un video y dará una charla sobre las emociones.	Humanos: Tesistas Pacientes Padres de familia Materiales: Modem de internet Computadora	Alejandra Altán Lucía Paz
De 9:15 a 9:20	Identificar que emociones experimentan los pacientes dentro del hospital.	Se dibujarán las emociones básicas en caritas para que el niño identifique como se siente en el hospital.	Humanos: Tesistas Pacientes Padres de familia Materiales:	Alejandra Altán Lucía Paz

		desinflarse de modo que expire aire y baje lentamente los brazos.		
9:30 a 9:50	Conseguir que los niños se relajen por medio de cuentos.	El terapeuta le pedirá que los participantes estén sentados en total silencio y con los ojos cerrados. Se les contará un cuento del que ellos tendrán que ir tomando conciencia.	Humanos: Tesisistas Pacientes Materiales: Grabadora Musica	Conseguir que el paciente llegue a un estado de tranquilidad a pesar de la ansiedad de estar en el hospital.
9:50 a 10:00	Despertar al paciente lentamente al terminar la actividad de relajación.	El terapeuta pedirá al niño que lentamente vaya abriendo los ojos y cuando ya esté listo se mantenga despierto. AL momento que todos estén despiertos se pedirá que aplaudan 3 veces.	Humanos: Tesisistas Pacientes Materiales: Grabadora Musica	Experimentar sensación de calma y bienestar el resto del día.



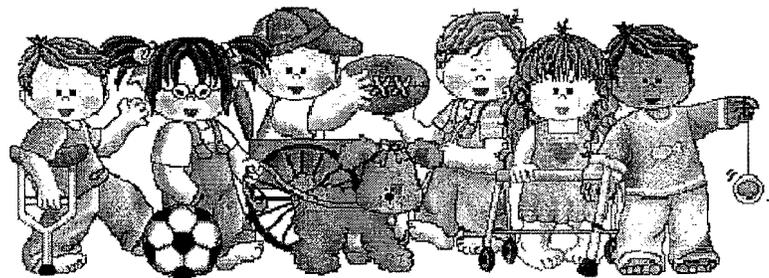
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA-CIEF
"MAYRA GUTIÉRREZ"
RED DE SERVICIOS HOSPITALARIOS NACIONAL
HOSPITAL ROSEVELT



Manual

"¿Cómo cuidar las emociones de mi hija o hijo en casa?"

(Guía práctica)



Unidad de Psicología Pediátrica

Por: Alejandra Yamaniq Altán de la Cruz y Lucía Angélica Paz Arana

Guatemala de la Asunción 2015

INTRODUCCIÓN

Durante su estancia en el hospital su hijo puede experimentar diversas emociones negativas que dificulten su recuperación, prologando más su estancia dentro del mismo. Como padres de familia esto también puede afectarnos y hacernos bajar nuestro estado de ánimo, pero tenemos que tener presente que nuestra actitud y como sobrellevemos la situación influenciará la mejoría en la salud de nuestros hijos. La enfermedad que padezca puede provocar dolor que no solo lo agoten físicamente sino mentalmente también. Esta situación ya es un suceso difícil para nuestros hijos, pero depende de nosotros como padres ayudarlos a comprender qué está pasando. Al inicio el niño o niña puede mostrarse temeroso, triste, molesto, puede que llore, haga berrinches, se comporte de una manera desafiante y hasta lo rechace. Todo esto se debe a que él o ella no comprendan lo que está pasando y quiera regresar a hacer lo que hacía en su vida cotidiana. Ya sea debido a un accidente o a una enfermedad la vida del niño o niña dará un giro total, ya no podrá asistir a sus estudios con regularidad, se alejará de sus amistades, tendrá poca relación con sus familiares y se mantendrá bajo vigilancia médica las 24 horas del día, durante el tiempo que pase en el hospital.

En los centros asistenciales se trabaja de manera integral para lograr una mejora total, recordemos que durante su estancia en el hospital ningún miembro del personal lo rechazará, despreciará o se expresará de mala manera sobre la condición de algún paciente, pero el desafío se encuentra al salir del centro, tendrá que acoplarse nuevamente a una rutina que probablemente incluya a otros miembros de la familia, sus compañeros de estudios y miembros de la comunidad donde viva y situaciones que bajen su estado de ánimo.

En esta guía usted encontrará actividades divertidas, sencillas y prácticas para desarrollar y mejorar las emociones de su hijo o hija dentro de su hogar, puede incluir a los demás miembros de la familia y permitir que poco a poco su hijo o hija se sienta integrado en un ambiente agradable, con mejores relaciones y que permita renovar rápidamente la salud mental del paciente.

HISTORIA

El siguiente manual ha sido creado como parte del proyecto de investigación con fines de graduación profesional titulado "La psicología positiva como complemento a los tratamientos médicos de pacientes con estancia prolongada de la unidad pediátrica del hospital Roosevelt" Del Centro De Investigación En Psicología-Cieps-"Mayra Gutiérrez" de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. De acuerdo a las observaciones realizadas dentro de la Unidad de Psicología Pediátrica del Hospital Roosevelt se pudo determinar que las condiciones en la cuales ingresan los pacientes no son las más adecuadas para un pronóstico favorable de recuperación dentro de la institución, los pacientes se muestran deprimidos, cansados, temerosos y hasta molestos por la situación en la que se encuentran. Para lo cual se ha determinado que es prudente trabajar el desarrollo y reforzamiento de las emociones positivas a través de la psicología positiva de Martin Seligman, ya que gracias a las investigaciones y resultados encontrados se ha demostrado un avance notorio de los pacientes, así como una recuperación más inmediata y la asimilación favorable del tratamiento médico lo que hace que su estadía sea breve.

Se espera que al finalizar su tratamiento médico y psicológico el paciente pueda mantener un estado de ánimo saludable así como sobrellevar la enfermedad de mejor manera, facilitando el proceso de recuperación y relación con sus padres dentro del hogar.

Por tal motivo se ha decidido crear este manual breve para hacer más fácil la tarea de recuperación en el hogar de tal manera que apoye el trabajo realizado durante la hospitalización, así los miembros de la familia mantengan un ritmo estable de actividades que promuevan el bienestar del paciente en todas las áreas. Es un compendio de actividades sencillas, prácticas y divertidas que pueden realizar todos los miembros de la familia donde no necesitan materiales complicados sino cosas que encuentran dentro del hogar como por ejemplo inventar una historia con final feliz donde los miembros utilicen su imaginación y creatividad; fortaleciendo los vínculos, aumentando el autoestima y promoviendo un ambiente agradable para el paciente.

MISIÓN

Promover el desarrollo de emociones positivas en los pacientes pediátricos gracias a la adecuada intervención de los padres de familia dentro del hogar, por medio de actividades divertidas, sencillas y prácticas que propicien una convivencia familiar sana, aceptación de la enfermedad y sobrellevar de manera positiva la realidad que afrontan.

VISIÓN

Ser la guía de aplicación modelo para los programas de acompañamiento en casa para el cuidado de la salud mental en los pacientes pediátricos.

OBJETIVOS

Objetivos específicos:

- Promover un cambio de actitud en los miembros de la familia, por medio de herramientas, que faciliten la participación, diálogo y atención de manera positiva para la mejora del paciente dentro del hogar.
- Concientizar a los padres sobre la responsabilidad que tienen, como educadores y formadores de hábitos, comportamientos y relaciones saludables con el paciente pediátrico al que atienden, así como con los demás miembros del núcleo familiar.
- Mejorar el desarrollo de las emociones positivas del paciente pediátrico, gracias a la atención y cuidados que se tendrán por medio de las actividades que realicen.
- Mantener un ambiente agradable dentro del hogar para promover la pronta recuperación del paciente pediátrico.

POBLACION OBJETIVO

El programa está dirigido todos los miembros de la familia que convivan con el paciente.

METODOLOGÍA

La metodología participativa facilita la integración de todos los miembros de la familia en las actividades, diálogo, atención y cuidados del paciente. La cuál se aplicará de la siguiente forma:

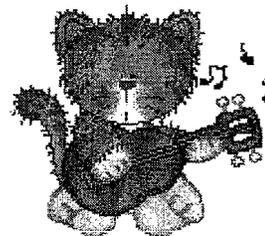
- 1 actividad diaria de relación padre, madre o encargado con el paciente.
- 1 actividad semanal con los miembros del núcleo familiar y el paciente, que serán las mismas que en la actividad padre, madre/paciente pero incluyendo a los miembros del grupo familiar.

ACTIVIDADES ENTRE MIEMBROS DE LA FAMILIA Y PACIENTE

ACTIVIDAD No 1

NOMBRE

Canta una canción.



OBJETIVO

Promover un ambiente de confianza y armonía entre el paciente y el padre de familia

DESCRIPCIÓN

Los dos participantes elegirán una canción que les agrade, del género musical que más les guste, ambos tratarán de cantarla lo mejor que puedan. Durante la canción pueden agregar gestos, mímica o movimientos corporales para hacerlo más interesante, pueden variar cantando una canción diferente ambos y después cambiar.

BENEFICIOS

Propicia la convivencia en armonía, un ambiente de confianza pleno, así como el desarrollo de habilidades artísticas. La motivación, entusiasmo y alegría serán claves para que el paciente desarrolle de manera plena sus emociones.



ACTIVIDAD No 2

NOMBRE

“Qué viva la vida, qué viva la fiesta”

OBJETIVO

Motivar al paciente a usar su imaginación por medio de las canciones infantiles

DESCRIPCIÓN

Se solicita que los dos participantes se coloquen cómodamente en el espacio asignado, se les pedirá que aprendan la canción: “Una mosca parada en la pared” primero la cantarán los dos juntos de manera tradicional, después irán cambiando las vocales de la canción solo por una vocal, (Ej: “ana masca parad an la parad”) en toda la canción, continuarán hasta que hayan cantado la canción con todas las vocales, hasta hacer una fiesta de vocales. Pueden variar la actividad con diferentes canciones infantiles.

BENEFICIOS

Participa activamente con los miembros de la familia, mejora su estado de ánimo, propicia la convivencia familiar sana y un estado de bienestar completo.



ACTIVIDAD No 3

NOMBRE

“La banda familiar musical”

OBJETIVO

Crear melodías utilizando instrumentos formados por los miembros de la familia

DESCRIPCIÓN

Se pedirá a los miembros de la familia que busquen algún material que pueda producir un sonido, por ejemplo: ollas, sartenes, botes plásticos, resortes, flautas, chinchines; silbatos, frascos de vidrio, etc. O utilice alguna parte del cuerpo como: aplaudir, silbar, tararear, toser, etc. Primero cada uno de los participantes sonará el instrumento que haya conseguido, después todos juntos tratarán de formar una melodía en familia. Pueden solicitar que alguien invente la letra de una canción para la melodía que crearon.

BENEFICIOS

Promueve la imaginación, entusiasmo, creatividad y positivismo. Ayuda a mejorar las relaciones familiares, permite que se formen valores de respeto, solidaridad y empatía y hábitos como el orden y respeto a las reglas

ACTIVIDAD No 4

NOMBRE

“Sopla, sopla, soplar”



OBJETIVO

Desarrollar la creatividad e imaginación en el paciente por medio de la utilización de materiales de desecho.

DESCRIPCIÓN

Se puede utilizar temperas, tóki o cualquier tinta que se tenga a la mano, se pedirá a los participantes que consigan una pajilla y una hoja ya sea en blanco o de reciclaje. Colocarán un extremo de la pajilla en la tinta para humedecerla, después la colocarán en el papel para formar dibujos que ellos deseen. Después deben soplar la hoja hasta que se seque la pintura, cada uno de los miembros expondrá su dibujo y dirá porque lo hizo. Es necesario que los dibujos queden en un lugar visible para todos.

BENEFICIOS

Fortalecer la autoestima, creatividad e imaginación de los participantes, permite que se tomen sus propias decisiones y el sentido de logro al finalizar el dibujo se verá reflejado en la forma en que este desee exponer su dibujo al público participante.

ACTIVIDAD No 5

NOMBRE

"La historia sin fin"



OBJETIVO

Fortalecer la expresión de emociones por medio de la interpretación de un personaje para crear una historia, con ayuda de los miembros de la familia.

DESCRIPCIÓN

Se les pedirá a los participantes que elijan un personaje que ellos deseen, por ejemplo pueden ser: animales de la selva, servidores públicos, profesiones, etc. Todos del mismo grupo, después se solicita que cada uno vaya contando que hace su personaje, hasta formar una historia con todos los personajes.

BENEFICIOS

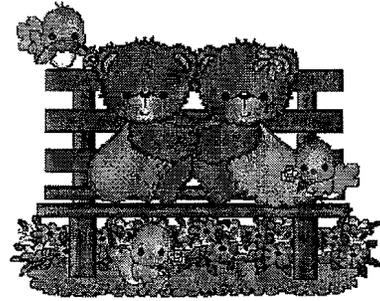
Propicia la sana convivencia familiar, los lazos afectivos entre los participantes, fortalece la confianza, imaginación y creatividad.

ACTIVIDAD No 6

NOMBRE

“Salgamos de paseo”

OBJETIVO



Fortalecer la armonía entre los miembros de la familia por medio de un paseo en un ambiente diferente fuera del hogar.

DESCRIPCIÓN

Se pedirá a los miembros de la familia que aparten un día para convivir todos en familia, saldrán a algún parque o lugar cerca de la casa donde puedan estar todos un momento, todos ayudarán a llevar al paciente y platicarán con él sobre las cosas que han visto, este paseo puede durar de 20 a 30 minutos. Al regresar se le pedirá al paciente que haga un dibujo sobre lo que vio y platico con su familia.

BENEFICIOS

Cambiar de ambiente mejorará su estado de ánimo, bajará su nivel de ansiedad, brindará alegría a su vida y lo motivará para llevar correctamente su tratamiento médico y regresar a su vida cotidiana antes de la enfermedad.

ACTIVIDAD No 7

NOMBRE:

Leamos cuentos.

OBJETIVO:



Fortalecer los lazos afectivos entre al paciente con alguno de los miembros de la familia a través de la lectura de un cuento infantil.

DESCRIPCIÓN:

El participante pequeño elegirá un cuento infantil que le agrade. La persona encargada de leer la historia lo hará de un modo interesante agregando movimientos corporales, sonidos y gestos. Se le pedirá al niño o niña que imagine la historia, cuando este se sienta preparado pueda ir escuchando el cuento con sus ojos cerrados.

BENEFICIOS:

Propicia la convivencia en armonía en familia. Por medio de la actividad de leer cuentos el niño llega a un estado de tranquilidad combatiendo las emociones negativas y reducir los miedos, ansiedades y síntomas depresivos.

ACTIVIDAD No 8

NOMBRE:

Soy una serpiente.

OBJETIVO:

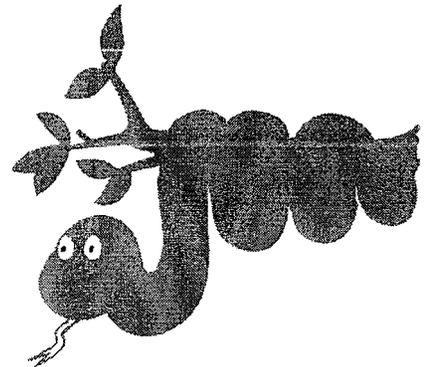
Relajar el cuerpo en momentos de tensión, a través de movimientos corporales y faciales.

DESCRIPCIÓN:

Se le pide a la persona que cierre los ojos y que se imagine que es una serpiente. Con la persona encarga y el participante empezara juntos hacer ejercicios de respiración. Si es posible poder poner una manta en el suelo para sentarse, sobre la manta se debe imaginar que van a descansar como las serpientes y le pedimos al pequeño que coloque su mano en su estómago y respire lentamente. Poco a poco se comienza a silbar juntos imitando el sonido de las serpientes.

BENEFICIOS:

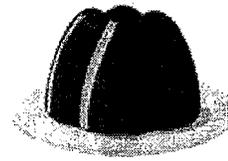
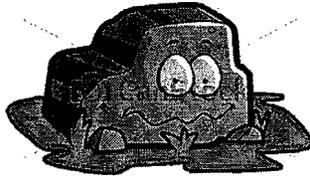
El sonido de la serpiente ayuda a relajar al niño teniendo como efecto un estado de bienestar y de calma para el participante en momento de ansiedad.



ACTIVIDAD No 9

NOMBRE:

Piedra o Gelatina



OBJETIVO:

Mejorar el control de tensión/relajación del sistema muscular.

DESCRIPCIÓN:

Para tener mejores resultados podemos buscar un lugar tranquilo o algún que le guste al niño estar. Al estar en este lugar le pedimos al participante que empiece a imitar a una piedra, se hace de modo en que vaya tensando todos sus músculos, apretando puños de las manos, ojos y todo su cuerpo.

Después le decimos al participante GELATINA y el debe soltar todo su cuerpo, tratando de imitar el movimiento ondulante de la gelatina.

BENEFICIOS:

Es una manera que el participante por medio del juego aprenda a tensar y destensar el cuerpo, ya que esto ayuda a liberar el estrés y a manejar sus emociones por medio de los movimientos corporales.

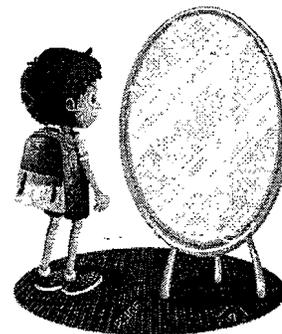
ACTIVIDAD No 10

NOMBRE:

Es hora de reír

OBJETIVO:

Cambiar los estados emocionales depresivos a emociones positivas.



DESCRIPCIÓN:

Existirán algunos días que el paciente se sentirá decaído, en estos momentos es muy útil realizar esta actividad. El niño lo puedo hacer solo o con la compañía de alguien más. Enfrente de un espejo el niño se empezara a reír de esta manera JAJAJA y cada vez más fuerte, cuando el participante esté listo empezará con JEJEJE y así sucesivamente hasta llegar a la vocal "O" (JOJOJO).

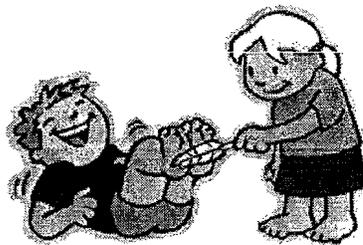
BENEFICIOS:

El organismo del cuerpo humano no sabe cuando la risa es fingida, y al simular la risa el cuerpo libera la hormona de la felicidad brindando una sensación de bienestar.

ACTIVIDAD No 11

NOMBRE:

Cosquillas - Cosquillas



OBJETIVO:

Promover el desarrollo de músculos faciales y actividad cardiovascular por medio de las cosquillas.

DESCRIPCIÓN:

Con una pluma o simplemente con las manos hacerle cosquillas al participante y más en los puntos débiles de la persona.

BENEFICIOS:

La risa es la mejor medicina para la persona, ya que reírse tiene efectos beneficiosos para el organismo. Aunque es positivo nunca se debe reemplazar por los tratamientos médicos sino utilizarlo como complemento para tener una recuperación más eficaz y pronta.

ACTIVIDAD No 12

NOMBRE:

La ola de la risa.

OBJETIVO:

Estimular el sistema cardiovascular y respiratorio por medio de la risa fingida y sonora, mejorando el optimismo vital

DESCRIPCIÓN:

Se le dice al participante que arque la parte interior de su cuerpo hacia el corazón. Sus manos tienen que estar hacia abajo casi llegando al suelo, después se ponen las manos hacia arriba hasta el cielo. Al tener los brazos hacia arriba dice JA JA JA JA. Se realiza varias veces ya que la risa conecta al cielo con la tierra.

BENEFICIOS:

Al realizar estas actividades mejora la convivencia con la familia y mas al reír todos juntos ya que la risa es contagiosa y mejora las relaciones interpersonales.



BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Corredera, A. (2007). Crecimiento positivo: Psicología Positiva Aplicada. Madrid: Crecimiento positivo. Retrived from:<http://www.crecimientopositivo.es/teoriafredrikson.html>

- ✓ Francoise Contreras, Gustavo Esguerra Artículo: Psicología Positiva, Una nueva perspectiva psicológica. Revista Diversitas perspectivas en psicología, vol. 2 No. 2, 2006.

- ✓ Fredrickson, Barbara L. Vida Positiva: Como superar las emociones negativas y prosperar Editorial Norma S.A. 2009 310pp.

- ✓ Gómez Aguilar, Eduardo Artículo: Psicología positiva y auto-gestión del talento humano Acciones prácticas de inmediata aplicación. Capacitaciones en Costa Rica <http://www.enriquecetupsicologia.com>

- ✓ J. Nieto Manuera. Psicología: para ciencias de la salud (estudio del comportamiento humano ante la enfermedad) Editorial Mc Graw Hill, Interamericana 2004. 348 pp.

- ✓ J.Nieto, Munuera, M.a Abad Mateo, M. Esteban Albert, M. Tejerina Arreal, "Psicología para ciencias de la salud" Estudio del comportamiento humano ante la enfermedad. Mc Graw Hill, Interamericana, México 2004|ISBN 84-486-0629-9

- ✓ Llor, Sergi Banús. Psicología Infantil y Juvenil. Psicología Infantil y Juvenil. [En línea] 2012. [Citado el: 10 de Abril de 2015.] <http://www.psicodiagnosis.es/areageneral/tecnicas-de-relajacion-para-nios/>.

- ✓ Michaiz, Jovung Revista Redalyc Artículo: Factores de resiliencia en las diferentes etapas del desarrollo evolutivo del ser humano, 2,008. www.redalyc.org
- ✓ Molina, J.M., Figueroa, J & Uribe, A.F. Artículo: El dolor y su impacto en la calidad de vida y estado anímico de pacientes hospitalizados. Revista Javeriana, Universitas Psychologica, 12(1), 55-62, 2013.
- ✓ Tierno, B. (2009). Club optimista vital. España: Respuesta salud. Retrieved from: http://www.cluboptimistavital.com/index.php?option=com_content&view=article&id=355
- ✓ Tierno, Bernabe Optimismo Vital: Manual Completo de Psicología Positiva Ediciones Temas de Hoy, S.A. (T.H), 2007. 314pp.
- ✓ Toledo, Maitén y García Aquino Artículo: El humor desde la psicología positiva. Psicología Positiva y sus Dificultades.2010. España Vol. 1.pp. 111-117 http://infad.eu/RevistaINFAD/2010/n1/volumen1/INFAD_010122_111-118.pdf
- ✓ Valenzuela, A.M. (2012-2015). *Psicología Positiva en Acción: Alcanza la salud emocional y aumenta tu bienestar*. Chile: Psicología Positiva en Acción. Retrieved from: <http://psicologiapositivaenaccion.com/blog/emociones-positivas-del-pasado-serenidad-y-satisfaccion>.
- ✓ Vázquez, Carmelo Artículo: La psicología positiva en perspectiva. Papeles del Psicólogo, 2006. España Vol. 27(1), pp. 1-2 <http://www.cop.es/papeles>
- ✓ Vázquez, Carmelo y Hervás, Gonzalo. *Psicología Positiva Aplicada* Desclée de Brouwer, S.A, 2008. 458pp.

			<p>Cartulinas de colores Marcador negro</p> <p>Ganchos de ropa Masking tape Tubos para sostener las caritas Botes</p>	
De 9:20 a 9:30	Socializar con los pacientes el vocabulario emocional, reconocer las emociones de los demás con la ayuda del adulto.	<p>¿Buenos días como te sientes? Se solicitará que los padres de familia se coloquen frente a frente con su hijo/a y se les solicitará que le pregunten "¿cómo te sientes (nombre del niño o niña)?" el padre de familia escuchará la respuesta y la reafirmará diciendo "Ya veo que te sientes (triste, contento, enfadado, cansado, feliz) El Padre de familia facilita que su hijo/a exprese lo que siente, sin forzarle a decir nada si él no lo desea. Después se preguntará si alguien desea compartir como se siente el día de hoy.</p>	<p>Humanos: Tesisistas Pacientes Padres de familia</p>	<p>Alejandra Altán Lucía Paz</p>
De 9:30 a 9:40	Identifica las distintas emociones, escucha cuando el otro compañero está hablando y respeta los sentimientos y emociones de los demás.	<p>La rueda de los sentimientos Se colocará una ruleta la cual los pacientes tendrán que girar, al terminar de girar la ruleta indicará una emoción, los pacientes deberán contar una historia o decir en qué momento se han sentido de esa manera.</p>	<p>Humanos Tesisistas Pacientes</p> <p>Materiales Rueda</p>	<p>Alejandra Altán</p>

		<p>se realizarán preguntas al azar como:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Quién se ha sentido así en otra ocasión? 2. ¿Qué sentimientos les gusta tener? 3. ¿Qué sentimientos no les gusta tener? 		
De 9:40 a 10:00	Expresar sus emociones por medio de un dibujo.	<p>En grupos de 5 integrantes se les dará una hoja de papel y lápiz. Se les dirá que tienen que dibujar algo que hayan visto dentro del hospital. Al terminar tienen que presentarlo al resto de los compañeros y que adivinen que dibujaron. Al terminar se les preguntaran si les parece difícil expresarse por medio de dibujos.</p>	<p>Humanos Tesisistas Pacientes Materiales: Hojas de papel Lápiz Crayones</p>	<p>Alejandra Altán Lucia Paz</p>



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
 CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA-CIEP
 "MAYRA GUTIÉRREZ"
 RED DE SERVICIOS HOSPITALARIOS NACIONAL
 HOSPITAL ROOSEVELT



PLANIFICACIÓN No. 2

ÁREA DE PSICOLOGÍA PEDIÁTRICA

Nombre del taller: "Música, emoción y vida"

Fecha: Mayo de 2015

Hora: De 9:00 a 10:00 am

Lugar: Lobby

Participantes: Pacientes de las áreas de; especialidades, Cirugía pediátrica y Hospitalización.

Responsables: Tesisistas Lucía Paz y Alejandra Altán

Objetivo general: Desarrollar emociones positivas en los pacientes pediátricos a través la creación de sonidos con la ayuda de las partes del cuerpo e instrumentos musicales.

Tiempo	Objetivo específico	Actividad	Materiales	Indicador de logro
De 9:00 a 9:05	Brindar una cordial bienvenida a los pacientes. Cantar una canción de bienvenida	Identificar a los pacientes con un gafete. Se cantará la canción de bienvenida con todos los pacientes y personal que nos acompañe.	Humanos: Tesisistas Pacientes Padres de familia Materiales: Gafetes Marcadores	Identifica a los participantes del taller. Se integra positivamente al grupo.
De 9:05 a 9:20	Reconocer que puede hacer sonidos con las partes del cuerpo, para concientizarse sobre sí mismo.	El terapeuta golpeará alguna parte de su cuerpo para crear un sonido, los pacientes repetirán el sonido realizado. Se realizarán varias secuencias hasta formar melodías con las partes del cuerpo. Ejemplo: palmear dos veces, zapatear una vez, sonar los dedos tres veces, etc.	Humanos: Tesisistas Pacientes Padres de familia Materiales: Ninguno	Expresa físicamente a través de sonidos corporales como se siente.
De 9:20 a 9:35	Mejorar el estado de ánimo al Tocar y jugar	Se les entregarán	Humanos: Tesisistas	Se muestra activo y con

	con instrumentos musicales.	diversos instrumentos a los pacientes (panderetas, pitos, trompetas, tambores, palos de madera) el terapeuta indicará que instrumentos deben sonarse, poco a poco se les indicarán secuencias.	Pacientes Padres de familia Materiales: Instrumentos musicales Tiras con secuencias.	una actitud de colaboración y entusiasmo.
9:35 a 9:45	Desarrollar emociones positivas como la alegría, entusiasmo y creatividad a través de dñzar de manera creativa utilizando movimientos corporales creados por ellos mismos.	Se formará a los pacientes en circulo y se pedirá que uno a uno vaya haciendo un movimiento el cual todos los demás tendremos que repetir	Humanos: Tesisas Pacientes Padres de familia Materiales: Grabadora cd	Expresa corporalmente sus emociones utilizando su creatividad. Mantiene una actitud positiva y de colaboración durante la actividad.
9:55 a 10:00	Relajar su cuerpo a través de la escucha de una melodía suave.	Se le pedirá que se siente o acueste en el suelo, se colocará música clásica, a través de respiraciones se les solicitará que viajen a un lugar donde se sientan felices. Se bajará la presión arterial y se quedarán en un estado de calma.	Humanos: Tesisas Pacientes Padres de familia Materiales: Grabadora colchones	Se relaja a través de música tranquila y ejercicios de respiración.



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
 CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA-CIEPS
 "MAYRA GUTIÉRREZ"
 RED DE SERVICIOS HOSPITALARIOS NACIONAL
 HOSPITAL ROOSEVELT



PLANIFICACIÓN 3

ÁREA DE PSICOLOGÍA PEDIÁTRICA

Nombre del taller: "Expresándome con arte terapia"

Fecha: Mayo de 2015

Hora: De 9:00 a 10:00 am

Lugar: Lobby

Participantes: Pacientes de las áreas de; especialidades, Cirugía pediátrica y Hospitalización.

Responsables: Tesistas Lucía Paz y Alejandra Altán

Objetivo general: Expresar por medio del arte terapia las emociones que sean difíciles de verbalizar, así como para desarrollar la creatividad de los pacientes pediátricos.

Tiempo	Objetivo específico	Actividad	Materiales	Indicador de logro
De 9:00 a 9:05	Brindar una cordial bienvenida a los pacientes.	Identificar a los pacientes con un gafete.	Humanos: Tesistas Pacientes Padres de familia Materiales: Gafetes Marcadores	Identifica a los participantes del taller.
De 9:05 a 9:15	Integrar a todos los pacientes en un ambiente agradable y de confianza.	Mímica: se les solicitará a los pacientes que formen 2 grupos, cada uno de ellos elegirá a un representante, el cual deberá expresar a su equipo por medio de gestos y mímicas la situación que se le presente. Gana el equipo que adivine más situaciones.	Humanos: Tesistas Pacientes Padres de familia Materiales: Gafetes Marcadores	Se integra positivamente al grupo.
De 9:15 a 9:30	Expresar gráficamente el	Se le entregará a cada paciente una hoja en la	Humanos: Tesistas	Dibuja como se ve él ante los

	concepto que tiene sobre el mismo.	cual debe dibujar como se ve él, lo pintará y voluntariamente lo presentará a sus compañeros.	Pacientes Padres de familia Materiales: Papel, crayones, temperas.	demás.
De 9:30 a 9:40	Moldear situaciones de la vida cotidiana donde presente emociones positivas.	Se le entregará un trozo de plastilina a cada paciente y se les pedirá que modelen situaciones donde ellos hayan estado felices, después se pedirá que voluntariamente lo presente y digan por qué se sentían felices en ese momento.	Humanos: Tesisistas Pacientes Padres de familia Materiales: Plastilina Toallas húmedas	Crea con plastilina situaciones donde haya estado con un ánimo positivo.
9:40 a 9:55	Representar por medio de disfraces la profesión que les gustaría ser en el futuro.	Se le entregará a cada paciente un trozo de prensa y deberá crear con su imaginación un traje que identifique la profesión que le gustaría desempeñar en el futuro. Después uno a uno dirán por qué eligió ese personaje.	Humanos: Tesisistas Pacientes Padres de familia Materiales: Prensa Masking tape.	Indica que profesión le gustaría desempeñar en el futuro. Mejora sus relaciones interpersonales.
9:55 a 10:00	Relajar su cuerpo a través de la escucha de una melodía suave.	Se le pedirá que se siente o acueste en el suelo, se colocará música clásica, a través de respiraciones se les solicitará que viajen a un lugar donde se sientan felices. Se bajará la presión arterial y se quedarán en un estado de calma.	Humanos: Tesisistas Pacientes Padres de familia Materiales: Gafetes Marcadores	Se relaja a través de música tranquila y ejercicios de respiración.



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
 CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA-CIE
 "MAYRA GUTIÉRREZ"
 RED DE SERVICIOS HOSPITALARIOS NACIONAL
 HOSPITAL ROOSEVELT



PLANIFICACIÓN No. 4

ÁREA DE PSICOLOGÍA PEDIÁTRICA

Nombre del taller: "La risa es la mejor medicina"

Fecha: Mayo de 2015

Hora: De 9:00 a 10:00 am

Lugar: Lobby

Participantes: Pacientes de las áreas de especialidades, Cirugía pediátrica y Hospitalización.

Responsables: Tesistas Lucía Paz y Alejandra Altán

Objetivo general: Mejorar el estado de ánimo y salud de los pacientes pediátricos del Hospital Roosevelt por medio de la simulación de la risa.

Tiempo	Objetivo específico	Actividad	Materiales	Indicador de logro
De 9:00 a 9:05	Brindar una cordial bienvenida a los pacientes.	Identificar a los pacientes con un gafete.	Humanos: Tesistas Pacientes Materiales: Gafetes Marcadores	Identifica a los participantes del taller. Se integra positivamente al grupo.
De 9:05 a 9:10	Realizar la risa de bienvenida.	Formar un círculo de modo que todos los pacientes tengan contacto visual y reírse hasta que todos los niños estén felices.	Humanos: Tesistas Pacientes Materiales: Ninguno	Que los pacientes modifican su estado de ánimo al momento de iniciar el taller.
De 9:10 a 9:15	Iniciar calentamiento para realizar de mejor manera las siguientes actividades.	El terapeuta aplaudirá con su manos de lado a lado y soltando las siguientes carcajadas JO – JO / JA – JA- JA	Humanos: Tesistas Pacientes Materiales: Ninguno	La risa produce la liberación de endorfinas que se conoce también la hormona de la felicidad.
9:15 a 9:20	Desarrollar el saludo hawaiano ALOHA	Se realizará las respiraciones	Humanos: Tesistas	Por medio del ejercicio

		respectivas extendiendo los brazos hacia arriba y a la vez diciendo ALOHA.	Pacientes Materiales: Ninguno	cardiovascular se oxigena el organismo, brindando una sensación de bienestar.
9:20 a 9:25	Actuar como bebés.	El terapeuta y los participantes imitará como hablan los bebés terminando con una carcajada.	Humanos: Tesisistas Pacientes Materiales: Ninguno	La risa reduce los estados de ansiedad y el estrés. Y el paciente toma una actitud positiva y sentimientos de felicidad.
9:25 a 9:30	Combinar la actividad de imitar a un bebé con el ejercicio de calentamiento y el saludo hawaiano	El terapeuta empezará a combinar los ejercicios anteriores para que los participantes imiten las actividades.	Humanos: Tesisistas Pacientes Materiales: Ninguno	La risa es contagiosa y es método de ayuda para que la persona sane más rápido.
9:30 a 9:40	Receso	Receso	Receso	Receso
9:40 a 9:50	Riámonos con las vocales.	El terapeuta con los participantes empezaran a reírse con la letra A hasta llegar a la U.	Humanos: Tesisistas Pacientes Materiales: Ninguno	La risa tiene efectos favorables sobre las enfermedades.
9:50 a 10:00	Actividad de cierre.	El terapeuta con los ojos cerrados y con los participantes empezaran a relajarse. Después de unos minutos en voz alta se dirá "Que todos los seres sean felices. Deja que sea un mundo de risas". Por último se cantara la canción "UM" durante un minuto, lo cantamos una propia melodía. Hasta que estés calmado.	Humanos: Tesisistas Pacientes Materiales: Ninguno	Al terminar la el taller los participante se sentirán más relajados y pueden continuar el día de una manera optimista.



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
 CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA-CIEPS-
 "MAYRA GUTIÉRREZ"
 RED DE SERVICIOS HOSPITALARIOS NACIONAL
 HOSPITAL ROOSEVELT

PLANIFICACIÓN No. 5

ÁREA DE PSICOLOGÍA PEDIÁTRICA

Nombre del taller: "Aprendiendo a relajarme"

Fecha: Mayo de 2015

Hora: De 9:00 a 10:00 am

Lugar: Lobby

Participantes: Pacientes de las áreas de especialidades, Cirugía pediátrica y Hospitalización.

Responsables: Tesistas Lucía Paz y Alejandra Aitán

Objetivo general: Enseñar a pacientes pediátricos técnicas de relajación para combatir emociones negativas.

Tiempo	Objetivo específico	Actividad	Materiales	Indicador de logro
De 9:00 a 9:05	Brindar una cordial bienvenida a los pacientes.	Identificar a los pacientes con un gafete.	Humanos: Tesistas Pacientes Materiales: Gafetes Marcadores	Identifica a los participantes del taller.
De 9:05 a 9:20	Conocer a los pacientes pediátricos y tener una mejor socialización grupal.	El terapeuta solicitará a los participantes que se dibujen a sí mismos. Al termina se reunirá los autorretratos y se tratará de adivinar quién es cada autorretrato.	Humanos: Tesistas Pacientes Materiales: Papel Lápiz crayones	Integrar mejor los participantes del taller.
9:20 a 9:30	Enseñar a los pacientes pediátricos a inspirar por la nariz y expirar por la boca.	El terapeuta les dirá a los participantes que se imaginen que son un globo que lentamente se va inflando y que poco a poco vaya alzando los brazos al tiempo que se infle, para después	Humanos: Tesistas Pacientes Materiales: Ninguno	Aprender respiraciones diafragmáticas.