

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA (FDS)

"RESILIENCIA EN MADRES ANTE PROCESO HOSPITALARIO DE HIJO(A)

**(Estudio realizado en el Hospital Nacional de Mazatenango en el área de pediatría Guatemala,
con madres de 20 a 40 años)".**

TESIS DE GRADO

ANDREA ANABELLA DE JESÚS SAQUIC TUMACAJ
CARNET 22853-08

QUETZALTENANGO, SEPTIEMBRE DE 2015
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA (FDS)

"RESILIENCIA EN MADRES ANTE PROCESO HOSPITALARIO DE HIJO(A)

**(Estudio realizado en el Hospital Nacional de Mazatenango en el área de pediatría Guatemala,
con madres de 20 a 40 años)".**

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR

ANDREA ANABELLA DE JESÚS SAQUIC TUMACAJ

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL TÍTULO DE PSICÓLOGA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

QUETZALTENANGO, SEPTIEMBRE DE 2015
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. EDUARDO VALDES BARRIA, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANA: MGTR. MARIA HILDA CABALLEROS ALVARADO DE MAZARIEGOS
VICEDECANO: MGTR. HOSY BENJAMER OROZCO
SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY
DIRECTORA DE CARRERA: MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO


NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

MGTR. MARÍA NIEVES MARTÍNEZ ORTÍZ

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

LIC. JORGE ARMANDO PÉREZ ORELLANA

AUTORIDADES DEL CAMPUS DE QUETZALTENANGO



DIRECTOR DE CAMPUS:	P. MYNOR RODOLFO PINTO SOLIS, S.J.
SUBDIRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA:	P. JOSÉ MARÍA FERRERO MUÑIZ, S.J.
SUBDIRECTOR ACADÉMICO:	ING. JORGE DERIK LIMA PAR
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO:	MGTR. ALBERTO AXT RODRÍGUEZ
SUBDIRECTOR DE GESTIÓN GENERAL:	MGTR. CÉSAR RICARDO BARRERA LÓPEZ

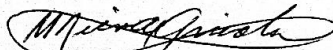
Quetzaltenango, 31 de julio 2015

Ingeniero
Derick Lima Par
Sub Director Dirección Académica
Universidad Rafael Landívar
Campus Quetzaltenango

Respetable Ingeniero.

Atentamente lo saludo para hacer de su conocimiento que, como asesora del trabajo de Tesis titulado: "**Resiliencia en madres ante proceso hospitalario de hijo(a)**" (Estudio realizado en el Hospital Nacional de Mazatenango en el área de Pedriatría, con madres de 20 a 40 años), elaborado por la estudiante **Andrea Anabella de Jesús Saquic Tamacaj** con carné número 2285308 previo a conferírsele el título de LICENCIADA EN PSICOLOGIA, me permito informarle que el trabajo fue realizado con responsabilidad y esmero por lo que a mi juicio está concluido y cumple con los requisitos exigidos por la Universidad Rafael Landívar, por lo tanto solicito se designe revisor (a) de fondo de esta investigación para que emita el dictamen correspondiente

Atentamente



Mgr. María Nieves Martínez

Colegiado 1910

Asesora.



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES
No. 051006-2015

Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante ANDREA ANABELLA DE JESÚS SAQUIC TUMACAJ, Carnet 22853-08 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA (FDS), del Campus de Quetzaltenango, que consta en el Acta No. 05342-2015 de fecha 18 de septiembre de 2015, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

**"RESILIENCIA EN MADRES ANTE PROCESO HOSPITALARIO DE HIJO(A)
(Estudio realizado en el Hospital Nacional de Mazatenango en el área de pediatría
Guatemala, con madres de 20 a 40 años)".**

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 21 días del mes de septiembre del año 2015.



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala
Facultad de Humanidades
Secretaría de Facultad

Irene Ruiz Godoy

MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODÓY, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar

Agradecimiento

A Dios:

Por darme la oportunidad de culminar otros de mis sueños y crecer profesionalmente.

A mis Padres:

Por apoyarme en cada momento de mi vida, gracias por ser los mejores, este logro es gracias a ustedes los amo.

A la Universidad

Rafael Landívar:

Centro del saber, base importante para mi formación profesionalmente para poder ayudar a las personas que necesiten de mí.

A mis Catedráticos:

Por compartir sus conocimientos y hacerme crecer como persona poniendo en práctica lo aprendido en especial al Lic. Jorge A. Pérez Orellana, por su orientación, consejos, apoyo en mi proceso.

Al Psicólogo:

Lic. Carlos Augusto Orozco Fuentes, por su apoyo incondicional.

Dedicatoria

A Dios:

Ser supremo creador del universo y por haber guiado mis pasos desde mis primeros años e iluminar mi mente dándome, conocimiento, entendimiento, inteligencia, sabiduría y convertir lo que en mi niñez era un sueño, hoy es una realidad.

A mis Padres:

Pedro Vinicio Saquic Tzul, Annabella Tumacaj López de Saquic, por la confianza que depositaron en mí, comprensión, apoyo, sus sabios consejos y por todo el amor. Hoy les hago entrega de este triunfo que no solo es mío si no de ellos.

A mis Hermanos (a):

Mario Vinicio, Victoria del Rosario, Victor Alfonso, Walter Ottoniel, Por su apoyo incondicional.

A mis Abuelos:

Celestina de Jesús Tzul E.P.D.

Lucas Saquic Pos E.P.D.

Andrea López E.P.D.

Mario Pascual Tumacaj Aguilar.

Por su amor, sobre todo por darme a los mejores padres, ejemplares.

A mis Tíos:

Por su apoyo moral en bien de mi superación.

A mis Primos:

Con mucho cariño.

A mis Cuñadas:

Gracias por apoyarme en cada momento.

A mis Sobrinos:

Alisson Aime, Mario Vinicio y Erick Vinicio quizás aún no puedan leer, pero cuando puedan leerán y se darán cuenta lo importante que son en mi vida.

Índice

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Resiliencia	8
1.1.1 Definición.....	8
1.1.2 Factores	11
1.1.3 Modelos de Resiliencia	12
1.1.4 Fuentes de Resiliencia	14
1.1.5 Resiliencia y Enfermedad.....	17
1.1.6 Resiliencia Familiar.....	18
1.1.7 Cambios Emocionales y Psicológicos en la Familia	20
1.1.8 Pilares de la Resiliencia.....	24
1.2 Proceso Hospitalario.....	25
1.2.1 Definición.....	25
1.2.2 Causas de Hospitalización del Hijo.....	26
1.2.3 Nivel de Ansiedad	28
1.2.4 Factores que Influyen en Padres ante Hospitalización.....	30
1.2.5 Interrelación de Padres ante Proceso Hospitalario	33
1.2.6 Orientación para los Padres de Familia.....	34
1.2.7 Aspectos a Trabajar con los Padres	36
1.2.8 Técnicas de Afrontamiento	36
1.2.9 Cuidado del Niño Hospitalario.....	37
1.2.10 Reducir la Ansiedad Hospitalaria.....	39
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	40
2.1 Objetivos	40
2.1.1 Objetivo Generales	40
2.1.2 Objetivos Específicos	41
2.2 Variables.....	41
2.3 Definición de Variables.....	41

2.3.1	Definición Conceptual.....	41
2.3.2	Definición Operacional	42
2.4	Alcances y Límites	42
2.5	Aporte.....	43
III.	MÉTODO.....	44
3.1	Sujetos	44
3.2	Instrumento.....	44
3.3	Procedimiento.....	44
3.5	Tipo de Investigación, Diseño y Metodología Estadística.....	45
IV.	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	48
V.	DISCUSIÓN.....	50
VI.	CONCLUSIONES	52
VII.	RECOMENDACIONES	53
VIII.	REFERENCIAS	54
IX.	ANEXOS	59

Resumen

La resiliencia es la capacidad que posee una persona para asumir con flexibilidad acontecimientos difíciles, de manera que estos llegan a ser motivación para salir adelante y sobreponerse.

Las madres que se encuentran en un proceso hospitalario de un hijo en el Hospital Nacional de Mazatenango, muestran un nivel bajo de resiliencia, esto quiere decir que no tienen las herramientas necesarias para conllevar una situación difícil como lo es una hospitalización.

Las áreas que se evaluó a las madres son: El yo soy y yo estoy, indica el grado de resiliencia o fortaleza interna. El yo puedo indicar el grado de habilidades sociales, interpersonales y de resolución de conflictos. El yo tengo hace referencia a los factores externos de resiliencia, a las redes de apoyo o de soporte social (familiares, amigos, sociales). El yo creo hace referencia a las convicciones que tenemos.

El niño hospitalario necesita del acompañamiento de los padres pues son elementales en el transcurso de rehabilitación porque brindan atención, cuidado y soporte en el estado de ánimo, con beneficio para el tratamiento correspondiente. Por ello la importancia de observar y medir la resiliencia de las madres es porque de ellas dependerá el fortalecimiento del hijo, por lo consiguiente el crear talleres ayudara a que ellas obtengan estrategias que le ayuden a afrontar de manera adecuada una situación como lo es una hospitalización.

Teniendo en cuenta que el estado de resiliencia del hijo será determinado según la aceptación de la madre y así poder tener resultados exitosos.

I. INTRODUCCIÓN

El estudio denominado resiliencia en madres ante proceso hospitalario de hijo (a) ha sido abordado desde el punto de vista psicológico para conocer e interpretar la importancia del nivel de resiliencia que se maneja ante proceso hospitalario del hijo(a). Las madres vienen a ser las más afectadas en este proceso, resistiéndose al cambio; este tipo de experiencias se viven a diario en distintos hospitales sin importar la raza, etnia, cultura, religión, y nivel socioeconómico.

Las personas afectadas a pesar de nacer y vivir en condiciones adversas son capaces de sobreponerse y lograr un desarrollo adecuado para su mejoramiento como persona resiliente. El termino salud/ enfermedad tiene como objetivo la promoción, protección, prevención de salud, identificar y describir los factores que inciden en forma negativa y los factores protectores que la fortalecen.

Los casos que a diario se viven en centros hospitalarios son de personas afectadas por la hospitalización de los hijos, que sufren cambios psicológicos, se debe tomar en cuenta la importancia de conocer si a través de esta experiencia, que nivel de ansiedad presenta la madre, si tiene cambios emocionales, descuidos personales, si se debe de intervenir con terapia psicológica que ayude a la madre a sobreponerse como a recuperar su calidad de vida para omitir todos los pensamientos negativos que le impidan vivir armoniosamente.

La falta de información o la importancia que las personas le prestan a este tema que día con día ha venido absorbiendo y dando a conocer en diversos temas en la que las personas salen afectadas, es indispensable que en centros hospitalarios haya un lugar adecuado que pueda brindar información para que las personas sean acompañadas ante el proceso de una hospitalización, el apoyo debe darse antes, durante y después de una hospitalización tanto a la madre como al hijo que durante el proceso maneja tensión, miedo, ansiedad, resistencia por tener que pasar días en el centro hospitalario.

Por todo ello a continuación se mencionan algunos criterios sobre el tema.

Ospina (2005) en el artículo “La resiliencia en la promoción de la salud de las mujeres” de la revista investigación y educación en enfermería, expone que ha creado un modelo en el cual es posible caracterizar al ser humano a través de expresiones del lenguaje como: “yo tengo”, “yo soy”, “yo estoy”, “yo puedo” “yo creo”. En ellas aparecen los distintos factores de resiliencia, como la autoestima, la confianza en sí mismo en el entorno, la autonomía y la competencia social y las convicciones. La posesión de estas verbalizaciones se considera una fuente generadora por lo tanto, desde esta perspectiva, se recomienda a los agentes de salud y educadores promover una educación en la que estas verbalizaciones se aumenten. La resiliencia se sobreentiende como “respuesta para salvar el sentido de la propia vida, como principio de supervivencia en situaciones que comprometen gravemente esta posibilidad de supervivencia y que ocasionan daños severos a la vida.

La persona resiliente debe tener muy en cuenta su propia identidad, tomar en cuenta los valores y la importancia para determinar de qué forma ve el mundo ante las adversidades, las experiencias traumáticas y modificar el ambiente enriqueciéndolo con factores y mecanismos protectores, es importante trabajar tanto con la persona, principalmente con el niño(a) que se encuentra en riesgo, se debe desarrollar la capacidad del ser humano para enfrentar, sobresalir y ser fortalecido e integrar acciones sociales y de salud, buscar especialmente el bienestar y mejoramiento del paciente.

Becoña (2006) en su revista de psicopatología y psicología clínica, define el término resiliencia como el afrontamiento y riesgo que el ser humano este expuesto, experimentando así el éxito y fracaso, el éxito de la persona resiliente se genera según la manera en la que se acepte o asimile lo traumático.

Las personas resilientes están propensas a una amenaza significativa o adversidad severa, aunque al final termine en una adaptación positiva, los patrones de adaptación positiva están plenamente ligados a someterse a un proceso de superar lo negativo en forma positiva, para que la resiliencia sea expuesta en la adversidad y a la vez estén presentes tanto factores positivos como negativos, donde se debe competir, sobresalir y luchar.

El término abarca la relación que hay entre familia y amigos, la persona argumenta que vendrán tiempos mejores y todo será diferente, lo que hoy no es; mañana si lo será. Uno de los factores vulnerables es el bajo nivel de información por no explorar o investigar acerca de la enfermedad, se debe de brindar algún tipo de información a las personas y sacarlos del trauma que se vive, para que más adelante no haya que aplicar algún tipo de tratamiento.

Rodríguez (2009) en el artículo en las profesiones de salud de la revista psicopedagógica, define resiliencia como la manera de superar inmensas tragedias y desgracias, dar nuevas esperanzas a los problemas para lograr una vida saludable. En momentos dolorosos y difíciles, que una persona debe sobrellevar y superar el trauma vivido del accidente o enfermedad que de alguna manera han dejado huella en la vida de las personas.

También se menciona que resiliencia es el conjunto de procesos sociales, los cuales posibilitan tener una vida sana en un medio insano, por lo que el resiliente debe, luchar, vencer, y transformar su vida al pasar por un proceso dinámico para adaptarse a dicho desarrollo vivencial. Experiencia cotidiana que el ser humano tiene que ver como un reto a vencer. Dicho término ha sido estudiado por varios países y profesionales para poder analizar y resolver a la vez lo vivido, la persona debe estar consciente de lo que sucede a su alrededor y el tener la última palabra para hacer el cambio respectivo a la situación que se vive.

Toda persona tiene la capacidad de resistir ante un choque, golpe, hospitalización, con la oportunidad de triunfar, vivir de una manera positiva y social a pesar de las adversidades que se puedan dar en la experiencia. Si existen pensamientos negativos esto desencadena una frustración para la persona, en el término de resiliencia no se trata de tener un pensamiento firme y positivo, al contrario poner en práctica cada uno de ellos, esto necesita decisión y actuar.

Kotliarenco (2010) en la revista de psicología resiliencia familiar, define el concepto de resiliencia como las distintas diferencias que muestran las personas al enfrentar diversas situaciones de riesgo. Es recomendable que el individuo conozca la importancia del término aceptación al cambio, para buscar el bienestar físico y psicológico, la posibilidad que tiene el ser

humano de sobreponerse ante las diversas circunstancias que se viven y se desarrollan en las áreas, ya sean en grupos o individuales para poder enfrentar los retos que la propia vida le da.

Jaramillo (2005) en el artículo “Resiliencia, espiritualidad, aflicción y tácticas de resolución de conflictos en mujeres maltratadas” de la revista salud pública, define resiliencia como la postura positiva de resistir las adversidades que la vida le ha puesto, superarlas para salir adelante de alguna experiencia traumática, buscar soluciones que estén ligados a un mismo objetivo para que así pueda pedir y dar apoyo a otras personas que están pasando por la misma etapa y reducir el daño. Se pone en riesgo el bienestar psíquico y psicológico de la persona, de pensar en lo bueno y en lo malo, en lo que pueda pasar, en saber si lo va a superar o no lo superara, no saber si resistir o no resistir, expresar sus sentimientos dolorosos con las demás personas o guardarlos, una persona resiliente debe saber descansar, darse tiempo así mismo y eso ayuda a que reconozca e identifique sus necesidades para pedir ayuda y los resultados de la misma sean de manera positiva y de beneficio para su salud.

Trujillo (2011) en la tesis titulada Aportes Teóricos a la Comprensión de la relación resiliencia y humor comenta que los seres humanos tienen la posibilidad de pensar, sentir, actuar, y tomar consciencia sobre sí mismos, a su vez son seres relacionales, lo que permite la construcción de intimidad y vínculos afectivos que le posibilitan desarrollarse y potenciarse desde las diferentes dimensiones como la afectiva, profesional, sociopolítica, trascendente y comunicativa (Arango & Meza, 2004). Ahora bien, el ser humano es un ser en conflicto por naturaleza, ya que en diversos momentos experimenta temores, ansiedad o miedo frente a circunstancias de la vida. Estudios realizados, en 60 sujetos han señalado que tanto en situaciones de tranquilidad como en aquellas de gran tensión, crisis o sufrimiento se llega a la conclusión que las personas están en la capacidad de forjar sus propios recursos, para adaptarse y surgir como consecuencia del conflicto con fortalezas nunca antes imaginadas.

Fernández (2011) en el artículo “Resiliencia, personalidad resistente y crecimiento en cuidadores de personas con demencia” de la revista clínica y salud, define el término resiliencia como la capacidad innata para sobreponerse a cualquier situación traumática, superar lo más doloroso.

Aunque las personas no son del todo conscientes, se nace resiliente, se aprende y también se enseña a cultivar fortalezas personales.

No se pretende minimizar el dolor de las experiencias traumáticas, simplemente entender que hay otras formas de curar las heridas y contribuir con la sociedad, cuando la persona no tiene las herramientas necesarias para superar el daño emocional se ve envuelta en un clima de ansiedad e incertidumbre creciente al grado de vulnerabilidad del cual se remarca la tensión. El miedo aparece, la confusión y el desorden de la conducta se pone de manifiesto, las actitudes de negación, hasta el extremo de poder observar estados depresivos y cambios emocionales.

Amar (2014) en la revista “Construcción de la escala de factores personales de resiliencia en mujeres víctimas del desplazamiento forzado”, plantea a la resiliencia como un nuevo paradigma, busca mejorar y crecer. El ser humano presenta capacidad para ser feliz a pesar de los traumas que debe soportar, superar y proyectar positivamente en el futuro. La persona resiliente es caracterizada por nacer y vivir en situaciones de riesgo, el desarrollo que se obtiene es de manera saludable, especialmente desde el punto de vista psicológico, el superar el trauma requiere de riesgos, a través de un proceso dinámico y evolutivo en el cual se incluyen factores internos y externos que le van a permitir enfrentarse con éxito a la adversidad de una manera efectiva.

Sac (2013) en la tesis titulada Resiliencia en padres de niños con capacidades diferentes comenta que la resiliencia debe de fomentarse desde la niñez a través de demostraciones de afecto, aquellas familias que animan la resiliencia se caracterizan por promover vínculos estrechos, establecen normas, fortalecen la ayuda mutua, promueven el logro de metas y brindan oportunidades de participación individual.

Los resultados obtenidos en la investigación son determinar que los padres de niños con capacidades diferentes que asisten a Fundabiem Quetzaltenango, manifiestan los cinco factores resilientes con mayor predominio en dos factores: yo puedo y yo estoy. Se llega a la conclusión que el tener un nivel alto de resiliencia permite a los padres de dichos niños tener una mejor adaptación. Se recomienda brindar a los padres de niños con capacidades diferentes espacios de

expresión para aprender herramientas de afrontamiento a partir de las distintas experiencias de otros padres.

Romero (2014) en la tesis titulada Factores de resiliencia en mujeres jefas de hogar víctimas de violencia intrafamiliar menciona que la resiliencia es la capacidad para realizar las cosas bien, esto se refiere a que la persona retome su posición original y así afronte y supere los problemas y adversidades de la vida. Indica dos componentes de la resiliencia, el primero se refiere a la capacidad que posee la persona para proteger la propia identidad aun estando en una situación que demanda presión, el segundo es la capacidad de crear un comportamiento positivo a pesar de que el ambiente sea hostil y difícil.

Los resultados obtenidos en la investigación fue determinar que las características con mayor resiliencia presentes en las mujeres del estudio son: habilidades sociales, sentido de vida, introspección, espiritualidad y sentido de propósito. Se llega a la conclusión que existe la necesidad de ofrecer herramientas terapéuticas a nivel grupal para que las mujeres puedan sanar interiormente, se recomienda realizar talleres o seminarios de capacitación que ofrezcan herramientas de resiliencia.

Atria (2009) en la revista pediátrica, describe el tema de hospitalización, como la incertidumbre que vive el infante durante el proceso de hospitalización, el cual provoca miedo, temor, dolor a la separación de los padres, el quedarse solo, a que no le den el cariño y atención que están acostumbrados a recibir diariamente. Es difícil la separación con sus familiares (padres e hijo (a) la mayoría de padres se resiste a dejar al niño hospitalizado por temor del cuidado o atención que le brinden, es en el momento donde se sufre más por ambos porque se estipula un horario para visita y al terminar el horario empieza de nuevo el sufrimiento de separación, los niños no quieren que la madre o padre se retiren del área donde se encuentren, lloran, llaman la atención de la madre para que dude en sacarlo o dejarlo hospitalizado. Una madre no desea ver o escuchar sufrir a su hijo, en ese instante es donde se pone en riesgo el estado de salud del mismo pues al querer retirar al niño del hospital, puede no tener la suficiente atención médica y fallecer en casa.

Alfaro (2009) en el artículo 6: Derecho a la Vida , Supervivencia y Desarrollo Artículo 24 Derecho al más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la Revista Pediátrica Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Diego Portales, describe que durante el proceso hospitalario el niño debe de estar plenamente acompañado de sus padres o encargado durante el tiempo que permanezca en el hospital internado, como el ser más elemental para el niño que se encuentra en dicha rehabilitación, es un soporte de ánimo, atención, cuidado, sin perjudicar el tratamiento que le corresponde al niño.

El niño tiene derecho de recibir un trato a beneficio de la salud acorde a su edad, y buscar el bienestar psicológico del mismo, a los padres de familia se les debe de dar toda la información necesaria y oportuna que deben saber con relación a la enfermedad del hijo, incluso advertir los principales riesgos al ser sometido a dicho tratamiento.

Suárez (2010) en la revista el niño hospitalizado repercusión psicológica y el papel de enfermería, menciona que la hospitalización o algún tipo de separación se dificulta más en madre e hijo, es necesario orientar al niño, madre o encargado, para que puedan afrontar la situación de manera positiva, sobre todo con el niño que se quedara hospitalizado para que no corra el riesgo de tener miedo de lo que le puedan hacer en el hospital, debido a que permanece en otro ambiente (enfermeras, médicos, pacientes, madres de los demás pacientes).

Corwin (2011) en la guía preparación para la hospitalización de su hijo, indica que durante el proceso hospitalario es necesario enfocar el trabajo en equipo, esto incluye a la familia para brindar apoyo al niño que está internado, médicos, personal de enfermería los cuales están debidamente capacitados para poder ofrecer al paciente una buena atención, observar el progreso del mismo, los padres de familia deben ser informados acerca del estado en que está el niño y sobre todo el debido tratamiento que se le vaya a dar en el hospital.

Los padres deben estar emocionalmente bien para no afectar al paciente (hijo), hay que recordar que si los padres están emocionalmente bien le transmiten lo mismo al niño (a), pero si la reacción de los padres o madre de familia es de alteración o llanto, esto produce que el niño se

sienta peor de lo que está al ver a la madre llorar, incluso se pregunta qué tan grave esta para que la madre tenga esa actitud o incluso puede pasar por su mente la muerte, así que hay que tener mucho cuidado con las reacciones que tenga cada madre de familia al pasar por un momento difícil y tenga que ingresar a algún familiar al centro hospitalario.

Fernández y Vásquez (2013) en el artículo titulado entorno al rechazo, la salud mental y la resiliencia de la Revista Griot,, mencionan que resiliencia es la capacidad que tiene la persona de poder asimilar y controlar su estado emocional, no olvidar el ambiente donde la persona se encuentra influye de tal manera que puede ser funcional o disfuncional, los amigos y familiares, medio social, debe ser emotivo y transmitir alegría, tranquilidad, y no estar triste, para no generar molestias e inestabilidad. Para fortalecer el bienestar emocional de las madres es indispensable el recrearse de una manera sana para que pueda afrontar el sufrimiento.

1.1 Resiliencia

1.1.1 Definición

Fores (2008) comenta que resiliencia es la capacidad de las personas para enfrentar, sobreponer y salir adelante transformados ante las adversidades, cuando nos encontramos con situaciones que parecen no tener solución, consiste en reanimar lo que se cree acabado, se debe ser más fuerte ante las adversidades para salir adelante, luchar por lo que se quiere lograr.

Una persona resiliente supera las adversidades de algunas enfermedades, sin saber cuál será el camino que seguirá en su vida, cada paso que da es importante, a pesar de las múltiples adversidades que se han de afrontar, debe seguir su propio camino, que es único con la esperanza que vendrán nuevas oportunidades.

Siebert (2007) argumenta que resiliencia es la habilidad de recuperación que cada persona debe tener después de algún trauma, seguridad de sí mismo para lograr lo que quiere alcanzar, las personas afectadas deben construir y mejorar su estado emocional y psicológico. Las personas tienen demasiados cambios, como lo es la preocupación, adaptación, resistencia, avance y por

último la fortaleza. Las personas resilientes sobreviven al cambio, confían en ellos mismos como en la capacidad de sobrellevar los cambios, las personas no resilientes manifiestan miedo, angustia, ansiedad, desesperación, su capacidad para solucionar sus problemas es baja, debe pedir ayuda de un psicólogo el cual ayudara a que pueda llevar una vida con armonía, sin pensamientos negativos.

Grané (2012) explican que la resiliencia es el proceso por el cual las personas se enfrentan en momentos difíciles de alguna enfermedad que tiene algún familiar. La madre resiliente está en total observación por las reacciones o actitudes que pueda presentar hacia alguna noticia desagradable, preparada para recibir información según el estado del niño (hijo), tener el apoyo de familiares, vecinos u otros que puedan colaborar, animándola para salir adelante es de vital importancia. Las madres que ingresan al hospital a su hijo, a pesar de brindar todas las atenciones y cuidado deben de cuidar de ellas mismas también, todo debe ser reciproco.

Muriach (2004) comenta que la dimensión de la persona para poder enfrentar, sobrellevar, ponerse de pie y seguir adelante ante los problemas que se presenten en la vida por lo que necesitan varios tipos de herramientas para poder superar las dificultades que la vida presenta y continuar, porque la resiliencia es poder vivir ante circunstancias difíciles y seguir adelante para lograr que se pueda cumplir todo lo que se desea sin importar los sucesos que la misma vida ha puesto en cada una de las personas.

Las situaciones negativas que vivieron en el pasado que se trasformen en positivas para poder lograr todo lo propuesto. Constituye también que para poder salir adelante se necesita de valentía y fuerzas internas sin dejar de lado el apoyo del mundo exterior. Además estas personas suelen apoyar a cualquier individuo que esté en la misma circunstancia que ellos, ya que han logrado sobresalir ante una difícil situación.

Cirulnik (2003) explica que la resiliencia es el soporte a las adversidades, como impactos, de sufrimiento dejando secuelas. Es la habilidad y capacidad de exponerse a desfavorables pruebas de la vida, las personas resilientes tienen un compromiso donde se enlazan sentimientos, padecen

de estrés, dolor, para ello debe poseer varias herramientas para poder estar feliz en situaciones de tristeza o frente a un conflicto negativo.

Existen situaciones por las que pasa un individuo y no necesariamente se tienen que olvidar, simplemente se tiende a transformar en algo positivo para poder lograr superar y avanzar a situaciones de bienestar. La mayoría de personas que ha pasado por un momento difícil ha podido demostrar que es posible crecer conforme los días y con la ayuda de profesionales, para lograr el éxito y superar lo traumático que haya vivido.

Hay que aprender a caminar de nuevo, aprender a respirar, a vivir en sociedad, compartir y vivir en armonía, es una manera de mantener la resiliencia, aceptar retos, competir para alcanzar nuevos logros y ser mejor cada día; lograr que las personas resilientes lleven otro tipo de vida tras una herida, es un paso que da el ser humano donde transita por golpes fuertes, el primer golpe es el grado de magnitud de la enfermedad que vive el ser querido, el segundo golpe fuerte que puede recibir la persona es ver el sufrimiento del hijo, si se encuentra en un estado delicado esto conlleva a que se sienta sola y sin ganas de seguir adelante por el suceso que se le presenta y marca su vida de una manera inexplicable, la persona llega a pensar que nadie lo entiende, que es un castigo que Dios le ha puesto en el camino.

Barudy (2005) explica que ninguna persona está preparada para recibir información negativa ante algún tipo de circunstancia que esté por suceder, sin embargo el daño que cause dependerá de los mecanismos o habilidades de afrontamiento que haya aprendido la persona a lo largo de los años, esto significa que el suceso negativo puede ser superado rápidamente o al contrario dañar el estado emocional, físico, social e incluso cultural de la persona. Es muy difícil el tolerar una situación que provoque mucho dolor y sufrimiento, por lo que muchas veces la persona toma decisiones equivocadas, por el tipo de daño que puede causar la situación adversa en la que se encuentre la persona.

Maradiaga (2014) define resiliencia como la capacidad de asumir con flexibilidad situaciones difíciles, sobreponiéndose a ellas, sin embargo puede llegar a ser más complejo y su evolución va

a gran velocidad, muchos lo han visto como un paradigma que creen que no se puede romper y tienen que vivir con el mismo el resto de la vida.

Requiere de un proceso de intervención para promover, activar y acompañar los procesos que potencien la resiliencia para que se orienten desde la perspectiva de los derechos humanos y la búsqueda de mejores condiciones de vida y desarrollo, estos procesos transforman la situación de forma saludable e integral, así también buscar la calidad de vida del ser humano.

En la actualidad se vive en una sociedad caracterizada por la incertidumbre, que a veces hace ver una situación sin capacidad de respuesta, y dicha respuesta requiere compromisos de cambio necesarios para cada persona, la resiliencia es un proceso en constante evolución que permite retomar un nuevo desarrollo pero hay que recordar que ese proceso no se puede hacer en soledad ya que es necesario una nueva historia de lo vivido, encontrando las palabras que puedan ayudar a comprender para trabajar la herida en una relación de confianza y así buscar distintas estrategias para el logro de una respuesta positiva.

1.1.2 Factores

Canales (2010) menciona que si la persona tiene factores de resiliencia tales como: el apoyo familiar que es uno de los más importantes al atravesar una situación difícil, el apoyo de amigos que brinden ayuda incondicional en la situación y el apoyo religioso que brinda otra perspectiva al sufrimiento y que beneficia para continuar con una vida saludable, es más probable que la persona pueda sobrellevar los acontecimientos negativos que se presenten en la vida y salir adelante.

Las capacidades de relacionarse con las demás personas, también influyen en el proceso de desarrollo, para lograr desafíos grandes en el proceso de una situación bastante complicada donde el individuo crea que puede enfrentar las diversas situaciones. El individuo siempre debe sentirse apoyado en esta situación para que pueda salir adelante ante los diferentes conflictos, no se pretende que el individuo no sufra, simplemente se evita que el individuo sufra algún tipo de

trauma que lo lleve a una situación que le cause un malestar muy grande donde no se pueda o quiera continuar.

La identidad que el ser humano pueda tener durante la vida de conflictos puede ser muy importante para el desarrollo. El afecto es otro de los grandes apoyos que se pueden manifestar en el ser humano y fortalecer las emociones en las diversas necesidades que se presenten.

Sin embargo cuando nos referimos a procesos sociales estos parámetros resultan insuficientes, fundamentalmente por la complejidad de cada una de las personas. La presencia de factores económicos, psicológicos, familiares, histórico sociales, suelen requerir de atención pues llegan a ser abiertos a cierta incertidumbre.

Se considera factor de riesgo a cualquier característica o cualidad de una persona o comunidad que se conoce unida a una elevada probabilidad de dañar la salud, algo bastante conocido es por ejemplo, la relación entre embarazo adolescente y niño de bajo peso, siendo entonces la presencia de ambas condiciones un factor de riesgo.

Los factores protectores, se refieren a entornos o condiciones que favorecen el desarrollo de individuos o grupos y también con capacidad de reducir los efectos desfavorables, siguiendo el ejemplo anterior la familia extensa actúa como un factor protector del embarazo adolescente.

Los factores se diferencian entre internos y externos, éstos últimos tienen que ver con los aspectos ambientales o las condiciones sociales que reducen la probabilidad de daños, por ejemplo la presencia de un adulto significativo y lazos sociales, los internos se refieren a los atributos de la propia persona: estima, confianza en sí mismo, empatía.

1.1.3 Modelos de Resiliencia

Haidt (2006) expresa que existen varios modelos para identificar la resiliencia. La resiliencia expresa las diferentes formas en que los individuos logran superar la adversidad y el sufrimiento ante una situación determinada, lograr sobresalir de muchos acontecimientos complicados como trastornos, crisis y trágicos acontecimientos que llegan de muchas formas,

aunque los individuos tratan de superar las malas situaciones y no caer en un estado de ánimo negativo y quedar ahí, tratan de levantarse y seguir adelante luchar ante todo y contra todo, lograr sus metas a futuro, lo importante es no darse por vencido.

Lo que ayudara a la persona ante un conflicto o una situación de melancolía o duelo es, el que pueda enfrentarse ante la situación o que pueda expresarlo ante las personas que estén en el entorno y pueda buscar apoyo para solucionar o sobrellevar la situación, ya que si lo expresa se va a descargar un poco de la carga pesada de llevar una dificultad por dentro. Así también poder desahogarse y saber que no está solo ante esta terrible circunstancia. La persona debe saber la fuerza que puede tener para enfrentar la situación y no dejarse vencer, luchar contra todo, perseverar ante la lucha para que pueda lograr lo que desea incluso ser determinante en lo que quiere.

El segundo beneficio es fortalecer los vínculos que se tiene con las personas que lo rodean para que le sirvan de apoyo en el momento de diversas situaciones, en donde necesite mucho del amor y comprensión de quienes lo aman.

El tercer beneficio es el trauma, aunque al principio no se crea así como un beneficio por lo difícil que es llevar el acontecimiento. Pero este problema ha sido ocasionado para después cambiar totalmente, esa dificultad hará a la persona más fuerte y feliz porque después de una desagradable situación logrará vencerlas y se dará cuenta que puede salir de ese tipo de adversidades como de muchas más, es difícil, claro que es difícil, pero con la ayuda de todos y con la aceptación de la misma se puede lograr. No va a ser de la noche a la mañana, no es tan fácil pero con fe y esperanza todo se puede lograr, agregándole a esto el optimismo y la perseverancia que son piezas fundamentales e importantes para este tipo de suceso.

Esto ayudará a cambiar perspectivas en el individuo a crecer como persona a llenarse de valores y lograr así establecer objetivos para poder lograrlos y cambiar formas de vida, esto no hará que se olvide la circunstancia pero sí que se sobreponga ya que las cosas ya sean malas o buenas no se pueden olvidar pero si transformarlas en positivas y saber que lo que sucedió es una prueba más de que lo se propone el individuo.

La reintegración tras la adversidad, cuando la situación adversa llega, choca con los factores protectores que el individuo en concreto posee en función de estos factores, del grado en el que amortigüen la adversidad y teniendo en cuenta que puede tratarse de una elección consciente o inconsciente, el individuo tiende a lo que es la reintegración de lo que está sucediendo.

La vida de la persona siempre estará llena de problemáticas y conflictos, por lo que cada vez que ocurra esto, el individuo debe buscar herramientas diferentes para vencer estas situaciones ya que en algunos momentos deberá ser más fuerte o más positivo y en otras no funcionarán las herramientas anteriores, pero esto lo llevará a tener una mejor calidad de vida, en donde el individuo se fortalecerá más y enfrentará con diferentes capacidades las distintas adversidades que se presenten. Todo esto requiere esfuerzos para poder lograrlo por lo que muchas personas no logran ser resilientes, viven enfermos sin lograr superar los obstáculos o quedándose atrapados en tan mala situación y muchas veces sobre esas adversidades llega otra mucho más adversa y es ahí donde es aún más difícil salir. También se puede mencionar que lo que hace más difícil pero no imposible levantarse y continuar adelante, es la falta de apoyo de los individuos que giran alrededor de la persona. Sin embargo hay otras que han buscado apoyo de diferentes maneras y otras lamentablemente se han quedado en el intento por no saber que decisiones tomar y la falta de búsqueda de apoyo y pensamientos positivos, además falta de valores y metas por alcanzar.

1.1.4 Fuentes de Resiliencia

Gamboa (2008) cita a Edith Grotberg quien habla sobre las fuentes de la Resiliencia. El Yo Tengo, Yo Soy, Yo Estoy, Yo Puedo. Se relaciona el yo tengo como la ayuda de algunas personas con quien se puede encontrar apoyo y también tener un tipo de ayuda con dirección hacia donde se desee llegar, se tendrá una ayuda donde en cualquier momento se sienta caer y sentirse apoyada. En situación a la función del Yo Soy y Estoy nos habla sobre la persona que de alguna u otra manera se siente capaz de salir adelante teniendo el apoyo de los familiares o de personas que la quieran apoyar, psicológica y emocionalmente.

Muchas veces no se conocen a las personas que están alrededor, pero integrándose en una buena comunicación y relaciones socioculturales se encuentran siempre personas que brindan

apoyo o que busquen el apoyo en otra persona o instituciones. El Yo Puedo, se basa en las habilidades de comentar que le sucede a la persona ya sea una situación buena o mala y también darse cuenta si el afectado o afectada necesita ayuda y podérsela brindar, ya que muchas veces no se sabe si en algún momento del transcurso de la vida se puede llegar a necesitarla. Los conocedores de las situaciones de los demás no siempre van a juzgar o criticar si no que siempre existen quienes tienen el deseo de comunicarse con otras personas y ayudar a que salgan de la situación en la que se encuentren.

Kotliarenco, Cáceres, Álvarez (2010) plantean cuatro fuentes de resiliencia en las que cada una está involucrada con cierto número de características. Para que el ser humano sea resiliente no es necesario que cuente con todas las características que se mencionarán, pero sí es necesario que se presente más de una para lograr esta cualidad.

Las cuatro fuentes de resiliencia, "Yo tengo" en mi entorno social. La persona comprende y puede decir que tiene personas en las cuales apoyarse, en quienes puede confiar, y que lo guiarán y cuidarán de él.

"Yo soy" y "yo estoy", hablan de las fortalezas intrapsíquicas y condiciones personales. Trata que la persona aprenda a respetarse a sí mismo y al prójimo, que sea querido por los demás y que esté dispuesto a responsabilizarse de sus actos.

"Yo puedo", concierne a las habilidades en las relaciones con los otros. Se refiere a la capacidad de hablar sobre sus cosas, de poder buscar la manera de salir de sus problemas o encontrar ayuda cuando la necesita.

Primera fuente: "Yo tengo". Se encuentran clasificados los siguientes factores:

- Relaciones confiables,
- Acceso a la salud, servicios sociales,
- Soporte emocional fuera de la familia,
- Un hogar estructurado,
- Padres que fomentan la autonomía,

- Ambiente familiar estable,
- Organizaciones religiosas o morales a su disposición,
- Personas que lo van a ayudar ante cualquier circunstancia.

Segunda fuente: “Yo soy”. Se encuentran las siguientes características:

- Alguien a quien los otros aprecian y quieren,
- Alguien al que le gusta ayudar y demostrar su afecto,
- Respetuoso,
- Autónomo,
- Buen temperamento,
- Orientado al logro,
- Con buena autoestima,
- Esperanza y fe en el futuro,
- Creyente en Dios o en principios morales,
- Empático,
- Altruista,
- Con locus de control interno.

Tercera fuente: “Yo estoy”. Se encuentran las siguientes características:

- Dispuesto a responsabilizarme de mis actos,
- Seguro que todo va a salir bien.

Cuarta fuente: “Yo puedo”. Se encuentran los siguientes factores:

- Ser creativo,
- Ser persistente,
- Tener buen humor,
- Comunicarme adecuadamente,
- Resolver problemas de manera afectiva,
- Controlar los impulsos,
- Buscar relaciones confiables,

- Hablar cuando sea apropiado,
- Encontrar a alguien que me ayude.

1.1.5 Resiliencia y Enfermedad

Oblitas (2006) menciona que la resiliencia y la enfermedad tienen similitud y concordancia recientemente, los crecimientos sobre los estudios de resiliencia en población adulta, con o sin patologías orgánicas, constata la importancia de este constructo como factor de protección para la salud mental y física. Con el propósito que la resiliencia ha trascendido hasta el campo de la salud, especialmente al área de la enfermedad. Se describen, las características de las personas adultas resilientes y los procesos psicobiológicos y genéticos asociados, los instrumentos psicométricos empleados en la población adulta para medir la resiliencia, las diferentes patologías físicas en la que ha sido estudiada y los respectivos programas de intervención desarrollados con pacientes enfermos.

De esa manera puedan tener una resiliencia en donde se logre la superación emocional de esta enfermedad o la aceptación de la misma el buscar soluciones alternativas en cuanto a la enfermedad, fortalecer el entorno familiar y convertirse en una unión fuerte y llena de optimismo para la situación adversa que en ese momento se dé.

Walsh (2004) afirma que los tipos de enfermedades de diferente índole son como una oportunidad de crear una búsqueda de desafíos para solucionar o vencer las enfermedades en los seres queridos, los amigos y personas conocidas que están cerca de esa persona que la sufre, se formarán grandes vínculos de unión y fortaleza para lograr una resiliencia de gran poder en la realización de la superación de la enfermedad.

Cuando la familia se une para vencer la enfermedad le dan la fortaleza necesaria a la persona que padece la enfermedad para no rendirse y continuar con los tratamientos poder lograr una sanidad satisfactoria o por lo menos llevar una vida tranquila de superación y bienestar.

López (2009) establece que el tipo de calidad de vida que el ser humano mantiene es de mucha importancia ya que eso influye mucho en la vida de una persona o que puede suceder en relación a la enfermedad. Mucho es el porcentaje que se dé a un nivel de mortalidad por que la salud de la misma puede estar expuesta a enfermedades por falta de una alimentación adecuada o por la situación física del lugar de la vivienda.

La problemática y la enfermedad grave son los grandes indicios que se manifiestan en la vida de un nivel bajo. No obstante la salud va a depender del mismo individuo y del entorno familiar en donde se desarrolle o realice las diferentes actividades, así también las socioculturales y las relaciones interpersonales. Todo esto conlleva a que el individuo tenga una vida saludable no solo física también mental y emocional en donde se eviten situaciones negativas que pueda enfermar a la persona. Una vida saludable siempre conlleva buenos beneficios en los que el individuo puede desarrollarse sin ninguna complicación fuerte dentro de su entorno social, cultural y familiar.

1.1.6 Resiliencia Familiar

Rubio (2011) define la resiliencia familiar como la capacidad de una familia para recuperarse de circunstancias adversas y salir de ellas fortalecida y con mayores recursos para afrontar otras dificultades de la vida.

Esto implica los procesos de superación y adaptación con que cuenta cada familia cuando se ve amenazada por alguno de los estresores o situaciones evolutivas que son naturales a la vida tales como la enfermedad, la pérdida de seres queridos, el mismo crecimiento de los hijos (muy especialmente la hospitalización del hijo) que genera adaptaciones mutuas. Cada familia va asimilando estas nuevas situaciones y tratando de acomodarse positivamente a ellas en un proceso continuo de adaptación para lograr nuevamente su punto de equilibrio funcional, que nunca es para siempre, sino un proceso dinámico que supone flexibilidad y creatividad.

Que una familia o un individuo tengan capacidad de resiliencia no implica de ninguna manera que sea invulnerable a los estresores o situaciones traumáticas o vitales significativas, algún tipo

de agresión u hostilidad que deba soportarse, si la presión es masiva o generalizada, o dura el tiempo necesario o es de un tiempo excesivo (pensemos por ejemplo en enfermedades terminales u otras).

Se trata de un suceso previsible o imprevisible: según esté o no vinculada al ciclo vital, es decir, que estén o no dentro del “orden natural” de la vida. Ejemplo en accidentes donde a veces mueren niños o jóvenes, evolutivamente lo esperable sería la muerte primero de los más grandes y no viceversa, accidentes de tránsito que lamentablemente es de una estadística alarmante.

Manifiestan que la familia resiliente es la que se caracteriza por tener miembros que tienen las habilidades para salir adelante ante la problemática que se viva dentro de ella, ante la situación que se manifiesta y continuar hacia delante en busca de soluciones o estrategias para seguir y lograr los objetivos y metas que se tengan dentro de la familia o de forma individual como miembro de una familia, este tipo de familia podrá salir adelante siempre y cuando exista el apoyo integral de todos los miembros que componen la familia para que se caracterice como una familia resiliente.

También se puede mencionar un tipo de familia, que se unen en armonía y fortalecen los valores, la unión y el respeto que se mantiene en lograr una serie de actividades puestas en común. Además construyen la confianza entre padres e hijos que es uno de los valores más importantes dentro de la familia, ya que crea seguridad en los padres e hijos para comentar situaciones de apoyo o circunstancias negativas que a ambos les esté sucediendo, lo que servirá para encontrar apoyo de ambas partes.

Esto también se verá reflejado en la vida afectiva de los hijos que manifestarán más seguridad y estabilidad en el desarrollo social y afectivo hacia las demás personas. El manejo del buen desarrollo emocional entre el individuo hará a que este disminuya el daño que los diferentes medios puedan ocasionarle y que enfrenten las dificultades con mayor fortaleza y unión dentro del poder familiar que caracteriza a una sociedad en donde se desarrollan familias con grandes expectativas.

Que la esperanza siempre permanezca dentro de la unión familiar para vencer cualquier adversidad, de índole enfermedad que se caracteriza, el mantener vínculos con las demás personas que giran a su alrededor también les será de gran apoyo para salir adelante frente a una enfermedad grave que resulte dentro de la familia. En lugar de terminarse puedan unir fuertes lazos de apoyo para construir una resiliencia próspera y efectiva, en donde el individuo sepa que no está solo y durante el proceso de sanación o en búsqueda de la misma sepa que siempre va a tener el apoyo de los demás en especial el amor y el cariño de los suyos. Los padres son el gran pilar de los hijos que se enferman, por lo que los padres deben estar siempre preparados ante las adversidades y en lugar de darse por vencidos son los que más deben mantener el apoyo firme ante la situación de los hijos.

Delage (2010) manifiesta que la resiliencia familiar es el nivel de capacidad que tiene para poder soportar una situación fatal que se viva dentro de la misma y la manera en que encuentra. Todo esto sucede cuando dentro de la familia se velan por el bien común y el apoyo mutuo. Lo importante es que dentro de ellos mismos se toleren y se acepten.

Los miembros de la familia son los que con el apoyo hacen que se logre una resiliencia efectiva y de manera grupal, ya que de esa manera suele resultar más efectivo los resultados.

1.1.7. Cambios Emocionales y Psicológicos en la Familia

Cope (2004) dice que las situaciones adversas que suceden dentro de la familia son los momentos más complicados que pueden existir dentro de la misma. La mayoría de veces estas tienen que buscar ayuda u orientación para poder solucionar o llevar a una mejoría el estado emocional que ha causado esta situación tan devastadora. La unión de los seres queridos es muy importante porque son quienes están al lado de quien está sufriendo o que está pasando por situaciones complicadas, la familia tiene una actitud de unión, fuerza y esperanza para el miembro de la familia.

Potter (2013) incluye componentes esenciales en la resiliencia: Protegerse, resguardarse, defenderse, resistir, con un elevado contenido preventivo construir y reconstruir, referido a los

aspectos correctores y de intervención proyectarse en el tiempo, hacer planes y proyectos de vida. También se puede mencionar que existen entornos familiares donde ocurre totalmente lo contrario, lo que sucede es que al enterarse de una situación en la que creen no poder apoyar al individuo, lo que hacen es que mejor se alejan por temor a no saber enfrentar lo sucedido y no saber de qué forma apoyar en este tipo de situaciones.

Los miembros llegan a tener ocupaciones que nunca pensarían que realizarían, la realidad que se vive en un momento difícil de hospitalización del hijo es difícil asimilarla por la misma situación que la familia no soporta el dolor, pero eso los lleva a tener que buscar ayuda para poder afrontarla. En muchas ocasiones los parientes tienen cosas privadas que hacer lo que ocasionaría el no poder apoyar en la trágica situación en la que están, esto hará que la persona afectada no tenga mucho apoyo de parte de sus seres queridos, porque cada uno de ellos no estuvo preparado para esto.

En la situación emocional también es importante tomar en cuenta que no solo la persona que está pasando por la crisis decae o demanda ayuda, también le sucede a todos los que están a su alrededor, se ponen sensibles ante la situación que no pueden ignorar lo que está pasando. A medida que esta situación continua se pone más tensa la actividad familiar, pero esto hace que se unan más para evitar más tensión en la situación adversa por la que se vive. Muchas veces dentro del dolor proviene la culpa, y muchas veces señalamientos o rechazo ante las demás personas porque se sienten culpables de lo sucedido.

El dolor se manifiesta por lo que es imposible ocultar la situación, pero la incertidumbre de lo que pueda suceder es lo más difícil para los seres queridos de la persona. Es determinante el apoyo de los seres queridos dentro de este tipo de circunstancias ya que nunca llegan las circunstancias negativas con un aviso, siempre llegan de manera inesperada y de manera sorprendente. Por lo que es difícil poder decir que se está preparado porque no sucede de esa manera.

Las circunstancias negativas que suelen suceder viene a cambiar la rutina de una familia tanto en las funciones que cada uno de ellos conllevan ya sean de trabajo o estudio que también esto

afecta, y muchas veces se tiene que tomar decisiones y esto complica más el saber manejar lo sucedido. La dificultad de una situación inesperada puede provocar muchos cambios en la realización personal.

El estado mental es afectado por las circunstancias negativas pero es parte de la situación por lo difícil que es aceptar los malestares. Es muy importante tener una mente positiva mientras se buscan estrategias o herramientas para poder enfrentar la amenaza que se viva. Esto lo llevara a que durante el transcurso de las circunstancias pueda sentirse un poco tranquilo y pensar mejor lo demás por hacer, para poder llegar a una restauración.

Morales (2008) menciona que para la familia es difícil reconocer y aceptar que sucede algo negativo, no lo tenían contemplado. Es por ello que también se ocasionan daños psicológicos en los que giran al entorno de todos los familiares no solo del afectado, por lo que se necesita atención psicológica de manera grupal y no solo individual. Lo primero que se debe hacer es aceptar lo que se manifiesta para poder buscar soluciones y enfrentarlo, porque mientras no se acepta más difícil es encontrar herramientas que conduzcan a una situación de mejoría.

El lazo familiar es un vínculo que hace que la persona afectada se refugie entre su entorno para sentir el apoyo familiar y la unión que esta debe mantener, la seguridad y confianza a la persona que vive de manera muy complicada. No siempre es un hijo o hermano quien manifieste una negativa, también puede ser de manera contraria donde los hijos deben ser la fuerza y el motor de avance para los padres. Es vital que en ese momento los padres se sientan apoyados y que la conducta de los hijos sea de manera adecuada y no rebelde porque esa actitud no ayudaría a los padres a salir adelante de una manera incomoda o aterradora, según sea lo que le suceda. La salud emocional también debe ser fundamental para toda la familia.

Si los valores fueron muy bien formados en los hijos les será más fácil trabajar con ellos a los papás y no complicarse o encontrar rechazo de parte de los hijos. El refugio con los hijos también es de bienestar para el padre de familia ya que tendrá la fuerza para buscar la solución o la técnica que lo hará sobrellevar tan fatal adversidad.

Núñez (2005) considera que la llegada de la problemática inesperada cambia radicalmente la vida que se lleva normalmente en la familia y muchas veces requiere que se organice o cambie de estrategias o reglas según como se trabaje en el hogar de la persona. La tolerancia es muy importante para poder aceptar los errores o dificultades de los deseos de la familia así como también la personalidad de cada uno de los individuos que es diferente, por lo que no será la misma aceptación para todos. Los distintos miembros de la familia tendrán diferentes maneras de aceptar y enfrentar la situación ya sea de manera física, emocional, social y psicológica.

Las familias que se cierran o se niegan en aceptar la realidad, tardaran aún más tiempo para poder salir adelante y enfrentar lo ocurrido. Se marcan muchas veces los límites de las familias pero es por el tipo de vida en las que están acostumbradas a vivir. La falta de comunicación entre la familiar hace la situación muy difícil, es por ello que se recomienda tener estrategias de comunicación para encontrar la solución o estrategia para manejar mejor la negatividad, tristeza y desaliento.

Los familiares están en un proceso de adaptación porque les es muy difícil aceptar lo que pasa, unos días antes todo está bien y de un día para otro viene lo difícil y es lo que no pueden aceptar. El enojo, rabia e ira son actitudes que se manifiesta mientras se acepta lo que ocurre de manera inesperada en la vida del individuo. Las fases que se manifiestan son la negación, el paciente no acepta ni asimila que eso le está pasando a él. La siguiente fase es tristeza y depresión. En la fase de crisis se puede percibir que se está muy mal por el motivo de no saber qué hacer, ya que muchas veces cuando se complica se debe trabajar el área psicológica ya que la persona está sumergida en un mundo de negativismo, en donde las técnicas le serán de gran apoyo para lograr superar las fases.

Posada (2005) considera que lo más importante ante una circunstancia crítica que vive un individuo es el apoyo familiar como la base fundamental y como el centro de adquisición en la función del desarrollo familiar. La familia es el centro de estabilidad, equilibrio y apoyo mayoritario en el estado emocional de la persona afectada, así también será de gran importancia para la realización, es parte de todos y lo que pase o suceda les será afectado a todos como grupo.

De manera que es necesaria la unión de los integrantes de la familia, para ser fructíferas en la realización del desarrollo de la vida cotidiana de la misma persona afectada.

1.1.8 Pilares de la Resiliencia

Esteneinou (2006) mencionan que los pilares de la resiliencia como base fundamental son herramientas que ayudarán a los integrantes de una familia a mantener el equilibrio según la dificultad que sucede dentro de la misma.

La confianza es uno de los valores importantes como pilar, del cual se derivan los demás valores que van a completar el funcionamiento en las herramientas de desarrollo del individuo en las que se encuentre por la crisis. El individuo debe estar consciente que dentro del proceso vendrán dificultades fuertes que tendrá que afrontar, pero dentro de eso no debe perder la fe y continuar hacia adelante. La situación emocional que la familia pueda manejar frente a la adversidad será importante para que se logre la superación.

Dentro de los pilares de la resiliencia se encuentran los siguientes:

- La autoestima: es aquella que el ser humano posee al tener la capacidad de quererse y de querer a los demás, de saber que es valioso, digno, capaz de afirmarlo.
- La introspección: es ver hacia dentro, es preguntarse a sí mismo sobre los propios actos, estados de ánimo o de conciencia y lograr una respuesta honesta.
- Independencia: es esa forma de mantener distancia emocional y física sin caer en el aislamiento, saber fijar límites entre uno mismo y el entorno problemático.
- Relación: capacidad que debe poseer al establecer lazos de intimidad con otros y equilibrar la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarse a los demás.
- Iniciativa: dar pasos por sí solo al ejercer control sobre los problemas.

- Buen sentido del humor: al encontrar lo cómico en la propia adversidad, se aleja del foco de tensión, de los problemas.
- Creatividad: crear orden, belleza y propósito a partir del caos y el desorden.
- Moralidad o Ética: comprometerse con valores y extender el deseo personal de bienestar a toda la humanidad.

Además al pensar en las áreas fuertes llamadas cualidades y en las debilidades se puede encontrar cuales pueden ser útiles para salir adelante y enfrentar la situación negativa. De esta manera se logrará que la persona busque las propias herramientas para enfocarse en la adversidad que viva en ese momento. La capacidad de socializar es crucial pues de ello dependerá la ayuda y apoyo que puedan brindarle otras personas. El mantener una idea sana en los pensamientos es difícil pero no imposible para poder generarla y mantenerla en función mientras la situación se deja de poner tensa y lograr una solución más amplia y de carácter de apoyo. En algunos momentos puede que se pierda la razón, pero eso no debe influir en lograr el equilibrio de mantener la situación por muy tensa que se genere ya que no se debe de dar por vencido ni tratar de retroceder porque esto no sería de gran avance en el proceso del desarrollo. Se necesita enfrentar y seguir adelante para sobreponerse ante los diversos complejos o negatividades.

1.2 Proceso Hospitalario

1.2.1 Definición

Valdés (2006) define la hospitalización de hijos, en varias adversidades de la vida porque como ser humano está propenso a adquirir algún tipo de enfermedad y todo depende del cuidado que le den a la persona, si el cuerpo tiene las defensas bajas es muy probable venga la enfermedad y la necesidad de hospitalizarse sea más cercana, en ese momento la madre e hijo no aceptan el quedarse hospitalizado por el tiempo que muchas veces es inesperado, es ahí donde surge miedo al estar solo o en otro lugar fuera de casa, como también presentar algunos cambios o problemas

como lo es el llanto, problema con la comida, inquietud, inseguridad, conducta agresiva, ansiedad, separación, tristeza.

Los niños frente a las distintas situaciones, que experimentan durante la hospitalización, reaccionan de diversas formas, utilizando sus capacidades para afrontar el problema. Algunos pacientes adoptan conductas de retraimiento y aislamiento, y es probable que utilicen este tipo de conductas como un mecanismo para evitar el estrés hospitalario. En cambio, otros niños asumen conductas de rebeldía, rechazo, negatividad al tratamiento, a los horarios y a las normas del hospital.

Por otro lado también los padres pueden reaccionar de diferentes formas, con la diferencia que ellos como personas adultas y la experiencia de los años vividos ante otro tipo de enfermedades, puedan haber desarrollado capacidades de afronte. Por consiguiente, es probable que obtengan mejores recursos para actuar frente a este proceso de adaptación al ambiente hospitalario; sin embargo, es preciso señalar que, en la mayoría de los casos, la experiencia de tener un hijo hospitalizado es nueva para el padre de familia y esto le genera algunas dificultades.

1.2.2 Causas de Hospitalización del Hijo

Oblitas y Becoña (2000) define las grandes causas de una hospitalización de cualquier enfermedad en donde desplaza lo que es la soledad, al permanecer solo fuera de su mundo habitual que no permite que haya seguridad de sí misma ni del mundo que le rodea en este aspecto será la hospitalización, donde el niño pueda recibir los cuidados necesarios del centro donde se encuentra, las enfermedades son una causa importante que hace que el hijo permanezca hospitalizado las causas marcadas de la hospitalización o el no aceptar que este hospitalizado y permanezca por mucho tiempo depende del trato que le brinde el centro hospitalario.

La hospitalización pediátrica debe focalizarse a la adopción de medidas de apoyo a la asistencia hospitalaria de manera que está se adapte a las características y necesidades del niño y pueda convertirse en un acontecimiento enriquecedor que indica positivamente en su desarrollo cognitivo y socio-afectivo. Para ello la hospitalización debe: favorece el mantenimiento de los

vínculos y roles familiares, asentarse en un trato individualizado, afectuoso, educado y comprensivo; facilitar el aprendizaje de estrategias de afrontamiento de situaciones amenazantes como el dolor, y el malestar asociado con la enfermedad y ciertos procedimientos, diagnósticos y terapéuticos de tal forma que tales experiencias traumáticas le generen sentimientos de autoeficacia y competencia.

La hospitalización con separación forzosa, calificada como la mayor catástrofe que le puede ocurrir a un niño entre los 8 meses y los 5 años, estaba argumentada científicamente de la siguiente manera.

Los niños que padecían una enfermedad de infección, los padres podían aportar más microbios, o simplemente contagiarse, manteniéndose así en una especie de cuarentena, como también podía inferir en el tratamiento adecuado de los niños, harían más difícil la adaptación del niño al hospital porque los niños lloran cuando sus padres se marchan, dando la consiguiente solución, que el niño no vea a sus padres.

Fue denominado síndrome de deprivación materna, a la separación, y no el permanecer en el hospital, la que causaba trastornos secuenciales del comportamiento en los niños, que acaban con una afectación intelectual que venía a ser irreversible después de un cierto tiempo de separación, aun restituyendo a los padres. La separación del niño hospitalario constituía una agresión que producía secuelas de diferente gravedad en función de los casos, sujetos y duración. Tales problemas serían especialmente importantes y objetivables en el niño.

En relación con la hospitalización de los recién nacidos y bebés considerados a grandes rasgos como de menos riesgo porque sus explicaciones son más difíciles de entender, fueron tal vez los primeros en disfrutar de la visita de sus madres o padres. En el caso de los bebés sienten un apego intenso y natural hacia la madre, sea o no biológica y, al igual que el niño.

1.2.3 Nivel de Ansiedad

Balaguer (2008) asemeja la ansiedad con periodos prolongados donde se pone de manifiesto, la tristeza, pesimismo, hostilidad. La ira es la emoción que más daña al corazón.

Suele influir en nuestro comportamiento, el temperamento que corresponde al carácter o manera de ser del ser humano, una persona con temperamento débil es fácil dominarla, todo lo contrario a una persona fuerte que no se deja dominar por nadie y las características de personalidad en la aparición de problemas psicológicos.

Entre los niveles de ansiedad cabe mencionar rasgo que es una característica de personalidad temperamental, estable que tiende a responder todo el tiempo de la misma forma de la cual se dan circunstancias estresantes a lo largo del tiempo. Estas personas tienen más probabilidades de desarrollar un trastorno de ansiedad que otra persona que no posee este rasgo, tienden a ser más vulnerables al estrés y consideraran un gran número de situaciones peligrosas, amenazantes y responden a estas con ansiedad de gran intensidad.

Estado es lo emocional transitorio en el tiempo, que debería ser alto en circunstancias que sean percibidas por el individuo como amenazantes, y bajo en situaciones no amenazantes o en circunstancias que aun existiendo peligro, esté no es percibido como amenazante.

Baeza argumenta que requiere un proceso desde el subconciente donde la persona se enfrenta con su malestar emocional, que afecta tanto física como psicológicamente. Los estados de ánimo se activan de tal manera que afecta la personalidad del paciente, las personas con ira o ansiedad suelen usar la represión como mecanismo de afrontamiento, donde estudios indican que en mujeres es más común.

El estrés ha hecho a que exista un nivel alto de ansiedad lo cual se ha podido comprobar porque padecen de mucho miedo, tiende a optar un nivel de estrés superior al del sexo opuesto (hombre), se dice que el niño que permanece en hospitalización también corre el riesgo de manejar un alto nivel de estrés durante y después de la hospitalización por el tiempo extra que convive con otras

personas en este caso serían enfermeras que están al cuidado del bienestar del niño que le corresponde a cada una de ellas por estar a su cargo, cuando se habla de hospitalización de un hijo independientemente cual sea la gravedad que presente, la madre tiende a aterrorizarse a pensar en forma negativa cree que en el hospital le pueda pasar algo malo a su hijo porque no va a estar ella al cuidado, o cree que nadie lo cuidara mejor que ella por ser la madre y saber lo que al hijo le gusta, lo travieso, berrinchudo que él es, en si es temor a que le suceda algo peor de lo que le ocurre, ella se siente mal y culpable si todo le sale de una manera negativa a como ella lo tenía planeado.

En esta etapa que pasa la madre se siente impotente de no poder ayudar a su hijo, para que no sienta dolor, que lo traten mal, que se alimente, y se tome su medicamento al momento que el médico se lo haya indicado, le es muy difícil poder controlar este tipo de ansiedad al escuchar la palabra se quedara internado, sienten que el mundo se les derrumba que nada tiene sentido creen que es un castigo de Dios, muchas veces es más difícil cuando el niño es hijo único, piensan que se le va a morir, que sin el nada tendrá sentido porque no lo tendrá, aunque ellos estén conscientes que en el hospital le darán el cuidado necesario según se lo indique el doctor, las enfermeras en ningún momento le darán algún medicamento sin la orden del médico de turno.

Se trata de la condición de una persona que experimenta una conmoción, intranquilidad, nerviosismo o preocupación. Para la medicina, la intranquilidad es el estado angustioso que puede aparecer junto a una neurosis u otro tipo de enfermedad y que no permite la relajación y el descanso del paciente. Cabe resaltar que la preocupación no siempre es una patología, sino que es una emoción común como el miedo o la felicidad. En este sentido, es necesario sobrevivir ante ciertos riesgos porque pone a la persona en alerta.

Entre los síntomas o respuestas de ansiedad se desglosan las siguientes:

- Respuestas Cognitivas (lo que pensamos o sentimos),
- Preocupación,
- Pensamientos o sentimientos negativos sobre uno mismo,
- Inseguridad,
- Temor a que nos noten la ansiedad y a lo que pensarán si esto sucede,

- Respuestas fisiológicas (lo que sucede en nuestro cuerpo),
- Molestias en el estómago,
- Sudor,
- Temblor,
- Tensión,
- Palpitaciones, aceleración cardíaca,
- Respuestas motoras (lo que manifestamos en nuestro comportamiento),
- Movimientos repetitivos (pies, manos, rascarse),
- Fumar, comer o beber en exceso,
- Evitación de situaciones.

1.2.4 Factores que Influyen en Padres ante Hospitalización

Aguilar (2003) muestra los factores que influyen de una manera muy marcada en el padre de familia al tomar la decisión de hospitalizar a un niño:

- El alto nivel de riesgo que el niño está expuesto por enfermedad que presenta, La gravedad y riesgo de amenaza a que está expuesto el niño,
- Las situaciones restrictivas,
- Los recursos psicológicos de cada padre,
- Las experiencias previas de la enfermedad y la hospitalización,
- Los estilos o tendencias individuales hacia un método particular de enfrentar la amenaza,
- Las creencias y valores individuales,
- Enfermedad,
- Dolor Entorno hospitalario: ambiente no familiar, presencia de extraños,
- Exposición a material médico: procedimientos médicos invasivos,
- Anestesia: miedo a no despertar,
- Separación de los padres, familiares y amigos,
- Estrés de las personas acompañantes (generalmente los padres),
- Ruptura de la rutina vital y adaptación a una rutina desconocida e impuesta,
- Pérdida de autonomía, control y competencia personal,

- Incertidumbre sobre la conducta apropiada,
- Muerte.

Los padres presentan cierto grado de estrés pues se ven en la situación de compartir el cuidado de su hijo con otros cuidadores, muchos padres al sentir que la relación con su hijo está en peligro pueden considerar a la enfermera como una rival y temer que su hijo pueda transferir el efecto hacia ella.

Algunos se angustian porque la hospitalización puede dar lugar a sentimientos de hostilidad del niño hacia ellos por sentirse abandonado, estos sentimientos conflictivos son los que causan ansiedad. Los hermanos también reaccionan con frecuencia con sentimientos de preocupación, soledad, temor, culpa, y celos ante la hospitalización porque ven a sus padres mantener una relación intensa con el niño enfermo.

Las vivencias de un niño que se enfrenta a un hospital van hacer muy diferentes, el potencial traumático de estas experiencias, la regla es la adversidad en el sentir y en sus consecuencias a corto y a largo plazo.

El profesional va a encontrar múltiples dificultades para reconocer las consecuencias psicológicas tras las experiencias ante la enfermedad y el hospital, algunas veces las vivencias van hacer fáciles de identificar, pero en otras ocasiones van a coexistir en el interior del niño como lo es sentimientos confusos, que varían según su edad, su temperamento, sus experiencias previas, no solo en relación al hospital, es decir a la capacidad de reacción de cada niño ante situaciones estresantes, a su nivel habitual de angustia y el carácter desestabilizador que tengan sobre él las experiencias de posible carga traumática.

Los factores son condicionantes que pueden producir cambios en los estilos de vida del individuo, cuyo comportamiento y acciones son producto de:

Factores sociales y culturales; Son todos aquellos aspectos que se refieren a valores, creencias, costumbres, mitos, ideales, conocimiento de todo tipo como técnicos, hábitos e incluso vicios. Es indudable que cada persona está influenciada por su propia cultura que hace que una sociedad

tenga su identidad. El hombre por naturaleza es un ser eminentemente cultural lo que lo diferencia de los demás seres vivos, posee sus propios valores éticos y morales, creencias religiosas, mitológicas y conocimiento de todo tipo, formando su propia convicción, es por eso que la práctica de estilos de vida favorable, beneficiará el desarrollo del paciente de pediatría.

Factores laborales; se relacionan con las atribuciones y tareas que una persona tiene como responsabilidad desarrollar, por el cual percibe un salario. Es claro que si el ambiente laboral no es agradable, el trabajador produce menos y esto es congruente también en el tratamiento que se le está brindando al paciente, en donde lo que se produce es un servicio de cuidado. El hombre depende de su trabajo para subsistir, a veces su misma área de trabajo no le permite realizar actividades de salud física y mental generando estrés y por ende enfermedad.

Factor institucional; Son todos aquellos acontecimientos que se dan en una organización y que influye en el desempeño laboral, en ocasiones promueve espacios de análisis, facilita la oportunidad y el cambio, buscando la calidad institucional.

Factor salud; todas las personas deben tener salud para poder funcionar en cualquiera que sea su actividad o actividades cotidianas. En ocasiones hay pérdida de ella por alguna circunstancia ambiental, biológica o mental. En esto tiene que ver mucho la falta de información y de capacidad que cada uno de los individuos tiene para comprender los riesgos y daños a que están expuestos, esto incluye capacidad para prevenir enfermedades y tomar medidas de seguridad.

La salud integral tanto física, social, como mental se ve afectada por ambientes o estilos de vida que someten al individuo a enfermar o morir. Factor familiar; El núcleo de la sociedad es la familia en la cual el ser humano tiene su base desde que nace, por lo que las raíces profundas que a toda persona une con la familia hace que se vea influenciado en su diario vivir. Por experiencia general está comprobado que cuando alguien tiene problemas familiares es total mente influenciado y afecta en todos los demás aspectos. Así también ocurre lo contrario, cuando una persona en cualquiera que sea su edad tiene un buen ambiente familiar, se deja ver en el éxito que tiene en todos sus ámbitos cotidianos. El ser humano procede y depende de una familia la cual influye en el camino a seguir y la profesión a elegir o del oficio a practicar lo que a veces no es

favorable para la salud del individuo. Existen genes hereditarios que pueden influir en la salud del individuo los cuales pueden ser modificados por estilos de vida saludables.

Factor económico; Es la capacidad monetaria que cada individuo posee y le permite adquirir con ello todos los servicios que necesita para su diario vivir y el de su familia. En la mayoría de las sociedades la capacidad monetaria que percibe cada individuo es insuficiente para sus necesidades, esto provoca un desequilibrio general en la vida cotidiana. Todos estos factores pueden convertirse en fortalezas o debilidades en las personas son limitantes para el crecimiento del individuo. No cabe duda que la combinación de todos es lo que hace que se dé el estilo de vida de cada persona, que podría ser saludable o no.

La economía es uno de los factores para medir el desarrollo humano, influye de manera determinante en el proceso salud-enfermedad, el nivel de salud contribuyen a formar parte del estilo de vida que la persona practique.

Factor cognoscitivo; El factor cognoscitivo trabaja el significado de conocer, comprender e indagar fenómenos naturales, sociales y tecnológicos; sus formas de expresión son el interés por el conocimiento. Los conocimientos, actitudes y prácticas que el individuo posee permitirán desarrollar, generar y aplicar estilos de vida saludable para mejorar el nivel funcional óptimo de las personas.

1.2.5 Interrelación de Padres ante Proceso Hospitalario

Aguilar (2002) menciona que cuando un niño tiene la experiencia de estar en un centro hospitalario es de mucho interés que ambos padres estén preparados emocionalmente como psicológicamente y así poder controlar cualquier sentimiento de culpa y negación por la enfermedad que le afecta con el objetivo de razones muy importantes que no se deben dejar en el olvido como lo son:

- El cuidado necesario que debe de tener su hijo por la enfermedad los padres deben de investigar más sobre de lo que le afecta al hijo o la enfermedad que esta de manifiesto en él,

- La edad del niño es de mucho interés porque depende de ambos padres, ellos le transmiten seguridad, animo de salir adelante dentro y fuera del proceso hospitalario,
- Si los padres piensan de una manera positiva hay mucho beneficio para que se logre trabajar en equipo en el centro hospitalario y los médicos que están a cargo del niño, para que los resultados sean más beneficiosos por la unión y forma de pensar de ambos al final se sentirá bien el niño como los padres por el trato que se le brinde,
- Con lo antes mencionado hará que la actitud positiva sean en beneficio de todos al mismo tiempo y depende de ponerlo en práctica para que sea satisfactorio,
- La compañía de los padres conlleva ventajas, disminuyendo el estrés del niño e, incluso, la estancia hospitalaria,
- La enfermedad o su posibilidad produce un cambio de conducta de los padres modificando la dinámica interna del niño sensiblemente,
- La vuelta a casa requiere de un periodo de readaptación para los padres y el niño en el que pueden aparecer problemas de sueño, de alimentación, de aclimatación a horarios, etc,
- Según la experiencia vivida de enfermedad, sobre todo si es crónica, pueden aparecer sentimientos de desprotección asistencial traducidos en desajustes emocionales y “dependencia hospitalaria” que si persiste influirá en futuras recaídas.

1.2.6 Orientación para los Padres de Familia

Trujillo (2009) los padres siempre le deben hablar con la respectiva verdad al niño para no ilusionarlo a algo que no va a suceder, y al final queden como unos mentirosos porque todo lo que le dijeron no pasó, por ello es recomendable hablar con mucha claridad y sinceridad para que ellos afronten la situación y realidad de la enfermedad que afecta al niño y que su temor valla en aumento a querer permanecer en un hospital, los padres de familia tiene que ser en el momento personas fuertes dispuestas a luchar por el mejoramiento de su hijo y aceptar la realidad de lo ocurrido, los padre muchas veces prefieren callar para que los hijos no tengan más temor del que se maneja en un centro, lo recomendable es afrontar a los padres de los pacientes para que entre ellos mismo se den cuenta de lo bueno y malo de su forma de actuar y pensar las cosas con respecto a la hospitalización de sus hijos.

Los padres necesitan ser orientados con prontitud hacia sus papeles no tradicionales, debe guiárseles hacia la utilización de recursos disponible para hacer frente a sus sentimientos muchas veces reprimidos, y debe dárseles la oportunidad de expresarse, debido a que muchos de ellos ni siquiera cuentan con apoyos afectivos reales.

Es indispensable hacer ver al niño que en ningún momento se le va abandonar o que se va a quedar en el hospital por haberse portado mal o como castigo, se deben evitar las amenazas que desafía al niño, por ejemplo el si te portas mal te llevo al médico y que te inyecte, para los niños es muy difícil porque pasan un momento de angustia por la separación y pasar más tiempo con el niño en lo que corresponde al cuidado, que se le brinde el máximo tiempo posible. En algunas ocasiones ha sucedido que el hospitalizar al hijo une a la familia cuando se vive un momento muy difícil.

Mantener informado al infante que varias personas estarán al cuidado y verán la mejoría de él y no hay ningún problema de temer que le puedan hacer algo malo, la alimentación será diferente, quizás pasara más tiempo en la cama y no jugando pero que todo será para su mejoría y después pueda hacer lo que él prefiera sin ningún problema.

Es recomendable que cuando se aliste la maleta del niño se adquiera el juguete que él mas prefiera para que se sienta como en casa y seguro porque algunos objetos hacen que el niño se sienta acompañado, sin miedo, seguro de donde está por la presencia del objeto al cual el está acostumbrado. Para la mejoría del niño los padres deben de comprometerse a seguir el tratamiento correspondiente del niño y cuando este fuera del hospital siga el tratamiento al pie de la letra como se le notifico, porque un cuidado depende de los padres e hijo para que el progreso sea más rápido y ambos cumplir porque si no se cumple será un poco más largo que mejore.

La hospitalización hará que el niño conozca más personas, conviva y haga más amigos que comparten la sala y los recordara como algo bueno que sucedió en algunas de las etapas de su vida o servirá para darles apoyo a los demás si él lo sabe controlar bien.

1.2.7 Aspectos a Trabajar con los Padres

Casado, Serrano (2006) argumenta que los padres se verán comprometidos a permanecer más tiempo y dedicarle su atención al niño por la angustia que él vive y la separación que pueda tener con sus padres. La información es la base primordial que deben tomar muy en cuenta los señores padres de familia porque deben estar muy bien enterados de todo lo que pasa y lo que va a pasar y sobre todo saber por qué afrontaran y aceptaran las condiciones que se le presenten y que ahora abra alguien más que cuide de él en este caso serían las enfermeras, para poder motivar a los padres es bueno pasarle algunos videos que se relacionen a lo que se vive en la actualidad y que no piensen que es un castigo o se culpen de que les esté pasando a ellos como padres.

Un tema muy importante que se debe de comunicar en este caso sería la muerte porque no se sabe cómo será la mejoría del niño y sería mucho más difícil no haber hablado del tema y que suceda el dolor, sería mucho más fuerte para los familiares o padres de familia y el médico debe de tener una confianza que puedan manejarlo y aceptarlo.

Los programas con pacientes pediátricos deben dirigirse también a los padres y a otras personas significativas del entorno del niño para fortalecer algunas áreas entre ellas podemos mencionar:

- Reducir el estrés y la ansiedad de los padres, de modo que no influyan negativamente en sus hijos,
- Enseñarles procedimientos para que ayuden a sus hijos a afrontar la hospitalización. De lo contrario, un afrontamiento inadecuado de la experiencia hospitalaria por parte de los padres complica el problema, porque en vez de desempeñar el papel de eficaces figuras de apoyo para el niño, incrementan el estrés infantil.

1.2.8 Técnicas de Afrontamiento

Galán, Camacho (2012) comparte las técnicas que son de beneficio para el paciente y sus padres de cómo confrontar lo vivido de una manera positiva un pensamiento positivo las amenazas que presenta el hecho de hospitalización experiencias dolorosas y de mucho sacrificio según el área donde se encuentre internado, las técnicas se aplican con el fin de logran una adaptación

satisfactoria cambiar los pensamientos negativos que tiene el paciente, familias, reforzar los patrones de conducta y emociones.

- Preparar el ambiente: disponer la sala de modo que resulte un lugar tranquilo y libre de estímulos distractores, contar con un intervalo temporal de 10 a 20 minutos sin interrupciones, emplear música relajante (opcional),
- Preparar al niño (y a sus padres, si están presentes): explicarle el propósito del entrenamiento e informarle que puede detenerlo cuando lo desee,
- Preparar al entrenador: indicarle al profesional de la salud correspondiente que emplee voz calmada, que hable despacio y que esté relajado,
- Instruir al niño sobre: posición de relajación (cerrar los ojos.), atención, discriminación de tensión y relajación, posibilidad de interrupción voluntaria,
- Enseñar al niño a tensar y relajar partes del cuerpo: manos, dedos, frente, ojos, boca, hombros, pecho, estómago, nalgas, piernas y dedos del pie. El número de grupos musculares a relajar está en función del tiempo disponible para el entrenamiento,
- Preparación a la hospitalización infantil entrenar al niño a relajarse en situaciones estresantes. Emplear un lenguaje familiar y animar al niño a que aplique la relajación durante los procedimientos estresantes.

Junto a ejercicios de respiración profunda y pausada, de forma que se realiza la secuencia: inspiración/tensión, exhalación/relajación. Posteriormente se sugiere al niño una imagen agradable con niños menores de siete u ocho años resulta muy apropiado realizar un juego para inducir la relajación. Un método alternativo para estas edades es el denominado robot-muñeco de trapo de Kendall y Braswell (1986), que consiste en actuar primero como un robot (rígido, tenso y andando sin doblar las extremidades), y después como un muñeco de trapo (flexible, relajado y flácido). El grado de relajación se evalúa levantando el brazo del niño y dejándolo caer.

1.2.9 Cuidado del Niño Hospitalario

Casassas (2009) comparte que el cuidado que se le pueda dar a un niño enfermo y hospitalario es de mucha importancia por el cuidado que cada niño tiene según la enfermedad que este padeciendo, las enfermedades afectan al niño con el alto grado de provocarle la muerte si no se le da el

cuidado necesario y cumplir con las indicaciones que le dé el médico encargado de turno para que mejore, recordemos que todo lleva un proceso y depende de los encargados o padres de familia que se dé el cuidado necesario y que cumpla con lo indicado por el médico y así ver resultados positivos en beneficio de ambos, tanto para el paciente como los familiares porque lleva el grado de afectar psicológicamente y de actuar de una manera incorrecta por creer que todo se les escapa de las manos hasta el ayudar a su propio hijo a que avance, hay personas que se dan por vencidas porque se sienten incapaces de poder hacer o lograr el cambio o mejoría de su hijo, los cuidados que se deben de dar al niño hospitalizado son apoyo moral y familiar, bienestar físico, buena alimentación. Cuidado de la familia para el niño hospitalario: apoyo, bienestar psicológico ante la enfermedad, ayudar a tomar decisiones en beneficio para ambos.

Es importante que el niño disponga de varias figuras de apego para poder compensar ausencias temporales de algunas de ellas.

- Ayudar a calmarle y a sentirse seguro disponer de objetos con los que esté familiarizado (su juguete preferido),
- Sentimiento de autonomía y dependencia: facilitar que el niño realice algunas actividades cotidianas por sí mismo. Por ejemplo comer, caminar, manipular objetos,
- Sentimiento de confianza básica hacia las personas: los cuidadores han de ser siempre los mismos,
- Informarle del tratamiento con un lenguaje adecuado a su edad,
- Estimulación psicomotora y sensorial: es bueno que manipule objetos, proporcionarle estímulos sensoriales, dejar que el niño exprese sentimientos a través de su cuerpo,
- Habilidades sociales y cognitivas: intentar que establezca relaciones con los demás niños y cuidadores, realizar juegos relacionados con los conceptos básicos.

En esta etapa, basándose en la confianza y seguridad, el niño comienza a tomar iniciativas y planificar actividades que le sirven para adaptarse a su entorno.

- Angustia de separación y conductas regresivas: debe disponer de figuras de apego y evitar la sobreprotección de los padres,

- Verbalizar temores, necesidad de contacto y estar acompañado, evitar el sentimiento de culpabilidad en relación a su familia, programas de apoyo.

1.2.10 Reducir la Ansiedad Hospitalaria

Malagon, Galán, Pontón (2008) pretende modificar estilos de vida y reducir la intranquilidad en alguna etapa de la vida de las personas, (enfermedad) que requiera cuidado, medicamento explico para lograr su pronta recuperación y así diseñar estrategias, aplicar programas, buscar técnicas con el propósito que las personas sean sanas. Requiere controlar su angustia al momento de sufrir algún accidente, un momento de dolor, tragedia donde se vea muy afectado el estado de ánimo de la persona y paciente, combatir su ansia requiere de apoyo psicológico, una buena orientación de algún psicólogo el más que todo sabrá aplicar estrategias de manera individual.

La angustia y miedo, puede ir acompañada por temor en una situación que sea difícil porque la ansiedad puede ser el estado de ánimo que adquiere la persona según el caso vivencial, es algo desagradable y hace que la persona se sienta muy tensa, nerviosas y con dificultad de poder salir adelante porque hay mucha ansiedad lo cual no deja que la persona se concentre hasta llegar a sentirse acosado por todo lo que le está sucediendo, también va acompañada de distintas manifestaciones siendo así producidas por una descarga que provoca el sistema nervioso.

La misma se provoca a consecuencia del miedo y presión que hay entre ambos, porque ambas producen miedo a la reacción emocional así sean reales o que sean parte de la imaginación de la persona, los niños manifiestan de distinta manera la angustia y el miedo porque se mezcla lo real con lo irracional.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La resiliencia como una reformulación creativa ante la adversidad, proporciona un panorama diferente al que comúnmente las personas conocen, pues se habla de estrategias de afrontamiento a situaciones difíciles. No es algo que no se conozca pues todos nacen con ella la resiliencia es el proceso de desarrollo saludable que toda persona debe tener en el cual la personalidad del individuo y su entorno influyen de forma recíproca.

La salud de las personas llega a ser en ocasiones tema de discusión, cuando ésta es interrumpida por la enfermedad crea tensión no solo en la persona afectada sino también en sus familiares, las madres de familia son las primeras cuidadoras de la salud en los niños y se ven forzadas a crear destrezas para afrontar situaciones difíciles cuando el niño es ingresado en un centro hospitalario.

En el departamento de Suchitepéquez existen altos índices de desnutrición infantil que es la causa generadora de la mayoría de males físicos en la región e incluso hospitalización de menores, cuando un niño presenta problemas de salud física y por orden médica debe quedar interno existe un rechazo por parte de la madre al hecho de querer aceptar un tratamiento que le va a evitar complicaciones en su casa, o al no contar con los insumos necesarios o medicamentos para poderse los aplicar.

Entonces el rol de la madre dentro de un núcleo familiar es muy importante pues al pasar por una situación difícil como lo es la hospitalización de un hijo, es en ella donde recae el hecho de que la familia sea resiliente, es por ello que en este estudio se ve importante determinar:

¿Cuál es el nivel de resiliencia presente en madres durante el proceso de hospitalización del hijo?

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo General

Determinar el nivel de resiliencia que presentan las madres durante el proceso de hospitalización de hijo (a).

2.1.2. Objetivo Especifico

Demostrar el grado de fortaleza interna de una madre ante proceso hospitalario del hijo.

Establecer que el grado de habilidades sociales ayuda a tener un mayor grado de resiliencia.

Proponer talleres de autoestima, actitud positiva, auto motivación, para enseñar estrategias de afrontamiento ante proceso hospitalario.

2.2 Variables

- Resiliencia en madres,
- Proceso hospitalario.

2.3 Definición de Variables

2.3.1 Definición Conceptual

Resiliencia:

Kathleen Stassen (2006) argumenta que la resiliencia es la capacidad de superar grandes obstáculos que se le atraviesan en la vida de la persona que está destinada a salir adelante y superarlos, argumentan que contribuye, la buena educación, ambiente donde se conviven, sin importar la cultura. La resiliencia es la capacidad de aceptar, tolerar la enfermedad que se esté dando en la vida de las personas, el simple hecho de poder adaptarse implica que la persona se fortalezca y quiera superarlo, por no querer ver sufrir al hijo, en algunos centros asistenciales se le brinda orientación en base a salud mental, dada por expertos en el tema como lo son : Psicólogos, miembros de una iglesia, ellos son personas que argumentan su contexto basado a la biblia o la vida de Dios, la capacidad que tiene la persona de superar, sobreponerse de algún dolor emocional, afrontar y alcanzar un estado personal positivo, la persona resiliente tiene

mayor capacidad para afrontar retos, obstáculos exitosamente, tiene como fin afrontar las adversidades que le pone la vida.

Proceso hospitalario:

López (2006) define la hospitalización de hijos en varias adversidades de la vida porque como ser humano esta propenso a adquirir algún tipo de enfermedad y todo depende del cuidado que le den a la persona si el cuerpo tiene baja las defensas es muy probable que su cuerpo absorba más rápidamente la enfermedad y se vea en la necesidad de hospitalizarse en ese momento en el cual padres e hijo no aceptan el quedarse hospitalizado por el tiempo de hospitalización, surge miedo a estar solo o en otro lugar fuera de casa por varias variables o miedos como llantos, problemas con la comida, inquietud, inseguridad, conducta agresiva, ansiedad de separación, tristeza.

2.3.2 Definición Operacional

Test de Resiliencia de Edith Henderson Grotberg (prueba psicométrica).

La prueba nos ayuda a medir como se está en las categorías de los factores de resiliencia. Una evaluación seria nos puede indicar donde están nuestras fortalezas y también nuestras debilidades o factores de riesgo.

- (1) El “yo soy” y “yo estoy”: indica el grado de resiliencia o fortaleza interna,
- (2) El “yo puedo” indica el grado de habilidades sociales, interpersonales y de resolución de conflictos,
- (3) El “yo tengo” hace referencia a los factores externos de resiliencia, a las redes de apoyo o de soporte social (familiares, amigos, sociales),
- (4) El “yo creo” hace referencia a las convicciones que tenemos.

2.4 Alcances y Límites

Se trabajó con madres resilientes del Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepéquez, comprendidas entre las edades de 20 a 40 años, que corresponden a un total de 80 procedentes del

departamento de Suchitepéquez o lugares circunvecinos. Una de las limitantes es que se trabajó únicamente con las madres.

2.5 Aporte

Se considera que la información recopilada en la investigación será de mucho beneficio para la sociedad, que pasa por un momento difícil con respecto al proceso hospitalario del hijo, el cual hace que no se acepte cualquier cambio o anomalía que ellos consideren les hará daño y no quieren ver sufrir al ser querido, o familiar y por ello se resisten al cambio.

Este aporte es de apoyo para los padres de familia que han pasado por un momento difícil para diagnosticar y ayudar en la resiliencia y enfrentar día a día su vida y no dejar que el entorno social influya en sus emociones, por lo que muchas veces la situación que se vive ya sea dentro de la familia, comunidad, municipio o departamento excluye o denigra a las personas con este tipo de problema.

A la Universidad por ser una fuente de información de investigación para las personas que habitan en el país de Guatemala y tener en cuenta que las investigaciones que ejecuta el estudiante viene a beneficiar.

III. MÉTODO

3.1 Sujetos

Para la realización de esta investigación se les aplicó a 80 mujeres comprendidas entre las edades de 20 a 40 años que ingresan a sus hijos al área de pediatría en el Hospital Nacional de Mazatenango.

3.2 Instrumento

Se utilizó la prueba psicométrica Test de Resiliencia de Edith Henderson Grotberg.

Resiliencia es la “Capacidad somática, emocional, cognitiva y sociocultural de las personas/grupos que permite reconocer, enfrentar y transformar constructivamente situaciones causantes de sufrimiento y/o daño, que amenazan su desarrollo”.

La prueba nos ayuda a medir como se está en las categorías de los factores de resiliencia. Una evaluación seria nos puede indicar donde están nuestras fortalezas y también nuestras debilidades o factores de riesgo.

- (1) El “yo soy” y “yo estoy”: indica el grado de resiliencia o fortaleza interna,
- (2) El “yo puedo” indica el grado de habilidades sociales, interpersonales y de resolución de conflictos,
- (3) El “yo tengo” hace referencia a los factores externos de resiliencia, a las redes de apoyo o de soporte social (familiares, amigos, sociales),
- (4) El “yo creo” hace referencia a las convicciones que tenemos.

3.3 Procedimiento

- Inducción para la elaboración de sumarios: Se inició con la capacitación para la elaboración de sumarios, en donde se dan a conocer los lineamientos para su realización,

- Presentación de tres temas de investigación: Se analizaron los posibles temas para los sumarios, en donde se inició con la redacción del planteamiento del problema,
- Selección y aprobación del tema por terna evaluadora: Cada uno de los sumarios fue evaluado por experto en la materia, seguidamente se autorizó el punto de tesis que a criterio de la persona experta fue mejor planteado,
- Investigación de antecedentes: A través de investigaciones tanto nacionales como internacionales, incluyendo revistas, tesis y otros,
- Elaboración del marco teórico: A través de literatura profesionalmente especializada, para fundamentar de mejor manera la información,
- Recomendaciones: Por cada una de las conclusiones se redactó una recomendación,
- Referencias bibliográficas: Se colocaron conforme se utilizaron los libros, revistas, periódicos, internet y otros.

3.4 Tipo de Investigación Diseño y Metodología Estadística

Tipo cuantitativo, Achaerandio (2010) menciona que estas investigaciones hacen mediciones estrictamente numéricas dentro de los fenómenos que se estudian. • Este diseño es descriptivo, Achaerandio (2010) explica que una de sus características es que se tenga objetivos precisos dentro del estudio. Este tipo de investigación investiga y analiza un fenómeno y brinda una descripción de situaciones o sucesos. La descriptiva analiza la conducta humana. • Metodología estadística: se aplicó la fiabilidad en muestras normales Lima (2014). Presenta las siguientes fórmulas estadísticas para la fiabilidad de la media aritmética. Se establece el nivel de Confianza: NC = 95%.

Dónde:

N = Población o universo

n = Muestra de acuerdo a la población personas

- Significación y fiabilidad de la media aritmética en muestras normales

Nivel de confianza = 95% = $Z = 1.96 \sigma = ?$

Error típico de la media aritmética

$$\sigma_X = \frac{\sigma}{\sqrt{N-1}}$$

Hallar la razón crítica de la media aritmética

$$R_c = \frac{\bar{X}}{\sigma_X}$$

$$R_c \geq 1.96$$

$$R_c \leq 1.96$$

Fiabilidad

Nivel de confianza 95% = Z = 1.96

Error típico de la media aritmética

$$\sigma_X = \frac{\sigma}{\sqrt{N-1}}$$

$$\text{Error muestral máximo} = \Sigma = Z \times \sigma_X$$

Establecer el intervalo confidencial:

$$IC = \bar{X} + \epsilon = (Is)$$

$$IC = \bar{X} - \epsilon = (Li)$$

Las repuestas obtenidas en la boleta de opinión se analizaron por medio de método de significación y fiabilidad de proporciones.

- Nivel de confianza N.C. = 95% Valor Z= 1.96

- Error de Proporción $\sigma P = \frac{\sqrt{p*q}}{N}$

- Razón Crítica $RC = \frac{p}{\sigma P}$

- Comparar la razón crítica con el nivel de confianza.

$$RC \geq 1.96$$

- Error muestral E. $1.96 * \sigma P$

- Intervalo confidencial $IC = p+E$

$$IC = p-E$$

IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación se presenta los datos estadísticos obtenidos a través de la prueba Test de Resiliencia de Edith Henderson Grotberg

Descripción de resultados por área.

Áreas X						Total					Objetivos			
N	Yo soy	Yo puedo	Yo estoy	Yo tengo	Yo creo	— X	σ	\bar{X}	Σ	I c	Fiable	G	E	E
80	136	106	74	74	19	82.29	16.73	1.88	3.68	78.61 / 85.97	Si	X		

Análisis de resultados:

Según los resultados obtenidos se visualiza que el nivel de resiliencia en madres ante proceso hospitalario del hijo (a) es de 82, lo que nos indica que es un estudio fiable ya que se encuentra dentro del intervalo confidencial que es 78.61 a 85.97.

De acuerdo a la escala de la prueba se determina un nivel de resiliencia bajo.

Grafica I



Grafica I. Estudio de campo 2014

- En la gráfica se puede observar que la fuerza interna de la madre que pertenece al área Yo creo se encuentra en un grado bajo.
- Se establece que el grado de habilidades sociales que pertenece al área Yo Creo está en un nivel bajo esto coincide en que si la madre no posee apoyo de sus semejantes, así también se encontrará bajo todo su nivel de resiliencia.

V. DISCUSIÓN

En la elaboración de esta investigación se busca como fin el poder ayudar a las madres a los procesos de resiliencia, dando recursos o estrategias oportunas en un centro hospitalario, a través de la prueba Test de Resiliencia de Edith Henderson Grotberg, se refleja que las madres al pasar una situación difícil muestran un grado bajo de resiliencia.

Kotliarenco (2010) menciona que la familia ha de ser el centro de la estabilidad de la persona que se ve afectada, en este caso un niño hospitalizado, ve su fuente de apoyo en la madre, la cual cumple un papel muy importante pues el estado emocional del hijo dependerá en gran parte de la resiliencia que ella tenga. En este estudio las madres obtuvieron un grado bajo de resiliencia es decir que no han encontrado las estrategias o herramientas necesarias para poder conllevar una situación difícil, entonces es importante que la familia en este sentido se una aún más para que la vida no se frene a causa de un acontecimiento trágico sino que crezca la persona a partir de ello.

Fernández (2011) dice que la resiliencia es conocida como la capacidad para sobreponerse a situaciones difíciles, no se pretende que las personas no experimenten dolor alguno, pero si que desarrollen esas estrategias para superar con éxito el dolor. Enseñar a cultivar fortalezas personales es uno de los puntos clave para que el Yo creo, que en este estudio reflejo un grado bajo, logre alcanzar niveles normales o altos que sería lo ideal. Los talleres son muy útiles e importantes que se implementen en los centros hospitalarios para obtener un mejor ambiente propicio para la resiliencia.

Alfaro (2009) comenta que el niño que se encuentra en un proceso hospitalario debe de permanecer acompañado de sus padres, pues son elementales en el transcurso de rehabilitación ya que brindan atención, cuidado y soporte en el estado de ánimo, y dar el tratamiento correspondiente.

Para evitar la incertidumbre que es algo que no favorece a un desarrollo óptimo de la resiliencia, a los padres de familia se debe dar toda la información acerca de la enfermedad del niño y ponerles al tanto de los beneficios e inconvenientes del tratamiento.

Rodríguez (2009) indica que todo momento difícil y doloroso para una persona llega a dejar una huella, lo supere o no, es por ello que al ser una persona resiliente se logra de una mejor manera de superar las tragedias y dar una esperanza al problema. En este estudio es muy importante investigar sobre la resiliencia en madres porque es algo que a diario se ve, las circunstancias desagradables sobrevienen sin aviso, y es donde las habilidades sociales del yo se ponen en marcha.

Las habilidades sociales que posea una persona serán clave para poder salir o no de una situación desagradable, esa red de apoyo ayuda a luchar, fortalecer y transformar la vida de una persona pues favorecen la adaptación al entorno hostil.

Todas las experiencias de la vida se tienen que ver como un reto pues cada una de ellas dejará un aprendizaje en la vida del individuo, la persona al experimentar la realidad y aceptarla se amplía la vista y es entonces donde se logra un cambio consciente.

El individuo debe cultivar en su ser pensamientos positivos, es capaz de resistir a golpes, choques y hospitalizaciones y salir victorioso de esa experiencia. Pero si al contrario se inicia con un solo pensamiento negativo, la situación difícil será vista casi como imposible, crea en la persona frustración y desánimo. En realidad que la madre sea resiliente en el proceso de hospitalización no se necesita que tenga un pensamiento firme, sino poner en práctica pequeñas estrategias de forma positiva, esto necesita de parte de ella una decisión firme de querer solucionar y sacar adelante la situación que vive con su hijo.

VI. CONCLUSIONES

Según los resultados obtenidos el nivel de resiliencia que manejan las madres en el proceso hospitalario del hijo, en el Hospital Nacional de Mazatenango, es bajo.

Se determinó a través del test que el grado de aceptación del yo creo es bajo, por la poca información que se le brinda los padres de familia.

El estado de resiliencia de los hijos va a ser determinado por el grado de aceptación de su progenitora para compañía del mismo en el centro asistencial.

Todos los factores externos de resiliencia, redes de apoyo y soporte social ayudan a estimular la participación decidida y unánime de familiares, amigos, comunidades, a la vez fortalece el apoyo moral, psicológico, económico, religioso y social.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda a las autoridades del centro hospitalario que se fomente talleres para enseñar estrategias de afrontamiento para las madres que ingresan a sus hijos dentro de sus instalaciones logran tener resiliencia.

Fortalecer el área de yo creo a través del empoderamiento y aceptación de sí mismos, por medio de charlas involucrando a la familia del paciente para que los resultados sean exitosos para ambos.

Se recomienda fortalecer el deseo de la madre de permanecer con pensamiento positivo para ayudar al hijo en estado de resiliencia.

Que el centro hospitalario proporcione espacios para que las madres de hijos hospitalizados puedan reunirse y contar sus experiencias para enriquecerse y así tener un modelo de cómo otras madres han podido afrontar circunstancias difíciles.

VIII. REFERENCIAS

Achaerandio, L. (2010). *Iniciación a la Práctica de la investigación*.(6ta. Edición) Editorial: Universidad Rafael Landivar, Guatemala.

Aguilar M. (2003) *Tratado de enfermería Infantil cuidados pediátricos* Elsevier España S.A. Madrid España por: Grafos, S.A. Arte sobre papel.

Aguilar, M. (2002). *Tratado de enfermería infantil, cuidados pediátricos*. Impreso en España

Al Sielvert (2007). *La resiliencia construir en la adversidad*. Impreso en España pág. 37, 77, 143.

Alfaro A. (2009). *Revista Pediátrica Electrónica Escuela de Enfermería Facultad de Ciencias de la Salud Universidad Diego Portales en el art. 6 derecho a la vida supervivencia y desarrollo*

Amar J. (2014). En la revista *Construcción de la Escala de Factores Personales de Resiliencia FPR1 en Mujeres Víctimas del Desplazamiento Forzado en Colombia volumen 13 No. 3* impreso en Bogotá.

Atria R. *Factores ambientales y su incidencia en la experiencia emocional del niño Hospitalizado Santiago, Chile*. *Revista Pediatría Electrónica* 2009; 6 (1): 36-54.

Baeza J. Balaguer G. Guillamón N. Coronas M. Belchi I. (2008) *Higiene y prevención de la ansiedad* Ediciones Diaz de Santos Impreso en España.

Barudy J. (2005). *Los Buenos Tartos a la Infancia en Barcelona España* editorial Gedisa S.A.

Becoña E. (2006). *Revista de Psicopatología y Psicología*

Canales, E. (2010). *Resiliencia y manejo de emociones en secundaria*.

Casado J. Serrano A. (2006) Niño críticamente enfermo Ediciones Díaz de Santos, S.A. Madrid España impresión: Fareso S.A.

Casassas R. (2009) Cuidados básicos de niño sano y del enfermo 3ª ed. Aplicada ediciones Universidad católica de Chile.

Cirulnik, B. (2003), Los Patitos Feos, La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida. (5ª. Edición) impreso Barcelona España.

Cope, E. (2004). Los niños y la Resiliencia. Primera Edición.

CorwinS. (2011). Guía para Pacientes y Visitantes en la preparación para la hospitalización de su hijo New. York.

Delage M. (2010) Resiliencia Familiar Colección Psicología.

Esteinou R. (2006) Fortalezas y desafíos de las familias en dos contextos: Estados Unidos de América y México Primera Edición.

Fernández M. y Vásquez F. (2013). Revista Griot No. 1 en el artículo Entorno al Rechazo la Salud Mental y la Resiliencia.

Fernández V. (2011). Revista Clinica y Salud, de Resiliencia, Personalidad, Resistente y Crecimiento en cuidadores de Personas con Demencia, Volumen 22 No. 1 Impresa en Madrid España.

Forés A. (2008). La resiliencia, crecer desde la adversidad primera edición impreso en España.

Galán S. Camacho E. (2012) Estrés y salud investigación básica y aplicada por editorial El Manual Moderno S.A. de C.V. Editorial Mexicana.

Gamboa S. (2008). Juego resiliencia, resiliencia juego, para trabajar con niños, adolescentes y futuros docentes 3ª ed. Buenos Aires Bonum

Grané, J. (2012). Resiliencia, en Entornos Socioeducativos colección Sociocultural impreso en España.

Haidt (2006). Adolescencia y Resiliencia. Primera Edición.

Jaramillo D. (2005). En la revista Salud Publica, en el artículo Resiliencia, espiritualidad, aflicción y tácticas de resolución de Conflictos de Mujeres Maltratadas volumen No. 7 impreso en Madrid, España.

Kathleen Stassen (2006) Psicología del desarrollo infancia y adolescencia.

Kotliarenco M. (2010). Revista chilena de Psicología resiliencia familiar volumen No. 2 impresa en Chile.

Kotliarenco, Cáceres, Álvarez. (2010). Revista chilena de Psicología resiliencia familiar volumen No. 2 impresa en Chile.

López L. (2009) El Factor Munchausen: Psicoanálisis y creatividad Pág. 113, 114, 115, 116.

Malagon G. Galán R. Pontón G. (2008) Administración hospitalaria 3ª edición impreso en Colombia editorial Medica internacional LTDA.

Maradiaga J. (2014). Nuevas Miradas sobre la Resiliencia Ampliando Ámbitos y Práctica impreso en Barcelona España.

Muriach (2004). Aprendiendo a vivir ante las adversidades. Primera Edición

Núñez D. (2005) Primeros auxilios Psicológicos y emocionales: Material de uso para bomberos voluntarios ante situaciones operativas de emergencia, crisis, pánico y catástrofes Editorial Dunken 1ª Ed. “Buenos Aires” Impreso en Argentina.

Oblitas L. (2006) Psicología de la Salud y Calidad de Vida: Capítulo 8 Estrés y Salud Tercera edición Pág. 229, 230, 231, 232.

Oblitas L. Becoña E. (2000) Psicología de la salud Primera Edición México D. F.

Ospina D. (2005). Revista investigación y educación en enfermería en el Artículo Resiliencia en la Promoción de la salud de las mujeres vol. XXIII Pág. 78-89 Impreso en Colombia.

Potter P., Perry A. (2013) Fundamentos de Ortografía octava edición impreso en Barcelona España.

Rodríguez A. (2009). En el artículo las profesiones de salud de la revista Psicopedagógica. No 80 volumen 26 Impresa ISSN 0103-8486.

Romero J. (2014) tesis Factores de Resiliencia Jefas de Hogar Víctimas de Violencia Intrafamiliar Maltrato y Abuso

Rubio J. (2011) Manual de Resiliencia Aplicada Primera Edición impreso en Barcelona.

Sac M. (2013). Tesis Resiliencia en Padres de Niños con capacidades Diferentes.

Trujillo A. (2009) Consejos y orientaciones para una infancia feliz.

Trujillo D. (2011). Aportes Teóricos a la Comprensión de la Relación Resiliencia y Humor Pág. 7, 10, 11, 12,13, Impreso en Bogotá Colombia.

Valdés A. Flórez J. (2006) El niño ante el Hospital Programas para reducir la ansiedad hospitalaria Universidad de Oviedo Servicio de publicaciones.

Van H., Zarza S., Morales M., (2008) y familia: Estudios sobre procesos psicológicos y sociales volumen 78 de colección argumentos.

Walsh F. (2004) Resiliencia familiar: Estrategias para su afrontamiento y fortalecimiento impreso en Chicago.

IX. ANEXOS

PROPUESTA

Talleres para superar la resiliencia en madres ante proceso hospitalario de hijo (a):

La resiliencia es un período de la vida donde enfocan varios términos provenientes de adversidades, fracasos, dolor, angustia, que se ubica en madres, jóvenes, niños. Será en este momento de la vida en el cual el individuo comprenda acerca de la capacidad de reproducción, la capacidad de evolución en la crisis y donde comience a planificar y pensar ciertamente en su futuro.

Es aquella etapa de la vida en que todo nos parece gris, parece que todo el mundo nos ataca, parece que el mundo se nos viene sobre nosotros. Es el minuto en que comenzamos a conocernos y enfrentamos duros cambios, que nos llevaran a ser hombres y mujeres fuertes. Es la etapa en que conocemos nuestras fuerzas internas y debemos aprovechar al máximo este minuto. Esto nos llevara a engrandecernos como seres humanos.

También se caracteriza por ser el momento de la vida en el cual la persona que lo atraviesa empieza a padecer una crisis como consecuencia de ese crecimiento, se da cuenta que está a mitad de camino, o sea ya no es más un niño y no quiere ser tratado como tal por sus padres.

También es recurrente que los padres quieren poner ciertos límites porque el chico no es adulto todavía, y este se resiste a tomarlos en cuenta. El contacto con un mundo más adulto que niño, sumado a los cambios corporales, comienzan a configurar una serie de actitudes diferentes de las que el “niño” tenía hasta ahora, y en esa crisis de transición entre etapas, la incertidumbre, la excitación del “cuerpo nuevo” y la interacción con sujetos que atraviesan los mismos problemas/cambios.

La presente es una propuesta de estrategias que conducen a la realización de actividades que fomenten la recuperación de valores y la integración familiar en la manera de lo posible y que se

propicie la situación para que se vea como una necesidad tanto en el ámbito personal, como familiar y social.

Justificación:

Realizar talleres motivacionales y de autoestima para apoyar a las madres que han pasado por una hospitalización de su hijo (a).

También se debe de tomar en cuenta si estas personas han pasado por problemas y dificultades relacionadas con ellas mismas, con la relación con los demás, la afectividad, problemas con autoestima, para que se les pueda brindar apoyo e integrarlas a actividades sociales, culturales y educativas.

Se trata de actividades integrales en donde se relacionen las diferentes madres encaminadas a una vida integra y de apoyo con la participación de padres de familia y miembros de la comunidad, que ofrezcan actitudes diferentes, tomar como base la experiencia y que se haga de manera vivencial.

Objetivos:

Presentar el aporte personal a la institución que dio la oportunidad para realizar la investigación del trabajo de tesis.

Ofrecer talleres de motivación y autoestima para el desarrollo de las madres o personas que haya, estén pasando por un momento difícil, y no logran resignarse o resistir a cambios drásticos buscando el bienestar físico, emocional y psicológico de ambos tanto el niño como la madre.

Integrar a madres a diversas actividades para que puedan continuar desarrollándose en el diario vivir y puedan brindar a otras más que estén pasando por una momento difícil.

Desarrollo de la propuesta:

La propuesta se hace desde varios aspectos presentes en la institución como las madres, padres de familia y el área psicológica de la institución. Realizar talleres de motivación y autoestima en un

lugar amplio y solicitando el apoyo a profesionales de la región para contribuir en el desarrollo personal de las personas resilientes. Además involucrar a los padres de familia para que también ellos aprendan a como apoyar a sus hijos y esposa.

Desde el punto de vista de madre: se propone que se incluyan en las actividades de talleres para que su participación ayude a que ellas se desarrollen de una mejor manera de forma emocional, personal, social, y cultural. Para que pueda seguir adelante y brindarle esa ayuda respectiva al paciente y para las otras personas que estén pasando o pasaron por el mismo hecho puedan enterarse e involucrarse a las actividades que se realicen con el fin de que sus actitudes y pensamientos cambien.

Desde los Padres: se debe fomentar en los padres de familia el apoyo de amor y tiempo que se les debe de brindar a las personas afectadas para que su desarrollo emocional y personal pueda desarrollarse de una manera mejor y que les ayude a restablecer su vida emocional, social, cultural. El calor y afecto de los padres de familia juega un papel muy importante en sus decisiones y seguridad en las mismas.

Actividades: Temas que se pueden utilizar en los talleres.

Taller 1: Autoestima

Taller 2: Actitud positiva

Taller 3: La automotivación

Taller 4: Generando cambios

Taller 1: Autoestima

Las actividades sobre, autoestima colectiva, prejuicio, el tener una experiencia directa con las madres que han pasado por un momento difícil al ingresar a su hijo al centro hospitalario, y por medio de estas actividades puedan desarrollarse de la mejor manera en la vida diaria.

Taller 2: Actitud positiva

Conocer la influencia recíproca de mente-actitud que ayude a generar comportamiento más optimistas y positivos frente a los retos y metas que enfrentamos, haciendo énfasis en virtudes personales que nos ayudan a estar a la altura de las circunstancias.

Taller 3: La auto motivación

Esta área tiene como propósito común de estimular una mentalidad abierta, eliminar resistencias y visualizar los alcances de fortalecerse como personas. Está dirigido al cambio de mentalidad de enfocarse en nuestras debilidades a enfocarnos en nuestras fortalezas, se entregan herramientas en donde los participantes descubren sus estilos de aprendizaje y bajo qué tipo de inteligencia procesan mejor la información, como segunda parte conocen bajo qué circunstancias experimentamos experiencias óptimas en nuestras vidas.

Taller 4: Generando cambios

Exponer los errores comunes en la intención de generar cambios ante los problemas personales y dar una nueva perspectiva de cómo generar cambios a estas dificultades, aplicables tanto a nivel personal como equipos de trabajo.

Recursos:

Humanos, ya que es necesaria interactuar entre la institución, madres, padres e hijos.

Económicos: para contar con un presupuesto que se utilice para implementar platicas de motivación personal y estimular la participación de las personas afectadas.

Institucionales: para desarrollar estas actividades, se debe contar con un espacio físico ya sea en el interior del edificio o fuera del mismo y personas especialidades en desarrollar dichas actividades.

Cronograma de actividades

Actividades	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	Responsable
Presentar los resultados de la investigación a las autoridades del establecimiento.	X					Andrea Anabella De Jesús SaquicTumacaj
Taller Autoestima.		x				Psicólogo especialista en el tema.
Taller Actitud Positiva			X			Psicólogo especialista en el tema.
Taller Auto motivación				x		Psicólogo especialista en el tema.
Taller Generando Cambios					x	Psicólogo especialista en el tema.
Evaluación		x	x	x	x	Psicólogo especialista en el tema.

Evaluación

Se realizará al iniciar cada uno de los talleres por medio de actividades que demuestren su interacción con las demás personas de la actividad.

PRUEBA DE RESILIENCIA

¿Cómo explicar en personas que sufren crisis, conflictos, situaciones o condiciones severas de cualquier tipo, ya sea situaciones de indigencia extrema, pobreza, traumas, heridas psicológicas, situaciones límites, guerras, violencia, maltrato, que algunos logren transformar lo adverso en un estímulo de desarrollo y transformación personal mientras tanto otros sucumben?.

La palabra en inglés es resilience que no tiene una traducción exacta en español, pero que significa capacidad de rebote (bouncing back, pararse otra vez), una cualidad muy particular para resistir que evidencian los seres humanos sobrevivientes de crisis severas. Y del latín *resalire* – volver a saltar- define la posibilidad de empezar de nuevo, basándose en la creatividad de la persona, en la capacidad de autoprotegerse. “Se puede hablar de resiliencia cuando hay una herida en el alma. Es decir, cuando el niño, que después será adulto, ha atravesado un grave trauma que puede ser tanto físico como psíquico”.

Aceptamos que la **Resiliencia** es la “Capacidad somática, emocional, cognitiva y sociocultural de las personas/grupos que permite reconocer, enfrentar y transformar constructivamente situaciones causantes de sufrimiento y/o daño, que amenazan su desarrollo”.

Nos inspiramos en las cuatro categorías en las que Edith Henderson Grotberg clasifica los factores y conductas resilientes. Ver: Grotberg, E. Nuevas tendencias en resiliencia. En: Aldo Melillo, et. Al. (Edit) Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas. Paidós. Buenos Aires. 2002. p. 21-22.

“PRUEBA PARA MEDIR NUESTRO GRADO DE RESILIENCIA”

Favor de poner el número que mejor refleja tu situación frente a cada una de las frases. Su sinceridad es importante para lograr el objetivo.

Frente a cada una de las afirmaciones que se plantean abajo:

7. Me identifico totalmente (un 100-95%), salvo alguna rara excepción,

6. Me identifico muy fácilmente y por regla general,
5. Me identifico fácilmente,
4. A veces si me identifico, otras no. (un 50%),
3. Me resulta muy difícil identificarme,
2. Generalmente, no me identifico (hay algunas pocas excepciones),
1. Definitivamente no me identifico (un 0-5%).

Escriba en la columna de la izquierda el número correspondiente a su respuesta:

“ Yo soy”... (Lo que yo creo que soy o las fuerzas internas personales: cualidades, destrezas, etc.)	
	1. Yo soy alguien a quien los otros aprecian y quieren.
	2. Yo soy alguien al que le gusta ayudar y servir a los demás.
	3. Yo soy alguien al que le gusta demostrar mi afecto.
	4. Yo soy alguien a quien le gusta examinarme internamente.
	5. Yo soy alguien a quien le gusta plantearse retos difíciles y darse respuestas honestas.
	6. Yo soy una persona que conoce lo que pasa a mi alrededor.
	7. Yo soy respetuoso de mí mismo y del prójimo.
	8. Yo soy autónomo.
	9. Yo soy de buen temperamento.
	10. Yo soy alguien orientado al logro.
	11. Yo soy una persona con buena autoestima.
	12. Yo soy una persona que tiene esperanza y fe en el futuro.
	13. Yo soy alguien que cree en Dios o en una fuerza que nos trasciende (llamese como se llame).
	14. Yo soy una persona que desperté simpatía y empatía.
	15. Yo soy altruista.
	16. Yo soy compasivo ante el sufrimiento de los demás.
	17. Yo soy una persona que quiere y puede aprender.
	18. Yo soy una persona de buen humor.

	19. Yo soy una persona creativa.
	20. Yo soy una persona que me gusta plantearme expectativas altas y objetivas.
	21. Yo soy una persona que suele colocarse límites claros y firmes.
	22. Yo soy una persona con principios.
	23. Yo soy una persona que se esfuerza por encontrar un equilibrio en la manera de valorar la realidad.
	24. Yo soy consciente de aquellos aspectos de mi vida que tengo que cambiar para crecer como persona.
	25. Yo soy una persona conscientes de sus fortalezas, las acepta, las asume y y busca desarrollarse.
	26. Yo soy una persona que transmite esperanza y optimismo.
	27. Yo soy capaz de dar afecto.
	28. Yo soy una persona que le gusta formar las cosas como vienen y de una manera tranquila.
	29. Yo soy una persona ecuánime, es decir, que busca moderar las respuestas extremas ante la adversidad.
	30. Yo soy una persona con autodisciplina.
	31. Yo soy una persona que tiene un sentido de la vida.
	32. Yo soy una persona que valora normalmente los momentos de soledad como una oportunidad de introspección.
	33. Yo soy consciente que soy una persona única e irrepetible.
	34. Yo soy una persona que se siente bien cuando tiene que enfrentarse sola a situaciones en las cuales la solución únicamente depende de lo que yo haga o deje de hacer.
	35. Yo soy una persona que se considera libre de condicionamiento o prejuicios sociales.
	36. Yo soy una persona que usualmente evita ver las crisis como problemas insuperables.

	37. Yo soy (mencione las capacidades o cualidades que cree tener)...
	Anote la suma total:

“Yo puedo” ... (tiene que ver con lo que podemos hacer y con las habilidades sociales)	
	1. Yo puedo hablar sobre las cosas que me asustan o que me inquietan.
	2. Yo puedo tomar decisiones por mí mismo.
	3. Yo puedo ser persistente.
	4. Yo puedo enfrentar los problemas y aprender de ellos.
	5. Yo puedo comunicarme adecuadamente.
	6. Yo puedo buscar la manera de resolver problemas de manera afectiva e intentarlo.
	7. Yo puedo controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso, que no está bien o que me puede hacer daño.
	8. Yo puedo controlar mis impulsos.
	9. Yo puedo buscar y tener relaciones confiables.
	10. Yo puedo hablar cuando sea necesario y apropiado.
	11. Yo puedo buscar a alguien que me ayude cuando lo necesite.
	12. Yo puedo indignarme frente a las injusticias.
	13. Yo puedo imaginar y crear mundos nuevos.
	14. Yo puedo tener un protagonismo positivo y constructivo en donde me muevo normalmente.
	15. Yo puedo aceptarme como soy.
	16. Yo puedo experimentar el deseo de seguir luchando.
	17. Yo puedo pensar en las consecuencias de mis acciones antes de actuar.

	18. Yo puedo distinguir entre aquellas cosas que yo puedo cambiar y aquellas que no dependen de mí.
	19. Yo puedo ver más allá de la crisis actual y tener la esperanza que las circunstancias futuras pueden ser un poco mejores.
	20. Yo puedo aceptar, cuando es inevitable, las situaciones que tienen a generar un cambio en mi vida y que no están a mi alcance cambiar y enfocarme en aquellas circunstancias que si puedo cambiar.
	21. Yo puedo plantearme metas realistas.
	22. Yo puedo valorar normalmente los logros, aunque parezcan pequeños, que me permitan acercarse a mis metas.
	23. Yo puedo enfrentar y trabajar aquellas situaciones adversas el tiempo que sea necesario.
	24. Yo puedo reconocer mi propia fortaleza y los recursos que tengo para tratar con situaciones difíciles.
	25. Yo puedo considerar una situación estresante o adversa en un contexto más amplio y a largo plazo.
	26. Yo puedo identificar formas que podrían resultarme beneficiosas para restaurar la esperanza.
	27. Yo puedo mirar el pasado para aprender de él.
	28. Yo puedo mirar el futuro con optimismo.
	Anote la suma total

“Yo estoy” (tiene que ver con aquello a que está dispuesto de hacer)	
	1. Yo estoy dispuesto a responsabilizarme de mis actos.
	2. Yo estoy dispuesto a reconocer mis errores y mis responsabilidades.
	3. Yo estoy seguro de que todo va a salir bien.
	4. Yo estoy abierto y dispuesto a cambiar.
	5. Yo estoy dispuesto a perdonar, a sanar las heridas (las mías y las de los demás) o a reconstruir las relaciones rotas.

	6. Yo estoy dispuesto a compartir con los demás y hacer solidario.
	7. Yo estoy dispuesto a hacer todo lo posible y lo que está a mi alcance para lograr lo que he propuesto en la vida.
	8. Yo estoy dispuesto a encontrarle un sentido positivo a las situaciones adversas, donde se involucre el dolor.
	9. Yo estoy dispuesto a buscar todos los medios o las estrategias posibles para de las situaciones adversas.
	10. Yo estoy dispuesto a buscar y enfatizar más la parte positiva en situaciones que en apariencia son negativas, centrarme más en los puntos fuertes que en los débiles.
	11. Yo estoy dispuesto a proyectarme positivamente en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a voces graves.
	12. Yo estoy preocupado por mi propia formación integral.
	13. Yo estoy dispuesto a continuar con ánimo y hasta el final las tareas o proyectos en los cuales me he comprometido.
	14. Yo estoy dispuesto a enfrentar las situaciones adversas sabiendo que últimas la solución depende de mis propias capacidades y fuerzas.
	15. Yo estoy a aceptar aquellos límites establecidos que implican riesgo y peligro.
	16. Yo estoy dispuesto a aceptar ayuda y apoyo de las personas que se preocupan de mí.
	17. Yo estoy dispuesto a aprovechar todas las circunstancias y las oportunidades que se me brindan para auto conocerme.
	18. Yo estoy dispuesto a poner atención a mis necesidades y sentimientos.
	19. Yo estoy dispuesto a hacer ejercicio físico y a encontrar algo que hacer que me relaje.
	20. Yo estoy dispuesto a buscar los medios para expresar mis pensamientos y sentimientos más profundos relacionados a la experiencia traumática u otros eventos estresantes en mí vida.
	Anote la suma total:

“ Yo tengo”... (tiene que ver con lo que nosotros tenemos o los factores externos).	
	1. Yo tengo relaciones confiables con personas en quienes puedo confiar.
	2. Yo tengo acceso a la salud, educación, servicios sociales, etc.
	3. Yo tengo soporte emocional fuera de la familia o personas que quieran incondicionalmente.
	4. Yo tengo un hogar estructurado y con reglas.
	5. Yo tengo padres que fomenta la autoestima.
	6. Yo tengo personas que quieren que aprenda a desenvolverme por mis propias fuerzas.
	7. Yo tengo un ambiente de estudio estable.
	8. Yo tengo un ambiente familiar estable.
	9. Yo tengo modelos a seguir. O personas que muestran por medio de sus actitudes la manera correcta de proceder.
	10. Yo tengo organizaciones religiosas o morales a mi disposición. (Que me muestran los valores a seguir)
	11. Yo tengo personas que me van a ayudar ante cualquier circunstancia.
	12. Yo tengo personas que me ponen límites para que aprenda a evitar peligro o problemas innecesarios.
	13. Yo tengo personas que me ayudan cuando estoy enfermo o en peligro, o cuando necesito aprender.
	14. Yo tengo personas que me quieren y me apoyan.
	15. Yo tengo interés, las herramientas y los medios necesarios para seguir en mi proceso de autoconocimiento.
	16. Yo tengo la costumbre de hacer un discernimiento antes de tomar una decisión.
	17. Yo tengo la capacidad para entablar nuevas relaciones con personas de la familia, personas cercanas y otras personas relevantes.
	18. Yo tengo la capacidad para manejar sentimientos e impulsos fuertes.
	Anote la suma total:

“Yo creo”: tiene que ver con las convicciones	
	1. Yo creo que las crisis son buenas y que nos ayudan a crecer e intento actuar De acuerdo a esta convicción. Normalmente salgo fortalecido.
	2. Yo creo que la espiritualidad es un “factor protector” para las personas, Especialmente, para aquellas que viven en condiciones de adversidad.
	3. Yo creo en mí mismo, en mis capacidades y talentos.
	4. Yo creo que en la senda de vida cada persona es única.
	5. Yo creo que lo que hago realmente es como un grano de arena que puede ayudar a cambiar el mundo.
	Anote la suma total:

Las frases que tienen como respuesta indican las debilidades que tienes para poder enfrentar las vicisitudes o adversidades de la vida y que tiene que poner mucha atención a estos aspectos para comenzar a trabajar en ellos para comenzar a cambiar y a fortalecerlos.

Por ejemplo, si contestó en la frase “yo creo que soy alguien a quien los otros aprecian y quieren”, eso indica que tienes que trabajar en mejorar su propia autoestima, si contesto 1, 2 o 3 en la frase: “Yo tengo relaciones confiables o personas en quienes puedo confiar”, eso indica que tienes que fortalecer sus relaciones interpersonales o buscar personas en que puedo confiar.

Las frases que tienen como respuesta 5,6, o 7 indican las fortalezas que usted tiene para enfrentar las vicisitudes o adversidades de la vida. Sin embargo eso no quiere decir que las descuide. Continúe cultivándolas. Por ejemplo, si contestó 5, 6 o 7 en la frase: “yo puedo tener buen humor”, eso indica que es una fortaleza suya que hay que seguir cultivándola.

La prueba nos ayuda a medir como estamos en las categorías de los factores de resiliencia. Una evaluación seria nos puede indicar donde están nuestras fortalezas y también nuestras debilidades o factores de riesgo.

(1) El “yo soy” y “yo estoy”: indica el grado de resiliencia o fortaleza interna.

- (2) El “yo puedo” indica el grado de habilidades sociales, interpersonales y de resolución de conflictos.
- (3) El “yo tengo” hace referencia a los factores externos de resiliencia, a las redes de apoyo o de soporte social (familiares, amigos, sociales).
- (4) El “yo creo” hace referencia a las convicciones que tenemos.