

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

**“ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA A PADRES DE NIÑOS CON PROBLEMAS  
NEUMOLÓGICOS”**

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

**POR**

**JULIA CECILIA CETO CETO**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE  
PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE  
LICENCIADA**

**GUATEMALA, ABRIL DE 2015**

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central figure of a man in a hat and robe, possibly a saint or scholar, surrounded by various heraldic symbols including castles, lions, and columns. The Latin motto "CETERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACCADEMIA COACTEM INTER" is inscribed around the perimeter. The text is overlaid on the seal.

CONSEJO DIRECTIVO  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Universidad de San Carlos de Guatemala

Licenciado Abraham Cortez Mejía  
**DIRECTOR**

Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina  
**SECRETARIO**

Licenciada Dora Judith López Avendaño  
Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez  
**REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES**

Licenciado Juan Fernando Porres Arellano  
**REPRESENTANTE DE EGRESADOS**

C.c. Control Académico  
CIEPs.  
Archivo  
Reg. 381-2014  
CODIPs. 895-2015

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

15 de abril de 2015

Estudiante  
Julia Cecilia Ceto Ceto  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto VIGÉSIMO TERCERO (23º) del Acta CATORCE GUIÓN DOS MIL QUINCE (14-2015), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 13 de abril de 2015, que copiado literalmente dice:

**“VIGÉSIMO TERCERO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA A PADRES DE NIÑOS CON PROBLEMAS NEUMOLÓGICOS”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

**Julia Cecilia Ceto Ceto**

**CARNÉ No. 2001-16715**

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la M.A. Karla Emy Vela Díaz y revisado por la Licenciada Janeth Nolasco. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

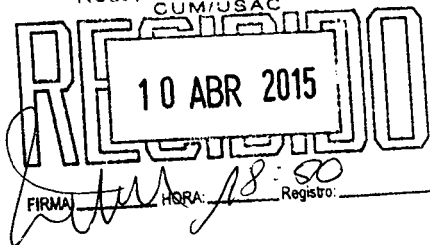
“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina  
SECRETARIO

/Gabry

Escuela de Ciencias Psicológicas  
Recepción e Información  
CUM/USAC



CIEPs. 24-2015  
REG: 381-2014

**INFORME FINAL**

Guatemala, 09 abril 2015

**Señores**  
Consejo Directivo  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que la licenciada **Janeth Nolasco** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

**“ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA A PADRES DE NIÑOS CON PROBLEMAS NEUMOLÓGICOS”.**


**ESTUDIANTE:**  
**Julia Cecilia Ceto Ceto**

**CARNE No.**  
**2001-16715**

**CARRERA:** Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 10 de Marzo del año en curso por el coordinador del Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs-. Se recibieron documentos originales completos el 07 de Abril del 2015, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**.

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

  
**M.A. Helyín Velásquez Ramos**  
Coordinador

**Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.**  
**“Mayra Gutiérrez”**



c.c archivo  
Andrea

**CIEPs. 24-2015**  
**REG. 381-2014**

Guatemala, 09 de Abril 2015

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

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

**“ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA A PADRES DE NIÑOS CON PROBLEMAS NEUMOLÓGICOS”.**

**ESTUDIANTE:**  
**Julia Cecilia Ceto Ceto**

**CARNÉ No.**  
**2001-16715**

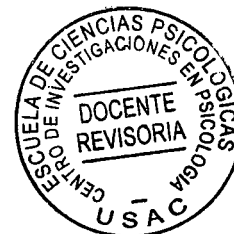
**CARRERA: Licenciatura en Psicología**

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 10 de Marzo 2015, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

  
**Licenciada Janeth Nolasco**  
**DOCENTE REVISORA**



As/archivo

Guatemala, 4 de Noviembre de 2014

Docente encargado (a)  
de la Unidad de Graduación Profesional  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
USAC

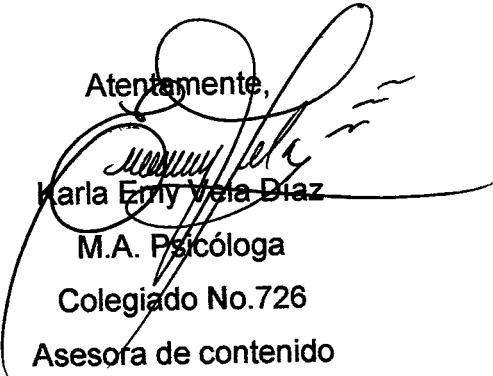
Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulado "Orientación Psicológica a padres de niños con problemas neurológicos" realizado por la estudiante Julia Cecilia Ceto Ceto, CARNÉ 200116715.

El trabajo fue realizado a partir del mes de Marzo del año 2013 hasta el mes de agosto del presente año.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por la Unidad de Graduación Profesional por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,

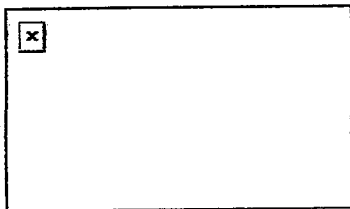


Karla Emily Vela Díaz

M.A. Psicóloga

Colegiado No.726

Asesora de contenido



Trabajo Social

Guatemala, 07 de Noviembre 2014.

Docente Encargado (a)  
De la Unidad de Graduación Profesional  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
USAC.

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que la estudiante **Julia Cecilia Ceto Ceto**, carné 200116715 participó en esta institución en el programa de niños con problemas neumológicos, impartiendo talleres a padres como parte del trabajo de investigación titulado: **“Orientación Psicológica a padres de niños con problemas neumológicos”** en el período comprendido del mes de Marzo del año 2013 al mes de Agosto del presente año.

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

Sin otro particular, se suscribe de usted.

Atentamente,

Licda. Nineth Cameros  
Trabajadora Social de la Clínica de Crecimiento y  
Desarrollo Niño Sano



**PADRINOS DE GRADUACIÓN**

**CLAUDIA MAGDALENA CETO CETO  
ABOGADA Y NOTARIA  
COLEGIADO 10012**

**CESAR AMILCAR MICULAX AJQUEJAY  
INGENIERO AGRONOMO  
COLEGIADO 5131**



## DEDICATORIA

### Acto que dedico a:

- **A DIOS:** Porque me dio las fuerzas necesarias para seguir adelante y porque nunca me abandono.
- **A Mis Padres:** Por su amor, comprensión, consejos, y sobre todo por el apoyo incondicional que me brindaron, les debo esto y mucho más, los amo con todo mi corazón.
- **Mis Hermanos:** Claudia y Luis por apoyarme, por los consejos y darme ánimos en todo momento y no dejarme sola y por brindarme siempre su cariño, los quiero mucho.
- **A mi esposo:** Cesar por darme todo el amor y la confianza en mí, por estar siempre conmigo y darme la fortaleza que necesite en los momentos de debilidad y alentarme con sus palabras. Te amo.

## **AGRADECIMIENTOS**

- A DIOS: por haberme dado la dicha de tener unos padres maravillosos, por darme sabiduría para alcanzar esta meta.
- A mi familia: por su comprensión y estar siempre conmigo, por brindarme su amor y cariño.
- A mi Esposo: por todo su amor brindado y apoyo.
- A la Universidad de San Carlos de Guatemala: por darme la oportunidad de formarme como profesional.
- A la Escuela de Ciencias Psicológicas: gracias por todos los conocimientos adquiridos y por todas las experiencias compartidas para poder desempeñar esta carrera.
- A la Clínica del Niño Sano: por abrirme sus puertas y darme la oportunidad y el apoyo para realizar este trabajo de investigación.
- A los padres y madres de familia que participaron en esta investigación, por compartir su experiencia conmigo.
- A la Licenciada Nineth cameros por su apoyo en esta investigación.
- A mis amigos y amigas: Quienes estuvieron conmigo en las buenas y en las malas, y por eso gracias.
- Y a mis familiares: por compartir este triunfo conmigo. Gracias.

## ÍNDICE

Pág.

### RESUMEN

### PRÓLOGO

### CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO .....	4
1.1.1 Planteamiento del Problema .....	5
1.1.2 Marco Teórico .....	5
1.1.2.1 Neumología .....	5
1.1.2.2 Neumonía.....	6
1.1.2.2.1 Enfermedades que provoca la neumonía.....	7
1.1.2.2.2 Asma .....	7
1.1.2.2.3 La familia: su contribución para evitar y controlar el asma .....	7
1.1.2.2.4 Factores que causan o desencadenan los ataques .....	8
1.1.2.2.5 Prevención del asma .....	9
1.1.2.3 La neumonía Extrahospitalaria .....	10
1.1.2.3.1 La neumonía intrahospitalaria .....	10
1.1.2.3.2 Neumonía por aspiración .....	11
1.1.2.3.3 Neumonía viral .....	11
1.1.2.3.4 Neumonía bacteriana .....	11
1.1.2.4 Bronconeumonía .....	12
1.1.2.4.1 Bronquitis aguda.....	13
1.1.2.5 Efectos psicosociales de la enfermedad en la vida del niño.....	13
1.1.2.5.1 Importancia de la familia en el desarrollo de la autoestima del niño	14
1.1.2.5.2 La influencia de los padres en el desarrollo de la personalidad del Niño/a enfermo .....	15
1.1.2.5.3 Efectos psicosociales de la enfermedad del niño en la vida de los Padres .....	17
1.1.2.5.4 Seguridad emocional de los padres .....	18
1.1.2.6 Grupos de apoyo .....	20
1.1.3 Delimitación.....	23

1.1.4 Operativización de objetivos.....	23
---	----

## **CAPÍTULO II : TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

2.1 Técnicas.....	24
2.2 Instrumentos.....	25

## **CAPÍTULO III: PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

3.1 Características del lugar y la población.....	27
3.1.1 Características del lugar.....	27
3.1.2 Características de la población.....	27
3.1.3 Análisis e interpretación de los resultados.....	27

## **CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

4.1 Conclusiones.....	37
4.2 Recomendaciones.....	38

## **BIBLIOGRAFÍA.....**

## **ANEXOS.....**

Anexo No.1 Glosario.....	42
Anexo No. 2 Planificaciones.....	43
Anexo No. 3 Cuestionario 1.....	49
Anexo No. 4 Cuestionario 2.....	51
Anexo No. 5 Entrevista.....	52
Anexo No. 6 Lista de cotejo.....	53

## RESUMEN

En la sociedad en que vivimos, aquejada por un gran cúmulo de contradicciones, los problemas de salud en la niñez surgen como uno de los más importantes, porque la familia y en especial los padres forman parte importante en dicha recuperación, debido a esto el Proyecto "Orientación Psicológica a Padres de familia de niños con problemas neumológicos" Fue elaborado por Julia Cecilia Ceto Ceto, con el propósito de establecer una relación estrecha entre padres e hijos que presentan problemas neumológicos. A través de esta orientación, los padres pueden manejar adecuadamente el ambiente en el que se desenvuelve el niño.

Es de gran importancia el tema de los grupos de apoyo y cómo estos generan un cambio en la actitud tanto de los padres de familia, como de los niños, tomando en consideración los efectos emocionales que producen para los mismos. Sobre todo los beneficios que pueden proporcionar a la salud del menor que se encuentra afectado por problemas neumológicos.

El proyecto se realizó en la Clínica del Niño Sano, del Hospital Roosevelt con 25 padres de familia de niños con problemas neumológicos comprendidos entre las edades de 6 a 14 años que asistieron a un grupo de apoyo.

Por otra parte, se consideró que en muchas de las situaciones de recuperación de menores con problemas neumológicos, la participación de los familiares en este proceso no era adecuada, esto porque se relaciona con la falta de información de los padres en cuanto a cuidados de los hijos, (falta de interés en informarse sobre la enfermedad, sobreprotección, mala higiene etc.), provocando serios daños emocionales que afectan el desarrollo íntegro para la recuperación del menor afectado.

Se estableció que los padres no tienen una adecuada información de la enfermedad y eso aumenta en ellos el miedo, la frustración y la ansiedad: porque generan cambios en la actitud y manejo de la relación entre padre e hijos.

Entre los beneficios asumidos por los padres se observa un cambio de actitud que favorece la calidad de vida del niño con problemas neumológicos, fortaleciendo una adecuada autoestima, apropiadas relaciones interpersonales, mejorar en su rendimiento escolar, estabilidad emocional, etc. Después de realizado el proceso de formación y evaluación, los padres refirieron tener una mejor interacción y un manejo adecuado en la relación padre e hijo y con la pareja. Tanto los padres como los niños tuvieron una mejor comunicación y tiempo de calidad.

## PRÓLOGO

No existen grupos de apoyo dirigidos a padres de familia que brinden técnicas y herramientas para el manejo adecuado de las reacciones emocionales y psicológicas que representa para el niño estar enfermo y para el padre el que el hijo esté enfermo.

La investigación permitió orientar a los padres para que manejen de forma adecuada la relación afectiva e interpersonal con los hijos que presentan problemas neumológicos, luego establecer los efectos psicosociales que los padres observan al tener a un niño con este tipo de cuadro, así como describir los efectos psicosociales que el padre refiere al tener un niño con problemas neumológicos. Se implementó una serie de talleres de capacitación a padres delimitando los beneficios que obtienen los padres de familia al asistir a un grupo de apoyo.

La presente investigación se llevó a cabo con una población de 25 personas, que son padres de niños con problemas Neumológicos que asisten a consulta externa en la Clínica del Niño Sano del Hospital Roosevelt. La población estudiada pertenece a un nivel socioeconómico bajo, el promedio de edad de los padres se ubica entre los 20 a 45 años de edad.

Durante la realización de la práctica supervisada en psicología se pudo observar que no existía un grupo de orientación para padres de familia y según Carl Rogers (“el apoyo grupal es positivo para la mayoría de los participantes debido a que brinda una seguridad psicológica, a los asistentes.”)

Se logró establecer que la mayoría de padres de familia se ven afectados emocionalmente. El mayor problema que se presentó fue la frustración, tristeza, y miedo al no saber el manejo adecuado de la enfermedad del hijo, a sí mismo se logró determinar que los padres observan actitudes inadecuadas en los hijos afectando esto la relación entre padres e hijos en el entorno familiar, social y laboral.

Se proporcionaron técnicas a los padres de familia para el manejo adecuado de la relación padre e hijo, la técnica más aceptada fue de normas de convivencia que es de fácil aplicación y aprendizaje, a sí mismo se determinó que los padres de familia no poseen información adecuada y suficiente sobre la neumonía,

evidenciando la necesidad de un grupo de apoyo que trabaje conjuntamente con el médico tratante, un trabajo psicoeducativo.

Por lo tanto el grupo de apoyo ayudó a los padres de familia a establecer reacciones o acciones adecuadas en los momentos en que observan actitudes inadecuadas en los hijos, como el llanto, berrinche, así como poca atención en la escuela. Al finalizar el 75 % de padres refirió estar agradecido y satisfecho porque la relación con el hijo y con el entorno psicosocial a mejorado considerablemente.

# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

### **1.1. Planteamiento del Problema y Marco teórico.**

#### **1.1.1. Planteamiento del Problema.**

La presente investigación se enfocó desde dos puntos de vista, uno psicológico y otro social. Desde la temática psicológica, porque fue necesario determinar cuáles son los factores que deben tomarse en cuenta, para que los padres puedan a través de los grupos de apoyo, brindar una atención integral en la recuperación de los menores afectados por problemas neumológicos. Desde el punto de vista social, debido a los grados de despreocupación de todos los involucrados en la problemática en los centros hospitalarios.

Así también se dirigió a los miembros de la sociedad que se encontraban involucrados en el ambiente en que se desarrollan los niños con problemas neumológicos. Como parte de la misma, se enfrentó el problema desde el enfoque social, en donde todos buscan la solución, esto debido a la falta de participación de los padres y la falta de existencia de grupos de apoyo en beneficio de menores afectados por estas dolencias.

La presente investigación logro determinar la importancia de grupos de apoyo para padres que tienen niños con problemas neumológicos y cómo estos deben de ser tomados en consideración para una correcta recuperación de los menores afectados. Creando una conducta emocional adecuada en los padres para enfrentar el tratamiento de los mismos en aspectos emocionales, que coadyuvan a mejorar las condiciones de recuperación en los niños y niñas.

La problemática planteada en la presente investigación permitió observar que existen una serie de parámetros necesarios de estudio, y es importante continuar enfocándolo, dentro de ciertos sectores como son los padres de familia, para ello a través de los talleres se buscó fomentar el adecuado cuidado y apoyo que deben brindar los padres a los niños con problemas Neumológicos.



Debido a lo anterior las interrogantes que se plantearon son: ¿Cuáles son los efectos psicosociales que presentan los niños con problemas Neumológicos? ¿Cuentan los padres con las herramientas necesarias para darle la atención adecuada a los hijos con problemas neumológicos? ¿Cuáles son los beneficios que obtienen los padres de hijos con problemas neumológicos al asistir al grupo de apoyo?

La presente investigación se llevó a cabo en la Clínica del Niño Sano, del Hospital Roosevelt, con 25 padres de familia de niños con problemas neumológicos comprendidos entre las edades de 6 a 14 años que asisten al grupo de apoyo; Para fortalecer los mecanismos idóneos de los grupos de apoyo para padres de familia de menores afectados por problemas neumológicos. Desarrollando para ello una serie de talleres en los cuales se utilizaron cuestionarios, listas de cotejo y entrevistas como técnicas de investigación.

## **1.1.2 MARCO TEÓRICO**

### **1.1.2.1 Neumología**

Antes de enfocarnos en el tema que señala esta investigación, es importante conocer reiteradamente que en nuestro país, se ha observado que los centros hospitalarios, en muchas ocasiones se enfrentan a situaciones inadecuadas para la atención de pacientes, pero en pocas ocasiones se observan la falta de políticas que ayuden a mejorar las condiciones de enfermos de cualquier área y de la mínima participación y motivación de los padres o familiares para poder apoyar la recuperación de una persona enferma. Por ello se vio la necesidad de crear grupos de apoyo para erradicar esta problemática en donde se involucraron a los padres afectados y en donde no se ha dado la importancia necesaria, ya que la recuperación de los hijos depende en gran parte de las actitudes de los padres y de cómo ellos enfrentan la problemática.

La neumología es la especialidad médica encargada del estudio de las enfermedades del aparato respiratorio. Su desarrollo histórico se inicia con los trabajos de René Théophile Hyacinthe Laennec a principios del siglo XIX. Desde su

origen en la fisiología (primordialmente), la broncología y la fisiología respiratoria, se ha desarrollado ampliamente.

### **1.1.2.2 Neumonía**

“La neumonía es la inflamación del parénquima pulmonar. Es decir, la porción distal de la vías respiratorias de conducción, que comprende los bronquiolos respiratorios, y las unidades alveolares; cuando se extiende al intersticio que rodea los alveolos se produce la condensación del tejido pulmonar afectado, que puede abarcar desde un segmento de un lóbulo hasta un pulmón completos”<sup>1</sup>

Al abordar el tema de neumonía “Es útil clasificar las neumonías, que son infecciones del parénquima pulmonar, aquellas que son adquiridas en la comunidad y aquellas neumonías nosocomiales, las neumonías asociadas a ventilación mecánica y las neumonías asociadas a la asistencia sanitaria”.<sup>2</sup> El neumólogo es el médico entrenado para el diagnóstico y tratamiento de tales enfermedades respiratorias.

Algunas de las causas del porqué existen tantas enfermedades respiratorias es por las condiciones de vida en que nos desenvolvemos los seres humanos, ya sea, por opción o decisión propia como el tabaquismo, malos hábitos de higiene, o por la exposición a bacterias anaeróbicas las cuales producen neumonía, en el caso de personas que tienen factores de riesgo para aspirar contenido gástrico a los pulmones y existe un riesgo significativo de aparición de abscesos pulmonares.

La edad es un factor de gran importancia en la incidencia de Neumonía y los niños menores de un año son los más afectados. La Neumonía es una causa importante de mortalidad infantil a nivel mundial. Lamentablemente una de las principales causas de esta alta mortalidad, en especial en países en desarrollo, es la falta de atención médica oportuna. Las malas condiciones socioeconómicas en que vive una parte importante de la población influyen en el aumento de la incidencia y la gravedad de las Neumonías.

---

<sup>1</sup> Meneghello J.K. Pediatría Meneghello, tomo I, 5ta Edición, Editorial Panamericana, Cap. 209. Pág. 1301

<sup>2</sup> Cecil, Tratado de Medicina Interna, Volumen I, España 2009. Pag. 674

Otros factores de riesgo que contribuyen a aumentar el contagio son el hacinamiento, el bajo nivel de vida, la desnutrición, el bajo peso al nacer, el bajo nivel de escolaridad de los padres, la falta de amamantamiento y el tabaquismo materno. La contaminación intradomiciliaria por productos de la combustión de leña, querosene, carbón o gas natural, genera volúmenes considerables de humo, productos gaseosos, con frecuencia sin escape al exterior y con ventilación muy deficiente, lo cual produce susceptibilidad de la mucosa traqueobronquial y del epitelio alveolar a la infección.

#### **1.1.2.2.1 Enfermedades que provoca Neumonía**

“Entre las cada vez más prevalentes enfermedades respiratorias tratadas por la neumología podríamos destacar: el asma (con especial mención al asma de difícil control, asma laboral), patología pulmonar infecciosa (neumonía, tuberculosis, entre otras), síndrome de apneas-hipoapneas durante el sueño, cáncer de pulmón. Y con esencial mención en el tratamiento de las enfermedades derivadas del tabaquismo como la EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica).”<sup>3</sup>

#### **1.1.2.2.2 Asma**

El asma es considerada como la enfermedad crónica más frecuente en la infancia. Es un trastorno inflamatorio repetitivo de las vías aéreas, que limita el flujo del aire dentro del árbol respiratorio, con sintomatología de dificultad para respirar, pitidos en el pecho (llamados silbancias), tos, sensación de opresión en el tórax y falta de aire. Estos episodios pueden durar horas o días según sea el nivel de gravedad. Esto es una de las enfermedades que más padecen los niños, adquiriéndolas desde temprana edad o durante su desarrollo, debido a un inadecuado cuidado de los padres o por los cambios de clima que se adquiere, asimismo por una baja defensa en el organismo del niño.

---

<sup>3</sup> Reyes Vázquez, José Carlos. "Neumólogo Y Las Enfermedades Respiratorias: Dr. José Carlos Reyes Vázquez, Neumología Intensivista." Bene Hospital. Beneficiencia Española. 2002 Pág. 32

### **1.1.2.2.3 La Familia: su contribución para evitar y controlar el asma.**

“Si un niño en la familia está afectado por asma la familia juega un importante papel en contribuir a su adecuado control y en la prevención de los ataques. Ante todo la familia debe mediar en el proceso educativo que el médico brinda al paciente”<sup>4</sup>. Por lo cual, la familia debe estar al tanto del correcto uso de los medicamentos en las dosis y los esquemas indicados por el médico, como manera de lograr los objetivos de control de las enfermedades.

### **1.1.2.2.4 Factores que causan o desencadenan los ataques.**

“Polvo casero: contiene los llamados ácaros del polvo que se alimenta de la piel descamada de las personas y viven en las ropas de cama, las cortinas y demás sitios de la vivienda difíciles de limpiar a diario. Estos se levantan fácilmente en el aire en donde permanecen flotando y así pueden ingresar a la vía aérea del enfermo.

Mascotas: Los pelos y la caspa de animales como perros o gatos, pueden precipitar un ataque de asma en los niños susceptibles. Humedad: Una alta humedad permite el crecimiento de hongos en las paredes de la casa, así mismo los ácaros del polvo producen y crecen más fácilmente cuando existe una mayor humedad en la vivienda. Pólenes:

Son las pequeñas semillas encargadas de la reproducción de muchas plantas. Humo de Cigarrillo: Es un irritante muy importante de la vía aérea que no solo se relacionan con la generación del asma sino con otras enfermedades respiratorias como la rinitis alérgica. El niño no debe compartir el ambiente con una persona que fume.”<sup>5</sup>

### **Otras Causas**

Hoy en día las causas de las enfermedades respiratorias están casi siempre relacionadas con el aire que respiramos, un ejemplo de esto es una investigación llevada a cabo en la Ciudad de Villahermosa, México en la que se buscó probar

---

<sup>4</sup> Merck Sharp-Dohme (2003) Asma y rinitis: Guía para el niño y la familia. Volumen No.3, Pág. 2

<sup>5</sup> Ibid. Pág. 3 ,4,7.

cuánto afecta la contaminación atmosférica a la salud de la comunidad. El estudio se aplicó a personas entre las edades de 15 años y 65 años en 5 ciudades diferentes, por 10 días de mayo donde abunda la contaminación atmosférica; a los participantes se le entregaron unos cuestionarios con la finalidad de poder monitorear los síntomas respiratorios y oculares en episodios de contaminación atmosférica.

El objetivo del estudio era demostrar que la contaminación atmosférica, refiriéndose a incendios forestales y quemas agrícolas, son también causantes de problemas respiratorios y no tan solo la contaminación causada por el hombre. Se comprobó que un amplio grupo de la población presentaba síntomas respiratorios y oculares por la exposición a la contaminación.

Con estos estudios se ha llegado a la conclusión sobre la falta de la investigación de los efectos que producen los contaminantes provenientes de la combustión de materia orgánica vegetal, siendo esta la principal motivación de la realización del estudio anterior, con el fin de promover la instalación de redes de monitoreo en el aire para prevenir enfermedades.<sup>6</sup>

Otra de las causas del porqué existen tantas enfermedades respiratorias es por las condiciones de vida en que viven los seres humanos, porque no llevan un ritmo adecuado y saludable de vida y si los adultos no llevan una vida saludable, imposible que los niños si lo lleven.

#### **1.1.2.2.5 Prevención del Asma.**

La mejor forma de prevenir un ataque de asma es identificando cuáles son los factores que lo desencadenan. El frío, el contacto con los pólenes, el pelo o la caspa de las mascotas, el contacto directo con personas enfermas, son algunos de ellos, ya que no todos los niños tienen el mismo mecanismo de defensa y por eso se enferman muy rápido. En caso de que conozcan estos factores será más fácil evitar un ataque. Siempre es de importancia la vigilancia de los síntomas, de la tolerancia al ejercicio, la aparición de tos o de silbidos en el pecho.

---

<sup>6</sup> Verdejo Lladó, A. A., Juárez Marengo, J. M., & Sala Borbolla, M. E. Contingencia ambiental por contaminación atmosférica y su asociación con síntomas y signos respiratorios y oculares. Salud en tabasco. México.2000, Pág. 299

### **1.1.2.3. La Neumonía Extrahospitalaria**

“Cuando afecta a la población en general se denomina neumonía adquirida en la comunidad o extrahospitalaria, para diferenciarla de las que aparecen en pacientes ingresados en un hospital, que tienen un espectro etiológico distinto y, en general, un pronóstico. La neumonía extrahospitalaria no es un proceso único, sino un grupo de infecciones causadas por diferentes microorganismos y que afecta a diferentes tipos de personas, lo que condiciona una epidemiología, una fisiopatología, un cuadro clínico y un pronóstico específico”<sup>7</sup>.

El ingreso de pacientes con neumonía extrahospitalaria es muy frecuente en los hospitales y también una de las causas de muerte ya que es de origen infeccioso y que la mayoría están producidas por microorganismos que llegan hasta los alveolos y bronquiolos terminales a través de las vías aéreas, ya que forman parte de aerosoles inhalados.

La inhalación es la forma más frecuente de alcanzar el tracto respiratorio inferior para el virus, organismos atípicos, hongos y microbacterias. “La ocupación alveolar por el exudado inflamatorio provoca la aparición de alveolos perfundidos pero no ventilados que condicionan la aparición de hipoxemia”<sup>8</sup>

Este tipo de neumonía está caracterizado por la presencia de fiebre, y malestar en todo el cuerpo y problemas en el aparato respiratorio, tales como la tos, la falta de aire, dolor del tórax, estos síntomas varían de unos pacientes a otros.

#### **1.1.2.3.1 Neumonía Intrahospitalaria**

“Se define como neumonía intrahospitalaria (NIH) o nosocomial a la infección del parénquima pulmonar que se presenta después de, como mínimo, 48-72 h de hospitalización.”<sup>9</sup>

Este tipo de neumonía tiene similitud a las neumonías en general, algunas de las características son: fiebre con escalofríos, tos con expectoración purulenta, dolor

---

<sup>7</sup> Farreras, Medicina Interna. (Edición 17ª) Madrid, Ed. ELSEVIER Pag. 798.

<sup>8</sup> Ibid. Pag. 800

<sup>9</sup> Ibid. Pag. 803

del tórax, la presencia de secreciones mucopurulentas y absceso pulmonar. Otros tipos de neumonía:

#### **1.1.2.3.2 Neumonía Por Aspiración**

“Se debe a la aspiración de ciertas sustancias hacia los pulmones; por ejemplo, es posible la inhalación de material séptico durante una intervención quirúrgica, sobre todo si afecta a la boca, la faringe o el tracto respiratorio superior”<sup>10</sup> Esta se puede dar cuando se inhala algún tipo de alimento, saliva, líquidos o vómito hacia los pulmones.

#### **1.1.2.3.3 Neumonía Viral**

“Los virus respiratorios que afecta la vía aérea inferior, son capaces de producir además de bronquitis catarral y obstructiva, condensación pulmonar unilateral o bilateral con diversos grados de insuficiencia respiratoria.”<sup>11</sup>. También es una causa importante de mortalidad en especial a los lactantes ya que dañan áreas importantes del aparato respiratorio.

Es mucho más frecuente en niños menores de cinco años y en especial en menores de dos años, debido a que el virus penetra en la vía aérea superior y de ahí desciende hacia los bronquiolos y alveolos, en donde produce daño epitelial que puede llegar a la necrosis (muerte celular).

Se manifiesta con la infección de la vía aérea superior lo cual incluye la rinoreea, congestión faríngea, grados variables de fiebre, rechazo de la alimentación y tos. En ocasiones puede producir mialgas (dolores en los músculos).

#### **1.1.2.3.4 Neumonía Bacteriana**

“Las neumonías bacterianas se presentan durante todo el año, con mayor incidencia en el invierno y primavera, en coincidencia con la mayor frecuencia de infecciones virales y con una gran posibilidad de contagio por la permanencia de los

---

<sup>10</sup> W.A.D. Anderson Op. Cit. Pág. 405

<sup>11</sup> Meneghello J.K. Op. Cit. Cap. 211. Pág. 1312

niños en lugares cerrados durante los meses fríos”<sup>12</sup>. Por lo que se recomienda que los niños no se mantengan encerrados, si no que estén en un lugar cálido y cómodo.

Las enfermedades mencionadas forman parte del grupo de afecciones respiratorias que son más frecuentes en la población, en especial en niños. Estas afectan el desempeño del niño y las relaciones familiares, debido al grado de gravedad que ocasiona un cambio ya sea leve o radical en la vida del niño dentro del entorno familiar y social.

#### **1.1.2.4 Bronconeumonía. (Neumonía Lobulillar)**

“En el caso de la bronconeumonía, la condensación inflamatoria se hace en forma de focos de distribución irregular. Este proceso suele constituir la complicación de alguna otra enfermedad o infección, y entre los agentes etiológicos se incluye una amplia variedad de bacterias y de otros irritantes. Los microorganismos más frecuentes son Estafilococos, estreptococos y neumococos”<sup>13</sup> Es decir, cuando una persona presenta bronconeumonía esta afecta directamente a los bronquiolos que son unos pequeños conductos que hay dentro de los pulmones, los bronquiolos se inflaman y se cubren con mucosidad excedente que puede dificultar la respiración. El virus que afecta en la mayoría de los casos es el sincital respiratorio, que “es el microbio más común que causa infecciones en los pulmones y en las vías respiratorias en los niños.”<sup>14</sup>

Algunas de las causas probables de la bronconeumonía en los niños son: cuando una persona enferma tose o estornuda frente al niño, cuando tiene contacto directo con los mimos y cuando los padres o adultos cercanos presentan tabaquismo. También existen Bronconeumonías específicas causadas por gérmenes de la tuberculosis. En la mayoría de los casos la infección llega al pulmón por las Vías aéreas; se produce una bronquitis y la infección se extiende de forma que llega a afectar los alveolos adyacentes al bronquiolo.

---

<sup>12</sup> Ibid. Cap 209 Pag. 1301

<sup>13</sup> W.A.D Anderson, Anatomía Patológica Básica, Toronto Londres, 1980, Pag. 405

<sup>14</sup> Kaneshiro, N. (2/21/2013) Virus sincital respiratorio (VSR) [Versión electrónica].



#### **1.1.2.4.1 Bronquitis aguda**

La bronquitis aguda suele ser la hinchazón e inflamación de las vías aéreas principales hacia los pulmones. Esta hinchazón estrecha las vías respiratorias, lo cual dificulta la respiración y causa otros síntomas, como tos. La tos aguda debe diferenciarse de aquella que se presenta por lo menos hasta por 3 semanas.

La bronquitis aguda “Es una inflamación aguda, difusa y autolimitada de la mucosa bronquial que se traduce clínicamente en un cuadro agudo o subagudo de tos, con o sin expectoración, que habitualmente dura menos de 3 semanas y que suele acompañarse de, síntomas de vías aéreas superiores y cuadro constitucional”<sup>15</sup>. El 50% y el 90% de los episodios de bronquitis aguda son de origen viral. Los síntomas de la bronquitis aguda son, entre otros:

- Molestia en el pecho
- Tos que produce flema; puede ser transparente o verde amarillento
- Fatiga
- Fiebre, usualmente baja
- Dificultad respiratoria que empeora con actividad
- Sibilancias, en personas con asma

#### **1.1.2.5. Efectos Psicosociales de la enfermedad en la vida del niño**

En el momento en que a los niños se les menciona la palabra doctor se producen en estos un sinnúmero de pensamientos de posibles situaciones dolorosas que les pueden ocurrir y al enterarse el niño de que está enfermo y que necesita algún tipo de tratamiento para la enfermedad que padece, en él se producen sentimientos de angustia, miedo o preocupación. Por lo cual pueden aparecer a la vez cambios en la conducta y estado de ánimo del niño, tanto en el ámbito familiar, social y escolar.

Para que se logre una adecuada adaptación de la situación de la enfermedad dependerá tanto de la comprensión que el niño tenga de la situación, de la capacidad para expresar lo que siente y de las habilidades que tenga para afrontar el cambio, así como del apoyo familiar y social que se le brinde.

---

<sup>15</sup> Farreras. Ob. Cit. Pag. 797.

Luego de la asimilación del proceso de la enfermedad es importante que los padres se muestren accesibles, que tengan tiempo necesario para escuchar las preocupaciones, miedos y angustias que presente el niño, así como permitirle un espacio adecuado para que este exprese lo que siente y poco a poco se vaya adaptando a los cambios que puedan surgir en la vida del mismo, dándole el tiempo necesario para que este asimile la situación.

Dentro de las actitudes que puede presentar el niño enfermo están: poca comunicación, que no quiera salir a jugar porque siente que se burlaran de él o ella, desanimo, aislamiento, cambios en la actitud como enojo o tristeza, así como cambios en la conducta como indisposición para realizar tareas, berrinches y desanimo para realizar las actividades escolares.

En el niño también se puede producir frustración, lo que “implica que no se ha llegado a la meta o a la conclusión una línea de acción, o que no se ha alcanzado un estado final de algún tipo, y no se ha logrado materializar una solución o una consecuencia esperada”<sup>16</sup>, como las limitaciones que se producen en las actividades físicas, académicas y sociales en la vida de este, porque se da cuenta que algunas actividades ellos no las podrán realizar y temen el rechazo de sus compañeros.

#### **1.1.2.5.1. Importancia de la familia en el desarrollo de la autoestima del niño**

“La familia tiene un papel fundamental en el desarrollo de la autoestima del hijo. Las relaciones que se establecen son las que determinan como pueden influir en la autoestima.”<sup>17</sup> . Los hijos aprenden por imitación la autoestima que los padres tienen y que se los transmiten, para ellos son unos modelos y aprenden de acuerdo con lo que día a día observan y escuchan en el entorno familiar. Ellos imitan cada una de las actitudes de los padres, gestos, el estado de ánimo, si están tristes, gritones, etc. Con esto, ellos aprenden comportamientos concretos sobre la forma de hablar, el cómo responder y como reaccionar. Por eso la participación de los padres en el entorno familiar es muy importante ya que el va creando poco a poco el vinculo padre e hijo.

---

<sup>16</sup> Cofer, C.N.; Appley, M.H. Psicología de la motivación, 6ta. Edición México: Editorial Trillas, 1981. Pág. 409.

<sup>17</sup> Vallés Arándiga Antonio, como Desarrollar la Autoestima de los hijos, Editorial EOS, 2da impresión, Pag. 53

“Cuando los padres tienen una insuficiente autoestima, no valoran sus capacidades como personas y como padres, experimentan una ansiedad que se proyecta en los hijos con mucha frecuencia, produciendo así una comunicación deficiente.”<sup>18</sup>

#### **1.1.2.5.2 La influencia de los padres en el desarrollo de la personalidad del niño/a enfermo.**

En la actualidad, uno de los peores enemigos a la hora de establecer un buen vínculo afectivo con los hijos es la poca disponibilidad de tiempo que dedican los padres. Los horarios de trabajo, ocupan a los padres todo el día, y esto puede repercutir negativamente en la cantidad como en la calidad de la interacción padres e hijos, ya que el tiempo que dedican los padres a los hijos es de vital importancia para su desarrollo personal e interpersonal.

Un corto tiempo de dedicación determina en algunos niños la aparición de conductas no adecuadas, como la desobediencia, el berrinche y frustración. Cada niño es diferente y sus necesidades de atención por parte de los padres pueden variar de unos a otros, por lo que se deben de identificar y prestar mayor atención, debido a que son posibles demandas afectivas que reclama el niño y no son satisfechas.

Los padres ejercen en los niños una influencia positiva o negativa, dependiendo de la forma como estos manifiesten ciertos rasgos. Por esto es de gran importancia que el padre reconozca el papel que cumple dentro de la familia, pues esto determina una parte del desarrollo de la personalidad del niño, debido a que la conducta y estado de ánimo del padre es percibido por el niño, el cual imita o reproduce las actitudes del adulto para enfrentar las situaciones que vienen a la vida.

Dependerá de la actitud de los padres hacia los hijos, el comportamiento que los niños tengan en las diferentes áreas donde estos se desenvuelvan, por esto es importante que los padres puedan transmitir muestras de lucha y afrontamiento, de confianza y de optimismo.

---

<sup>18</sup> Ibid. Pág. 54

“Algunos padres repiten los patrones de crianza de niños/as con los que están familiarizados, por ejemplo, los que sus propios padres siguieron. Y otros adoptan practicas que son muy diferentes de la de sus padres, debido a su nivel cultural y educativo”<sup>19</sup>.

Dependiendo del estilo de crianza que el padre utilice para orientar al niño, de esa manera se determinarán ciertas características en el desarrollo de la personalidad del niño, en especial la guía que dé el padre al niño que padece una enfermedad. Pues de aquí partirá la capacidad del niño de enfrentar las dificultades, en este caso la enfermedad, ya sea positiva o negativamente.

También si el padre consiente y fomenta en el niño la interacción y convivencia con otros niños, este desarrolla cualidades significativas y facilita el desenvolvimiento en la vida cotidiana, esto hace que la mente del niño enfermo se mantenga alejada más allá del problema y se preocupe por otras actividades de la vida diaria.

Así mismo una comunicación fluida y asertiva entre padres e hijos, en donde escuchen con atención sobre lo que le aqueja al niño, lo que le molesta y hace sentir mal y sobre todo, como se siente el niño con la enfermedad, será de gran importancia ya que se fortalecerá la relación entre ellos, “cuanto más aprendan los niños a hablar de su enfado, menos necesidad tienen de exteriorizarlo. Comprenden que existe una diferencia entre sentir algo que siempre es bueno y hacer algo que puede no serlo”<sup>20</sup>. Otro aspecto que los padres deben tomar en cuenta es la confianza que se deposita en el niño y las capacidades que este tiene.

“Desde la desconfianza en la capacidad de hacer bien las pequeñas cosas que todo niño adquiere a medida que crece, hasta la desconfianza por sus amigos, por el quedarse solo sin necesidad de desembocar en el destrozo, por su conducta escolar, por su aptitud para realizar un mandado, hasta la tremenda falta de fe en los valores de los hijos, en su honestidad, en su probidad, en su veracidad, todas esas al

---

<sup>19</sup> Aguilar Sebastián Ana María, La escuela para padres como mejoramiento de la calidad de vida y conducta dentro del proceso educativo. Abril 2006, Pág. 11

<sup>20</sup> Silver Nan, Normas educativas para padres responsable, editorial paidos mexicana S.A. Pag. 29

parecer insignificantes desconfianzas, son determinantes de comportamientos difíciles”<sup>21</sup>.

Para que los padres establezcan una adecuada influencia en el desarrollo de la personalidad del niño, estos deben tener confianza en lo que los hijos hacen, tener confianza en la capacidad que estos poseen para alcanzar los objetivos y afrontar los retos, confianza en las responsabilidades y tareas que pueden cumplir y desarrollar y sobre todo dejarles tiempo para descansar, relajarse o divertirse y no controlar en exceso cada cosa que hagan o que digan, sino producir un apoyo y adecuada orientación para estos. La motivación de los padres hacia los hijos de vital importancia, tienen que estar libre de preocupaciones, estrés , para poder venir y motivarlos.

#### **1.1.2.5.3. Efectos psicosociales de la enfermedad del niño en la vida de los padres.**

Los padres siempre desean lo mejor para los hijos, quieren verlos convertidos en adultos libres y responsables, preparados para un futuro mejor, que sean capaces de dirigir su propia vida y ser felices, y cuando se refieren a ellos, lo hacen apoyándose sobre estructuras y expectativas del futuro de estos; es decir cómo ellos desean que los hijos lleguen a ser y en qué podrían trabajar al momento de independizarse.

Como padre se está obligado a aumentar al máximo las posibilidades de que los hijos se conviertan en hombres y mujeres éxito, con una profesión brillante o que llegaran a ser medallistas olímpicos, por eso cumplen con la responsabilidad de darles educación a los hijos para que estos puedan alcanzar las expectativas que tienen sobre estos. Pero por situaciones que se escapan de la intervención de los padres, cuando alguno de los hijos adquiere una enfermedad por la que se ven interrumpidas las metas y expectativas de la vida del niño, la vida de ambos padres cambia. En donde el padre por los gastos de las medicinas, consultas medicas, tendrá una alteración en el ambiente o entorno familiar y los hijos tendrán algunas restricciones lo que les afectará también. Algunos cambios que podrían tener son; el

---

<sup>21</sup> Giberti Eva, Escuela para padres, Tomo I, Buenos Aires Argentina. Pag. 47

tiempo al estar con él conyugue y con los amigos, la disponibilidad y gasto de dinero y las pautas de sueño.

En la mayoría de los casos, todos estos cambios los padres lo experimentan y afrontan de una forma negativa, sobre todo aquellos cambios que se perciben como más duraderos. A la vez se verá afectada la relación entre los padres, ya sea a nivel de la comunicación entre estos, que puede disminuir o volverse inadecuada, la atención y apoyo mutuo puede verse intervenido por un constante cuidado exagerado (que puede caer en la sobreprotección) del niño enfermo, y el tiempo que dedicaban antes a permanecer juntos puede desaparecer cuando uno de los dos padres se enfoca en la atención e intervención en las actividades del hijo por los efectos negativos de la enfermedad, realizando todas las acciones posibles para que el niño no realice ningún tipo de esfuerzo.

#### **1.1.2.5.4. Seguridad Emocional de los Padres**

Los que combinan el afecto emocional alto hacia los hijos, pero que también tienen el control sobre los mismos, son los padres que adquieren los mejores resultados en cuanto al funcionamiento afectivo e intelectual de los hijos con un mínimo de problemas de conducta.”

El papel que desempeña los padres en la educación de los hijos es muy importante ya que van fomentando los valores adecuados y ellos desde pequeños lo perciben, es así que desde la infancia , los niños (as) son extremadamente sensibles a las actitudes emocionales de los padres.

“Los padres transmiten a sus hijos el estado emocional que les caracteriza. En el caso negativo, cuando los padres tienen problemas personales, de pareja, económicos o de otras naturalezas (enfermedades) y dichos problemas les afectan, les produce un estado emocional alterado. Los padres pueden mostrarse ansiosos, inseguros, desilusionados, deprimidos.”<sup>22</sup> Afectándoles tanto en su vida personal, familiar y laboral, lo que afecta a los hijos, porque perciben el estado de ánimo del padre o madre.

---

<sup>22</sup> Vallés Arándiga Antonio, Como Desarrollar el Autoestima de los Hijos, Editorial EOS, 2da impresión, Pág. 55

En su vida familiar con la pareja que ya no tendrán una relación estable, solo gritos y peleas, sintiéndose culpables por lo que les está sucediendo, aumentando así el estrés y la tensión, y eso lo transmiten a los hijos, por lo que no tendrán un vínculo afectivo apropiado; en lo personal, porque ya no tendrá tiempo y espacio para compartir con sus amigos (as) y laboral, porque no podrá concentrarse tan fácilmente en sus labores por los problemas que tiene en el hogar.

Los hijos perciben el mal humor de los padres, cuando ellos pelean con frecuencia, se gritan y viven situaciones tensas que afectan negativamente la vida del hijo. "Se pierde la seguridad afectiva que necesita para sentirse vinculado con la familia."<sup>23</sup> Pero cuando los padres poseen un equilibrio emocional ante cualquier eventualidad, se transmite de igual modo a los hijos. Si se muestran afectuosos, tranquilos y no están enojados entre ellos mismos, ofrecen un marco adecuado para que el hijo se sienta seguro y protegido por ellos. Por eso se debe aprender a comprender las emociones, porque estoy triste, enojado, feliz, que nos preocupa, que nos asusta, tener una mejor comunicación con la pareja y saber escuchar que molesta el uno del otro; cuanto mejor comprendamos, mas reconfortantes y profundas serán las relaciones que se puedan entablar con los demás.

Ante esta situación los padres deben de prestar más atención y buscar ayuda para saber cómo prevenir y poder abordar las diferentes situaciones, en donde puedan tener las habilidades para interactuar con el niño y con su entorno y así poder comportarse ante las demandas del niño o de cualquier eventualidad.

También deben de buscar apoyo social "se refiere a todos los intercambios de recursos entre personas que no están entrenadas, es decir, no son profesionales para prestar ayuda a otras personas"<sup>24</sup> , ya que los niños se desarrollan en diversos ambientes en los que los padres deberán apoyarles para desenvolverse adecuadamente pese a la enfermedad.

---

<sup>23</sup> Ibid. Pág. 55

<sup>24</sup> Jesus Palacios María José Rodrigo, Familia y Desarrollo Humano, Alinaza Editorial 1998, Catalina Suárez, Madrid. Pag.510

### **1.1.2.6. Grupos de apoyo**

Concepto de grupo, la cotidianidad presenta una gran diversidad de formas de interrelación, sin embargo sea las formas de relación que sean, aplicamos el término grupo: grupo de trabajo, grupo de estudio, grupo de personas en la parada del bus, grupo de amigos, todos incluyen varias personas.

Los grupos hacen referencia a seis criterios para su definición:

- 1) La conciencia que los miembros de un grupo tienen sobre los vínculos que les unen: Pueden tener algún problema con el que ellos se identifiquen.
- 2) El grupo responde a las necesidades de sus integrantes: Cada integrante del grupo proporciona información o ayuda del problema que hablan los participantes.
- 3) En un grupo se debe tener un objetivo común: Compartir las experiencias para fortalecer los vínculos emocionales.

Los anteriores enfoques muestran aspectos de la realidad grupal, es necesario mencionar además la importancia de la fuerza que el grupo posee. Esta fuerza se origina de las relaciones sociales que surge gracias a las diferencias de los individuos que conforman el grupo.

La experiencia ha mostrado que dentro de un grupo es posible lograr cambios importantes en las actitudes y la conducta. Kurt Lewin (1974) promovió la idea de que “las relaciones humanas constituía un tipo de educación que había descuidado la sociedad moderna.”<sup>25</sup> Es por esto que los grupos de apoyo están tomando un grado alto de atención, debido a la falta de apoyo que se genera en diversas situaciones que atraviesan los individuos, observándose la carencia de comprensión y adecuada adaptación frente a las dificultades.

El grupo de apoyo permite a la persona participante de este, desarrollar adecuadas relaciones interpersonales, escuchar y enfrentar nuevas experiencias con individuos que poseen el conocimiento sobre la situación o problemática que esta

---

<sup>25</sup> Rogers, Carl R. Grupos de encuentro 9ª Edición Amorrortu Editores S.A Buenos Aires Argentina 1997. Pag.14



vive y que pueden ofrecer ayuda en base a la experiencia que han vivido sobre una situación similar.

En los grupos de apoyo se fomenta la orientación de un profesional para dirigir al grupo, brindando herramientas y recursos que puedan utilizar las personas participantes para mejorar la calidad de vida que tienen, aportando el conocimiento que poseen para ampliar la visión de la forma adecuada de afrontar los problemas.

En resumen, un grupo de apoyo es el conjunto de personas que afrontan una misma problemática o situación adversa, que se reúnen para recibir información que puedan utilizar para modificar los aspectos negativos que surgen en estas situaciones, generando un apoyo mutuo entre todos los participantes, siendo dirigidos por un coordinador que organiza las actividades del grupo para alcanzar un objetivo común.

Existen otras variedades de grupos de apoyo, así como variedad en la temporalidad, los hay de sesiones de fin de semana, diarias, mensuales, lo cierto es que las personas se benefician de esta experiencia, “en casi todos los casos la tarea del coordinador es facilitar a los miembros del grupo la expresión de sus sentimientos y pensamientos.”<sup>26</sup>

Al principio del proceso grupal no existe una estructura, los participantes no saben qué hacer con el tiempo que permanecerán juntos, lo que con frecuencia provoca un estado de consternación, ansiedad e incomodidad.

No es si no en el transcurso de las sesiones, que poco a poco se pone de manifiesto la necesidad de casi todos los miembros, de hallar maneras de relacionarse con otros integrantes del grupo y consigo mismos, cada vez los integrantes conforme surge la cohesión de grupo se dan cuenta de las máscaras o fachadas que han venido usando, con cautela van surgiendo los sentimientos y las personas reales. Para conocer cómo ayuda la terapia de grupo a las personas Irving Yalom sugiere que el “cambio terapéutico es un proceso enormemente complejo, y que ocurre mediante una interacción intrincada de varias experiencias humanas guiadas”<sup>27</sup> que él llama “factores Curativos”<sup>28</sup>.

---

<sup>26</sup> Ibid. Pág. 14

<sup>27</sup> Yalom, Irven D. **Teoría y práctica de la psicoterapia de grupo**. ( 1ª. Ed. Fondo de Cultura Económica, México. 1986) Pág.21.

Ser miembro de un grupo de apoyo y ser aceptado tiene gran importancia en el desarrollo de una persona, tanto a nivel interpersonal y en la relación padres e hijos mejora la comunicación, ya que son programas de alcance general y que, por tanto, están dirigidos a todos los padres de familia que voluntariamente deseen participar. Se les forma de una manera en la que los padres logren entender el valor de la vida y el significado de la problemática que los aqueja.

“La formación de padres designa un conjunto de actividades voluntarias de aprendizaje por parte de los padres que tiene como objetivo proveer modelos adecuados de prácticas educativas en el contexto familiar y/o modificar y mejorar practicas existentes con el objeto de promover comportamientos en los hijos y las hijas que son juzgados positivamente y erradicar los que se consideran negativos. (Vila, 1997<sup>a</sup>)”<sup>29</sup>.

Dicha formación es una tentativa formal para incrementar la conciencia de los padres y el uso de las aptitudes para cuidar y educar a los hijos. Con esto se logran cambios importantes en las actitudes y conductas tanto del padre como del hijo, logrando así una buena relación padres e hijos. Las sesiones de padres se distinguen de otras formas de intervención en la familia, de los cuales podemos mencionar: la asistencia familiar o terapia familiar.

Los grupos de apoyo incluidos en la formación de padres, se dirigen al conjunto de las familias de una población determinada, a diferencia de las otras formas de intervención que se centran en subsanar problemas específicos de algunas familias. También no se plantean cuestiones que tienen que ver con el sufrimiento o el malestar a nivel individual, sino a nivel grupal.

El objetivo de los grupos encuadrados en la formación de padres es la mejora de las pautas de crianza, manejo y una adecuada atención a los problemas y, por tanto, centran los esfuerzos en el desarrollo de competencias y habilidades educativas en todas las personas de la comunidad.

---

<sup>28</sup> **Ibíd.** Pág. 22

<sup>29</sup> Jesus Palacios María José Rodrigo, Op. Cit. Pag. 502

### **1.1.3. Delimitación**

El proyecto de Investigación “Orientación psicológica a Padres de Niños con Problemas Neumológicos” se llevó a cabo durante el año 2013, de la última semana de marzo a la tercera semana de Agosto del 2014, desarrollando el programa con una población de 25 personas que asisten a consulta externa de la Clínica del Niño Sano, Hospital Roosevelt, se realizó el programa con la participación de forma continua. La población estudiada pertenece a un nivel socioeconómico bajo, comprendida por padres de niños que asisten a consulta externa de la clínica del niños sano del Hospital Roosevelt comprendidos entre las edades 20 a 45 años.

### **1.1.4. Operativización de objetivos**

La presente investigación es descriptiva por lo que no presenta hipótesis, y se trabajó desde el punto de vista cualitativo. En este proyecto se aborda la orientación a padres de hijos que presentan problemas neumológicos, con la finalidad de establecer una relación adecuada entre padres e hijos, aportando técnicas necesarias, para mejorar la calidad de vida del núcleo familiar.

Se indicaron los efectos psicosociales que presentaron los niños con problemas neumológicos, para fomentar en los padres de familia la implementación de técnicas asertivas en la relación con los hijos. Entre los Factores Psicológicos se encontró; inseguridad, baja autoestima, alto nivel de ansiedad e inferioridad.

Se implementaron talleres de capacitación a padres de niños con problemas neumológicos. Los padres participaron voluntariamente.

Se establecieron los beneficios que obtienen los padres al asistir al grupo de apoyo. Se mejoro la relación familiar.

## CAPÍTULO II

### TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

#### 2.1 TÉCNICAS

##### 2.1.1 SELECCIÓN DE LA MUESTRA:

- Muestreo por conveniencia: Se utilizó este tipo de muestreo debido a que la temática presentada en este proyecto fue enfocada a un grupo de la población que asiste a la Clínica del Niño Sano, que solicitó atención por problemas neumológicos.

Para realizar la investigación se trabajó con una muestra de 25 padres de familia de ambos sexos, comprendidos entre las edades de 20 a 45 años de edad, con baja escolaridad, quienes residen en diferentes zonas de la ciudad capital, con un nivel socioeconómico bajo, que asistieron a la Clínica del Niño Sano del Hospital Roosevelt.

##### 2.1.2 TÉCNICAS DE RECOLECCION DE DATOS

Las técnicas que se emplearon para desarrollar este proyecto fueron enfocadas a recabar datos de forma cualitativa, de manera que los datos se registraron en forma descriptiva para establecer los cambios cualitativos que se generaron a partir de la aplicación del programa.

- La observación: Esta técnica se desarrollo durante todo el proceso de investigación en los talleres y evaluando la participación activa de los padres que formaron parte de la población a estudiar. La observación se hizo efectiva cumpliéndose con el objetivo en donde el observador, registró conductas y datos concretos y específicos en forma paciente, precisando lo que es probable o lo que es incierto.
- Programa: La planificación del programa de orientación para padres mantuvo como objetivo escuchar y así mismo proveer a los padres las herramientas necesarias para mejorar la relación entre padres e hijos y así mejorar la calidad de vida de estos.

Durante la realización del programa se aplicó un cuestionario con el objetivo de verificar los cambios y beneficios que se originaron a partir de la aplicación del programa en relación al tiempo previo a este.

También se realizó un registro de los cambios observados en el proceso de la aplicación del programa, a través de listas de cotejo. Para obtener un mejor control de los fenómenos y acciones observadas, la cual sirvió como instrumento que permitió dejar constancia de lo observado.

- Taller: Se realizaron 8 talleres consecutivos como parte del programa, durante los cuales se escucharon las necesidades de los padres, brindándoles las herramientas necesarias para mantener una adecuada relación padre e hijo.

### 2.1.3. TÉCNICAS DE ANÁLISIS:

Las técnicas de análisis que se utilizaron para interpretar los resultados se enfocaron en la presentación de estos de forma descriptiva, haciendo uso de los datos directos obtenidos de los instrumentos aplicados a los padres y de la participación verbal de estos durante el desarrollo del programa.

- Análisis por categorías: se clasificó la información a través de categorías de análisis en las que se agruparon los datos que se relacionaban según los logros a evaluar, demostrando en base a los resultados obtenidos la importancia de la investigación y proveyendo un fundamento para la elaboración de las conclusiones.

### 2.2 INSTRUMENTOS:

Los instrumentos utilizados se enfocaron en recabar información de forma cualitativa, para luego desarrollar en forma descriptiva los datos que se obtuvieron en los mismos.

- La entrevista: Es un instrumento para obtener información relacionada con algún objetivo general o específico, desde una perspectiva teórica o práctica y desde un ámbito de acción y disciplina que produce por sí mismo un tipo de información y comunicación. Se utilizó la entrevista con el fin de obtener una información del ámbito familiar en el que se desenvuelve el niño.

- La lista de cotejo: consiste en la forma de evaluar las habilidades, conductas, contenido, dando un visto bueno, puntaje o nota a un concepto, este actúa como un mecanismo de revisión durante el proceso de enseñanza-aprendizaje de ciertos indicadores prefijados y la revisión de su logro o de la ausencia del mismo. se realizó un registro para obtener un mejor control de los fenómenos y acciones observadas durante el programa.
- Cuestionario: El cuestionario se hizo con la finalidad de obtener información acerca de las diferentes formas de corregir ante una conducta negativa y verificar cómo el niño y cómo los padres se sienten ante esta situación.

Se elaboró un cuestionario para padres de niños con problemas Neumológicos en relación a la evolución y comprensión de los grupos de apoyo. Se resolvió el cuestionario de forma individual y en ambientes separados. Con ello se establecieron los cambios cualitativos que reflejaron los padres que fueron expuestos al programa. Se demuestra la utilidad de cada instrumento por las referencias que los padres indicaron durante los talleres al contestar cada uno de estos.

## **CAPÍTULO III**

### **PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.**

#### **3.1 Características del lugar y de la población**

##### **3.1.1 Características del lugar.**

Esta investigación se llevó a cabo en el transcurso del año 2013 y el 2014, en la Clínica del Niño Sano, Hospital Roosevelt, ubicada en la 6ª. Av. 3-10 zona 11, Colonia Roosevelt, es un lugar amplio, con áreas verdes, convenientemente circulado el cual brinda seguridad, cuenta con varias clínicas y brinda diferentes servicios de atención a la población.

##### **3.1.2. Características de la población.**

Para realizar la investigación se trabajó con una muestra de 25 padres de familia entre las edades de 20 a 45 años, de ambos sexos, padres de niños que asisten a la Clínica del Niño Sano, Hospital Roosevelt, la mayoría de un nivel socioeconómico bajo, quienes residen en diferentes zonas de la ciudad capital, se observó que la mayoría de padres han cursado diversificado en contraste con las madres en donde el nivel escolar más alto fue primaria.

##### **3.1.3 Análisis e interpretación de resultados.**

Se observó la necesidad de abordar este tema debido a la problemática que presentan los padres en cuanto a cómo manejar la conducta que tienen los niños ante la enfermedad. Se abordaron en este proyecto los beneficios que trae a la vida del niño y de los padres el establecer herramientas necesarias para que tengan una adecuada relación entre cada uno. A través de la aplicación de los cuestionarios a padres de familia de niños con enfermedad neumológica, se logró establecer los conocimientos que tienen acerca de los tipos de conducta que presentan los niños ante la enfermedad y cómo los padres abordan dicha situación.

En el cuestionario número dos se evidenció, que los padres de familia no poseen los conocimientos acerca de qué es un grupo de apoyo y los beneficios que conlleva la participación en uno de ellos.

Se observó que al inicio de la realización del grupo, los padres se mostraban temerosos, ansiosos, poco participativos y colaboradores, porque no sabían el proceso, pero conforme fueron avanzando las sesiones hubo un cambio de actitud en los padres; mostrándose más participativos y colaboradores. Se dieron cuenta que no eran los únicos con esa problemática, y así poco a poco fueron comentando sus experiencias y como lo manejaban. Se escuchó y aprendió de cada experiencia que contaban los padres, a sí mismo se les dio herramientas necesarias para un manejo adecuado de la relación padre e hijo. Los padres manifestaron los cambios que sus hijos tenían, indicando que la relación entre padres e hijos era más efectiva y se comunicaban mejor, ya que el padre entendía mejor al hijo escuchándolo y atendiendo mejor las necesidades y no sobreprotegiéndolo.

Se realizó la descripción de los resultados obtenidos de los cuestionarios, presentando un pequeño análisis de las respuestas que se obtuvo de la muestra de 25 padres de familia. Presentando los datos y resultados por categorías, las cuales están conformadas por: Categoría I: Efectos psicosociales en los niños, Categoría II: Efectos psicosociales en los padres, Categoría III: Eficacia del programa, Categoría IV: Beneficios obtenidos por los padres.

### **CATEGORÍA I: EFECTOS PSICOSOCIALES EN LOS NIÑOS**

Al hablar sobre los efectos psicosociales en los niños con problemas neumológicos se analizaron los resultados en base al primer objetivo planteado en esta investigación.

En relación a los efectos psicosociales que refieren los padres se determinó que las enfermedades neumológicas afectan el estado emocional del niño. Dentro de las causas físicas de dichas patologías que afectan el estado anímico del niño, (actitud y el comportamiento), se encuentra la disminución del aporte de oxígeno al



organismo. Se observaron estos efectos en los resultados obtenidos en los instrumentos aplicados, por la presencia de conductas inconvenientes, siendo las más frecuentes el decaimiento señalado por 22 padres. Comentando Madre A: “por ejemplo le digo a José, ayuda a tu hermanita a limpiar la mesa, y él responde no quiero, mejor me voy a dormir”. 9 padres indicaron que el niño presenta berrinches, de estos una madre comentó: Madre B: “mi hija de tres años le quita los juguetes a Verónica y a Vero no le gusta, entonces ella comienza con unos gritos que quién la para, vengo y le digo a Vanesa devolvele los juguetes a Vero, ella viene y se los devuelve pero igual no para, hasta que se cansa y ya no le salen más lagrimas, de lo contrario hace unos berrinches que me enojan, pero ya no le digo nada por su enfermedad” y 2 padres refirieron que los niños lloran constantemente.

También se determinó que las enfermedades neumológicas afectan el desempeño escolar de los niños, siendo este uno de los principales factores que inciden en la ausencia escolar, debido a que el niño que está enfermo y que necesita algún tipo de tratamiento para la enfermedad que padece, presenta sentimientos de angustia, miedo o preocupación influyendo estos en los cambios de conducta y estado de ánimo del niño. Demostrando estos efectos en los resultados que indicaron los padres, 16 de estos señalan que el hijo no quiere ir a estudiar, comenta Madre A: “mi hijo si hace esto, el que no quiere ir a estudiar, ya son como tres veces que me hace lo mismo y yo como madre lo entiendo porque no quiero que se ponga grave, porque a veces me dice que tiene mucha tos y que siente que se está ahogando y que se siente mal y que por eso no tiene ganas de ir a la escuela”. 4 padres indicaron que los niños no hacen tareas, al respecto comenta Madre C: “ el no tiene ganas de hacer las tareas porque me dice que se siente mal, que tiene mucha molestia para respirar y que por eso se quiere ir a dormir”, 4 señalaron que el niño no presta atención en clases, Padre D refiere “ Un día yo llegue a traer a mi hijo y cuando llegue a la escuela me encuentro con la sorpresa de que mi hijo estaba todavía copiando del pizarrón y la maestra me dijo que Josué no había prestado atención durante la clase porque no podía respirar bien, entonces lo puso en reposo y por eso se quedó al final de la clase copiando la tarea, y eso me preocupa” y 1 padre indicó que la hija presenta otro tipo de conducta, Madre E“ a pesar de que mi

hija está enferma ella no se desanima para hacer sus tareas, va bien en la clases y nunca he recibido alguna queja de la maestra, yo lo que hago cuando viene de la escuela es que después de almorzar la pongo a descansar un rato y luego se levanta a hacer su tarea y yo me siento con ella”.

Los niños presentan poca disposición para desenvolverse en actividades sociales debido a las limitaciones que causa la enfermedad, afectando las relaciones interpersonales del mismo. En relación a esto 11 de los padres indicaron que el niño no desea salir de casa, Madre F comenta: “a mi hija no le gusta salir de la casa, porque ella no puede hacer lo mismo que hacen sus amiguitos, ella prefiere estar en la computadora o dormir”, 10 indicaron que el niño no sale a jugar, Madre G comenta: “mi hijo se siente triste al ver que sus otros amigos corren, juegan fútbol, y él no puede hacerlo, porque yo le tengo prohibido que haga algún tipo de esfuerzo, porque tengo miedo de que tenga un ataque, y eso hace que él no quiera salir a jugar” y 4 señalaron que los niños no interactúan con los pares fuera de la casa. Padre H “mi hijo Miguel tiene 7 años a esa edad todos los niños quieren salir a jugar con sus amigos, pero en el caso de él no es así, no le gusta y a veces me pongo triste al verlo tan solito y no lo puedo obligar a salir, lo que él prefiere es estar viendo televisión, porque dice que los niños se van a reír de él porque no puede hacer lo mismo que ellos por su enfermedad”.

## **CATEGORIA II**

### **EFFECTOS PSICOSOCIALES EN LOS PADRES**

En los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados se determinaron los diferentes efectos psicosociales que presentan los padres que enfrentan la enfermedad de un hijo, evidenciando dificultades a nivel conductual y emocional de los mismos, debido al cambio repentino que se da en el ámbito familiar, por ejemplo en la disponibilidad del tiempo con la pareja, el gasto económico y las pautas de sueño, en donde 20 de los padres refirieron estar tristes por la condición del hijo enfermo, lo que afecta la relación entre la pareja y con los hijos, Madre I comenta: “a mi me afecta en lo personal porque no me puedo controlar con mi esposo , a veces le grito y me enojo , pienso en momentos que él ya no me quiere porque solo llega a

la casa a cenar y a dormir y así es siempre, lo veo preocupado, y lo que más me molesta es que él no comparte conmigo sus necesidades, y así como usted dice, yo lo podría entender y no enojarme por la actitud de él, si no más bien apoyarlo ” y 5 padres señalaron sentimientos de frustración ante esta problemática, Padre J comenta: “a veces si me siento frustrado y que ya no doy más”. Como parte de la información obtenida en la realización del grupo de orientación algunos padres compartieron las siguientes dificultades Madre K comenta: “siento frustración al darme cuenta de los problemas que han surgido en la relación familiar por la enfermedad de mi hijo, debido a que esto nos ha provocado un cambio drástico negativo, porque es un gasto más en la familia, y no estábamos preparados para eso”. En relación a estos comentarios se observó en la población falta de preparación para enfrentar cambios en el entorno familiar debido a las enfermedades, ocasionando un desequilibrio emocional en la vida familiar. Se evidencia con las lista de cotejo los comentarios de los padres que participaron en el grupo, mostraron cambios positivos en la propia conducta y en la orientación de los hijos, debido a la información que recibieron; manifestaron la adquisición de nuevas habilidades para relacionarse con otros, Padre M comenta: “me siento contento porque ahora sé, que primero hay que escuchar a las personas, porque sé que ellos también tienen los mismos problemas que yo y así luego poder ayudarlos con lo que yo sé con respecto a la enfermedad de mi hijo, porque antes solo me concentraba en los problemas que yo tenía y cómo me sentía yo”, y comprensión de la adecuada expresión de sentimientos positivos y negativos, Madre N comenta: “el comentario de la señora me ayudó bastante porque pude observar que cuando ella estaba triste por la enfermedad de su hijo solo se enojaba y paraba discutiendo con el esposo, y a mi me pasaba lo mismo porque o me guardaba todo o paraba estallando y reaccionando contra mis hijos o contra mi esposo y ellos no tienen la culpa”, así como el aprendizaje de formas de afrontar la enfermedad al compartir con los otros padres “la señora dijo algo importante no sobrepoteje a mi hijo porque eso lo enferma más, y yo hago lo contrario, no dejo que mi hijo juegue futbol y he hablado con la maestra para que a la hora de física no lo ponga hacer lo mismo que hacen sus compañeros, ahora veo que estoy mal que lo

cuido mucho y me preocupo o me frustró porque siento que no estoy enseñándole bien, trataré de mejorar en algunas cosas”.

Algunas de las reacciones que los padres presentaron ante las conductas inadecuadas o no deseadas en los hijos,( gritar, llorar, hacer berrinches), refirieron como reacción frecuente responder con gritos. Evidenciando que 16 padres reaccionan de esta manera, Madre B comenta: “ cuando la niña Vanesa no se quiere poner el sueter, le digo una dos tres veces y no me hace caso, me descontrolo y le grito y ella se pone a llorar”, 8 de los padres indicaron tener deseos de pegarle para frenar la conducta, y 1 padre indicó que tiende a castigarlo. Los padres dieron algunos ejemplos de las reacciones verbales ante la conducta del niño: Madre O comenta: “callate, no molestes, estate quieto, si no te callás te pego”. Debido a esto, se impartió orientación en los talleres impartidos proporcionándoles herramientas básicas para tener un autocontrol adecuado.

Dentro de los efectos psicosociales en los padres se evaluaron las actitudes y acciones del padre frente a dificultades escolares del hijo (pelea en clase, no realiza tareas, se distrae con facilidad,) en donde 12 padres señalaron que hablan con los hijos sobre el problema, Madre A comenta: “ como le comentaba verda mi hijo no quiere ir a estudiar y si va cuando regresa de la escuela almuerza y me dice que se quiere ir a acostar un ratito, vengo y le digo que si se siente bien, que porque no quiere hacer sus tareas , que si quiere lo hacemos juntos, cuando le digo asi ya cambia de actitud, pienso que lo que quiere es un poco de ayuda”, 9 padres indicaron que corrigen físicamente al niño. Padre Q comenta: “Cuando ya se me acaba la paciencia le pego”, 4 indicaron que tienden a llamar la atención. Estos resultados reflejan una inadecuada información que poseen los padres con respecto a cómo tratar los problemas no físicos secundarios de la enfermedad.

Los efectos que produce en la vida del padre, el conocimiento de un diagnóstico drástico sobre la enfermedad del hijo provoca un desequilibrio en el ámbito familiar y personal de estos. En donde 13 padres señalaron irritabilidad constante. Madre O comenta: “me molesto a veces conmigo, porque siento que no tengo la capacidad de poder con todo, a veces le grito mucho a mi hijo y se que eso está mal”, 6 indicaron conflictos entre la pareja. Padre J comenta: “como le habia

dicho antes, a veces me desespero por la situación del nene, y siento que ella no me apoya, además porque solo yo trabajo, y como en toda familia el dinero siempre es motivo de discusión, lo único que quisiera es que ella me entendiera un poquito más”, 4 frustración. Madre L comenta: “a veces mi esposo viene enojado, yo estoy enojada, y la nena por cualquier cosa se pone a llorar, llega un momento en donde ya no doy y no sé qué hacer, que mejor lo que hago que ni le hablo a él”, y 2 padres presentaron dificultad para desenvolverse adecuadamente en el trabajo. Padre P comenta: “Con todo lo que nos está pasando, si me afecta en el trabajo porque siento que he estado un poco distraído, se me olvidan mis herramientas, llego tarde a veces, les grito a mis compañeros”. Madre I comenta: “ya no es lo mismo en la casa, ahora a veces solo son gritos y regaños, me peleo mucho con mi esposo y más es por el dinero, por no tenerlo previsto”. Madre L comenta: “Me enoja que él no le ponga tanto cuidado a la enfermedad de mi hijo, y por eso discutimos a veces”. Evidenciando así que las enfermedades neumológicas severas de los hijos no solo afectan a este sino también a los padres, influyendo en el estado de ánimo y ambiente laboral y familiar de estos.

### **CATEGORIA III**

#### **EFICACIA DEL PROGRAMA**

El conocimiento que presentaron los padres sobre la utilidad de los grupos de orientación señala que tienen el fin de permitir a los padres compartir experiencias semejantes con personas que atraviesan dificultades comunes al problema, desde el punto de vista de 18 padres los grupos de orientación sirven para compartir experiencias similares. Madre N comenta: “Me siento contenta por participar en este grupo, me ha ayudado en cuanto a cómo manejar a mi misma y a aprender las necesidades de mi hijo”, 7 refirieron que son útiles para recibir orientación de beneficio para la vida.

Los padres consideran de gran utilidad los programas de orientación. Se observaron cambios en los padres al comprender que a pesar del dolor que ellos sienten, tienen la capacidad de entender y comprender que necesitan ayuda y que pueden ayudar a otras personas contándoles las experiencias que han tenido con los

hijos, se dan cuenta que no son los únicos con el problema y comprenden como las otras personas resuelven la misma situación. “ El estar aquí en estas charlas me ha ayudado mucho, porque escucho las experiencias de otras personas y hay cosas que no sabía y cosas que hacía que ahora sé que están mal, he sobreprotegido mucho a mi hijo y tal vez eso a hecho que mi hijo no se cure y esté siempre molesto, pero gracias a Dios he aprendido cosas nuevas”, Padre Q comenta: “me siento satisfecho porque veo que puedo ayudar a otras personas contándoles mis experiencias, veo como algunos de ellos están interesados en lo que estoy diciendo y eso me hace sentir bien porque siento que estoy ayudando a otras personas que tienen a sus hijos igual que el mio”, Padre D comenta: “ he comprendido que no solo yo tengo problemas hay otras personas que tienen a sus hijos más graves que el mío y sin embargo ahí están con Fé y con las ganas de poder ayudar a otras personas y esto me hace tomar conciencia de lo que realmente necesita mi hijo y la forma en como manejo yo la situación” se observaron estos cambios según la evaluación de la lista de cotejo y los comentarios de los padres.

Para estimular un cambio positivo en el ambiente familiar, se brindaron herramientas necesarias a los padres de familia que les ayudó a tener una mejor relación padre e hijo, con lo que 10 padres manifestaron que las normas de convivencia les ayudaron a mejorar la comunicación y confianza, 9 padres indicaron que fue útil la técnica del Eco. Con respecto comentó Padre Q: “antes regañaba con gritos a mi hijo cuando me desesperaba, pero cuando usted nos dijo que así como tratábamos a los hijos ellos nos iban a tratar a nosotros y a cualquier persona, entonces decidí hacer un cambio usando lo del Eco, ahora le hablo tranquilo y claro, a mi hijo para que haga las cosas que le pido y así él no se siente mal por su enfermedad y me dice cuando no, puede hacer algo” y 6 padres refirieron comunicar mejor los sentimientos. Madre K comenta: “ahora ya entendí que no hay que guardarse todo porque uno después reacciona mal, y trato de platicar con mi esposo cómo me siento y cómo se siente él para no afectar a nuestra hija”.

Indicando los resultados que se observaron en la actitud de los padres al participar en el grupo, se evidenciaron cambios en el comportamiento y los rasgos

que manifestaron durante el programa, declarando los padres que al estar en el grupo se sentían identificados. Tomaron conciencia de que no son los únicos con problemas y que hay casos más graves. Algunos de ellos comentaron: Padre D: “no soy el único que tiene problemas y ahora sé que si ellos pueden, nosotros tambien podemos con la ayuda de usted y de Dios”. Madre A comenta: “Tengo que tener mas confianza en mi hijo, y no sobreprotegerlo mucho, porque se que eso no le hace bien”, Madre B comenta: “ahora entiendo que no soy la única, me pasaba renegando de Dios, decía que porqué me pasaba esto a mi, si mi hijo es tan solo un niño y porqué él estaba sufriendo como sufre, no confiaba en Dios hasta que un día una vecina me llevó a un grupo de la iglesia y poco a poco fui entendiendo lo que Dios me queria decir, y ahora lo confirmo viendo a estas personas que tienen hijos más graves que el mío y comprendo que no soy la única que sufre”. La Madre C comenta: “Con la fuerza y la voluntad de Dios y de uno todo es posible”. Con esto se logró alcanzar el tercer objetivo establecido en la investigacion, implementado talleres de capacitación a padres de niños con problemas neumológicos.

#### **CATEGORIA IV**

#### **BENEFICIOS QUE OBTUVIERON LOS PADRES AL ASISTIR A UN GRUPO DE APOYO**

Se establece que los grupos de orientación para padres son importantes y tienen un impacto positivo para los mismos, debido a que los padres refieren una mejor relación con los niños y comunicación, gracias a las herramientas aprendidas durante el programa. Evidenciándose que 13 padres de familia refirieron que la relacion padre e hijo es más efectiva, porque los hijos le tienen más confianza, por ello ya no se enfocan en imponer normas y limites solamente. Padre M comenta: “mi hijo me platica más de las cosas que hizo en el colegio, ahora lo miro más alegre y come más”. Madre G comenta: “Un dia mi hijo viene y me pregunta, mamá porque ahora me dejas jugar futbol y salir sin sueter, porque antes me regañabas mucho cuando no te hacía caso, pero ahora ya no, y yo le contesto hay mijo osea que no estas contento entonces, bien mami porque ahora cuando mis amigos me llaman para

jugar les contesto que si voy y me gusta mucho jugar pelota, y me siento feliz porque ya no me regañas, ah bueno lo importante es que estes bien pero siempre tenés que tener cuidado, eso me hizo sentir feliz porque sé que mi hijo es feliz y si él es feliz nosotros también lo somos”, 8 de los padres señalaron que tienen mejor comunicación, tanto con la pareja como con el hijo. Padre J comenta: “ahora entiendo porqué mi esposa se enoja mucho, y es porque ella se la pasa todo el día con mis hijos y lidia con los problemas de cada uno de ellos, porque cuando yo llego a la casa a veces mis hijos ya estan dormidos y no los veo, y ni le pregunto a ella cómo estan, solo ceno, veo un rato televisión y luego nos dormimos”. Madre L comenta: “A veces me sentia muy mal, porque mi esposo llegaba a la casa y lo que hacia era decirle si había comprado la medicina del nene, y me contestaba que sí, venía yo y se lo pedia, damelo pues, que se lo voy a dar, tanta era mi preocupacion que no le preguntaba a él cómo te fue, conseguiste el dinero para comprar la medicina, no, a mi lo único que me importaba era que trajiera la medicina, y luego no entendía la molestia de él hacia mí, pero sé que tanto él como mi hijo son importantes y que todo va de la mano, gracias por los consejos”. Tambien 4 madres comentaron que los hijos se muestran extrovertidos, participan en las actividades y conversan más con otros niños y con otros adultos Madre B: “ Me siento feliz porque la maestra de Vanesa me ha dicho que ella ya no está tan enojada y que si hace caso y participa más en las actividades del aula”. Con esto se logró el cuarto objetivo de la investigacion delimitando los beneficios que obtienen los padres de familia al asisitir a un grupo de apoyo.



## **CAPÍTULO IV**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **4.1 Conclusiones**

- La aplicación de un adecuado programa de orientación para padres y su interés, produce diversos beneficios, no solo para la vida del padre, sino también para el niño, ya que se brindan herramientas necesarias para fomentar una adecuada relación y una comunicación asertiva entre ambos.
  
- Dentro de los efectos psicosociales que los padres observaron al tener a los hijos enfermos con patología neumológica, más de la mitad indicó que presentó decaimiento, como uno de los síntomas más comunes.
  
- Se determinó que los padres sienten frustración frente a la situación del hijo, esto es a causa de la deficiente información que tiene el padre sobre la enfermedad del niño.
  
- Se pudo constatar que el rol del padre en la vida del niño es elemental no solo en el ámbito psicosocial, sino también como complemento de orientación, debido a que la relación padre-hijo es una característica primordial del éxito en el desarrollo del niño y el afrontamiento de la enfermedad.
  
- Al introducir las herramientas psicosociales necesarias se logro producir un cambio positivo en ambos padres.

## 4.2 RECOMENDACIONES

- Implementación de capacitaciones y actualizaciones por parte de la Escuela de Ciencias Psicológicas a los estudiantes, para brindar las herramientas necesarias en cuanto al manejo adecuado de las relaciones interpersonales entre padre e hijo que reciben el apoyo terapéutico.
- Creación, continuidad y sistematización de grupos de apoyo por parte de estudiantes de psicología, implementando talleres de capacitación sobre métodos y técnicas de utilidad para la población atendida.
- Que los grupos de apoyo cuenten con la participación de padres e hijos, logrando evaluar y verificar que las técnicas aprendidas sean realizadas adecuadamente.
- Los padres deben mantener una comunicación asertiva con los hijos en busca de una orientación y apoyo de doble vía, para fortalecer vínculos afectivos entre padres e hijos y crear un nivel de seguridad y estabilidad emocional en el niño.
- Los padres atendidos en la Clínica del Niño Sano del grupo de Neumología necesita tener motivación constante para seguir trabajando los programas de apoyo conjuntamente para un óptimo desempeño de los hijos.

## BIBLIOGRAFÍA

- AGUILAR SEBASTIÁN, MARC, *La escuela para padres como mejoramiento de la calidad de vida y conducta dentro del proceso educativo*. Abril 2006.
- ANDERSON, WILLIAM ARNOLD DOUGLAS *Anatomía Patológica Básica*, Toronto Londres, 1980.
- COFER, CHARLES NERVA vL.; APPLEBY, M. *Psicología de la motivación*, 6ta. Edición México: Editorial Trillas, 1981. ISBN: 9682401283
- FARRERAS, ROZMAN *Medicina Interna*. (Edición 17<sup>a</sup>) Madrid, Ed. ELSEVIER, 1995.
- GIBERTI, EVA, *Escuela para padres* (Edición 17<sup>a</sup> )Tomo I, Buenos Aires Argentina 1971.
- GOLDMAN, LEE.; AUSIELLO, DENNIS. *Cecil Tratado de Medicina Interna*, Volumen I, España, Ed. ELSEVIER, 2009.
- MENEGHELLO JULIO. K. *Pediatría Meneghello*, tomo I, 5ta Edición, Buenos Aires, Editorial Panamericana 1995.
- MERCK SHARP-DOHME (2003) *Asma y rinitis: Guía para el niño y la familia*. Volumen No.3
- PALACIOS, JESUS; MARIA RODRIGO LOPEZ, *Familia y Desarrollo Humano*, Madrid, Alianza Editorial 1998. ISBN: 8420681733

- REYES VÁZQUEZ, CASTRO. *Neumólogo Y Las Enfermedades Respiratorias: Dr. José Carlos Reyes Vázquez, Neumología Intensivista*. España, Bene Hospital. Beneficiencia Española. 2002
- ROGERS, CARL. *Grupos de encuentro* 9ª Edición, Buenos Aires, Argentina. Amorrortu Editores S.A 1997. ISBN 9505184128
- Silver Nan, Normas educativas para padres responsable, editorial paidos mexicana S.A. Pag. 29 ISBN 84-95456-55-9
- VERDEJO LLADÓ, A. A., JUÁREZ MARENCO, J. M., & Sala Borbolla, M. E. *Contingencia ambiental por contaminación atmosférica y su asociación con síntomas y signos respiratorios y oculares: Salud en tabasco*. México, 2000.
- Vallés Arándiga Antonio, Como Desarrollar el Autoestima de los Hijos, Editorial EOS, 2da impresión, Pág. 55
- YALOM, IRVEN D. *Teoría y práctica de la psicoterapia de grupo*. (1ª. Ed. Fondo de Cultura Económica) México. 1986 Pág.21. ISBN: 8449309506

### **E-GRAFÍA**

- KANESHIRO, N. (2/21/2013) Virus sincicial respiratorio (VSR) [Versión electrónica] Recuperado el 10/06/2014 de:  
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001564.htm>

# **ANEXOS**

## **ANEXO No.1**

### **GLOSARIO**

- **Broncología:** Es una rama de la neumología, que estudia los bronquios. En especial se dedica a la exploración mediante el broncofibroscopio o el broncoscopio rígido para la obtención de muestras del árbol bronquial o para la aplicación de medidas terapéuticas.
- **Fisiología respiratoria:** Es una rama de la fisiología humana que se enfoca en el proceso de respiración, tanto externa, captación de oxígeno y eliminación de dióxido de carbono, como interna, utilización e intercambio de gases a nivel tisular.
- **Tisiología:** Es una especialidad de la medicina que estudia la tuberculosis en todos sus aspectos.
- **Querosene:** El queroseno, querosene, querosen es un líquido transparente (con ligera coloración amarillenta) obtenido por destilación del petróleo. Se utiliza también como disolvente y para la calefacción doméstica, antiguamente se utilizaba para la iluminación, es insoluble al agua.
- **Contaminación intradomiciliaria:** Es toda emisión de sustancia y/o compuestos dentro de casas, colegios y oficinas que puedan afectar la salud de quienes habitan en ellas.
- **Mucosa traqueobronquial:** Esta capa de mucus está dispuesta para humidificar el aire inspirado, para proteger la mucosa traqueobronquial de la deshidratación excesiva. Esta capa de mucus está dispuesta para humidificar el aire inspirado, para proteger la mucosa traqueobronquial de la deshidratación excesiva y para protegerla de las injurias tóxicas del oxígeno sobre las células epiteliales.
- **Epitelio alveolar:** Es el epitelio continuo formado por dos tipos de células de origen endodérmico que se adosa al epitelio cúbico de los bronquiales, ubicado en el área alveolar del pulmón.

**ANEXO No. 2**

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA  
 ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
 CLÍNICA DEL NIÑO SANO HOSPITAL ROOSEVELT  
 ASESORA DE INVESTIGACIÓN: KARLA EMY VELA DÍAZ  
 INVESTIGADORA: JULIA CECILIA CETO CETO.

**PLANIFICACIÓN**

Fecha: 27 – 2- 14

OBJETIVOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	MATERIALES	EVALUACION
<p><b>General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Breve explicación del tema con la finalidad de generar expectativa y motivación en los participantes</li> </ul> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Que los padres Reflexionen sobre el manejo de las conductas generadas por los hijos con problemas neurológicos.</li> <li>Que aprendan como manejar la problemática en sus hijos, y crear estrategias para que ayuden a mejorar al niño en sus relaciones interpersonales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efectos que se puedan dar en la relación padres e hijos con problemas neurológicos.</li> <li>Causas a nivel fisiológico.</li> <li>Causas a nivel psicológico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinámica rompe hielo. El juego de una pelota.</li> <li>Me presento con el vecino.</li> <li>Exposición de tema.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recurso Humano.</li> <li>Participantes.</li> <li>Pelota.</li> <li>Marcadores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Preguntas y respuestas</li> </ul>

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA  
 ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS  
 CLINICA DEL NIÑO SANO HOSPITAL ROOSEVELT  
 ASEORA DE INVESTIGACION: KARLA EMY VELA DIAZ  
 INVESTIGADORA: JULIA CECILIA CETO CETO.

**PLANIFICACIÓN**

FECHA: 27-3-14

OBJETIVOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	MATERIALES
<p><b>General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar en los padres habilidades en la formación de conceptos para aplicarlos en acciones de la vida diaria.</li> </ul> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Que los padres puedan diferenciar entre un simple berrinche y una necesidad del niño.</li> <li>Que aprendan como manejar la problemática en sus hijos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Que los padres compartan algunas de las experiencias que han vivido con los niños y si aplican alguna actividad para que los niños tengan una buena salud.</li> <li>Causas Fisiológicas</li> <li>Causas Psicológicas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exposición de padres</li> <li>Explicación del tema.</li> <li>Refacción</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Marcadores</li> <li>Carteles</li> <li>Hojas</li> </ul>



UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA  
 ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
 CLINICA DEL NIÑO SANO HOSPITAL ROOSEVELT  
 ASEORA DE INVESTIGACION: KARLA EMY VELA DIAZ  
 INVESTIGADORA: JULIA CECILIA CETO CETO.

**PLANIFICACIÓN**

FECHA: 24/4/14

OBJETIVOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	MATERIALES	EVALUACION
<p><b>General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informar a los padres que tipo de cuidados se necesitan antes y después de la problemática y así pueda tener una buena salud física y mental.</li> </ul> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover la creación de lazos familiares adecuados entre los padres y niños.</li> <li>• Ofrecer a los padres una guía de actividades (juegos) para que junto al niño mantengan una salud física y mental adecuada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia de los cuidados que deben de tener los padres ante la problemática, para luego así mantener un desarrollo adecuado del niño.</li> <li>• Importancia del juego padre e hijo.</li> <li>• Causas a nivel fisiológico.</li> <li>• Causas a nivel psicológico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dinámica rompe hielo. La papa caliente.</li> <li>• Exposición de temas y subtemas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recurso Humano.</li> <li>• Participantes.</li> <li>• Pelota.</li> <li>• Marcadores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preguntas y respuestas</li> </ul>

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA  
 ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS  
 CLINICA DEL NIÑO SANO HOSPITAL ROOSEVELT  
 ASEORA DE INVESTIGACION: KARLA EMY VELA DIAZ  
 INVESTIGADORA: JULIA CECILIA CETO CETO.

**PLANIFICACION**

FECHA: 29/5/14

OBJETIVOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	MATERIALES	EVALUACION
<p><b>General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Orientar a los padres sobre las consecuencias, que trae al complacer todos los berrinches del niño.</li> </ul> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Que los padres puedan diferenciar entre un simple berrinche y una necesidad del niño enfermo.</li> <li>Que aprendan como manejar la problemática de los hijos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Explicar aspectos fundamentales para la comprensión del desarrollo de la personalidad en el niño.</li> <li>Causas a nivel fisiológico.</li> <li>Causas a nivel psicológico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinámica rompe hielo. Lechuga.</li> <li>Exposición de tema.</li> <li>Refacción.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recurso Humano.</li> <li>Participantes.</li> <li>Hojas</li> <li>Marcadores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Preguntas y respuestas</li> </ul>

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA  
 ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS  
 CLINICA DEL NIÑO SANO HOSPITAL ROOSEVELT  
 ASEORA DE INVESTIGACION: KARLA EMY VELA DIAZ  
 INVESTIGADORA: JULIA CECILIA CETO CETO.

**PLANIFICACION**

FECHA: 26/6/14

OBJETIVOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	MATERIALES	EVALUACION
<p><b>General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Motivar a los participantes</li> </ul> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar los aspectos positivos que influyen en una motivación a los padres de familia con la problemática de sus hijos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Que los padres compartan sus experiencias de cómo se sienten.</li> <li>Causas a nivel fisiológico.</li> <li>Causas a nivel psicológico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinámica rompe hielo. Lechuga.</li> <li>Exposición de tema.</li> <li>Refacción.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recurso Humano.</li> <li>Participantes.</li> <li>Hojas</li> <li>Marcadores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Preguntas y respuestas</li> </ul>

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA  
 ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
 CLINICA DEL NIÑO SANO HOSPITAL ROOSEVELT  
 ASESORA DE INVESTIGACION: KARLA EMY VELA DIAZ  
 INVESTIGADORA: JULIA CECILIA CETO CETO.

**PLANIFICACIÓN**

FECHA: 31/7/14

OBJETIVOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	MATERIALES	EVALUACION
<p><b>General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Orientar a los padres a estimular en el niño un adecuado desarrollo en las relaciones interpersonales.</li> </ul> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Trabajar las áreas (social, laboral y familiar) en que se desenvuelven los padres de niños con problemas neurológicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Relación del niño con problemas neurológicos con los pares y hermanos.</li> <li>Causas a nivel fisiológico.</li> <li>Causas a nivel psicológico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exposición de tema.</li> <li>Refacción.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recurso Humano.</li> <li>Participantes.</li> <li>Marcadores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Preguntas y respuestas</li> </ul>

### ANEXO No.3

## Orientación Psicológica a Padres de Familia de Niños Con Problemas Neumológicos.

### Cuestionario 1

Nombre del Padre/Madre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

1. Cuando su hijo está enfermo de alguna patología neumológica que conductas inconvenientes ha observado?

- a) Lloro Mucho
- b) No quiere comer
- c) Está enojado
- d) Hace berrinche (patalea, llora, Grita).
- e) Decaído
- f) Duerme mucho
- g) Esta molesto
- h) Observa mucha televisión
- Otros) \_\_\_\_\_

Nivel Escolar

- a) No quiere ir a estudiar
  - b) No realiza sus tareas
  - c) Recibe quejas de los maestros
    - No presta atención en clase
    - Le pega a sus compañeros
    - No sigue instrucciones
    - Otros
- \_\_\_\_\_

Nivel Social.

- a) No sale a jugar
- b) No interactúa con sus amigos fuera de la casa

- c) No quiere salir de la casa
  - d) Otros \_\_\_\_\_
2. Como se siente al ver su hijo enfermo de alguna patología neumológica
- a) Triste
  - b) cansado
  - c) Frustrado
  - d) Enojado
  - e) Otros \_\_\_\_\_
3. Que siente usted cuando su hijo estando enfermo de una patología neumológica; llora, grita, no le hace caso, hace berrinche, no quiere comer etc..
- a) Frustración
  - b) deseo de pegarle
  - c) Castigarlo
  - d) Le grita.
4. Cuándo al llegar a la escuela, la maestra le dice que su hijo no hizo la tarea, pelea mucho en clase, se distrae con facilidad que medidas toma usted?
- a) Siente vergüenza
  - b) Lo regaña
  - c) Platica con el
  - d) Ya no lo manda a estudiar
  - c) Le pega.
5. Cuando el diagnostico de su hijo es de una enfermedad muy severa usted siente:
- a) Tristeza
  - b) frustración
  - c) No hace sus actividades cotidianas
  - d) Esta muy irritable
  - e) Cuando está en su trabajo se distrae fácilmente
  - f) Pelea mucho con su pareja.
  - g) Otros \_\_\_\_\_

**ANEXO No.4**  
**Orientación Psicológica a Padres de Familia de Niños Con Problemas**  
**Neumológicos.**

**Cuestionario**

**Nombre del Padre/Madre:** \_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_

1. Qué utilidad tiene para usted un grupo de orientación para padres

- a) compartir experiencias similares
- b) Orientación
- c) Otros \_\_\_\_\_

2. En que le ha beneficiado las técnicas impartidas en el grupo de orientación para padres?

- a) Mejor comunicación
- b) Su hijo es más extrovertido
- c) La relación entre padre e hijo es más efectiva
- d) Otros \_\_\_\_\_

3. Mencione o nombre alguna(s) técnicas que le hayan ayudado a mejorar la relación con su hijo.

---

---

4. explique la o las técnicas mencionadas anteriormente.

---

---

## **ANEXO No.5**

Universidad San Carlos de Guatemala  
Centro Universitario Metropolitano –CUM-  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Centro de Investigación En Psicología – CIEPs –

### **ENTREVISTA**

1. Nombre del niño (a)

---

2. Nombre del Padre o Madre

---

3. Edad

---

4. Dirección

---

5. Teléfono

---

6. ¿Qué enfermedad neumológica padece su hijo?

---

7. ¿Cuánto tiempo lleva padeciendo la enfermedad?

---

8. ¿Qué cambios conductuales observé en mi hijo al presentar la enfermedad?

---

9. ¿Qué cambios emocionales observé en mi hijo al presentar la enfermedad?

---



## ANEXO No.6

Universidad San Carlos de Guatemala  
Centro Universitario Metropolitano –CUM-  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Centro de Investigación En Psicología – CIEPs –

### LISTA DE COTEJO

INDICADORES	SI	NO
1. A pesar del dolor la persona atiende las necesidades de otro miembro del grupo.		
2. Sentido de pertenencia al grupo.		
3. Se da cuenta que no es la única persona con problemas.		
4. Toma conciencia de la forma como lo ven los otros.		
5. Mejora las habilidades para tratar con la gente.		
6. Los miembros del grupo sugieren o aconsejan para que la persona accione.		
7. Es capaz de expresar los sentimientos sean positivos o negativos.		
8. Toma por modelo a alguien en el grupo que esta mejor adaptado.		
9. El grupo le ayuda a tener conciencia de pertenencia al núcleo familiar.		
10. Comprende cómo otros resuelven problemas semejantes.		