

Técnica de Risoterapia para Disminuir la Depresión en niños de 5 a 11 años de edad Hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Central de San Cristóbal- Edo. Táchira.

Autores: Psic. Labrador Albarracin Katty A, Br. Hernández Grecia, Br. Duque Kerlis, Br. Cárdenas Adela; Br. Mora Leidy, Br. Sánchez Norma.
Área de hospitalización Pediátrica Hospital Central de San Cristóbal.- Edo. Táchira.
psicokatty@yahoo.com

RESUMEN

Con el objeto disminuir los niveles de depresión en niños de 5 a 11 años de edad hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Central de San Cristóbal a través de la técnica de risoterapia, se realizó una investigación pre-experimental de preprueba-posprueba, utilizando una muestra de 17 niños hospitalizados, utilizando el Dibujo de la Figura Humana corrigiéndose bajo los criterios de Koppitz y una intervención de un seriado de 8 técnicas de risoterapias, con una duración de 45 minutos cada sesión. Concluyendo que la aplicación de las técnicas de risoterapia disminuye la presencia de indicadores de ansiedad, angustia y manifestaciones agresivas.

Abstracto:

With the object to diminish the levels of depression in children of 5 to 11 years of age hospitalized in the area of Pediatría of the Central Hospital of San Cristóbal through the risoterapia technique, was made an pre-experimental investigation of preprueba-posprueba, using a sample of 17 hospitalized children, using the Drawing of the Human Figure correcting under the criteria of Koppitz and an intervention of seriado of 8 techniques of risoterapias, with a duration of 45 minutes each session. Concluding which the application of the risoterapia techniques diminishes the presence of anxiety indicators, it distresses and aggressive manifestations.

Palabras claves: Risoterapia, hospitalización, niños hospitalizados, aulas hospitalarias, depresión.

INTRODUCCIÓN.

La estancia de un niño dentro de la hospitalización altera sus rutinas diarias, su continuidad escolar, el contacto con su grupo de amigos y momentos de esparcimiento, situación que repercute en su estado de ánimo y manifestaciones de afecto, por ende del comportamiento tornándose irritables, intolerantes, aislados, agresivos, apáticos, indiferentes ante objetos o situaciones que antes de la hospitalización le resultaban agradables; actitudes y comportamientos que suponen la presencia de rasgos depresivos o bien de un trastorno depresivo. De este modo, la rutina de tratamiento y recuperación clínica se ve afectada, y por ende la estancia hospitalaria de los mismos, surgiendo la interrogante de: ¿La técnica de risoterapia puede disminuir la depresión en los niños de 5 a 11 años de edad hospitalizados en el área de cirugía quirúrgica del Hospital Central de San Cristóbal-Edo.Táchira?

Planteándose de este modo como Objetivo General:

* Disminuir los niveles de depresión en niños de 5 a 11 años de edad hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Central de San Cristóbal a través de la técnica de risoterapia.

Objetivos específicos.

- ❖ Conocer los niveles de depresión presentes en los niños de 5 a 11 años de edad hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Central de San Cristóbal antes de aplicar la técnica de risoterapia.
- ❖ Implementar actividades de risoterapia en los niños de 5 a 11 años de edad hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Central de San Cristóbal.
- ❖ Registrar sistemáticamente los resultados observados en los niños de 5 a 11 años de edad hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Central de San Cristóbal luego de aplicar la técnica de risoterapia.
- ❖ Conocer los niveles de depresión presentes en los niños de 5 a 11 años de edad hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Central de San Cristóbal después de aplicar la técnica de risoterapia.
- ❖ Comparar los niveles de depresión en los niños de 5 a 11 años de edad hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Central de San Cristóbal Pre y Post Terapia.

Hipótesis.

Los niveles de depresión en niños de 5 a 11 años de edad hospitalizados en el área de pediatría del Hospital central de san Cristóbal disminuirán si se aplican técnicas de risoterapia.

Para el desarrollo de la investigación se utilizó un diseño pre-experimental de preprueba-postprueba con un solo grupo, realizando la intervención de sesiones risoterapia entre una aplicación y otra. (Hernández, Fernández y Batista 2001). De tipo descriptivo de campo, por cuanto se describe las características presentes en la muestra estudiada, dentro de su contexto natural.

Utilizando una muestra de 17 niños con edades entre 5 a 11 años hospitalizados en el área de Pediatría Medica del Hospital Central de San Cristóbal con sintomatología de depresión.

Siguiendo los siguientes pasos para la recolección de datos: 1.- Aplicación del test de la figura humana pre-terapia, corrección según Koppitz; 2.- Aplicar técnicas de risoterapia según cronograma; 3.- Aplicación del test de la figura humana post - terapia, corrección según Koppitz; 4.- Establecer comparaciones de los niveles de depresión pre-post terapia; 5.- Realizar análisis estadísticos y 6.- Realizar conclusiones.

Obteniendo los siguientes análisis de los resultados; en el primer momento se aplicó el Test del Dibujo de la Figura Humana (DFH) a 17 niños hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Central de San Cristóbal (HCSC), corrigiéndose según criterios de Koppitz, puntuando con 1 la presencia del indicador significativo y con cero la ausencia del mismo (ver Anexo Tabla 1), encontrando en el sujeto 1 un total de 5 indicadores significativos; sujeto 2 un total de 6 indicadores significativos; sujeto 3 un total de 2 indicadores significativos; sujeto 4 un total de 6 indicadores significativos; sujeto 5 un total de 3 indicadores significativos; sujeto 6 un total de 7 indicadores significativos; sujeto 7 un total de 0 indicadores significativos; sujeto 8 un total de 0 indicadores significativos, sujeto 9 un total de 4 indicadores significativos; sujeto 10 un total de 4 indicadores significativos; sujeto 11 un total de 3 indicadores significativos; sujeto 12 un total de 3 indicadores significativos; sujeto 13 un total de 5 indicadores significativos; sujeto 14 un total de 7 indicadores significativos; sujeto 15 un total de 1 indicadores significativos; sujeto 16 un total de 3 indicadores significativos y sujeto 17 un total de 6 indicadores significativos (ver anexo Gráfico 1).

Considerando relevante la presencia de más de 2 indicadores en los DFH , observando que el 82% de la población a la cual se le aplicó el pre-test reflejaron sintomatología.

Correspondiendo con lo planteado por GILLES, Reymond (1996), quien señala que el niño hospitalizado es sometido a múltiples choques: exámenes, pruebas, tratamientos pesados, lejanía de su medio familiar, el niño tiene que hacerle frente a un cúmulo de rupturas (familiar, con sus objetos, sus amigos), generando angustias. Entendiendo que para la muestra aplicada la sintomatología manifiesta varía entre ansiedad y expresiones de agresividad, criterios diagnósticos de Depresión según el DSM-IV revisado.

Partiendo de estos resultados, se aplicó un cronograma de actividades de “Risoterapia” (ver anexo 4), distribuyendo las sesiones de 45 minutos en un periodo de 5 días, incorporando a estas a los representantes de los niños y al personal de salud (enfermeras); observando que el ambiente dentro del área de hospitalización varió de manera significativa, teniendo mayor receptividad por parte de los niños, sus familiares y enfermeras en cuanto a las técnicas. De igual manera, la actitud de los niños que recibieron el tratamiento varió en cuanto a la participación, muestras de afecto hacia las investigadoras, interés por las actividades y suministro voluntario del tratamiento, con el fin de incorporarse nuevamente a las actividades.

En cuanto a los resultados obtenidos en el post-test, se encontró que la muestra varió hasta alcanzar solo 4 participantes que contaban con el pre-test, situación que obedece a la muerte experimental, entendida como salidas de los niños del área de hospitalización, resistencia por parte del personal de salud para la aplicación de las técnicas de risoterapia evitando el acceso de las investigadoras debido a sus actitudes

Para este momento se halló en el sujeto 3 un total de 1 indicador significativo; sujeto 4 un total de 1 indicador significativo; sujeto 16 un total de 1 indicador significativo; sujeto 17 un total de 4 indicadores significativos. Prestando atención a la disminución en los DFH de criterios que reflejan ansiedad, angustia o manifestaciones de agresividad. Lo cual supone una mejoría en el estado de ánimo y el manejo de los sentimientos antes mencionados. (ver Tabla y Gráfico 2).

Lo anteriormente expuesto, se puede relacionar con la experiencia manifiesta para el año 1988 por la Asociación For Applied and Therapeutic Humor, quien a través de su experiencia aseguran que la aplicación de la expresión o apreciación de lo absurdo

o lo incongruente de las situaciones de la vida; como un tratamiento complementario da resultados positivos en quienes reciben este benéfico.

Es así, como esto resultados permite que la hipótesis planteada en un inicio de la investigación sea positiva, esto quiere decir que los niveles de depresión en niños de 5 a 11 años de edad hospitalizados en el área de Pediatría del HCSC disminuyeron con la aplicación de técnicas de Risoterapia.(ver Tabla y gráfico 3)

Permitiendo concluir que: 1 La aplicación de las técnicas de risoterapia disminuye los niveles de depresión en niños hospitalizados en el área de Pediatría del HCSC, debido a la incorporación de actividades lúdicas y recreativas en los niños.; 2.- El hecho de incorporar a los representantes y el personal de salud en las actividades propiciaron el acercamiento y la relación niños-representantes, niños-personal de salud y niños-niños, ayudando al cambio de clima en el área hospitalaria. y 3.- La risa resulta ser la mejor medicina preventiva, sin embargo, la dinámica del adulto no permite que esta actividad sea ejecutada con frecuencia, trasmitiendo esta conducta a los niños.

GRÁFICO 1.- Resultados de los pre-test aplicados en el mes de Abril a los niños de 5 a 11 años de edad hospitalizados en el área de Pediatría del HCSC. 2005.

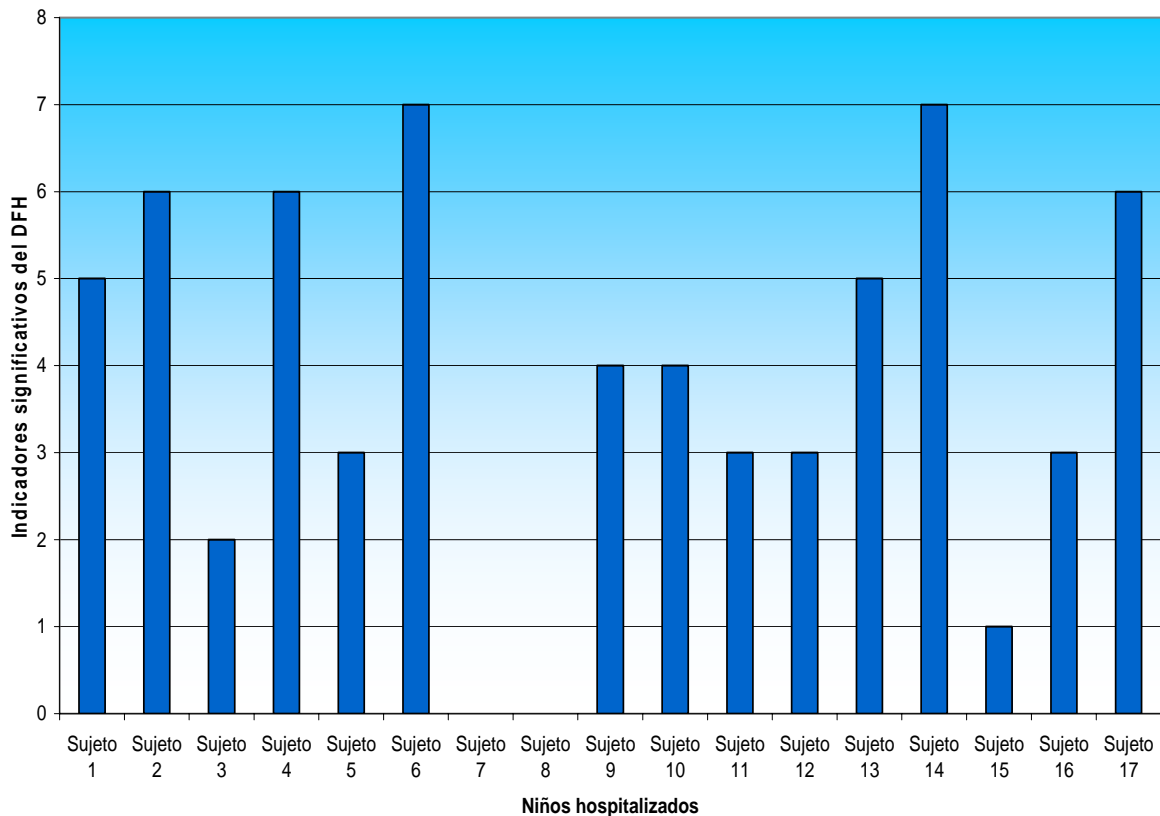


GRÁFICO 2.-Resultados del post-test aplicados en el mes de Abril a los niños de 5 a 11 años de edad hospitalizados en el área de Pediatría del HCSC. 2005.

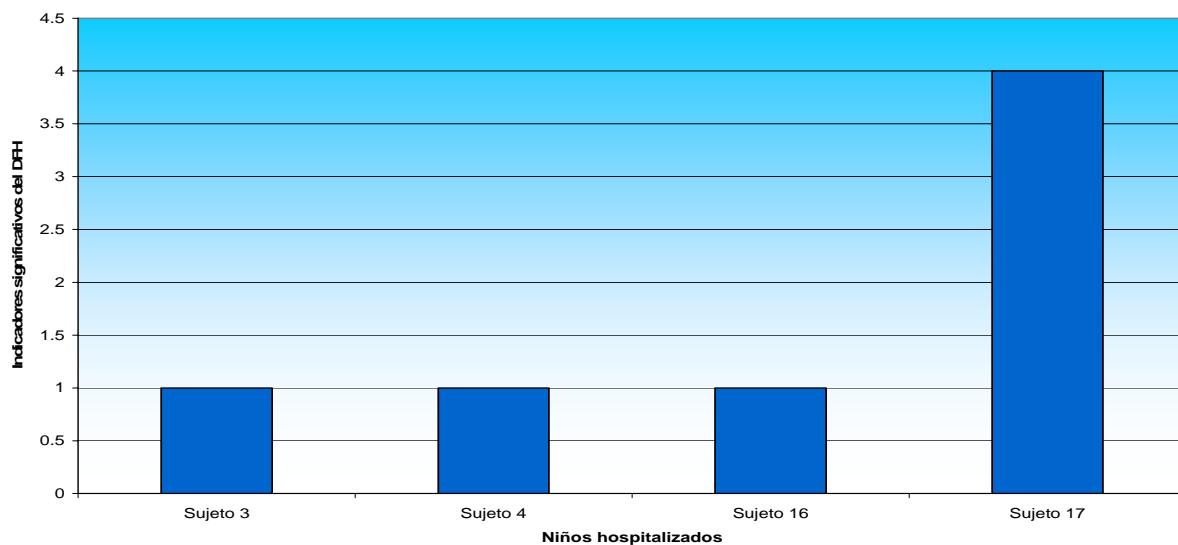


GRÁFICO 3.- Correlación entre los resultados obtenidos en el Pre-test y el Post-test aplicados en el mes de Abril a los niños de 5 a 11 años de edad hospitalizados en el área de Pediatría del HCSC. 2005.

