



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA  
UNITEC**

**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y SOCIALES**

**INFORME DE PRÁCTICA PROFESIONAL  
FUNDACIÓN HONDUREÑA PARA EL NIÑO CON CÁNCER**

**SUSTENTADO POR:**

**MARIEL PILAR MALDONADO CARVAJAL  
21541146**

**PREVIA INVESTIDURA AL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**SAN PEDRO SULA, CORTÉS**

**HONDURAS, C. A.**

**ABRIL, 2020**

# ÍNDICE

<b>RESUMEN EJECUTIVO .....</b>	<b>V</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>VII</b>
<b>1. CAPÍTULO I.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1. OBJETIVOS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL.....</b>	<b>1</b>
1.1.1. Objetivo General .....	1
1.1.2. Objetivos específicos .....	1
<b>1.2. DATOS GENERALES DE LA EMPRESA .....</b>	<b>2</b>
1.2.1. Reseña Histórica .....	2
1.2.2. Misión .....	2
1.2.3. Visión.....	2
1.2.4. Valores .....	2
1.2.5. Organigrama .....	3
<b>2. CAPÍTULO II.....</b>	<b>4</b>
<b>2.1. ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA EMPRESA.....</b>	<b>4</b>
2.1.1. Acompañamiento y observación en comunicación diagnóstica .....	4
2.1.2. Intervención en crisis .....	4
2.1.3. Psicoeducación.....	6
2.1.4. Consejería .....	7
2.1.5. Terapia Ocupacional .....	8
2.1.6. Psicoprofilaxis.....	9
2.1.7. Psicoterapias grupales .....	10
2.1.8. Participación de actividades de FUNHCER .....	11
2.1.9. Acompañamiento en duelo .....	12
<b>3. CAPÍTULO III.....</b>	<b>14</b>
<b>3.1. PROPUESTA DE MEJORA .....</b>	<b>14</b>
3.1.1. Propuesta 1: Manejo adecuado del estrés laboral .....	14
<b>4. CAPÍTULO IV.....</b>	<b>19</b>
<b>4.1. CONCLUSIONES.....</b>	<b>19</b>
4.1.1. RECOMENDACIONES.....	20
<b>Referencias.....</b>	<b>21</b>
<b>GLOSARIO.....</b>	<b>23</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>24</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS Y TABLAS

Anexo A. Terapia Ocupacional.....	24
Anexo B. Psicoterapias Grupales.....	29
Anexo C. Taller de Duelo .....	32
Anexo D. Gran Mega Colecta.....	34
Anexo E. Inauguración Casa Hogar.....	36
Anexo F. Actividades en Casa Hogar .....	37
Anexo G. Yellow Day.....	40

## **Dedicatoria**

En esta dedicatoria quiero conmemorar a todos los pacientes fallecidos durante mi estadía en la fundación: a Eduin, Darwin, Johana, Nancy, Eyberi, Ivana, Elmer, Uldina, Allison, Keilyn y Allan. Para todos los padres de familia que depositaron su confianza en mí y todos los pacientes que me iluminaban a diario con su cariño. Y en honor a estos guerreros que aún continúan en la lucha constante para salvar sus vidas y lograr combatir el cáncer.

## **Agradecimientos**

Agradezco a Dios por permitirme concluir este logro de convertirme en una profesional y poder comenzar una nueva etapa en mi vida. Seguidamente quiero agradecer a mis padres, Ricardo Maldonado y Carmen Carvajal, porque siempre se han preocupado para que tenga la mejor educación posible, se han esforzado y sacrificado para que no me faltara nada en el camino para lograrlo, como también fueron ese apoyo que necesitaba en muchas ocasiones cuando me sentía desfallecer, sin ellos no lo hubiese podido lograr.

Estoy eternamente agradecida con cada uno de mis maestros que han compartido de sus conocimientos incluso hasta más de lo que se podría esperar. También a mi grupo excepcional de compañeras y ahora colegas, en especial mi compañera de práctica profesional Mónica Casco, quienes de manera genuina brindaron su ayuda desinteresada y así poder comprender el verdadero significado de compañerismo que nos hizo sacar todo nuestro potencial en un ambiente de armonía y amistad que se fortaleció durante el camino, mi eterna admiración hacia ustedes. Gracias a todos mis amistades y allegados que siempre estuvieron para brindar palabras de ánimo y apoyo incondicional.

Finalmente, durante mi proceso de práctica profesional me queda agradecer a la psicóloga encargada la Lic. Tania Torres, el grupo de doctores y doctoras, enfermeras, personal administrativo y todo el equipo médico que sin dudarlo me llenaron de su conocimiento y su experiencia para poder realizar el mejor trabajo posible.

## RESUMEN EJECUTIVO

La Fundación Hondureña para el Niño con Cáncer desde el año 1982 se ha encargado de la maravillosa labor de brindar el tratamiento oncológico necesario para niños hasta 18 años de forma gratuita, brindando así una esperanza de vida a aquellos que no poseen los recursos económicos necesarios para una enfermedad muy costosa. Hasta el momento se ha logrado atender a más de 6,000 niños hondureños de los cuales 7 de cada 10 logran combatir la enfermedad principalmente con la ayuda de la prevención a tiempo reconociendo los síntomas principales de los cuales se elaboran campañas de concientización en cualquier oportunidad que se presente. La sala de hospitalización y la sala de consulta externa están ubicadas en el Hospital Mario Catarino Rivas y actualmente poseen de una Casa Hogar ubicada en la residencial El Pedregal que pretende acoger a los pacientes y sus padres que provienen de las afueras de San Pedro Sula. El área de psicología está comprendida por un consultorio ubicado dentro de la sala de hemato-oncología en la cual existe una psicóloga encargada de ella. Es de suma importancia el papel del psicólogo para poder desarrollar las actividades como: intervención en crisis, consejería, psicoeducación, terapia ocupacional, psicoprofilaxis, reforzar el apego al tratamiento, psicoterapias grupales, acompañamiento en la comunicación diagnóstica, apoyo en la toma de decisiones, acompañamiento en duelo, actividades realizadas fuera de la fundación, organización de las visitas y voluntariados, atención y orden a la Casa Hogar. Se encontraron áreas de oportunidad como ser mejorar la relación entre los profesionales de salud y pacientes con sus respectivos padres para que de esta forma se pueda tener un ambiente con las mínimas tensiones y evitar subir los niveles de estrés y ansiedad. La técnica más destacada para llevar a cabo el proceso con los pacientes ha sido la terapia ocupacional debido a que se demostró el efecto positivo que causa previo a un procedimiento médico (quimioterapia intravenosa, canalización, quimioterapia intratecal e inyección intramuscular). Disminuir los niveles de dolor tanto durante la quimioterapia ambulatoria como durante su estadía en la sala de hospitalización es uno de los principales retos con los que se enfrenta el día a día debido a la edad tan corta que poseen la mayoría de los pacientes, los cuales hay que educar acerca del porqué se realizan estos procedimientos y ayudarles a entender que no han hecho nada malo ni mucho menos es un castigo, sino todo lo contrario. Muchas veces los padres de familia para que sus hijos no sufran buscan ocultar información y el diagnóstico que presentan, sin embargo, se ayuda al padre a buscar la forma más asertiva de esta comunicación y de esta manera puedan entender mucho mejor todo lo que pasa a su alrededor. En los padres, madres de familia y demás familiares de los pacientes la técnica más

utilizada ha sido el acompañamiento emocional y consejería exceptuando por casos extremos en los que se necesita de una intervención en crisis debido al fallecimiento de su paciente o altos niveles de ansiedad por el shock emocional que se presenta ante esta nueva situación o también por factores psicosociales como el poco apoyo recibido por parte de sus demás familiares, el extrañar a sus demás hijos en caso que tengan y a sus esposos o esposas que no han visto en mucho tiempo debido a estar periodos largos de tiempo en la sala de hospitalización, factores económicos debido a la pérdida de trabajo o no poder emprender un trabajo debido a no disponer el tiempo y esto causa pocos recursos, entre otros.



## INTRODUCCIÓN

En el presente informe se plantea el trabajo realizado durante el proceso de Práctica Profesional de la Carrera de Licenciatura en Psicología de la Universidad Tecnológica Centroamericana, se detallará la experiencia obtenida durante el período del 13 de enero del 2020 hasta el 25 de marzo del 2020 realizado en la Fundación Hondureña para el Niño con Cáncer en donde se ejerció el puesto de trabajo de Psicóloga utilizando sus conocimientos obtenidos a lo largo de la carrera, con respecto a las actividades a las que fue asignada, así como la evaluación psicológica brindada a madres, padres y pacientes.

Este informe consta de 4 capítulos en los cuales se detalla específicamente el desarrollo de la práctica profesional de la estudiante.

En el capítulo I, comprende las generalidades acerca de cuáles fueron los objetivos de la práctica, así como también de cuenta con la reseña histórica de la empresa y la información más relevante de la misma.

En el capítulo II, se describe el puesto que se desarrolló en la fundación, relatando todas las actividades realizadas durante todo el periodo de la práctica profesional.

En el capítulo III, se divide en dos secciones y contiene las propuestas implementadas y aprobadas por la fundación durante el periodo de práctica como también las propuestas de mejora que se identificaron en este proceso ya que estos servirán para aportar a mejoras en el desempeño y perfeccionar ciertos procesos para que la Fundación Hondureña para el Niño con Cáncer se pueda desarrollar de una mejor manera. Ambas iniciativas se validaron mediante la utilización de herramientas de diagnóstico o del análisis crítico profesional.

En el capítulo IV, se conforma por un resumen de todo el informe en base dar respuesta a los objetivos propuestos al inicio del documento, brindando las conclusiones obtenidas sobre los resultados de la experiencia laboral y las recomendaciones que se pueda sugerir.

# **1. CAPÍTULO I**

## **1.1. OBJETIVOS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL**

### **1.1.1. Objetivo General**

Aplicar los conocimientos adquiridos durante la carrera de Licenciatura en Psicología, con la finalidad de mejorar el bienestar emocional de los padres, madres y pacientes de la sala de hemato-oncología pediátrica reduciendo el sufrimiento y aumentando sus recursos para hacerle frente al tratamiento oncológico.

### **1.1.2. Objetivos específicos**

- Identificar actividades o procedimientos en la sala de hemato-oncología de la Fundación Hondureña para el Niño con Cáncer que puedan disponer de mejoras pertinentes para el mejor aprovechamiento de estas.
- Desarrollar actividades orientadas a mejorar la calidad de vida (en sus niveles de ansiedad, adaptación al proceso, mejoramiento de autoestima, apoyo emocional, consejería y estado emocional funcional) en los padres y pacientes que están siendo afectados por la enfermedad y su tratamiento.
- Elaborar una propuesta de mejora con el fin de aportar a la Fundación Hondureña para el Niño con Cáncer un conjunto de medidas para facilitar la realización de sus actividades diarias, sabiendo aprovechar al máximo sus capacidades buscando un mejor rendimiento de una forma más eficiente.

## **1.2. DATOS GENERALES DE LA EMPRESA**

### **1.2.1. Reseña Histórica**

LA FUNDACIÓN HONDUREÑA PARA EL NIÑO CON CÁNCER, es una organización benéfica, apolítica, sin fines de lucro cuyo objetivo principal es brindar de manera gratuita el tratamiento oncológico a más 6,037 niños que a nivel nacional padecen algún tipo de cáncer y que en su mayoría provienen de familias de escasos recursos económicos.

Creada en 1982 por un grupo de Damas Voluntarias, con el fin de servir de apoyo y sostén a los niños en edades de cero a 18 años que padecen esta enfermedad y que son atendidos en la Salas de Hemato Oncología Pediátrica de los Hospitales Escuela en Tegucigalpa, Hospital Mario Catarino Rivas en San Pedro Sula, Unidad de Oncología Pediátrica en el Hospital General Atlántida de La Ceiba así como en las Clínicas de Quimioterapia Ambulatoria ubicadas en los hospitales: Roberto Suazo Córdova en La Paz, Regional del Sur en Choluteca, Gabriela Alvarado en Danlí y San Francisco en Juticalpa. (Fundación Hondureña para el Niño con Cáncer, 2019)

### **1.2.2. Misión**

Brindar a los niños con cáncer el medicamento oncológico gratuito para que tengan la oportunidad de luchar contra la enfermedad, y que la causa económica no sea la razón para perder esa batalla.” (Fundación Hondureña para el Niño con Cáncer, 2019).

### **1.2.3. Visión**

Lograr aumentar al máximo el porcentaje de sobrevivencia de los niños con cáncer promoviendo la detección temprana y la atención integral del menor durante y después de su tratamiento. (Fundación Hondureña para el Niño con Cáncer, 2019)

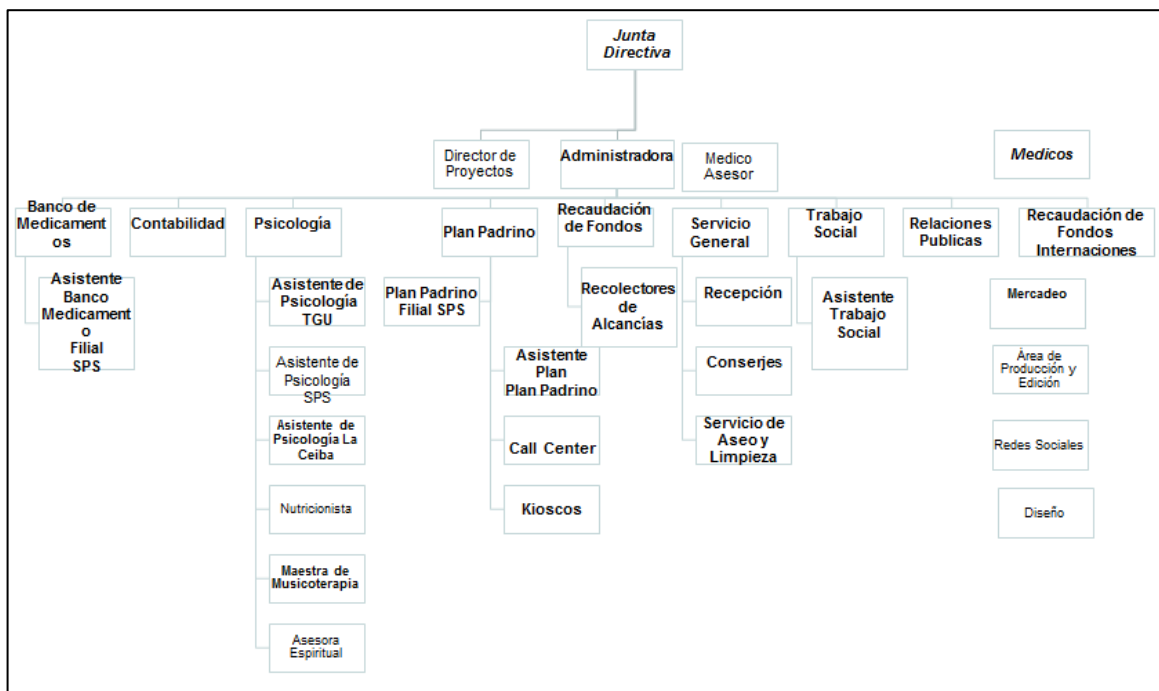
### **1.2.4. Valores**

- Solidaridad
- Amor
- Esperanza
- Fe

➤ Compromiso

(Fundación Hondureña para el Niño con Cáncer, 2019)

### 1.2.5. Organigrama



Fuente: (Fundación Hondureña para el Niño con Cáncer, 2020).

## 2. CAPÍTULO II

### 2.1. ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA EMPRESA

En el siguiente capítulo se presenta la descripción detallada de las actividades realizadas con los padres, madres y pacientes durante el periodo de practica profesional comprendido en los meses de enero a marzo. Además, con ello se da resolución a los objetivos expuestos en el capítulo anterior.

#### 2.1.1. Acompañamiento y observación en comunicación diagnóstica

El primer contacto de los padres y pacientes con la enfermedad siempre es inesperado y considerado como un impacto fuerte en sus vidas debido a que a partir de ello muchas cosas cambian radicalmente y esto genera repercusiones psicológicas de las cuales es nuestro papel como psicólogos hacer la intervención oportuna para saber comunicar malas noticias. Por lo que es de suma importancia la presencia de psicología durante este momento que implica empatía, paciencia y respeto, tomando en cuenta que las personas pueden reaccionar de diferentes maneras ante una misma situación.

La comunicación es una obligación de los profesionales de la salud y es un derecho de los padres por lo que se debe brindar una información completa y veraz sobre el diagnóstico y pronóstico de la enfermedad. A menos que manifiesten no querer ser informado, se deberá hacerles saber en que consiste la enfermedad y lo que se procederá hacer a continuación y la información se les deberá presentar de forma gradual debido a los altos niveles de ansiedad que se presentan en ese momento a causa de dudas y desconocimiento de esta enfermedad.

Al final se corrobora la comprensión de la información brindada para poder disminuir sus preocupaciones y que la información que ellos brinden a los demás familiares sea correcta. (Lillo, 2014)

#### 2.1.2. Intervención en crisis

La crisis es ese estado temporal que se caracteriza por una desorganización reflejada en una incapacidad para enfrentar la situación adversa que se esta viviendo, manejar adecuadamente las emociones, enfocar el pensamiento y la conducta en resolver el problema. (Vigil, 2020).

A causa de ello, al momento de una descompensación bien sea de parte de los padres o pacientes, se debe de abordar inmediatamente ya que se observan sentimientos de confusión,

ansiedad, desamparo, disfunción en sus relaciones sociales y familiares, síntomas físicos, desorganización, reacciones como llanto, entre otras.

Estas intervenciones son muy comunes en este ambiente y son parte del diario vivir de los pacientes y padres de familia. Debemos tomar en cuenta que se encuentran desgastados emocionalmente y que hasta situaciones mínimas bien sean factores ajenos a la situación de la enfermedad, pueden ser causa de una crisis debido a los altos niveles de estrés en que se encuentran. Las problemáticas mas comunes que se abordaron en los pacientes se encuentran en el área de consulta externa al momento de ser canalizados para recibir su medicamento, transfusiones de sangre o cualquier procedimiento que involucre agujas; las inyecciones y hemogramas. Estas son las principales razones por la cual los niños se descompensan y con la que se interviene mediante técnicas de respiración para conseguir la relajación, psicoeducación sobre lo que consistirá el proceso al cual se someterá, técnica de distracción para centrar sus pensamientos en otra actividad o situación.

En cuanto a los padres, se realiza un abordaje mas complejo. Idealmente el proceso de primeros auxilios psicológicos consiste en realizar un primer contacto con empatía con lo que esta sintiendo la persona, seguidamente se hace una exploración de las dimensiones del problema enfocándose en las 3 áreas: pasado, presente y futuro, luego se sondan posibles soluciones o una manera mas funcional de afrontar el problema tanto para las necesidades inmediatas como las que pueden dejarse para después, teniendo esto se asiste en la ejecución de pasos concretos cuyo objetivo es dar el mejor paso próximo a la situación y de ser posible se mantiene el seguimiento. Estos pasos no necesariamente se llevarán a cabo a la perfección y en ese orden, muchas veces solo se tienen pocos minutos para llevar a cabo la intervención y simplemente basta con lograr estabilizar al padre mediante ser conscientes de su respiración y recuperar el control de ella.

Otro aspecto fundamental es que muchas veces no podemos buscar el reprimir las emociones que se presentan, un diagnostico de cáncer, una comunicación diagnostica que su hijo es paliativo<sup>1</sup>, comunicar el fallecimiento de su paciente, provoca una emoción que solo requiere un soporte emocional y que una forma de desahogarlo es mediante el llanto. En todas las ocasiones de intervención ante estas situaciones, los padres siempre agradecen la atención brindada, han manifestado el sentirse comprendidos y que muchas veces los doctores no se

---

<sup>1</sup> véase en glosario

involucran en la emoción que ellos presentan y solo se enfocan en comunicarlo es allí donde el psicólogo se debe mantener de forma indispensable para las necesidades de estas personas que tanto lo requieren.

### **2.1.3. Psicoeducación**

Psicoeducar<sup>2</sup> a las personas en los ambientes oncológicos aplicados en las consultas y hospitales siempre deben ser llevados a cabo por un profesional competente y constituye una antesala al tratamiento del cual van a ser parte. Se puede aplicar al inicio del proceso como también dosificar para asegurar la comprensión por parte de los involucrados durante todas las fases que lo conforman. (Uliaque, 2020).

Como parte de psicología, en primer lugar, se debe considerar que hay muchos términos médicos que se desconocen o no se manejan en su totalidad por lo cual se presenta la necesidad de empaparse del tema, informarse sobre el tipo de neoplasia<sup>3</sup> detectado de ser el caso, conocer sobre todos los procesos que se llevan a cabo en cada área del lugar para que de esta forma poder ser un puente de comunicación entre los padres de familia y doctores, enfermeras, administradores o cualquier otro profesional presente. Se ha visto como esto también se relaciona con las intervenciones en crisis debido a que en ocasiones la causa es la misma desinformación de lo que pasará a continuación con su paciente y esto eleva los niveles de ansiedad por lo que el saber comunicar los procesos es de gran beneficio para ellos.

Es indispensable llevar a cabo este proceso debido a que según las estadísticas la mayoría de los casos oncológicos se da en familias de escasos recursos que en ellas es mas frecuente que no concluyan sus estudios de primaria, esto les crea una desventaja en cuanto a la forma de percibir este tipo de enfermedades y los cuidados que estas conllevan. Principalmente se debe trabajar en conocer que es la enfermedad y las características de ella debido a que según lo que declaran, lo primero en lo que piensan es en muerte, que no hay cura y que no hay nada mas por hacer, de aquí proviene la importancia de brindar toda la información pertinente en un lenguaje claro, dejando los tecnicismos a un lado y desde el primer contacto hacerles conciencia sobre la importancia a la adherencia al tratamiento por lo que el abandono es una de las causas de mortalidad mas grande en estos niños.

---

<sup>2</sup> véase en glosario

<sup>3</sup> véase en glosario

Se deben de promover los estilos de vida saludables según las recomendaciones médicas en cuanto a la nueva dieta que proponen, se cuenta con nutricionistas que brindan charlas informativas en las cuales como psicólogos también se debe de asistir para que de esta forma se pueda reforzar en todo momento la dieta que se ha propuesto debido a que frecuentamos la sala de hemato-oncología<sup>4</sup> y podemos tener mas de cerca los alimentos que se brindan a los pacientes porque a pesar de que el hospital les brinda los 3 tiempos de comida, esto no evita que se les pueda alimentar con comida que provenga de afuera o bien sea cuando son dados de alta y en casa no se mantenga esta dieta.

También se ha trabajado en la preparación en el proceso de una posible recaída del paciente y el manejo de la situación si esta se da debido a que el paciente que ya se encuentra en vigilancia, es decir que ha concluido con sus ingresos a la sala, sus quimioterapias<sup>5</sup> o sus radiaciones en algunos casos necesarios, esta presentándose a citas en periodos largos de tiempo solamente con la finalidad de observar que no vuelva a presentar indicios de la enfermedad que combatió y todo se este desarrollando con normalidad. En caso contrario, se deberá intervenir de forma inmediata en la comunicación diagnóstica por lo que muchas veces se cree que se ha concluido en su totalidad el proceso y esto afecta al percibirlo como volver a comenzar como el primer día en que se diagnosticó y en casi todos los casos en una segunda recaída se procede al protocolo de cuidados paliativos.

#### **2.1.4. Consejería**

Consiste en un proceso individual en el cual se busca lidiar con la situación, principalmente porque en este ámbito se enfrentan a un gran cambio en sus vidas a partir de un diagnóstico de cáncer. Se intenta que aprendan nuevas maneras de lidiar con todas las repercusiones de la enfermedad, se busca aliviar las preocupaciones y mejorar su bienestar. Se les presentan situaciones que muchas veces al sentirse abrumados con tanto negativismo, no logran ver las mejores soluciones para esos pequeños conflictos que se presentan en el diario vivir ajenos a la enfermedad; factores psicosociales, problemas económicos, situaciones dentro del núcleo familiar, otras enfermedades de otros miembros de la familia, entre otros.

De esta manera también se aborda como un ser integral y no segmentado, todas estas situaciones también son parte de su vida y no acaban cuando están en hospitalización o en el

---

<sup>4</sup> veáse en glosario

<sup>5</sup> veáse en glosario



proceso ambulatorio, por lo que intervenir en estos temas también es necesario y se ayuda a llegar a una posible solución mejorando su salud emocional y puedan estabilizarse frente a todos los demás problemas.

También se trabaja en la comunicación asertiva<sup>6</sup> con sus demás familiares y amigos sobre la enfermedad sin perjuicios ni tratar evadir el tema a causa de no querer preocuparlos o querer huir a abordarlo por no saber que palabras usar. Otra de las áreas que se atienden de forma de consejería es que los pacientes oncológicos sufren de comentarios negativos de parte de las personas a su alrededor, esto les provoca sentimientos de culpa y confusión por lo que avocarse a ayuda psicológica para poder eliminar pensamientos erróneos que empeoran el proceso.

Se ha notado que el encierro en el área de hospitalización causa que no tengan familiares o personas de confianza cerca con las cuales se pueda llevar a cabo una catarsis y retienen todos estos pensamientos que al acumularlos se manifiestan de forma física bajando sus defensas. Es por esto que, al acercarnos a darles algunas palabras, ser empáticos con lo que están sintiendo y hacerles sentir que alguien está pendiente de ellos también como cuidadores, es una iniciativa que agradecen y máximo la posibilidad de poder dar un seguimiento diario durante su estadía.

En el área de consulta externa este proceso se complica debido a que no existe un espacio físico donde se pueda mantener la privacidad y es un área pequeña donde permanecen entre 25-30 pacientes con sus acompañantes. Esto complica el poder lograr una apertura eficaz y distrae en muchos casos, sin embargo, se ha logrado intervenir y poder tener esa pequeña charla con las personas más afectadas.

### **2.1.5. Terapia Ocupacional**

La terapia ocupacional<sup>7</sup> trabaja en el bienestar biopsicosocial del paciente, es un tratamiento que busca la independización y trabaja activando sus capacidades (habilidades motoras finas, las habilidades motoras gruesas, la planificación motora, etc.) y de esta forma aprender a modificar las habilidades disminuidas debido a la poca estimulación considerando que algunos han tenido que dejar de asistir a la escuela donde estas se fortalecen. También puede ayudar con los problemas de autorregulación y del procesamiento sensorial. (Wilmot, 2015).

---

<sup>6</sup> véase en glosario

<sup>7</sup> véase en anexo A

Otro de los objetivos que se busca cumplir con los pacientes oncológicos es de ayudarles a crear formas alternativas de juego que no pueden realizar debido a la enfermedad o lesión que padecen. Se han visto las reacciones positivas al momento de trabajar mediante la arteterapias previa a procedimientos como canalización, quimioterapia e intratecal<sup>9</sup>. Se denota como los niveles de ansiedad disminuyen y les brinda alivio y bienestar. (Harron, 2014).

Las actividades llevadas a cabo tanto en el área de hospitalización y consulta externa con los pacientes fueron: colorear dibujos, escuchar y/o cantar canciones, hacer trabajos manuales, armar rompecabezas, realizar dibujo libre, decoración de tarjetas, realizar esculturas con plastilina, recortar papel manipulando tijeras y fomentar la literatura al leer cuentos. Entre los diversos resultados que se han obtenido luego de la intervención se puede mencionar el bienestar emocional, disminución de la ansiedad previo al procedimiento al cual se someterán, mejora de la concentración, dejar a un lado el aburrimiento, proyectar miedos escondidos y lograr un rapport efectivo y rápido con pacientes renuentes o que presenten mutismo selectivo.

Entre los materiales utilizados se puede mencionar papeles de colores, tijeras, pegamento, plastilina, marcadores, colores, crayones, pegatinas, pompones, pinturas, lápices, borradores, sacapuntas, pinceles, limpia pipas, foami e impresiones de dibujos en blanco y negro.

#### **2.1.6. Psicoprofilaxis**

Con la psicoprofilaxis<sup>10</sup> se busca ayudar al paciente a controlar sus emociones, actitudes y comportamientos que puedan llegar a condicionar el desarrollo de acciones médicas. Se utiliza como método de prevención y solo se realiza cuando es previo a una canalización, previo al examen de intratecal, aspirado de medula, quimioterapia y sus efectos secundarios, anestésicos, vacunas, medicamentos administrados por vía intramuscular, cirugías o cualquier otro proceso quirúrgico al que deben presentarse por primera vez o que ya se han expuesto y tienen miedo a volver a vivirlo.

De esta forma de intervención se espera que el paciente puede afrontar con mas naturalidad el proceso al cual se someterá y se minimicen los efectos psicológicos que esto pueda conllevar. Para los niños esto se logra mediante el juego, el dibujo, el verbalizar los miedos que puedan estar presentando, eliminando pensamientos irracionales que puedan imaginar y transmitirles

---

<sup>8</sup> véase en glosario

<sup>9</sup> véase en glosario

<sup>10</sup> véase en glosario

tranquilidad y estabilidad. Muchas veces los mismos padres nerviosos no saben como sobrellevar la situación y piensan como solución hacer lo contrario, gritarles, golpearlos, castigarlos o dejarlos solos. Es por esto que la asistencia no solo deberá ser para el paciente sino también como enseñanza a una alternativa más funcional para llevar la situación y que de ese momento en adelante puedan aplicar cuando la asistencia psicológica no este presente.

### **2.1.7. Psicoterapias grupales**

La terapia grupal se focaliza en las interacciones que se producen en el grupo, el cual se convierte en un espacio para ventilar los problemas de cada uno de los miembros y hallar solución a los mismos. Al igual que la psicoterapia individual, este método de trabajo está dirigido a ayudar a las personas a resolver sus conflictos, reencontrar el equilibrio emocional, estimular su crecimiento personal, potenciar sus habilidades sociales y dotarlas de las herramientas de afrontamiento que necesitan. (De Sola, Arroyo, De La Torre, & Gil, 2020)

Estas psicoterapias grupales<sup>11</sup> se llevan a cabo dos veces por semana (lunes y viernes) en el área de hospitalización y en la casa hogar de la fundación. La importancia de llevarlas a cabo giran alrededor de varios objetivos como ser lograr encontrar un espacio en el cual puedan ventilar los problemas de cada uno de los miembros, compartir sus emociones del día o de la semana, lograr hacer catarsis, liberar cargas y hallar soluciones con ayuda de otros padres que han pasado por lo mismo, potenciar sus habilidades sociales llevando a la cohesión grupal debido a que existe este aislamiento en el cual son pocas las ocasiones en las que se da esa cercanía con otros padres para la convivencia, romper la rutina, sentirse comprendidos, aprender nuevos términos, etcétera (véase anexo B).

Se llevaron a cabo diferentes temáticas entre ellas:

- Comunicación asertiva
- Empatía
- Identificación de emociones
- Técnicas de relajación

---

<sup>11</sup> véase Anexo B

- Risoterapia
- Desarrollo de habilidades sociales

### **2.1.8. Participación de actividades de FUNHCER**

En esta sección se engloba toda aquella actividad que se realizó fuera de las instalaciones del hospital y se irán detallando cada una de ellas.

La realización de el segundo taller de duelo<sup>12</sup> consistió en reunir a familiares de pacientes fallecidos que habían sido afiliados a la Fundación Hondureña para el Niño con Cáncer (véase anexo C). De esta forma se les hace sentir aun parte tomándolos en cuenta en estas actividades y brindándoles la debida importancia a su dolor, expandiéndoles a la oportunidad de poder sanar esa perdida haciéndoles saber que son situaciones que no deben de afrontar solos y brindándoles las herramientas para poder resolver sus conflictos inconclusos.

El taller se realizó un sábado por la mañana y la fundación les brindó el transporte y alimentación para que pudieran asistir. Como parte del taller se llevaron invitados especiales de una iglesia para fortalecer su fe y recordarles la presencia de Dios en momentos de angustia. Seguidamente se recordó a cada ser querido mediante la arteterapia, realizando esculturas como forma de homenaje a su familiar, luego de esto de llevo a cabo una técnica de relajación guiada para que pudieran encontrarse a si mismos y disminuir niveles de estrés, también para saber poner en practica en momentos de descontrol. Finalizamos con una tarjeta de despedida para su familiar fallecido, decorando y haciendo utilización de música relajante que pudiera crear un ambiente de serenidad en el cual pudieron desahogar culpas, cerrar esa etapa difícil y aprender a sobrellevarlo de una mejor forma.

La gran mega colecta<sup>13</sup> benéfica se llevo a cabo el sábado 15 de febrero con el objetivo de recaudar 5 millones de lempiras a nivel nacional en favor de los niños con cáncer en el país (véase anexo D). También se aprovechó como campaña para sensibilizar y concienciar sobre la importancia de los desafíos a los que se enfrentan los niños y adolescentes y sus familias. La función desempeñada fue de organización de los voluntarios, preparación de los botellones que se utilizarían, estar presentes en el punto de reunión el día del evento, entrega de camisetas y posteriormente el conteo del dinero recaudado.

---

<sup>12</sup> véase Anexo C

<sup>13</sup> véase Anexo D

Inauguración de la casa hogar<sup>14</sup>, la cual comenzó sus atenciones en el mes de febrero donde están siendo albergados pacientes y familiares que viven fuera del municipio de Cortés (véase anexo E). Esta ayuda se brinda para facilitar el transporte debido a que muchas veces tienen citas seguidas programadas y por factores económicos y de riesgo, no pueden regresar a los lugares donde viven en tan poco tiempo, es por esto que se les brinda un lugar donde dormir adecuado a las necesidades del paciente y donde puedan tener la alimentación que se requiere. Los padres de familia son encargados de realizar las tareas del hogar, mantener el orden, limpiar su área y cumplir un reglamento que se les hace saber al llegar al momento del ingreso.

La función que se realiza como psicóloga en la Casa Hogar<sup>15</sup> es de estar presente días por medio para mantener el orden, resolver cualquier duda, realizar psicoterapias individuales, psicoterapias grupales, consejerías, reforzar las reglas de armonía y cualquier otro tipo de intervención requerida (véase anexo F).

Yellow Day<sup>16</sup>, esta actividad consiste en ir a centros de estudio, lugares de trabajo o cualquier espacio que se nos brinde en forma de concientización sobre la labor de la Fundación Hondureña para el Niño con Cáncer (véase anexo G). Se brindan charlas para hacerles conocer todas las necesidades que los niños tienen y como la fundación les ayuda a llevar a cabo este tratamiento y los costos que esto requiere, por lo que se les solicita de su ayuda ofreciéndoles el plan padrino, pidiendo donaciones libres en botellones colocados, venta de mercancía de la fundación la cual todo el dinero recaudado es donado a la fundación.

### **2.1.9. Acompañamiento en duelo**

Es de las etapas mas difíciles de llevar a cabo debido a que no se trata de un protocolo a seguir con una persona que demanda ayuda para su proceso de duelo, sino más bien de acompañar emocionalmente, ésta es la actitud que mejor se ajusta a lo que requiere el duelo.

Cada caso que se presente será diferente, algunas madres se descompensan, otras mantienen la calma, otras entran en shock, otras pueden enojarse con el personal, cada intervención es un reto. Este acompañamiento muchas veces no requiere de palabras de consuelo o ayudar a sentirle mejor en el momento porque simplemente es saber estar allí para los familiares. Entre las funciones que se desempeñan como psicólogo son las de mostrar empatía ante las

---

<sup>14</sup> véase Anexo E

<sup>15</sup> véase Anexo F

<sup>16</sup> véase Anexo G

emociones que conllevan el dolor, acompañar el silencio, escuchar su dolor y quejas, evitar que se culpabilicen, acompañar todo el proceso hasta la entrega del cuerpo en la morgue y ser una figura de apoyo en todo momento.

### 3. CAPÍTULO III

#### 3.1. PROPUESTA DE MEJORA

##### 3.1.1. Propuesta 1: Programa del Manejo y Prevención de Estrés Laboral

###### 3.1.1.1. *Antecedentes*

Desde siempre se ha sabido que el área de la salud está conformada por un conjunto de profesionales expuestos a altos niveles de estrés laboral. De hecho, el personal se ve sometido en su trabajo a diversos estresores laborales que provocan una serie de consecuencias negativas en su salud física y mental, constituyéndose en un colectivo con alto riesgo de desarrollar el conocido síndrome de burnout. Es por esta razón que muchas veces se ve afectada la comunicación asertiva hacia los padres de los pacientes dejando a un lado consideraciones que en otros momentos sí se tomarían en cuenta.

###### 3.1.1.2. *Descripción de la propuesta*

Se propone de parte del área de psicología, realizar intervenciones para el desarrollo y mejora las estrategias de afrontamiento ante el estrés presentado. La palabra ‘estrés’ se empezó a utilizar el fisiólogo y médico Hans Selye quien en la década de los años 30 descubrió lo que en aquel momento definió como “trastorno general de adaptación” y que ahora conocemos con el nombre de “estrés”. Selye definió el estrés como una respuesta del organismo ante la percepción de una amenaza caracterizada por una fase de alarma, –donde el organismo se prepara para dar una respuesta–, una fase de resistencia, –donde aparecen los cambios específicos que permitirá enfrentarnos a la situación–, y una fase de agotamiento, –donde se produce un progresivo desgaste de la energía utilizada para hacer frente a la amenaza. El termino de *burnout* se comenzó a usar gracias al psicólogo clínico Herbert Freudenberger quien le empleo para describir a aquellos voluntarios que en un periodo más o menos largo, entre uno y tres años, se encontraban desmotivados y faltos de todo interés por su trabajo. Hoy por hoy el estrés laboral, según la Comisión Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo se define como “las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador”. En general, y atendiendo al modelo de Karasek y de Karasek y Theorel, el equilibrio entre la demanda y el nivel de control producirá el grado de estrés en un momento determinado. La ausencia de un proceso de recuperación tras un periodo de estrés continuado, así como la propia naturaleza acumulativa del mismo puede llevar a un estrés crónico. Lazarus y Folkman definieron el estrés crónico como “una relación particular que se establece entre el sujeto y el entorno que es

evaluada por este como amenazante y desbordante”. Y es esta segunda faceta, cuando la persona se percibe totalmente agotada, exhausta, desbordada, como consecuencia de un proceso de desgaste. (Rodríguez Carvajal & de Rivas Hermosilla, Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención, 2011).

Se buscará lograr los siguientes objetivos propuestos:

#### Objetivos generales

- Eliminar o reducir el estrés laboral.
- Mejorar el nivel de satisfacción laboral.
- Reducir el absentismo laboral.

#### Objetivos específicos

- Identificar situaciones de estrés laboral.
- Aprender estrategias de afrontamiento de estrés.
- Mejorar la resistencia al estrés.

Esto se pretende lograr mediante talleres o programas específicos de entrenamiento de estrategias adaptativas, desarrollar técnicas de relajación que puedan aprender a implementar, realización de *'role-playing'* con la temática de paciente y profesional de la salud, para que de esta forma se logre entender desde el lado del receptor. Se podrán realizar dentro de la sala de reuniones. El programa consta de 8 sesiones por 2 meses con una duración de 1 hora cada sesión.

El costo según el arancel del colegio de psicólogos en caso de llevarlo a cabo por medio de un psicólogo externo sería un estimado de Lps. 1,500.00 (por hora) para hacer un total de Lps. 12,000.00 por las 8 sesiones. También se podría contar con la asistencia de la psicóloga encargada de la sala llevado a desarrollar dentro de su horario laboral con el salario estipulado. Se ofrece la posibilidad de alianzas académicas con instituciones como universidades para llevar a cabo prácticas profesionales de estudiantes de la carrera de Psicología como también



psicólogos que ofrezcan sus servicios gratuitamente como parte del programa de voluntarios para la fundación.

### **3.1.1.3. Impacto de la propuesta**

Mediante esta propuesta se busca liberar tensiones debido a que nadie se encuentra exento de verse afectada su estabilidad emocional y por los momentos solo se ha tomado en cuenta las de los padres y pacientes, dejando a un lado los doctores, doctoras, estudiantes y enfermeras, personal administrativo que forman parte esencial en la comunicación de los procesos que se llevarán a cabo con cada paciente. La finalidad principal es prevenir las consecuencias del estrés en las profesiones sanitarias que son especialmente graves y visibles por la constante exposición pública de su trabajo y el factor añadido de su vocación de servicio. La relación profesional con el paciente no es fácil y requiere una serie de herramientas, de competencias, habilidades y actitudes por parte del personal sanitario. Además, el profesional tiene que saber establecer la distancia terapéutica necesaria con el paciente sin, por ello, perder empatía y compromiso. Dada la prevalencia del estrés entre los médicos, el psiquiatra Okinoura (1988) se planteó la definición del “síndrome médico” como un trastorno con entidad independiente. Su aparición es frecuente al terminar los estudios y comenzar el ejercicio profesional. Los médicos creen que su profesión los hace invulnerables y están protegidos del estrés que amenaza a otras personas, aunque se trate de una percepción sesgada de la realidad. El agotamiento ocurre principalmente en los centros de salud. Los oncólogos, neumólogos y médicos encargados de la salud ocupacional se encuentran sometidos a las presiones de quienes los contratan y de los trabajadores a los que asisten (Okinoura, 1998). La prevención del estrés resulta el enfoque más eficaz para evitar situaciones de compleja resolución. Cuanto antes se afronte el estrés, menores serán las probabilidades de que se cronifique o se presenten enfermedades graves. (García-Moran & Gil-Lacruz, 2016)

En el documento “La organización del trabajo y el estrés” (2004), la OMS informa que el riesgo de estrés laboral puede reducirse de diferentes formas, entre las que figuran las siguientes:

- Apoyo al empleado: fomentar la cooperación y el trabajo en equipo.
- Capacitación en la gestión del estrés: hacer ejercicio y aprender a gestionar el tiempo.

- Perfeccionamiento de la gestión del estrés: mejorar la actitud del personal y su capacidad para afrontar la cuestión de la forma más eficaz posible.
- Identificación del problema: los primeros síntomas de estrés son agresividad, irritabilidad, aumento de errores, falta de concentración. Le siguen un aumento del consumo de alcohol, tabaco, café y sustancias tóxicas.
- Promoción de un ambiente laboral saludable, en el que se incida sobre aquellos factores que promueven la salud. Se hace hincapié en aquellas conductas, actitudes y valores organizativos que colaboran en la adquisición de un estilo de vida saludable. De manera complementaria, se plantea la necesidad de diseñar un entorno laboral ergonómico que proteja al trabajador de riesgos físicos y psicológicos (Bonatti, 2014).

Autores como Dyer (1972), Carnegie (2001) y Caballo (2002) coinciden en plantear que la mayoría de estas técnicas inciden en los siguientes puntos:

- a) Exteriorizar las emociones: compartir con los compañeros de trabajo, amigos o familiares las preocupaciones y los sentimientos que generan angustia. Está demostrado que comunicar las emociones y tener sentido del humor libera mucha tensión y facilita la perspectiva que permite cuestionar las amenazas y dificultades del entorno.
- b) Descansar: las personas mantienen un nivel de atención máximo durante 20 minutos. Superado este umbral, la atención se mantiene una hora más. Para evitar la fatiga mental, lo mejor es cambiar la tarea que se está realizando cada hora y media o tomarse un breve descanso de cinco minutos realizando tareas que suponen una menor demanda de atención.
- c) Autorreflexión: es muy importante conocerse a uno mismo y detectar los elementos que causan vulnerabilidad para evitarlos y/o afrontarlos.
- d) Las estrategias de afrontamiento: constituyen una herramienta fundamental en el manejo del estrés. Se dividen en dos:
  - Las que se centran en el problema: la confrontación con lo que supone una amenaza, la búsqueda de apoyo social y centrarse en las soluciones.

-Las que se basan en la emoción que aminora el impacto del estrés sobre el individuo: el auto-control, el distanciamiento y la reevaluación positiva.

- e) Eliminar tareas innecesarias: saber gestionar el tiempo y planificar la jornada.
- f) Activarse: hacer ejercicio y caminar para evitar la rigidez muscular, mejorar la circulación, facilitar la relajación, etc.

## 4. CAPÍTULO IV

### 4.1. CONCLUSIONES

- Para poder concluir la experiencia de práctica en la Fundación Hondureña para el Niño con Cáncer, se comprueba el desarrollo de los conocimientos teóricos adquiridos mediante las diferentes técnicas aprendidas durante el tiempo estudio de la carrera y se logró conseguir el bienestar emocional buscado en las intervenciones brindadas tanto a los mismos pacientes como por los familiares como en la sala de consulta externa, la sala de hospitalización y la casa hogar. Los pacientes manifestaron el cambio y su agradecimiento por cada tiempo dedicado debido a que no existe otro espacio para dar apertura a la comprensión y a poder expresar libremente todos los pensamientos que conlleva este cambio de estilo de vida.
- Se identificaron los procedimientos en los cuales existen oportunidades de mejora, como ser utilización de un lenguaje mas asertivo y sensibilizado de parte del personal médico hacia los padres de familia como también entre los mismos compañeros de trabajo. Evitar la saturación al área de psicología mediante el apoyo del voluntariado del área de psicología, alianzas académicas con otros estudiantes del la carera de psicología o bien sea la contratación de una psicóloga más para lograr cubrir todas las necesidades de las 3 salas.
- Se llevaron a cabo intervenciones a los padres y madres de familia con finalidad de mejorar su calidad de vida, bajar sus niveles de ansiedad, ayudarles a adaptarse al proceso, psicoeducar, aclaración de dudas, apego al tratamiento, evitar el abandono, fortalecer las indicaciones del médico, brindar las recomendaciones necesarias, ayudarles con los cambios que se presentan partir de la noticia, realizar consejería en los momentos mas críticos de recaídas o factores relacionados con la enfermedad, mantener o mejorar el autoestima de pacientes adolescentes ante la pérdida de cabello como parte de aceptación de sí mismos y acompañamiento durante esto sucede.
- Realización de la propuesta del programa del manejo del estrés laboral para la mejora del rendimiento del personal mediante talleres e intervenciones psicológicas y con esto disminuir el estrés presentado debido a las largas jornadas de trabajo y psicoeducación del manejo de emociones.

#### **4.1.1. RECOMENDACIONES**

##### **4.1.1.1. *Recomendaciones para la empresa***

Disponer de diversidad de materiales de manualidades para poder llevar a cabo los trabajos prácticos con los niños, entre ellos: tijeras, reglas, papel bond, marcadores, colores, papel construcción, cartulinas, crayolas, papel china, pinturas, etc.

También se podría mejorar la forma de expresarse hacia las personas que son parte del equipo administrativo para que no existan interpretaciones inadecuadas ni de lugar a un ambiente hostil y también para mejorar la comunicación.

##### **4.1.1.2. *Recomendaciones para la institución***

Preocuparse por brindar a los estudiantes talleres especiales en conjunto con la Fundación Hondureña para el Niño con Cáncer para poder empaparse desde antes sobre la labor que esta realiza y los retos que se presentan como ser talleres sobre el manejo del duelo, información básica sobre efectos secundarios de la quimioterapia, tipos de cáncer y síntomas, brindar actividades para llevar a cabo las terapias ocupacionales con los niños, entre otros.

Estar pendientes de las actividades a las que estarán expuestos sus practicantes y que no corran ningún riesgo individual durante la realización de estas.

##### **4.1.1.3. *Recomendaciones para los estudiantes***

Lo primordial es la preparación emocional para las vivencias a las cuales se expondrán en esta experiencia, es importante el estar estables y estar saludables mentalmente para de esta forma poder ayudar a los demás. Fomentar la iniciativa para llevar a cabo cada actividad, se necesita creatividad a diario para poder apoyar de todas las formas posibles a estas personas que necesitan de asistencia psicológica debido a los cambios que se les presentan. Estar constantemente en acción debido a que siempre hay algo nuevo que realizar tanto en la sala de consulta externa, hospitalización y la casa hogar. Aceptar ser voluntarios a todas las actividades que sean parte de la fundación, aunque no este dentro de las horas dentro del plan de la practica profesional, debido que son actividades provechosas para formarnos como seres humanos y también se brinda una gran ayuda a las personas que más necesitan de nuestro apoyo. Estudiar los términos médicos que muchas veces no se manejan y llevar una base aprendida sobre el cáncer y lo que conlleva, como también prepararse para saber afrontar el duelo de una manera mas eficiente debido a que lastimosamente es mas común de lo que se creería.

## Referencias

- Fundación Hondureña para el Niño con Cáncer. (2019). *Salva mi vida*. Obtenido de <https://salvamivida.org>
- Lillo, S. (17 de diciembre de 2014). El proceso de comunicar y acompañar a los padres y al paciente frente al diagnóstico de discapacidad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, págs. 372-379.
- Vigil, A. O. (2020). *Integración Académica en Psicología*. Obtenido de <https://integracion-academica.org/25-volumen-5-numero-15-2017/173-primeros-auxilios-psicologicos>
- Uliaque, J. (2020). *La psicoeducación en terapia psicológica*. Obtenido de Psicología y Mente: <https://psicologiaymente.com/clinica/psicoeducacion>
- Harron, W. (marzo de 2014). *Hacer terapia ocupacional*. Obtenido de Kids Health: <https://kidshealth.org/es/kids/occupational-therapist-esp.html>
- Wilmot, K. (febrero de 2015). *Terapia ocupacional: Lo que necesita saber*. Obtenido de Understood: <https://www.understood.org/es-mx/learning-thinking-differences/treatments-approaches/therapies/occupational-therapy-what-you-need-to-know>
- De Sola, J., Arroyo, M., De La Torre, D., & Gil, B. (2020). *El prado psicólogos*. Obtenido de TERAPIA DE GRUPO: QUÉ ES Y QUÉ TE PUEDE APORTAR: <https://www.elpradopsicologos.es/psicologia/terapia-de-grupo/>
- Española, R. A. (23.ª ed., [versión 23.3 en línea]). Recuperado el abril de 2020, de Diccionario de la lengua española: <https://dle.rae.es>
- American Art Therapy Association. (June de 2017). Recuperado el abril de 2020, de About Arttherapy: <https://arttherapy.org/about-art-therapy/>
- ConceptoDefinicion.de. (18 de Julio de 2019). *Redacción*. Recuperado el abril de 2020, de Definición de Descompensación.: <https://conceptoDefinicion.de/descompensacion/>.
- Imbanaco, C. M. (2018). *Especialidades*. Recuperado el abril de 2020, de Hemato Oncología: <https://www.imbanaco.com/especialidad/hemato-oncologia/>
- Navarra, C. U. (30 de junio de 2016). *Diccionario Médico*. Recuperado el abril de 2020, de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/intratecal>
- Moll, . U. (29 de noviembre de 2017). *La psicoeducación en terapia psicológica*. Recuperado el abril de 2020, de Psicología y Mente: <https://psicologiaymente.com/clinica/psicoeducacion>

- Muñoz, L. (12 de enero de 2016). *Cómo aliviar el miedo de los niños a entrar en quirófano*. Recuperado el abril de 2020, de EFE SALUD: <https://www.efesalud.com/blog-salud-prevencion/como-aliviar-el-miedo-de-los-ninos-a-entrar-en-quiroyfano/>
- Rodríguez Carvajal, Raquel y de Rivas Hermosilla, Sara (2011). *Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención*. Medicina y Seguridad en el trabajo, págs.73-80. Recuperado el abril 2020.
- García-Morán, María del Carmen y Gil-Lacruz, Marta (2016). *El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud*. Biblioteca Virtual en Salud, págs 13-30. Recuperado el abril 2020.

## GLOSARIO

1. Arteterapia: Es un método terapéutico para tratar algunas patologías psicológicas a través de las artes. (American Art Therapy Association, 2017)
2. Asertiva: Dicho de una persona: Que expresa su opinión de manera firme. (Española, 23.<sup>a</sup> ed., [versión 23.3 en línea])
3. Descompensación: La disolución del equilibrio que el cuerpo llega a sufrir durante un periodo de tiempo específico, al enfrentar una enfermedad o trastorno. (Conceptodefinicion.de, 2019)
4. Hemato-oncología: Es una especialidad de la Hematología, que se encarga del estudio, diagnóstico y tratamiento de enfermedades benignas y malignas concernientes a las células y componentes sanguíneos. (Imbanaco, 2018)
5. Intratecal: Que está localizado en las meninges. Se dice de la vía de administración de fármacos por la cual estos son introducidos directamente en el espacio subaracnoideo. (Navarra, 2016)
6. Paliativo: Dicho especialmente de algún determinado tratamiento o remedio: Que tiene como finalidad mitigar, suavizar o atenuar el dolor de un enfermo. (Española, 23.<sup>a</sup> ed., [versión 23.3 en línea])
7. Psicoeducar: Consiste en la explicación por parte del psicólogo encargado del tratamiento de distintos constructos psicológicos y variables que explican el problema del paciente o grupo de pacientes. (Moll, 2017)
8. Psicoprofilaxis: Una técnica que se ocupa de preparar emocionalmente al niño y a su familia para afrontar una intervención con la menor cantidad de secuelas psicológicas y físicas posibles. (Muñoz, 2016)
9. Neoplasia: Multiplicación o crecimiento anormal de células en un tejido del organismo. (Española, 23.<sup>a</sup> ed., [versión 23.3 en línea])
10. Quimioterapia: Tratamiento de las enfermedades por medio de productos químicos. (Española, 23.<sup>a</sup> ed., [versión 23.3 en línea])



## ANEXOS

### Anexo A. Terapia Ocupacional

#### Ilustración 1

Intervención a paciente en la sala de hospitalización con la finalidad de mejorar sus habilidades sociales.



Fuente: Fotografía por Mónica Casco<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> La Fundación Hondureña para el Niño con Cáncer a través de su oficina en SPS autorizó el uso y reproducción de las fotografías de los menores de edad para fines académicos.

**Ilustración 2**

*Colorear con paciente de 4 años con la finalidad de crear Rapport previo a intervención.*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado

**Ilustración 3**

*Intervención en crisis a paciente con Síndrome de Down y Leucemia Linfoblástica Aguda en sala de hospitalización.*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado

**Ilustración 4**

*Sala de consulta externa trabajo manual con paciente para desarrollar su motricidad fina previo a canalización*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado

**Ilustración 5**

*Intervención a paciente con tumor cerebral durante quimioterapia en la sala de consulta externa*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado

**Ilustración 6**

*Intervención en la sala de espera con paciente con la finalidad de liberar ansiedad.*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado

**Ilustración 7**

*Intervención a paciente en la sala de hospitalización con finalidad de estabilizar su estado de animo.*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado



**Ilustración 8**

*Trabajo final realizado con paciente en la sala de consulta externa.*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado

## Anexo B. Psicoterapias Grupales

### Ilustración 9

*Psicoterapia realizada con las madres en la sala de hospitalización con la finalidad de compartir experiencias y lograr sentirse comprendidos entre ellos.*



Fuente: Fotografía por Lic. Tania Torres

### Ilustración 10

*Psicoterapia realizada con las madres en la sala de hospitalización con la finalidad de liberar ansiedad por medio de técnicas de relajación*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado

**Ilustración 11**

*Psicoterapia a las madres en la sala de hospitalización con la finalidad de psicoeducación sobre empatía.*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado

**Ilustración 12**

*Psicoterapia a las madres en la sala de hospitalización con la finalidad de psicoeducación sobre la inteligencia emocional.*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado



**Ilustración 13**

*Psicoterapia con las madres en la sala de hospitalización con la finalidad de desahogar las preocupaciones presentadas durante la semana.*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado

**Ilustración 14**

*Psicoterapia con la finalidad de liberar estrés por medio de la risoterapia.*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado



## Anexo C. Taller de Duelo

### Ilustración 15

*Intervención a los participantes mediante técnica de relajación.*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado

### Ilustración 16

*Foto del recuerdo junto a los participantes del taller.*



Fuente: Fotografía por Lic. Tania Torres

**Ilustración 17**

*Intervención mediante arteterapia con la finalidad conmemorar a su ser querido perdido mediante un objeto que le identifique su legado.*



Fuente: Fotografía por Lic. Tania Torres



## Anexo D. Gran Mega Colecta

### Ilustración 18

*Colecta de la organización y entrega de botellones a los voluntarios en Puerto Cortés*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado

### Ilustración 19

*Voluntarias al momento de la finalización de la actividad.*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado

**Ilustración 20**

*Tomada en la casa hogar durante la labor de forrar y rotular los botellones que serian utilizados en la recolecta.*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado

## Anexo E. Inauguración Casa Hogar

### Ilustración 21

*Actividad de lanzamiento de globos al momento de concluir la inauguración.*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado

### Ilustración 22

*Voluntariado en la mesa principal para recibir a los invitados especiales.*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado



## Anexo F. Actividades en Casa Hogar

### Ilustración 23

*Intervención individual realizado con paciente en la casa hogar con la finalidad de darle la bienvenida al lugar.*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado

### Ilustración 24

*Intervención grupal de arteterapia para fortalecer el compañerismo en la casa hogar.*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado

**Ilustración 25**

*Psicoterapia individual en la casa hogar con la finalidad de establecer las reglas de convivencia y resolución de dudas.*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado

**Ilustración 26**

*Psicoterapia grupal realizada en la casa hogar con la finalidad de compartir experiencias y mejorar la convivencia.*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado

**Ilustración 27**

*Psicoterapia grupal realizada en la casa hogar.*



Fuente: Fotografía por Mónica Casco



## Anexo G. Yellow Day

### Ilustración 28

*Venta de productos en la empresa Gildan con la finalidad de recaudar fondos.*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado

### Ilustración 29

*Organización e inventario de los productos llevados a la venta.*



Fuente: Fotografía por Mariel Maldonado