



2018 - "Año del Centenario de la Reforma Universitaria"

CÁTEDRA TALER DE TRABAJO FINAL

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

APORTES DE LAS INTERVENCIONES DE LOS PAYASOS HOSPITALARIOS, AL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE SALUD.

Estudio descriptivo transversal a realizarse con los integrantes del equipo de salud del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad en el periodo de Junio - Diciembre de 2019.

Asesora Metodológica Lic. Esp. Soria Valeria

Autores:
Céspedes Arias, Ximena
Gaviria Dominguez, Ana Marcela
Olivier Córdoba, Vanesa
Sartor, Germán Ángel

Córdoba, Julio 2019

**“Tú eres el autor de tu propia felicidad y te corresponde a ti
decidir cada mañana temprano tener un día feliz.”**

Hunter “Patch” Adams.

DATOS DE LOS AUTORES

Céspedes Arias, Ximena.

Profesional de Enfermería, graduada de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2016. Actualmente cumple funciones asistenciales en el “Hospital Misericordia” de la Localidad de Córdoba Capital.

Gaviria Dominguez, Ana Marcela.

Profesional de Enfermería, graduada de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2016. Actualmente cumple funciones asistenciales en el “Sanatorio Allende Cerro” de la Localidad de Córdoba Capital.

Olivier Córdoba, Vanesa del Milagro.

Profesional de Enfermería, graduada de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2015. Actualmente cumple funciones asistenciales en el “Hospital Provincial Dr. José M. Urrutia” de la Localidad de Unquillo.

Sartor, Germán Ángel.

Profesional de Enfermería, graduado de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2016. Actualmente cumple funciones asistenciales en el “Hospital Provincial Dr. José M. Urrutia” de la Localidad de Unquillo.

AGRADECIMIENTOS

El proyecto de grado fue el fruto de un arduo trabajo en equipo, que, pese a las diferencias y dificultades presentes en el camino, teníamos clara la meta y los objetivos a alcanzar. Dimos nuestro mejor esfuerzo, con el afán de llegar a la aprobación de este trabajo de taller final. Ha sido una gran experiencia de crecimiento académico, pero más aún colectivo y personal.

Nuestro primer agradecimiento, está dirigido a esta excelente Universidad, La universidad Nacional de Córdoba, a la Facultad de Ciencias Médicas y por supuesto, a nuestra querida Escuela de Enfermería, formadores de profesionales íntegros, autónomos, y con la capacidad de actuar en base a principios éticos y morales para el futuro de la profesión.

No solo ha sido un esfuerzo continuo de grupo, sino también de nuestra asesora metodológica, la Lic. Valeria Soria, gracias a su guía, nos permitió finalizar el trabajo de grado final de la carrera Licenciatura en Enfermería, cumpliendo con las expectativas planificadas y esperadas.

También agradecemos a quienes colaboraron y compartieron sus experiencias con nosotros para la elaboración de este proyecto, los payasos hospitalarios; a los profesionales sanitarios que nos abrieron sus puertas incondicionalmente, brindándonos conocimientos sobre este nuevo mundo en el campo asistencial de la salud. Agradecemos al Sr. Sergio Navarro, creador de la ONG "Risas Contagiosas"; a la Lic. Mariana Cummins y a la Lic. Melisa Consolini de la Cátedra de Enfermería Infanto Juvenil, referentes de los "Paya - Enfermeros" y de la organización "Contagiando Sonrisas en ámbitos Hospitalarios y Comunitarios de la Ciudad de Córdoba", por aportarnos información relevante y su ayuda caritativa para acercarnos a este contexto tangible, real, poco difundido y de interés académico.

Sobre todo, agradecemos a Dios y a Nuestras familias, quienes han sido nuestro pilar motivacional ante las adversidades, y el apoyo para seguir adelante como hasta ahora, damos las gracias por su paciencia, comprensión, compañía y por creer en nosotros en todo momento.

INDICE

Prologo	
CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	7
Planteo de Problema	7
Definición de Problema	24
Justificación	24
Marco Teórico	27
Definición Conceptual de la Variable	46
Objetivos	48
Objetivo General	48
Objetivos Especificos	48
CAPITULO II: DISEÑO METODOLOGICO	49
Tipo de Estudio	49
Operacionalización de la Variable	49
Población y Muestra	51
Fuente e Instrumento de recolección de datos	52
Planes	53
Plan de Recolección de datos	53
Plan de Procesamiento de datos	53
Plan de Presentación	55
Plan de Análisis de datos	58
Cronograma	58
Presupuesto	59
Referencias Bibliográficas	60
Anexos	65

PROLOGO

En Argentina, los payasos hospitalarios han sido influenciados históricamente por su mentor, Hunter "Patch" Adams, quien revolucionó la forma de tratar a los pacientes, con terapias de risa, alegría y creatividad, rompiendo el modelo médico hegemónico.

Hasta el momento, es considerada solo como una "expresión social" poco usada por el común de la gente y relacionada a una disciplina terapéutica sin reconocimiento académico. De igual manera utilizada en las diferentes Instituciones, sean del Estado y/o privadas a modo de estrategias alternativas.

Aún existe un vacío de conocimientos sobre los aportes de las intervenciones de los payasos hospitalarios al personal de salud, que los mismos se adquieren a través del presente proyecto de investigación.

Se realiza una búsqueda bibliográfica sumada a las experiencias de los autores y diferentes expertos consultados, dando inicio así al proyecto.

Objetivo: Conocer los aportes de las intervenciones de los payasos hospitalarios, al equipo interdisciplinario de salud, en el hospital de Niños de la Santísima Trinidad, del servicio de internación general de pediatría.

El estudio es descriptivo, de corte transversal. Se realizará con una población finita (20 integrantes del personal del equipo interdisciplinario de salud del hospital), aplicando un instrumento que consta de 14 ítems agrupadas en tres dimensiones: Dimensión 1, estudia el Crecimiento Personal; Dimensión 2, referente al Funcionamiento Integral del Grupo; Dimensión 3, identifica la Función Profesional; categorizándolos según los indicadores que el profesional seleccione, estableciendo aquellas donde la experiencia le haya brindado más (+) o menos (-) aportes.

Palabras claves: *Aportes, payaso hospitalario, humor, risa, Personal de Salud.*

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

PLANTEO DEL PROBLEMA

A lo largo de la historia de la humanidad se ha encontrado siempre un personaje que a través del humor expresaba lo que otros no se animaban.

En todas las culturas del mundo siempre hubo un bufón, un arlequín o un payaso que alegraba a las personalidades importantes; en un teatro, circo y ahora también en un lugar poco convencional como lo es un hospital.

Ser payaso es algo serio, contrariamente a lo que se cree, las personas que interpretan a este personaje histriónico, querido, odiado y también temido por algunos, lo teatralizan utilizando todos los recursos actorales y personales que disponen, demandando mucho de sí mismos para llevarlo a cabo.

El “Clown”¹ es un comunicador que establece una relación directa con el público y genera un fluido intercambio; es una persona que al ponerse su nariz roja promete dar lo mejor de sí, utilizando diferentes técnicas actorales, de circo y de magia para el disfrute de los demás siendo la risa su principal recompensa. Hace reír con lo que pasa, y es por ello que el público se identifica con el “Clown”.

La fortaleza estará en no temer perder, errar o incluso fracasar; por eso se juega el todo por el todo. Como vive con intensidad las emociones, esto lo aleja de la tragedia y lo acredita para asimilar el fracaso sin sentirse abatido; le entusiasma el desafío; está atento a todo lo que pasa alrededor y a los ojos de los otros.

Como está siempre en tensión consigo mismo despierta la compasión y la ternura de las demás personas, es ingenuo y por ello potencia su capacidad de descubrir y transformar la realidad, en este marco, el payaso de hospital toma toda esta técnica y la adapta al ambiente de salud.

¹ “Clown”: Significa de payaso en inglés y se utiliza como sinónimo para mencionar/reconocer al payaso hospitalario. También es una técnica de actuación donde el artista crea su propia rutina y personaje a través de la improvisación

Para comenzar, en el año 1971, el conocido mundialmente Hunter “Patch” Adams, durante sus estudios de medicina, revolucionó el método de tratar a sus pacientes, basado en prácticas relacionadas con la terapia de la risa y dejando así a un lado, el modelo médico hegemónico conocido hasta el momento, fomentando que la alegría, la risa y la creatividad, son partes importantes del proceso de sanación.

Adams, (1998), El cuidado de la salud está en crisis, como también lo están la vida familiar y la comunidad. No queremos ser un paliativo en la atención médica de los enfermos, queremos cambiar el sistema y crear una revolución pacífica (p.7).

En tanto en el año 1986, se produce la creación del primer programa de payasos de hospital profesionales llamado “Clowns Care Unit” por acción de Michael Christensen²; continuando con la línea de “Patch” Adams, se involucra con los pacientes Pediátricos en los hospitales de Nueva York, ingresando a la temática circense en sus actuaciones.

Christensen (1977) planteaba una perspectiva diferente, afirmando que “Patch” es un médico profesional vestido de payaso, y él, un payaso profesional disfrazado de médico, ambos con objetivos similares. Para Christensen no es nada malo que sea un trabajo remunerado, diciendo simplemente que estaba en desacuerdo sobre cómo se entrega el mensaje.

La fama del modelo de Big Apple se expande por todo Estados Unidos, transmitiéndose a diferentes sectores de la sociedad, con el fin de complementar el grupo de payasos hospitalarios. Uno de ellos es Caroline Simonds, “La Doctora Jirafa”, quien se integró en 1988 y luego de tres años y medio fundó “La Rire Medicien” en Francia, extendiéndose el programa a toda Europa.

Un gran paso adelante para mayor reconocimiento de esta profesión fue en octubre del 2006, los “Dreams Doctors” (Israel), inauguraron un curso de pregrado en la Universidad de Haifa en el estado de Israel, éste programa es único y conduce a un título universitario.

² Payaso circense, co - fundador y director del Big Apple Circus de New York

De esta forma, los más de 60 componentes de los “Dreams Doctors” optaron por esta carrera de especialización, que se basa en cuatro elementos básicos: Artístico, médico, psicológico y terapéutico.

En Argentina en el año 2002, se creó la organización no gubernamental “Payamédicos” por iniciativa del doctor Pelucchi³, y la Lic. Romero⁴, dedicada entre otros objetivos, a la desdramatización del medio hospitalario, utilizando la técnica del payaso teatral.

Su labor en los niños se centró en la influencia positiva que reciben los pacientes, luego de las intervenciones de los payasos hospitalarios.

Si bien hace tiempo se viene trabajando sobre la influencia positiva que reciben los pacientes luego de las intervenciones de los “clowns”, en nuestro país aún no se han unificado criterios sobre el abordaje que realizan, sólo en la provincia de Buenos Aires se ha dispuesto una ley que reconoce la necesidad de contar con la asistencia de “un especialista en el arte de clown o payaso hospitalario” para los servicios de terapia pediátrica. Actualmente en la ciudad de Córdoba se presentó un proyecto de ordenanza desde la organización “Paya-médicos”, para incluir la atención del “clown” en pacientes de internación prolongada y con patologías crónicas.

Se espera que próximamente se haga extensiva la idea a todos los servicios de pediatría en todo el país; Nogueira (2006, citado por Travers, 2015) afirma: “Los payasos de hospital se han expandido por el mundo rápidamente, formando parte de diferentes ámbitos sanitarios, buscando que los pacientes y sus familiares tengan una estadía hospitalaria y tratamiento más ameno” (p.4).

Desde entonces, existe un directorio de nombres de payasos, códigos de ética, federaciones internacionales, formación profesional, seguimiento de casos, etc.

Otra asociación de payasos de hospital en el país, es la dirigida por la profesora Martí (2012) quien afirma según su portal: “Los Clowns No Perecederos es un elenco de actores – clown que accionan a través de un espectáculo la posibilidad de colaborar con distintas instituciones el poder de

³ Médico psiquiatra fundador de Payamédicos

⁴ Licenciada en Psicología, fundadora de Payamédicos

la actividad solidaria y el placer de la risa como herramienta” (p.30). En él encontramos al grupo de payasos de hospital Punte Clown, quienes realizan intervenciones solidarias - terapéuticas en el Centro de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC) número 24, dependiente del Gobierno de la ciudad de Buenos Aires, ubicado en el barrio de Villa Fátima, Soldati.

A diferencia de los anteriores, se autodenominan como un “Clown comunitario”, ya que trabajan en el territorio de los pacientes y además al ser un centro de salud con consultorios externos, sin personas internadas.

En tanto en la ciudad de Córdoba, desde la organización “Risitas Contagiosas” desde el año 2014, se asiste a diferentes hospitales y comedores en toda la provincia. Ellos iniciaron su camino casi involuntariamente por medio de un alumno del secundario donde su fundador dictaba clases, quien posteriormente a visitarlo en su prolongada internación oncológica; encontró la oportunidad de alegrar a los niños. Los pacientes, acompañantes y el personal de salud conviven sin inconvenientes; realizando sus actividades habituales simultáneamente.

Comenta Sergio Navarro⁵...: “Hacer reír a los más chicos es uno de nuestros principales objetivos, desde el juego y la alegría, colaboramos con su recuperación en diferentes hospitales y comedores de Córdoba. La respuesta de todos siempre fue positiva - dice mientras un médico le golpea la cabeza con una carpeta-, fomentamos un aprendizaje solidario y sanador para todos, porque incluso en un ambiente de hospital todos podemos asimilar algo nuevo” ...

Navarro basa sus actividades en cinco pilares:

1. Trabajar solidariamente y no asistencialmente.
2. Utilizar el arte en todas sus manifestaciones.
3. Valerse de la creatividad en todo momento.
4. Ser intercultural y romper todos los esquemas.
5. Un aprendizaje continuo y saber que puedo aprender del otro.

⁵ Profesor de Geografía, Payaso Charly Chin Chulanca y creador de la organización no gubernamental “Risitas Contagiosas”.

Prioriza a las personas e intenta recuperar el valor de las palabras, de los silencios, de las miradas y los abrazos. Utilizan en su actuación técnicas de “Slapstick”⁶, títeres, murga y globología principalmente. Recordemos al famoso Charles Chaplin quien hizo mundialmente famosa a la técnica de Slapstick en los primeros filmes de cine mudo.

Por otro lado, la Universidad Nacional de Córdoba tiene tres misiones principales las cuales son la docencia, la investigación científica y la extensión universitaria o difusión de la cultura general, siendo la conexión de la universidad con la sociedad. De tal modo se promueven espacios de compromiso social, mediante proyectos propuestos desde diferentes carreras, desarrollados por los mismos estudiantes en compañía de los docentes y autoridades de la UNC.

“Las políticas de extensión de la Universidad adquieren concreción a través de un conjunto de proyectos articulados bajo la denominación de Programas. Dentro de los mismos, existe una categorización, donde se identifican programas que se fundamentan en antecedentes de unidades académicas de la universidad, propuestos por actores universitarios, y generados en el marco de convenios con actores extra-universitarios. Los mismos son programas que tienen una trayectoria y acumulación en una y/o varias Unidades Académicas, que coherentes con los principios que informan la política de esta Secretaría de Extensión, se verían potenciados cualitativa y cuantitativamente en otra ubicación institucional. Pueden o no tener un desarrollo probado, pero se consideren valiosos por su innovación, creatividad, impacto y/o por considerarse fundamentales para el impulso de los ejes transversales propuestos por la política de Extensión”. (Peralta, Barrientos & Cóppola, 2007).

Con respecto a la Escuela de Enfermería, desde la cátedra de Enfermería Infante Juvenil, se lleva a cabo el proyecto de Extensión Universitaria Curricular, denominado “Contagiando Sonrisas” que surge en el

⁶ Término inglés para definir un tipo de comedia física que se caracteriza por un amplio humor, situaciones absurdas y una actuación dinámica, generalmente violenta.

año 2010, por intención de estudiantes de la Escuela de Enfermería y de la Lic. Mariana Cummins⁷.

Surge de notar una falta de importancia hacia el sufrimiento y contención de las personas internadas en diversos servicios y de la oportunidad de realizar una acción donde se demuestre la relevancia del humor, la alegría y la empatía como actitud para una mejor atención. Dicho plan estaba enfocado a todo el personal afectado al Policlínico Policial de la ciudad de Córdoba, donde germina el proyecto “Contagiando Sonrisas”.

Luego de conversar con las autoridades del nosocomio y de la entidad formadora, se dio comienzo al plan.

Iniciando con la idea de romper estructuras y barreras, las actividades se diagramaron y se invitó a todo el personal del lugar a participar voluntariamente; de manera sorpresiva, el auditorio donde se brindaría el primer “impacto”⁸, se encontraba colmado de asistentes, y así los Paya Enfermeros dieron su primer paso. Se inició la actuación con la proyección de un video del médico Hunter “Patch” Adams, continuando con una actividad de sensibilización y creatividad con la premisa de hacer del trato empático una filosofía de vida y trabajo.

De esta forma, se mostró la necesidad del equipo de salud de tener un espacio donde se pueda expresar, poder describir cómo es su atención, como la vive, como es cuidar a quienes cuidan. Esta actividad generó una revolución y se comenzó a llamar a los Paya Enfermeros para realizar “impactos” en diferentes lugares. Así mismo se pudo prolongar el proyecto de Extensión Universitaria de la UNC hasta el momento, siendo renovado anualmente de acuerdo a la necesidad de continuar propagando el programa a toda la comunidad.

No hay requisitos para pertenecer al equipo de Paya Enfermeros; el mismo está constituido por estudiantes de diferentes carreras, profesionales, jubilados y cualquier persona que quiera sumarse. En estas actividades se fomenta la creatividad de cada individuo, no es necesario disfrazarse y cada

⁷ Licenciada Magister, Docente de la Cátedra de Enfermería Infante Juvenil de la Escuela de Enfermería, Universidad Nacional de Córdoba. Coordinadora del proyecto Contagiando Sonrisas (organización de Paya-Enfermeros).

⁸ Denominando así a las intervenciones de los paya-enfermeros.

uno descubre cuál es la potencialidad que podría brindar a la actuación desde su personalidad.

La idea fundamental es la de “Contagiar Sonrisas”, gestar un estilo de vida donde la alegría, la empatía y el humor se extiendan a todos los espacios, que sea comprendido y compartido con el afán de mejorar la salud.

Siguiendo la tendencia actual de atención holística, uno de los establecimientos que integra el modelo de payasos hospitalarios en la intervención de salud, es el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad, donde se llevará a cabo el siguiente trabajo de investigación. Es un nosocomio polivalente, especializado en pediatría; brinda asistencia integral a través de acciones: preventivas, reparativas, de rehabilitación; es reconocido y elegido por los padres, por la excelencia de su nivel asistencial, científico y docente.

En el proceso de observación se rescata que las actividades desarrolladas por los payasos hospitalarios tienen una didáctica creativa y lúdica, específicamente planificada en base a las capacidades físicas y emocionales de los niños que participan. Previamente se realiza una valoración situacional del lugar donde se efectuará el impacto. Realizan coreografías, se leen cuentos, hacen talleres de dibujo y pintura, interpretan pequeñas obras de teatro, escriben canciones y cantan, siempre destacando la terapia del juego. Es un trabajo que requiere compromiso grupal en cada visita para cumplir con las expectativas.

En los impactos, los efectos son inmediatos y se comienza a replicar al instante, de cómo se relaciona el humor y la risa, la actitud empática con algo agradable, lo cual permite crear un ambiente positivo en el trabajo.

Como en toda innovación, se encuentran adeptos y opositores, se busca vencer la barrera del ridículo para hacer posible la práctica autocrítica en pos de un movimiento favorecedor de dispersión.

Los payasos que asisten al Hospital de Niños se enfocan en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la recuperación de la salud desde un posicionamiento colectivo, en el cual el arte y sus ramas son la herramienta fundamental para vencer las barreras de oposición que

surgen en los profesionales de la salud adaptados al modelo biologicista, sin dejar a un lado el tratamiento terapéutico que se lleva a cabo en cada niño.

Es entendible que el encierro en un hospital provoque una crisis en el niño y sea frustrante para él, ya que se aleja y deja de ver continuamente a sus seres queridos o a sus amigos, se aparta de sus actividades cotidianas como el colegio o el jugar después de la merienda; es aquí un punto importante de las actividades que realiza el clown, ya que de una u otra manera logran liberar las tensiones del estar en un hospital donde el niño no conoce a nadie y se siente un extraño. Se convierte en un espacio de juego y de risa, se ve en el niño la necesidad de participar en el grupo, de socializar con los otros niños que están hospitalizados y de hecho toman la valentía de conocer al profesional que los atiende.

En cuanto a la respuesta del personal profesional del servicio de internación general de pediatría del Hospital de Niños, la gran mayoría se suma a las actividades colaborando o predisponiéndose para lo que necesiten; sin embargo, algunos simplemente se abstienen a participar, continuando con su actividad laboral cotidiana, sin comprometerse activamente con lo propuesto o incluirlo como parte de su plan de cuidado.

Por otro lado, algunos de los profesionales se niegan a integrarse en las actividades o manifiestan que las actividades realizadas por el clown, le son ajenas al área en la que se desempeñen, ya que estas no forman parte de sus competencias.

Se identifica también que existen profesionales que no están predispuestos a ejercer una atención holística, anteponiendo sus propios sistemas y juicios de valor, sobre las actividades de los payasos hospitalarios; interpelan la subjetividad personal sobre la relación entre los derechos de los pacientes y las responsabilidades profesionales de cada uno.

De las observaciones previamente expuestas surgen los siguientes interrogantes:

- ¿Cómo el personal de salud incorpora el humor al tratamiento?
- ¿Cuál es la experiencia del personal de salud luego de las intervenciones de clowns de hospital?
- ¿Se toma seriamente la labor que aportan las intervenciones artísticas de los payasos?
- ¿Cuáles son los aportes de las intervenciones de los payasos hospitalarios al equipo multidisciplinario de salud?

Con el fin de dar respuesta a los interrogantes se recurrió a la búsqueda de antecedentes, consulta a expertos y referentes claves.

Con respecto a cómo el personal de salud incorpora el humor al tratamiento, Benavides (1999) postulan: “La forma en que la familia vivencie y afronte la hospitalización va a influir decisivamente en el bienestar emocional del niño” (p.48).

Actualmente hay Estudios en “Terapia con payasos”, tales como Dos estudios piloto en la Columbia University, patrocinados por el Richard and Hinda Rosenthal Center for Complementary and Alternative Medicine, se centraron en la efectividad de los payasos como presencias distractoras durante la cateterización cardíaca y otros procedimientos invasivos en una clínica oncológica pediátrica. La investigación tuvo lugar en el Babies and Children's Hospital del Columbia - Presbyterian Medical Center, en Nueva York, los investigadores del hospital colaboraron con payasos entrenados especialmente para estudiar la relevancia médica de la “Terapia con Payasos”.

Investigadores clínicos de diversas disciplinas sugirieron la hipótesis de que la distracción humorística proporcionada por los payasos aumentaría la cooperación del paciente, mejoraría la ansiedad de los padres y disminuirían la necesidad de sedación. Los resultados mostraron que durante la cateterización cardíaca aparecían disminuciones significativas en el malestar del niño, en el malestar subjetivo del niño y en el observado por los padres, cuando los payasos estaban presentes. Las intervenciones de los payasos no eran tóxicas, no producían depresión respiratoria, sedación

ni molestias gástricas. Además, se observaron cambios positivos en el comportamiento y el ánimo de los cuidadores cuando los payasos estaban cerca. Los resultados a largo plazo de la investigación incluyeron la implementación de servicios de payasos en entornos médicos donde no había programas previos.

En resumen, esta investigación mostró cómo la presencia de los payasos puede mejorar ciertos aspectos de la experiencia pediátrica, los autores resaltan la necesidad de investigar más sobre los beneficios biopsicológicos de los payasos con niños enfermos en lugares que asusten menos.

La diversidad de profesionales participantes aportará, en el caso de una problemática tan compleja y multidimensional como la hospitalización infantil, una mirada integral que contribuirá al mejoramiento de la calidad de vida del niño durante su período de internación hospitalaria.

También desde el proyecto “Contagiando Sonrisas” los Paya Enfermeros pudieron constatar, con investigaciones realizadas luego de sus “impactos” y a través de encuestas, que el interés era genuino y si bien sus acciones tienen el propósito de cambiar la actitud personal, dicho modelo es muy solicitado; siendo sus presentaciones requeridas en diversos lugares como hospitales, sanatorios, geriátricos, escuelas, comedores, etc.

En este diseño primeramente a la actividad se le hace un análisis de las particularidades del lugar y el público quien recibe la acción; se planifica la actividad, pero entendiendo que la creatividad decidirá cómo se continuará y que los mismos espectadores fijarán el rumbo.

Determinar que la necesidad de la contribución de los payasos hospitalarios debe sostenerse en el tiempo, fue el “denominador común” de todos los modelos, en todas las organizaciones y estamentos, ya sea con visitas periódicas o intervenciones por única vez, recibiendo con expectativas la participación de los payasos hospitalarios.

Posteriormente analizando cual es la experiencia del personal de salud luego de las intervenciones de clowns de hospital, un estudio realizado por Travers (2015), analiza el uso de terapia de risa como un paliativo para el manejo de estrés y ansiedad en niños con tratamiento oncológico y a

través de todo el mundo, reconoce la labor del “payaso de hospital” o “clown”, realizando convocatorias internacionales donde los participantes intercambian sus experiencias trabajando con la “risoterapia”.

“Analizando 700 casos, se evidencia que la risa y el juego mejoran en un 85% la evolución clínica de niños internados; y que, a partir de la intervención de los payasos, el 96, 3% de los chicos se sienten más cómodos con el entorno del hospital, el 95,4% de los niños que reciben la visita de payasos colaboran con los profesionales de la salud y que el 74,3% aceptan más exámenes y procedimientos médicos. Y, por si fuera poco, el 77,7 % se alimenta mejor luego de una buena dosis de carcajadas. Asimismo, el 95,4% se vuelve más activo, lo que evidencia que no olvidan, pese a todo que son niños y, como tales, enérgicos amantes del juego y la diversión”. (Rozenberg, 2014)

Adriana Skrbec & Valeria Andrusiewicz, (agosto, 2014) publican un artículo de revista “El payaso de hospital como agente de salud”, donde manifiestan que la técnica de “clown” se refleja como una herramienta que permite potenciar la capacidad lúdica, y por ello se considera como la forma ideal de abordaje para construir un vínculo con el niño hospitalizado. Esto, debido a que existen ciertas características propias de ellos que también forman parte del universo del payaso, lo que permite establecer fácilmente lazos identificatorios entre ambos.

El niño se sentirá identificado con el payaso porque su comportamiento, su forma de razonar y su manera de afrontar los problemas son similares.

“El paso del llanto a la risa sin transición, la curiosidad, la ingenuidad, la mirada clara, la sinceridad, la espontaneidad, el deseo de jugar y experimentar, de aprender, son sutiles lazos entre uno y otro. Por otra parte, la capacidad de transportarse a una realidad, inventada, soñada, recreada desde el deseo de acceder a ella, hace que los niños se identifiquen fácilmente con este personaje. Otra característica fundamental del payaso es la mirada, que al igual que la del niño, es clara, receptiva, abierta a recibir, sentir y conocer. Mirada que anuncia, que informa. Transparencia total hasta

cuando intenta ocultar. El Clown busca compartir, implicar al que le observa". (Jara, 2000, p.45).

A diferencia de otros personajes, mira a su público, lo hace partícipe, pues necesita de la presencia y la complicidad de ese otro con quien se encuentra. Esto le otorga al niño, un papel de protagonista en lo que está sucediendo, dejando de ser un mero espectador.

En los artículos, el efecto de los "Payasos de hospital", en el malestar psicológico y las conductas adaptativas de niños y niñas sometidos a cirugía menor, como también la evaluación del efecto de la actuación de los payasos de hospital sobre la ansiedad, en los niños sometidos a una intervención quirúrgica, la intervención de los payasos en el ámbito hospitalario, es un programa para disminuir el malestar psicológico que conlleva la hospitalización infantil que se ha ido implantando en España y en otros países.

Faúndez León y Moena Rivera en Viña del Mar, en el 2014 realizaron un estudio de investigación sobre "Efectos de la intervención del payaso de hospital en la posición de sujeto enfermo internado en sala de oncología infantil, a partir de la percepción de funcionarios, familiares y payasos", manifestando que el payaso de hospital es un agente que, durante las últimas décadas, ha ido cobrando relevancia dentro del contexto hospitalario, siendo parte del proceso de sanación del enfermo.

Entendiendo la enfermedad como un proceso social, es que surge el interés de estudiar los efectos de la intervención del payaso de hospital en la posición de sujeto enfermo internado, a partir de la percepción de funcionarios, familiares y payasos.

A partir de un estudio de caso, se realizó la comparación de la sala de oncología infantil de dos hospitales donde intervienen organizaciones de payasos, arrojando resultados que relacionan la intervención del payaso con la manera en que los participantes de la sala posicionan al enfermo, potenciando la vitalidad y fortaleza que existiría en él.

Sin embargo, también se pudo observar que el personal se sentía motivado luego de las representaciones en sus servicios. Dicho esto, se

quiere demostrar la relación directa de una buena motivación con un aumento de productividad laboral.

Vroom (citado por Chiavenato, 2007) afirma: la teoría de motivación que se restringe exclusivamente a la motivación para producir, rechaza nociones preconcebidas y reconoce las diferencias individuales. De acuerdo con Vroom, en cada individuo existen tres factores que determinan su motivación para producir:

- Los objetivos individuales, es decir, la fuerza del deseo para alcanzar objetivos
- La relación que el individuo percibe entre productividad y logro de sus objetivos individuales
- La capacidad del individuo para influir en su propio nivel de productividad, a medida que cree poder influir en él

Las potencialidades de cada individuo deben ser fomentadas de manera que se permita encontrar, a través de la creatividad, la forma de expresión en el trabajo que proyecte una participación por convicción, con intención de superarse con ingenio.

Dicha motivación fue comprobada luego de intervenciones con “Clowns” en los centros de salud, reconociendo cada persona que utilizaba el humor y la alegría como herramienta para un mejor cuidado. En un principio les costaba reconocer que ese mecanismo lo utilizan diariamente. Algunos se reconocían bromistas, otros decían que, aunque denotaban seriedad en su trabajo siempre se permitían distenderse con el paciente y sus compañeros. Aceptando de este modo el uso del humor en su labor diaria.

Por consiguiente, de considerar la seriedad del aporte de las intervenciones artísticas que realizan los payasos en hospitales con un claro objetivo: Acompañar al niño hospitalizado hacia un estado lúdico, en el cual el paciente sea un participante activo capaz de elaborar su situación de enfermedad e internación hospitalaria, creando un espacio donde pueda exteriorizar sus ansiedades y sentimientos, como así también de comunicarse libremente. Pichón Riviere (2000) cita: “El objetivo estético en

tanto recreación de vida será la vivencia de lo maravilloso, allí donde subyace la angustia, el temor y la muerte” (p.19).

El payaso de hospital creará un juego junto al niño, procurando ser guiado por este último, pero será capaz de monitorizarlo cuando observe en el niño la necesidad de ayuda.

El objetivo general del payaso de hospital será habilitar ese espacio lúdico, donde el niño pueda dar rienda suelta a su subjetividad recreando su mundo interior como la realidad que le toca vivir; enmarcados siempre en la premisa de proporcionar una atención integral que contemple los aspectos biopsicosociales del niño, los payasos de hospital intentarán mejorar la calidad de vida de los niños hospitalizados y sus familias, ayudándolos a sobrellevar la situación, desdramatizando el entorno mediante el juego y la risa.

En consecuencia, a las actividades de intervención planificadas por los payasos de hospital, se nota una mejoría en la predisposición por parte de los niños y niñas para recibir los medicamentos, por ejemplo, también dice que hay una menor administración de analgésicos. Se construye un vínculo de confianza no solo entre los niños y el profesional de salud, sino que se crea un vínculo en el que se encuentran los niños, los padres y los mismos profesionales afianzan la importancia del trabajo interdisciplinario.

De este modo, las acciones que se realizan en el ámbito laboral influyen en la vida diaria de las personas, compartido también por los payasos hospitalarios que reconocen indirectamente sus intervenciones a los pacientes, generando una retribución para los mismos trabajadores de la sanidad. No es tarea fácil al tratarse de un modelo interdisciplinario, pero a su vez, con características muy diversas, que suman a la visibilidad y reflexión de diferentes posturas de trabajo. Las potencialidades de cada individuo deben ser fomentadas a través de la creatividad, deben expresar una participación convincente, con intención de superarse con ingenio.

El payaso juega un papel muy importante como relación de apoyo, el payaso terapéutico trabaja para apoyar al niño mediante el juego, el humor y la amistad; es importante que tenga en mente el hecho de que algunos niños, jóvenes y adultos tienen miedo a los payasos, ya sea por la falta de

familiaridad con el maquillaje y el disfraz, por incidentes desafortunados con payasos poco hábiles o insensibles, o por la aparición relativamente reciente de “payasos malos” en los medios, que reciben una amplia atención en muchos sitios de Internet.

Para enfrentarse a algunos de estos asuntos, los payasos terapéuticos tienden a presentarse con el mínimo maquillaje y disfraz. Una nariz roja y un sombrero, junto con un traje agradable a la vista son suficientes para comunicar la identidad del payaso. Los payasos terapéuticos aprenden a acercarse a los bebés, a los niños, a los jóvenes y a sus padres, además del personal con sensibilidad, porque todos ellos son su clientela.

Un payaso terapéutico bien preparado observará las pistas y reaccionará al instante si hay cualquier sensación de incomodidad. Por ej.: Las técnicas sencillas pueden tranquilizar a un paciente o a un miembro de la familia, para mantener una distancia adecuada, evitar al principio el contacto visual, y minimizar la presencia física agachándose o poniéndose de lado; además de respetar el “No” del paciente o padre y despedirse por ese día, un payaso podría al principio jugar en el umbral o enviar burbujas a la habitación sin necesidad de entrar.

Muchos payasos terapéuticos utilizan la música como método para cruzar el puente entre el payaso y el paciente o sus padres. Sin embargo, el payaso terapéutico no está en un concurso de popularidad, y debe darse cuenta de que, en ocasiones, sin importar que tenga y las mejores intenciones y por la razón que sea, no puede establecerse una relación terapéutica con un paciente. En este caso, el payaso se retira sutilmente, una acción que en sí misma puede también ser reafirmante para el niño o el joven.

Puesto que el juego terapéutico y el niño hospitalizado, desde el punto de vista que todos los niños de todas las culturas juegan, en esa universalidad del juego sugiere una función humana esencial, incluso en culturas donde se espera que los niños asuman responsabilidades laborales de adultos, la investigación proporciona ejemplos de cómo los niños se las arreglan para integrar actividades lúdicas en sus tareas laborales diarias. Por

medio del juego, los niños aprenden cómo tratar con el mundo y sus roles sociales, por este motivo, el juego se convierte en el contexto predominante en el que los niños interactúan con el entorno.

Tanto los payasos terapéuticos como los médicos payasos, crean oportunidades para el humor y la risa en el entorno sanitario, hay muchas referencias sobre los beneficios fisiológicos y psicológicos del humor. El Doctor John M. Driscoll Jr., citado en una nota de prensa en The Hospital Clown Newsletter, hace una declaración sencilla y eficaz expresando que: La atención a los niños enfermos va más allá de la medicación y la tecnología, ellos no entienden esas cosas, pero sí la seguridad y la diversión que se proporciona, cuando un niño empieza a reír, significa que probablemente empieza a sentirse mejor, yo veo a los payasos como a sanadores. En la investigación sobre desarrollo infantil, el uso del juego como intervención terapéutica recibe un amplio respaldo, ya que los beneficios se han mostrado profundos y generales. El trabajo de los payasos de hospital se realiza mediante intervenciones de corto, mediano y largo plazo, según las características de cada paciente y principalmente de acuerdo con su tiempo de hospitalización; cada una de ellas tendrá sus propios objetivos.

En las intervenciones de corto plazo los resultados que se busca lograr van, desde alivio emocional, hasta la elaboración por parte del paciente de la situación de internación, posibilitando que a partir del espacio lúdico el niño transmita sus temores y aprehenda la realidad de una manera creativa y saludable.

En las intervenciones de mediano y largo plazo se trabajarán, además de los objetivos mencionados para las intervenciones a corto plazo, las particularidades de cada niño y su hospitalización. En este tipo de intervenciones, se lleva a cabo un seguimiento de dicho proceso, se establecen objetivos específicos, se analiza la relación vincular con él o los payasos que llevan su seguimiento, y se trabaja en el espacio de supervisión los aspectos transferenciales que vayan surgiendo, situando al vínculo como motor para el bienestar emocional del niño.

Es fundamental fomentar la capacidad de jugar tanto de niños como de adultos, con base en la premisa de que el jugar posibilita tomar una

distancia óptima con la realidad que nos circunda, permitiendo un equilibrio saludable, beneficioso para todo sujeto.

Es importante incluir en determinadas intervenciones a la familia del paciente, con el objetivo de afianzar el vínculo a partir de otros canales de comunicación, permitiendo que estos integrantes transmitan también sus propios temores y condicionamientos.

No obstante, cuando se revisan investigaciones sobre los aportes de las intervenciones de payasos hospitalarios al equipo multidisciplinario de salud, no se encuentra evidencia científica. Solo los dichos de un referente consultado quien estima que provocaba motivación para accionar diferente al utilizar el humor, pero no podía precisar qué efecto causaba.

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Considerando lo expuesto se define como la definición del problema:

¿Cuáles son los aportes de las intervenciones de los payasos hospitalarios, al equipo interdisciplinario de salud en el área de internación general de pediatría del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad en el período de Junio - Diciembre de 2019?

JUSTIFICACIÓN

La temática es de interés porque aún existe un vacío de conocimientos, ya que no se encontraron investigaciones sobre los aportes de las intervenciones de los payasos hospitalarios, al equipo interdisciplinario de salud.

Con el transcurso del tiempo, los payasos hospitalarios o clown han participado con mayor frecuencia en las diversas áreas de sector salud, con el afán de generar una acción terapéutica, mediante la risa basada en el humor y el juego como terapia de intervención que tienen como beneficios:

- Crear espacios para liberar tensiones, emociones.
- Es una excelente forma para lograr la relajación y abrir la capacidad de sentir y amar.
- Es una manera de comunicación innata.
- Beneficia a las personas involucradas a nivel mental y emocional.
- Funciona como tratamiento, promueve en el paciente una participación activa en su proceso.
- Fomenta que la alegría, la risa y la creatividad sean parte importante del proceso de sanación.
- Reduce el miedo, el estrés y la ansiedad en el ámbito hospitalario e interpreta positivamente dichas situaciones.

La importancia directa que los payasos generan en la recuperación de la salud emocional e indirectamente de la salud física, aún no se reconocen, dejándolos a un lado de los programas institucionales; por tanto, se considera relevante incluir al payaso de hospital, a dicho equipo de trabajo interdisciplinario que atiende las necesidades ofreciendo los siguientes beneficios:

- Generan una comunicación fluida; al ponerse su nariz roja promete dar lo mejor de sí para el disfrute de los demás.
- No teme perder, errar o incluso fracasar; se juega el todo por el todo.
- Le permite al profesional vivir con intensidad las emociones, lo aleja de la tragedia y lo acredita para asimilar el fracaso a la hora de intervenir sin sentirse abatido; atento a todo lo que pasa alrededor y a los ojos de los otros.
- Como está siempre en tensión consigo mismo, despierta compasión y la ternura de las demás personas, es ingenuo, potencia su capacidad de descubrir y transformar la realidad, toma toda esta técnica y la adapta al ambiente de salud.
- Trabajan en el territorio de los pacientes a través del juego y la alegría, colabora con la recuperación, fomenta un aprendizaje solidario y sanador para todos.
- Permite potenciar la capacidad lúdica (forma ideal de abordaje para construir un vínculo).
- Se enfocan en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la recuperación de la salud desde un posicionamiento colectivo, en el cual el arte y sus ramas vencen las barreras de oposición que surgen en los profesionales de la salud adaptados al modelo biologicista, sin dejar a un lado el tratamiento terapéutico que se lleva a cabo.
- Ser artista funciona como promotor social, es receptivo, abierto y transparente.

“Se propone la intervención de los payasos de hospital desde una perspectiva integradora, ya que intervienen a partir de la enfermedad, pero no centrándose en ella, sino que atiende también los posibles trastornos

emocionales generados por la enfermedad y el proceso de hospitalización”.
Grau (citado por Hernández & Rabadán, 2013, p. 9).

Por lo tanto, el presente estudio tiene como finalidad contribuir a la disciplina de Enfermería sobre una realidad que ha sido poco estudiada dentro del ámbito institucional de la salud.

Los beneficios que se adquirirán de los resultados de la investigación, pueden dar bases para implementar como método alternativo terapéutico transdisciplinar en la asistencia de la salud, sobre los profesionales del equipo interdisciplinario, que requieran el uso del mismo.

Además, ayudará al equipo interdisciplinario a reflexionar, cuestionar, autocriticar y repensar su práctica habitual; así también, continuar con estudios de mayor profundidad metodológica, y desde un enfoque teórico del Cuidado Humanizado que postula Jean Watson, considerando que el involucrarse en el aspecto humano, espiritual y transpersonal, incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal.

MARCO TEÓRICO

El impacto de la realidad social y de la política ideológica en el cuidado de la salud, hace reflexionar sobre la necesidad de trabajar interdisciplinariamente, de incorporar estrategias de trabajo en el cuidado humanizado realizado por los profesionales; tanto la tecnologización como las nuevas enfermedades sociales, las políticas neoliberales del sistema, los efectos de la globalización, entre otros, conllevan a una despersonalización del trato humano. Las realidades actuales vulneran los derechos personales de la comunidad, el buscar una solución a estas problemáticas sociales, se convierte en la necesidad de incorporar herramientas en la práctica profesional sanitaria para tratar de contrarrestarlas.

A su vez en Argentina, las políticas de salud están atravesadas por las políticas del nivel mundial. A pesar de que Argentina destina en salud pública la inversión más alta de Latinoamérica (10% del PBI) (Gastaldi, 2016), la misma dista de ser satisfactoria y accesible a todos los argentinos.

El acceso al sistema sanitario puede que sea un componente de menor influencia en la salud de los ciudadanos, ya que la salud individual y poblacional está determinada por las condiciones medio ambientales y laborales, agua potable, la vivienda, la educación, etc. Gran parte de la dominación política neoliberal es la fragmentación estatal, el sistema público, mencionando a los hospitales y centros de atención de primer nivel, recibe a millones de habitantes, pero su atención se localiza sólo en los sectores que carecen cobertura de salud privada, esto es financiado con presupuesto del Estado y créditos de organismos internacionales y su administración está descentralizada, quedando en manos de municipios y provincias, determinando así un mal síntoma: descentralización de los servicios.

Dichas cuestiones han afectado la modalidad de atención y calidad del cuidado desde hace varias décadas, influenciando la búsqueda de nuevas alternativas a implementarse para establecer un nuevo paradigma en el cual se considere, al paciente en su entorno y también al personal de salud.

Por lo cual se cita a la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006) sobre el Personal de Salud o Personal Sanitario como: “Todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad mejorar la salud; son la estructura humana fundamental para reducir las diferencias entre las promesas y las realidades sanitarias” (p.16).

Enfocándonos desde el punto de vista de “Patch” Adams, científico que utiliza la risa, el humor y el juego como terapéutica en el proceso asistencial de salud, su programa de payasos hospitalarios inicia como modelo asistencial terapéutico en 1971, quien revoluciona el modelo médico - hegemónico de su época, ya que en su práctica habitual empieza a utilizar la risa como tratamiento, promueve en el paciente una participación activa en su proceso; fomenta que la alegría, la risa y la creatividad, sean parte importantes del proceso de sanación. Más adelante en el año 1986, se produce la creación del primer programa de payasos de hospital profesionales llamado “Clowns Care Unit” por acción de Michael Christensen; continuando con la línea de “Patch” Adams, se involucra con los pacientes Pediátricos en los hospitales de Nueva York, ingresando a la temática circense en sus actuaciones.

Así Baliari & Rosado (2010) definen a los payasos como “artistas que vienen ejerciendo una función social de promotores de salud en sus trabajos, en los hospitales” (p.6). De esta manera, para adentrarse en lo que respecta al payaso de hospital, es necesario tener en cuenta a qué hace, a que se refiere al hablar de “clown” o payaso como tal, pues, este personaje conlleva determinadas características que hacen único su rol dentro de variados contextos, entre ellos en el hospital.

Según Linge (citado por Ortigosa et al, 2014): “La actuación de los Payasos de Hospital, es un proceso que se inicia con la sorpresa, prosigue con el interés y finaliza con el disfrute y la alegría” (p.304). Esta autora afirma que la finalidad de la actuación es construir un vínculo mágico entre el payaso y el niño que ayude a este último a afrontar la situación.

“Otra característica fundamental del payaso es la mirada, que al igual que la del niño, es clara, receptiva, abierta a recibir, sentir y conocer. Mirada que anuncia, que informa transparencia total hasta cuando intenta ocultar. El clown busca compartir, implicar al que le observa” (Jara, 2000, pág. 45).

“A diferencia de otros personajes, mira a su público, lo hace partícipe, pues necesita de la presencia y la complicidad de ese otro con quien se encuentra. Esto le otorga al niño, un papel de protagonista en lo que está sucediendo, dejando de ser un mero espectador (Skrbec & Andrusiewicz, 2014, pág. 34).

Pichón Riviere (2000) afirma: “El objetivo estético en tanto recreación de vida será la vivencia de lo maravilloso, allí donde subyace la angustia, el temor y la muerte” (p.19)

“Similarmente se conoce al clown como alguien que vive, siente y reacciona de todas las maneras que una persona puede registrar en cualquiera de sus fases vitales: infancia, adolescencia, madurez, vejez (...) se podría decir que en el clown encontramos al mejor otro yo, aquel que es más sincero, primario, apasionado y transparente”. (Jara, 2000, pág. 47).

A través de la búsqueda de información se encuentran las funciones y los tipos de payasos. Ros & Úcar (2013) determinan: “En el arte del clown se contemplan tres tipos de funciones, en la mayoría de los casos conectadas entre sí: Función ritual, función sanadora y función social” (p.4). Además de estas tres, la función social comprende una sub - función socio - educativa.

En relación a las funciones contempladas Ros Clemente (2015), al realizar un trabajo de investigación sobre cómo reivindicar derechos humanos a través del arte del clown: “La función social en el payaso, identifica tres categorías donde englobar las prácticas desarrolladas por payasos: el payaso artístico/escénico, el payaso terapéutico y el payaso social” (p.5). Este último a su vez contiene diferentes acciones sociales. Toda esta clasificación está construida en relación a un objetivo y un lugar de actuación, así como el uso de la técnica clown como requisito indispensable.

A continuación, se adhiere la tabla de categorización planteada por Ros Clemente:

CLASIFICACIÓN DEL PAYASO			
Categoría	Tipos	Definición	Criterios
Artístico/escénico	Artístico/escénico	Aquellos payasos que tratan de generar sensaciones esperanzadoras y positivas por medio del tratamiento cómico de situaciones de la vida cotidiana.	-Uso de la técnica clown. -Generar sensaciones esperanzadoras y positivas. -Actuación en espacios artísticos (circo, escenario, plaza...)
Terapéutico	Terapéutico	Intervenciones desarrolladas por payasos que promuevan la salud y el bienestar mediante la estimulación del descubrimiento lúdico, la expresión o apreciación de lo absurdo o incongruente de las situaciones de la vida.	-Uso de la técnica clown. -Promover salud y bienestar. -Actuación en Hospitales, centros geriátricos, centros de menores...
Social	Comunitario	Hablamos de payasos comunitarios, para referirnos aquellos agentes artísticos dedicados a la construcción y búsqueda de creación de espacios de juego cómico-poéticos públicos, con el objetivo de llegar a conseguir el acercamiento y la implicación de la comunidad.	-Uso de la técnica clown. -Conseguir el acercamiento y la implicación de la comunidad. -Actuación en espacios públicos.
	Humanitario	Payasos que promueven ayuda humanitaria a través de formación y/o espectáculos para la mejora de las condiciones de vida en zonas afectadas por desastres naturales, conflictos, etc.	-Uso de la técnica clown. -Llevar a cabo una mejora de las condiciones de vida -Actuación en zonas afectadas por desastres naturales, conflictos, etc.
	Rebelde	Una nueva metodología de desobediencia civil, de participación en la política, a través de payasos que tratan de romper el poder de las jerarquías, el poder bélico y militar, haciendo de la risa un "arma de construcción masiva".	-Uso de la técnica clown. -Promover la crítica social. -Actuación en acciones y manifestaciones políticas y ciudadanas.
	Socio-educativo	Payasos que trabajan con procesos socioeducativos favoreciendo el desarrollo de la ciudadanía en todas sus dimensiones: personal, social o comunitaria, y crítica.	-Uso de la técnica clown. -Promover la mejora de la ciudadanía y la transformación social -Actuación en ámbitos socioeducativos (Educación especializada, de adultos, Animación Sociocultural, otros como educación para la salud, ambiental...)

Autor: Ros Clemente, F. Publicado en RES (<http://www.eduso.net>), Cómo Reivindicar Derechos Humanos A Través Del Arte Del Clown: La Función Social En El Payaso, pág. 5. Universidad Autónoma de Barcelona: Revista de educación social Número 20, Enero de 2015.

Ahora bien, se reconocen a las intervenciones de los payasos hospitalarios enmarcados por tres estrategias⁹ fundamentales, siendo el humor, la risa y el juego.

Moliner, (citado por Sosa, N., 2007) expone: “El humor es el estado de ánimo de una persona, habitual o circunstancial, que le predispone a estar contenta y mostrarse amable, o, por el contrario, a estar insatisfecha y mostrarse poco amable” (p.173). De modo similar Berk & Vera Poseck (2006), afirman: “El humor sirve como una válvula interna de seguridad, la cual permite liberar tensiones, disipar las preocupaciones y olvidarse de todo” (p.6).

“Actualmente el humor y la risa son estrategias conductuales muy utilizadas para reducir el miedo, el estrés y la ansiedad en el ámbito hospitalario. La intervención de los payasos de hospital es uno de los programas que emplea el humor para reducir el malestar psicológico infantil en el contexto sanitario” (Meisel et al, 2009, pág. 2).

Por ejemplo, en una serie de estudios se examinaron las muestras de sangre de sujetos antes y después de que vieran vídeos cómicos, y se los comparó con las de un grupo que no vió los videos; Berk (2006) descubrió importantes reducciones en las concentraciones de la tensión y un incremento en la respuesta inmune de las personas que vieron los videos.

Ruch & Köhler (1998) manifiestan: “El sentido del humor está relacionado con el buen estado de ánimo y amortigua los efectos del estrés, ya que permite interpretar positivamente las situaciones estresantes” (p.80). En base a investigaciones y a lo largo de la historia, se han reconocido los beneficios que estos generan en la salud de las personas que cruzan por diferentes enfermedades, los payasos hospitalarios siempre están proponiendo actividades artísticas y didácticas creativas, con el fin de captar la atención y romper las barreras que se encuentren al entrar en contacto con los pacientes en los que se llevarán a cabo los “impactos”.

“El humor es considerado ideal para ser un/a educador/a social alegre, cercano, motivador y divertido, ayudando así a encajar las dificultades existentes en el día, le anima a realizar proyectos imaginativos e

⁹Serie de acciones muy meditadas, encaminadas hacia un fin determinado.

innovadores y a elaborar materiales didácticos novedosos con dinámicas motivadoras. También posibilita ser un/a educador/a despierto/a ante la realidad para una adquisición de información y formación continua". (Fernández, 2010, pág. 28).

"La pedagogía del Humor y la fantasía en el hospital a través del clown, es en donde la investigación se relaciona con el humor, la educación social y el ámbito hospitalario respectivamente, seguido de una reseña histórica sobre la importancia del clown y de payasos de hospital". (Cuervo G, 2013, pág. 12).

Teniendo en cuenta al payaso hospitalario como brindador de estas herramientas, se podría idearlo como un "educador social" desde su voluntariado como participante de este programa, se pueden describir algunos planteamientos del humor y la risa con respecto a los beneficios que suscitan en quienes lo proponen y también a quienes se transmite.

Con respecto a la conceptualización de la risa, Pérez Porto & Gardey (2014) exponen: "La risa es un gesto, acompañado por un sonido, que una persona realiza al reaccionar ante un estímulo gracioso o que le produce felicidad. Por lo general la risa contempla movimientos de la boca y de diversas regiones del rostro" (p.1).

En otras palabras, Martínez (2010) expresa: "Reírse es una función biológica necesaria para mantener el bienestar físico y mental. Es una forma excelente para lograr la relajación y abrir nuestra capacidad de sentir y amar" (p.3).

Schopenhauer (citado por Provine, 2009) formula: "La teoría de la risa es fundamental para el concepto de diversión, y un prerequisite importante para disfrutar el humor, es una predisposición mental hacia el juego" (p.23).

La risa puede tener diferentes intensidades; cuando se trata de una mueca leve del rostro, sin sonido, se habla de sonrisa. La sonrisa puede ser un gesto de cortesía o una muestra de afirmación.

En cambio, el concepto de risa suele referirse a una reacción espontánea e involuntaria. Una persona puede reírse al ver una película cómica o al escuchar un chiste. Si la risa es muy intensa e incluye sonidos fuertes, suele definirse como carcajada.

Es habitual que se considere la risa como una manera de comunicación innata que los seres humanos empiezan a desarrollar en los primeros meses de vida, en este sentido, forma parte del lenguaje básico de las personas.

No obstante, la risa se encuentra ligada en gran parte a la cultura: En Japón, por ejemplo, las bromas que algunos programas de televisión gastan a sus víctimas a modo de “cámara oculta”, trascienden considerablemente, lo que puede ser tomado como gracioso en ciertos países occidentales, donde serían tildadas de agresiones o violaciones a la intimidad.

En la actualidad, provocar risa también se considera como un mecanismo denominado risoterapia, una técnica o estrategia que busca beneficiar a la persona a nivel mental y emocional. Es importante señalar que la risoterapia no debe ser tomada como una terapia en un sentido estricto, ya que no alcanza para curar enfermedades si no se la combina con otros tratamientos. Por lo general, se arman grupos de varios pacientes, para que el contagio propio de la risa ayude a intensificar los efectos de cada sesión.

Dentro del campo de la psicología se usa muchas veces el tratamiento de la Risoterapia, Risaterapia o Geloterapia¹⁰ (todas estas palabras usadas como sinónimo), que también se desarrolla de forma terapéutica en el proceso de intervención llevado a cabo por los payasos hospitalarios, cuando estos forman parte del nosocomio como un servicio formal. En algún momento a través de este trabajo, se planteó que son muy pocos los lugares donde está formalizado terapéuticamente, ya que, en la mayoría de los hospitales, el clown hace parte de grupos voluntarios que asisten de forma esporádica. Sin embargo, actualmente se está dando la tendencia de globalizar este servicio hacia el sistema de salud (por los beneficios observados que se obtienen hacia los pacientes, sustentado mediante las diferentes investigaciones que se han expuesto sobre tema en la última década), de forma que sean parte oficial de los hospitales y poder desarrollarlo como terapia. Es importante tenerlo en cuenta ya que cada vez

¹⁰ Tratamiento médico usando la risa, es un neologismo compuesto con los siguientes lexemas griegos: La palabra γέλως (gelos = risa). ... El genitivo de γέλως (gelos = risa) es γέλωτος (genotos = de risa).

se está escuchando más acerca de este modelo y el cual a pesar de su fama no ha sido aplicado permanentemente. Por ejemplo, Hernández et al (2011) enuncian: “La Risoterapia es una técnica con metodología eficaz que por diferentes estudios se ha comprobado ser útil como auxiliar en el tratamiento de enfermedades, nos ayuda, por medio de la risa, a eliminar bloqueos emocionales y físicos”.

“El concepto de Risoterapia sería el conjunto de técnicas e intervenciones terapéuticas (aplicables a una persona o grupo) que conduzcan a un estado/sentimiento controlado de desinhibición para conseguir experimentar la risa que se traduzca en determinados beneficios para la salud. En otras palabras, la Risoterapia supone la puesta en práctica de la medicina de la risa en condiciones reales. Para el paciente o participante, la Risoterapia es un proceso de cambio gradual que conduce a un estado o condición deseados”. (Campos Salas, 2015, pág. 28).

Con respecto al juego Groos¹¹ (1902), constata: “El papel de este es un fenómeno de desarrollo del pensamiento y de la actividad, el juego es una preparación para la vida adulta y la supervivencia” (p.68). Define que su naturaleza es biológica e intuitiva, preparando al niño para desarrollar sus actividades en la etapa de adulto.

Por otro lado, Piaget (1956), afirma que el juego forma parte de la inteligencia del niño, porque representa la asimilación funcional o reproductiva de la realidad según cada etapa evolutiva del individuo (p.16).

Según Vigotsky (1924): El juego surge como necesidad de reproducir el contacto con lo demás. La Naturaleza, origen y fondo son fenómenos de tipo social, a través del juego se presentan escenas que van más allá de los instintos y pulsiones¹² internas individuales (p.17).

Actualmente en Argentina, todavía no se han unificado criterios sobre el abordaje que realizan los payasos, y sólo en la provincia de Buenos Aires se ha dispuesto una ley provincial Nro.: 14726/15, que reconoce la necesidad de contar con la asistencia de un especialista en el arte de clown para los servicios de terapia pediátrica. En dicha ley se indica la

¹¹Filósofo y psicólogo.

¹² Impulso. En la teoría del psicoanálisis de Freud, es fuerza que impulsa al sujeto a llevar a cabo una acción con el fin de satisfacer una tensión interna.

incorporación del payaso hospitalario como un especialista dentro del sistema de salud, incluyendo su categorización y remuneración de acuerdo a lo previsto por la autoridad de aplicación.

Para continuar con las palabras clave de este trabajo, es necesario definir aquellas que complementan la variable sobre Los Aportes de Las Intervenciones de Los Payasos Hospitalarios al equipo de salud, enmarcando los aportes de dicha participación: al Crecimiento Personal, al Rol Profesional y al Funcionamiento Integral del equipo de salud a estudiar.

En relación a lo entendido por Aportes¹³ la Real academia española plantea: Es la acción o resultado de contribuir o participar en un fin determinado.

“Un aporte es algo que se entrega o se realiza con el objetivo de ayudar o de contribuir a una causa, clasificándolos en materiales o abstractos; estos pueden ser difíciles de cuantificar o de medir, como el tiempo que un sujeto le dedica a una actividad. (Pérez & Merino, 2015, p. 17).

Otra definición conceptual principal de este proyecto se enfoca en la intervención, esta se desarrolla a través de una actividad, como medio entre estos dos vínculos relacionados para un fin común, la intersubjetividad de cada persona, conllevan a la consecución de un accionar.

Para Porto & Merino (2014) las Intervenciones¹⁴ hacen referencia a diversas cuestiones. Intervenir puede tratarse del hecho de dirigir los asuntos que corresponden a otra persona o entidad.

“Del mismo modo la intervención es propuesta como la actividad de un tercero que media entre dos elementos. Al analizar las formas de intervención en las ciencias sociales se estableció una diferencia entre formas activas y formas interventoras de investigación social haciéndolo en función de dos criterios: Las intervenciones y acciones dirigidas a fines elegidos por un sólo actor social (con o sin ayuda de investigadores), y las intervenciones - consulta (prácticas psicosociológicas y sociológicas “colaboradoras”). Dentro del primer criterio entran: Las experiencias de vida, los experimentos sociales, las intervenciones militantes; las intervenciones sociopedagógicas y los estudios de acción. En el segundo criterio caen las

¹³ Procede del latín, en concreto, del verbo “apportare”. Este es fruto de la suma del prefijo “ad-”, que significa “hacia”, y del verbo “portare”, que es equivalente a “llevar”.

¹⁴ Con origen en el vocablo latino interventio, intervención es la acción y efecto de intervenir.

intervenciones psico - sociológicas <decisorias>, las intervenciones <analíticas> y las intervenciones <demostrativas>. Dubost (citado por Montero Rivas, 2012, p.57).

“La intervención puede ser impositiva o <solicitada por el intervenido>. Y de la intencionalidad dice que puede venir de una planificación externa o del analista institucional. Deja <al intervenido> la libertad de quererla y aceptarla, añadiendo que pueda ser <participada>, pero no habla de <participante>”. (Barriga, 1987, p.14).

Una definición que podría acotar crecimiento personal¹⁵ o desarrollo personal:

“Es el conjunto de prácticas y actitudes continuas que permiten a una persona un trabajo profundo respecto a su potencial vital, que redundan en la obtención de una visión plural, rica y multidimensional de la realidad que permiten actuar con inteligencia adaptativa o práctica que facilita el bienestar personal, la comunicación interpersonal y la resolución de problemas complejos” (Ponti 2005, p.33)

“El Crecimiento Personal se refleja cómo cada individuo crea y recrea la objetividad a partir de su subjetividad, manteniendo el vínculo entre ambas dimensiones. (...) Es una construcción subjetiva, pero que se construye desde lo objetivo y constituye manifestación del mismo; precisamente, es el sujeto el que crece, el que proyecta una manera distinta de expresarse y regularse, pero esto está determinado dialécticamente por la objetividad en que está inmerso y no por un movimiento interno independiente. (...) Así mismo, se manifiesta la relación entre lo cognitivo y lo afectivo en este concepto. Esto viene dado no solo por los contenidos psicológicos, que pueden servir como uno de los parámetros de crecimiento, y en donde hay elementos y estructuras que son tanto cognitivas como afectivas, sino que también en los otros parámetros (constituidos por aspectos funcionales) se encuentran estos dos aspectos en estrecha relación. El crecimiento personal es un proceso. (...) El crecer es un proceso que comienza en los primeros años de la vida y se expresa en que, producto del desarrollo de su personalidad, el sujeto va ganando un mayor nivel de autodeterminación, confianza en sí mismo, relación activa con su medio e interrelación positiva con los otros, junto con el enriquecimiento de sus contenidos, lo que lo

¹⁵Del latín personālis, personal es un adjetivo que hace referencia a lo perteneciente o relativo a la persona.

convierte en un ente participativo en el contexto en que se manifiesta". (Bermúdez Morris y Pérez, 2013, p.43-44).

En cuanto al Rol profesional, el rol es un papel que se juega, en el teatro cada personaje juega un rol, en la vida nosotros también jugamos varios roles, en base a lo que hemos aprendido.

Cada rol determina una forma de relación, de esta manera los profesionales de la salud también jugamos un rol, en nuestra profesión se establece un tipo particular de relación con el enfermo, el rol determina cómo será esa relación, planteando diferentes tipos de interacción con el enfermo, si el rol se establece con claridad, se pueden determinar actitudes y habilidades que tienen que ver con el rol profesional.

Rol significa un grupo de patrones, descripciones o normas aplicadas a los comportamientos de una persona dependiendo de la posición que ella ocupa. Es decir, es un conjunto de prescripciones que definen el comportamiento de un miembro de un grupo en determinada posición dentro de ese grupo profesional.

"Todas las sociedades se dividen en grupos y, a su vez, estos grupos están estructurados en posiciones, estatus o cargos. La posición se define como un sistema de expectativas del rol. Los roles se definen en términos de las acciones que ejercen las personas para ratificar la posición que ocupan". (Sarbin, 1954, p.3).

"La teoría del rol sostiene que los individuos, en las organizaciones de trabajo, ocupan puestos. Con dichos puestos (o cargos) se vinculan conjuntos de actividades, incluyendo interacciones con otros, que se requieren o prevén como parte del cargo. Este conjunto de actividades, incluyendo las interacciones, constituye el rol del individuo que ocupa ese puesto. Debido a la índole de las organizaciones como sistemas de actividad interdependiente, el ocupante de cualquier rol es interdependiente con otros en sus acciones, tanto dentro como en roles limítrofes y fuera de la organización. Estos otros, con quienes el individuo es interdependiente por ocupar un determinado puesto en la organización, constituyen el conjunto del rol de esa persona". (Merton, 1975, citado por Kahn et al, 1964, p.7).

"Elaborar las bases curriculares de la formación de formadores en el ámbito y ocupacional, trata en primer lugar de establecer cuál es el perfil del formador, de dichos ámbitos, a la par que sus necesidades formativas, para

experimentar con posterioridad el modelo contextual - crítico de formación de formadores”. (Fernández, 1989, p.5).

Si bien para definir “funcionamiento integral” no hay referencias específicas, se dividen las definiciones en funcionamiento e integral (cada una por su lado), con el fin de comprender una mirada amplia acerca de cada palabra, y más tarde realizar la conceptualización del término compuesto inicial.

El funcionamiento es el comportamiento normal que un elemento tiene, comportamiento esperado para realizar una tarea específica. El término deriva de función, de la relación que se establece entre dos variables determinadas. Así, funcionar implica que algo se relacione con un hecho o circunstancia de modo efectivo.

“La palabra funcionamiento refiere a la ejecución de la función propia que despliega una persona o en su defecto una máquina, en orden a la concreción de una tarea, actividad o trabajo, de manera satisfactoria. El funcionamiento es básicamente un proceso que se lleva a cabo o pone en práctica en algo. (...) Ahora bien el concepto de funcionamiento, no solo se puede aplicar en relación a una máquina, sino que también suele aplicarse a los individuos, cuando se ejecutan funciones propias y entonces generan que el funcionamiento de aquello que se hace o se debe llevar a cabo, marche correctamente”. (Ucha, 2009, p. 1).

De manera consecutiva se necesita definir el significado de equipo y el trabajo en equipo para relacionarlo con la anterior definición.

Hackman (1987) los define: “Unidades responsables de producir bienes o proveer servicios, cuya membrecía es generalmente estable, con una dedicación a sus actividades de tiempo completo y vinculación formal a una organización” (p.322).

Por su parte, Sundstrom, DeMeuse & Futrell (1990) definieron: “Los equipos de trabajo son pequeños grupos de individuos interdependientes que comparten la responsabilidad de los resultados de sus organizaciones” (p.120).

Salas et al (1992) determinan: “Una agrupación de dos o más personas que interactúan de forma dinámica, interdependiente y adaptativa hacia una misión u objetivo valorado, que tienen asignados unos roles o

funciones específicas para desarrollar y que tienen una membrecía limitada en el tiempo” (p.4).

“El trabajo en equipo¹⁶ es una modalidad de articular las actividades laborales de un grupo humano en torno a un conjunto de fines, de metas y de resultados a alcanzar. El trabajo en equipo implica una interdependencia activa entre los integrantes de un grupo que comparten y asumen una misión de trabajo. (...) Mientras el trabajo en equipo valora la interacción, la colaboración y la solidaridad entre los miembros, así como la negociación para llegar a acuerdos y hacer frente a los posibles conflictos; otros modelos de trabajo sólo dan prioridad al logro de manera individual y, por lo tanto, la competencia, la jerarquía y la división del trabajo en tareas tan minúsculas que pierden muchas veces el sentido, desmotivan a las personas y no siempre han resultado eficientes. (JIPE Buenos Aires, UNESCO 2000, p. 5).

Dentro del funcionamiento integral del equipo se utilizan diferentes estrategias como herramientas de trabajo: La comunicación, la conexión y la empatía.

La comunicación¹⁷ es un fenómeno inherente a la relación que los seres vivos mantienen cuando se encuentran en grupo. A través de la comunicación, las personas o animales obtienen información respecto a su entorno y pueden compartirla con el resto. El Proceso Comunicativo Implica la emisión de señales (sonidos, gestos, señas, etc.) con la intención de dar a conocer un mensaje. Para que la comunicación sea exitosa, el receptor debe contar con las habilidades que le permitan decodificar el mensaje e interpretarlo. El proceso luego se revierte cuando el receptor responde y se transforma en emisor, esto se conoce como retroalimentación.

Uno de los padres de la comunicación Harold D. Laswell (1948) postula: “Las relaciones y mediaciones se dan en la comunicación colectiva, no solo lo que los sujetos comunican, sino también sus intenciones, lo que comunican, razones, motivos o justificaciones, que determinan el medio de comunicación, junto con las condiciones de recepción”.

Como una de las condiciones para lograr una recepción, una autoridad mundial en Inteligencia Conversacional, Glaser, J. E. (2016)

¹⁶ Ampliar conocimientos acerca del tema en <http://www.poznerpilar.org/biblioteca/modulo09.pdf>

¹⁷ Deriva del latín *communicare*, que significa “compartir algo, poner en común”

explica: “Escuchar y escuchar para <conectar> con cosas muy diferentes, los seres humanos necesitan conexión y la inteligencia conversacional está diseñada para mejorar la conexión con otras personas”

En su libro “Conversational intelligence. How to build trust and get extraordinary results¹⁸”, plantea que las conversaciones son multidimensionales, no lineales. Lo que pensamos, lo que decimos, lo que queremos decir, lo que los demás escuchan y cómo nos sentimos después, son las dimensiones claves que se encuentran detrás la inteligencia conversacional.

Cuando mantenemos una buena conversación, aunque sea complicada, nos encontramos bien. Nos sentimos conectados con la otra persona de una forma profunda y percibimos que nos podemos fiar de ella. Sabemos en qué lugar nos encontramos en relación con los otros. Nos sentimos seguros. Las conversaciones se pueden considerar como los hilos dorados, aunque frágiles, que nos mantienen relacionados con otras personas.

Cuando conversamos con los demás, en ocasiones hasta antes de empezar a hablar, les valoramos y determinamos si confiamos o no en ellos.

Una vez que esto ocurre nuestras mentes están preparadas para abrirse o cerrarse. Las malas conversaciones desencadenan nuestra red de desconfianza y las buenas liberan la red de confianza, lo que va a influir en lo que decimos, en cómo lo decimos y estas redes van a jugar un importante papel en los resultados de cada conversación.

Las conversaciones son multi - dimensionales y multi - temporales, lo que significa que algunas partes del cerebro procesan la información con más rapidez que otras y que nuestros sentimientos pueden aflorar antes de que seamos capaces de verbalizar. Las cosas que decimos, las cosas que oímos, las cosas que queremos decir y la forma en que nos sentimos tras expresarlas pueden emerger en momentos distintos.

En el momento del contacto en una conversación si el “impacto” lo sentimos como bueno, nos abriremos a nuevas interacciones, pero si es malo nos cerraremos y adoptaremos una postura defensiva. Por ello es

¹⁸ Inteligencia Conversacional. Cómo construir confianza y obtener resultados extraordinarios

conveniente que analicemos nuestras conversaciones pasadas, de construir una conversación para descubrir qué es lo que estamos haciendo para que el impacto sea positivo o negativo.

Los humanos estamos diseñados para conectar con los demás y lo hacemos en diversos niveles complejos. Formamos alianzas, equipos, empresas y sociedades en las que dependemos unos de los otros.

Como parte de la articulación profesional del equipo de salud se emplean cuestiones como la ética¹⁹ para el desempeño de las actividades, la ética estudia las formas de comportamiento social que la humanidad considera valiosas y por lo mismo, moralmente obligatorias.

La ética es la reflexión sobre cómo debemos actuar: Qué acciones son correctas y cuáles no, qué criterios debemos seguir cuando tomamos decisiones, qué objetivos vale la pena perseguir a lo largo de nuestra vida. La pregunta sobre cómo actuar es inevitable, tanto si dedicamos mucho tiempo a pensar sobre ella como si no lo hacemos, con nuestra forma de vivir estamos dándole una respuesta. La persona tiene margen de libertad para decidir y, cuando lo hace, escoge la respuesta que, por un motivo u otro, considera la mejor.

Durante mucho tiempo, ética y moral significan prácticamente lo mismo, a saber, una parte de la filosofía que se ocupaba del estudio de los principios, valores y normas que regulan la conducta libre de los seres humanos. Sin embargo, en la actualidad, ambos términos presentan diferencias.

El término Ética lo utilizamos para referirnos a la ciencia de la moral. Es decir, al conjunto de reflexiones, teorías, leyes y explicaciones relacionadas con las normas, los principios y los valores que orientan la conducta humana.

Con el término Moral, en cambio, nos referimos a dos aspectos del comportamiento humano. En primer lugar, a un estado de ánimo o disposición afectiva de carácter asertivo en virtud del cual sentimos confianza y seguridad en nosotros mismos, en nuestras propias

¹⁹Deriva del griego *ethos*, que significa "hábito o manera de ser". Se parece bastante al significado etimológico de la palabra moral, que proviene del latín *mos*, "costumbre o modo de comportarse".

capacidades. En segundo lugar, al conjunto de principios, valores y normas que regulan la conducta y que nos permiten distinguir cuándo los actos humanos son buenos o malos.

“Las teorías éticas son el resultado de las reflexiones críticas realizadas en torno a la moral vigente. Reflexiones que pretenden la fundamentación de los postulados y normas morales, sea por recurso a un principio (moral) superior, que impere de manera incondicional, sea por referencia a un bien supremo, cuya realización se afirma como vinculante para cualquier persona” (Pieper, 1990, pág.1).

Las teorías éticas permiten justificar o fundamentar las normas morales y, más en general, los juicios morales. Las normas expresan obligaciones: dicen que “algo” es un deber (su “forma” o estructura gramatical es “Todas las personas deben hacer X”). Los juicios morales son juicios de valor, es decir, expresan que “algo” es bueno (su forma es “X es bueno”). Por tanto, podemos decir que las teorías éticas establecen principios que justifiquen enunciados del tipo “Todas las personas deben hacer X” y “X es bueno”.

Desarrollar habilidades para la conexión, implica enfatizar la preocupación a los demás y ponerse en el lugar del otro como lo es la empatía.

Letourneau (cita a Coke et al, 1978) afirma: “La empatía es una variable fundamental en el estudio de la conducta humana, y su análisis resulta de enorme interés tanto en el ámbito de la psicopatología como en el estudio de la conducta prosocial” (p.284).

Aunque existe un cierto consenso acerca de los correlatos conductuales de la empatía, no hay pleno acuerdo sobre su definición. Uno de los principales motivos, tal y como señalan Chlopan et al (1985), discuten: “La empatía consiste en ponerse mentalmente en el lugar del otro o por el contrario sentir la emoción de forma vicaria²⁰” (p.96).

²⁰ Proviene del latín vicariŭs, es un adjetivo que se emplea para nombrar a aquel que tiene la facultad de reemplazar a otro individuo, asumiendo sus funciones y desarrollando su labor. El concepto suele usarse en el ámbito de la religión.

Lipps (citado en Wispé, 1986) señala: “La empatía se produce por una imitación interna que tiene lugar a través de una proyección de uno mismo en el otro” (p.36).

Uno de los investigadores pioneros en el estudio de la empatía desde un enfoque cognitivo es Köhler (citado en Davis, 1996), para quien: “La empatía consiste en la comprensión de los sentimientos de los otros” (p.36).

Años más tarde, Mead (1934) añade: “Adoptar la perspectiva del otro es una forma de comprender sus sentimientos” (p.284).

Davis (citado de Fenichel, 1996): “La empatía es la identificación con el otro” (p.36).

Hogan (1969) define: “La empatía es un intento de comprender lo que pasa por la mente de los demás” (p.285). Para Hogan, por tanto, la empatía sería una capacidad meta representativa.

Frente a todos los autores anteriores, que consideraban la empatía como una disposición del individuo, se encuentra la perspectiva situacional. La propuesta fundamental aquí es la de Batson (1991), quien entiende: “La empatía es una emoción vicaria congruente con el estado emocional del otro, los sentimientos de interés y compasión orientados hacia la otra persona, resultan de tener conciencia del sufrimiento de ésta” (p.285).

Para finalizar al equipo de investigadores le resulta importante relacionar la actividad de los payasos hospitalarios con “la teoría de cuidado humanizado” de Jean Watson²¹ (2012), quien plantea: “El cuidado está intrínsecamente relacionado con la curación. La ética y la escala de valores de cuidado, curación y salud comprende el contexto profesional y la misión de la enfermera para la sociedad” (p.13). Sosteniendo que, ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería.

Fundamenta su teoría en 4 conceptos:

²¹ Licenciada en Enfermería, máster en Salud Mental y Psiquiatría, doctora en Psicología educativa y asistencial, fundadora del Center for Human Caring.

1) Interacción enfermera - paciente: Define al cuidado como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en el que se involucran los valores, conocimientos, voluntad, y compromisos en la acción de cuidar. Aquí la enfermería elabora un concepto de idea moral como la preservación de la dignidad humana.

2) Campo Fenomenológico: Corresponde a la persona en su totalidad de experiencias de vida humana, abarcando sentimientos, sensaciones, pensamientos, creencias, objetivos, percepciones. Es decir, es todo lo que construye la historia de vida del individuo tanto en el pasado, presente y futuro.

3) Relación Transpersonal de Cuidado: Para comprender dicho proceso debemos tener en claro dos conceptos básicos, estos son:

- A. Transpersonal: Ir más allá del propio ego, lo que permite alcanzar conexiones espirituales más profundas en la promoción de la comodidad y la curación del paciente.
- B. Cuidado transpersonal: Intenta conectarse y abrazar el espíritu o el alma de los demás a través de los procesos de cuidados y de tratamientos y estar en relación auténtica, en el momento.

La relación entre estos dos conceptos se da por la caracterización de una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera de proteger y realzar la dignidad humana, más allá de la situación de salud.

4) Momento de Cuidado: es una ocasión en la que la enfermera y otra persona se conectan para el cuidado humano con un punto de contacto en un tiempo y espacio determinado. Tiene la habilidad de expandir la capacidad humana.

Además, infiere la consideración de siete supuestos básicos que se listan a continuación:

1. El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal.
2. El cuidado comprende factores de cuidados que resultan de satisfacer ciertas necesidades humanas.
3. El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar.
4. Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser.
5. Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado.
6. El cuidado es más “salud - genético” que la curación. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos. Así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación.
7. La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería.

Se tiene en cuenta dicha teoría porque se considera que prioriza al tratamiento del paciente en una manera integral permitiendo la autonomía de la ciencia y arte del cuidado enfermero en su máximo potencial. Estableciendo al cuidado humanizado en línea con las tendencias actuales desarrolladas, e interviniendo en los aspectos prácticos, de investigación y de educación.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

Para la investigación considerando el marco teórico, los autores del presente proyecto adhieren a Baliari & Rosado (2010), Pérez & Merino (2015), Porto & Merino (2014), Dubost & Montero (2012), Bermúdez & Pérez (2013). Quienes permiten conceptualizar la variable ***Aportes de las intervenciones de los Payasos Hospitalarios al equipo interdisciplinario de salud***, como la manera de contribuir y/o proporcionar contenido teórico - práctico desde las acciones que los artistas, mediante la risa, humor y juego vienen ejerciendo como función social, siendo promotores de salud en los hospitales a diversas personas.

Tomando en cuenta el concepto anteriormente plasmado, se logra identificar dentro de la misma tres dimensiones fundamentales para el trabajo de investigación, como lo son: **el aporte al crecimiento personal, a la función profesional y al funcionamiento integral del grupo.**

Acerca del ***Aporte al crecimiento personal***, este se percibe como algo que se entrega o se realiza con el objetivo de ayudar o de contribuir al individuo de forma subjetiva, lo que incorpora a su integridad e identidad propia gracias al análisis que el profesional de salud logra en cuanto a su posición y formas de tratamiento, derivado de la observación en la acción de los payasos hospitalarios. Por ende, se hace necesario conocer el aporte en relación a:

- Contribución a creer en sí mismo.
- Enfrentar y vencer miedos.
- La toma de decisiones en su vida diaria.
- Desarrollo de la empatía ante situaciones familiares y con amigos al identificarse con el otro, ponerse en su lugar y percibir lo que siente.

Ahora bien, cuando se habla de Aportes al **Funcionamiento integral al equipo de trabajo**, se refiere a la contribución hacia la organización del trabajo en equipo y cómo esto orienta las actividades de un grupo desde una mirada completa, holística e internamente, de tal manera que se logren los objetivos en común. Por tanto, es necesario identificar aquellos posibles datos que permitan saber los aportes con respecto a:

- El Reconocimiento de la importancia del trabajo en equipo.
- La Importancia del papel dentro del equipo de salud, compromiso y responsabilidad.
- Estrategias de organización y distribución de roles.
- Motivación en el ambiente laboral.

Por último, se describe a los **Aportes a la función profesional** como los aspectos que ayudan o que contribuyen a las acciones disciplinarias de un determinado profesional, de modo que sus decisiones sean enriquecidas y tomadas no solo en base al conocimiento científico de su profesión, sino también en cuanto a los aspectos positivos sustraídos de la participación fomentada en el equipo de payasos hospitalarios. Aquellos indicadores que permiten reconocer los aportes al rol profesional son por los siguientes:

- Trabajo cooperativo entre los profesionales.
- Adquisición de habilidades y estrategias de comunicación.
- Renovación pedagógica de la práctica profesional.
- Descubrimiento de potenciales que permitan desarrollar mejor la profesión.
- Empoderamiento de las nuevas capacidades para llevarlas a la práctica.
- Visualización y adopción de nuevas estrategias y herramientas contemporáneas de trabajo.
- Fortalecimiento de la ética y empatía profesional al verse identificado con el otro.
- Oportunidades laborales.
- Interés por fomentar proyectos de investigación y apertura de nuevos horizontes académicos.

OBJETIVOS

Objetivo General

Conocer a través de un estudio descriptivo de corte transversal los aportes de las intervenciones de los payasos hospitalarios, al equipo interdisciplinario de salud, en el hospital de Niños de la Santísima Trinidad en el periodo de Junio - Diciembre de 2019

Objetivos Específicos

- ❖ Identificar los aportes de las intervenciones de los payasos hospitalarios al equipo interdisciplinario de salud en relación a las siguientes dimensiones:
 - En el crecimiento personal.
 - Rol profesional.
 - Funcionamiento integral del equipo de trabajo.
- ❖ Reconocer en qué dimensión se obtienen mayores beneficios o aportes de las intervenciones de los payasos hospitalarios al equipo interdisciplinario de salud.

CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO

Se llevará a cabo un estudio descriptivo de corte transversal permitiendo conocer aportes de las intervenciones de los payasos hospitalarios, al equipo interdisciplinario de salud, del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la ciudad de Córdoba.

Descriptivo: Porque busca detallar los aportes de las intervenciones de los payasos hospitalarios, al equipo interdisciplinario de salud.

Transversal: Porque el estudio de las variables se desarrollará en un momento dado, haciendo una sola mención en el tiempo.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

A continuación, se detallan las dimensiones e indicadores a tener en cuenta, relacionados a la variable estipulada de tal forma que se delimite y realice el estudio acorde al tema de investigación planteado.

Variable	Dimensiones	Indicadores
APORTES DE LAS INTERVENCIONES DE LOS PAYASOS HOSPITALARIOS AL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE SALUD	Crecimiento en lo personal	<ul style="list-style-type: none">- Contribución a creer en sí mismo.- Permite enfrentar y vencer miedos.- Influencia en la toma de decisiones en la vida diaria.- Desarrollo de la empatía ante situaciones familiares y con amigos al identificarse con el otro, ponerse en su lugar y percibir lo que siente.

	<p>Funcionamiento integral del equipo de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El Reconocimiento de la importancia del trabajo en equipo. - La Importancia del papel dentro del equipo de salud, compromiso y responsabilidad. - Estrategias de organización y distribución de roles. - Motivación en el ambiente laboral.
	<p>Función del Profesional</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajo cooperativo entre los profesionales. - Adquisición de habilidades y estrategias de comunicación. - Renovación pedagógica de la práctica profesional. - Descubrimiento de potenciales que permitan desarrollar mejor la profesión. - Empoderamiento de las nuevas capacidades para llevarlas a la práctica. - Visualización y

		<p>adopción de nuevas estrategias y herramientas contemporáneas de trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fortalecimiento de la ética y empatía profesional al verse identificado con el otro. - Oportunidades laborales. - Interés por fomentar proyectos de investigación y apertura de nuevos horizontes académicos.
--	--	---

UNIVERSO Y MUESTRA

El universo del estudio estará conformado por el Personal de salud del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la Ciudad de Córdoba, ocupados en los servicios generales donde realizan actividades los payasos hospitalarios durante el periodo de Junio - Diciembre de 2019.

En dicho periodo, se decide realizar a 20 integrantes del personal del equipo interdisciplinario de salud, ya sea quienes asisten al nosocomio de forma continua o esporádicamente.

La población en estudio estará conformada por la totalidad del personal de equipo interdisciplinario de salud que participaron en esta actividad. Dado que se considera una población finita, no se trabajará con muestra.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Fuente: Para la recolección de datos la fuente será primaria, ya que la información se obtendrá mediante la comunicación directa de las investigadoras con los sujetos en estudio.

Técnicas: La técnica que se utilizará para la recolección de datos será la encuesta en modalidad de entrevista con preguntas semiestructuradas y abiertas, ya que permite obtener información más completa mediante el establecimiento de una comunicación interpersonal entre los entrevistados y las investigadoras, que se caracteriza por su flexibilidad y apertura para las respuestas, además de ser aplicable a toda persona.

Instrumento: El instrumento será una cédula de entrevista, diseñada por los investigadores. Para su construcción se tuvieron en cuenta los objetivos y la variable en estudio, con sus respectivas dimensiones. La entrevista estará dividida en dos partes:

1. Primera parte: Se solicitará los datos personales identificatorios, a excepción del nombre, ya que la misma será anónima.
2. Segunda parte: En relación a la variable en estudio, se desarrollarán preguntas abiertas y cerradas basadas en los 17 indicadores.

Previamente, se iniciará con una breve introducción para comentar los objetivos y las razones del estudio.

Para realizar un análisis de los errores y detectar dificultades para responder al instrumento, se efectuó una prueba piloto con cinco profesionales del equipo de salud. A partir de la misma se pudo modificar el instrumento en base a las recomendaciones de los profesionales de salud para facilitar su comprensión y cumplir con los objetivos propuestos.

PLANES

RECOLECCIÓN DE DATOS

- ❖ Se elaborará y presentará un pedido de autorización al jefe de enfermería y director del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad para ingresar a los servicios de la institución acordando días y horarios. (Ver Anexo I).
- ❖ Se hará entrega de una copia impresa del consentimiento informado al personal interviniente, en donde se indicará los objetivos de la investigación, alcance de la misma, anonimato de las respuestas, especificando el qué, el por qué y el para qué de la realización del estudio. (Ver Anexo II).
- ❖ Contando con la firma y conformidad del consentimiento, se realizará entrega del instrumento de recolección de datos que consta de un cuestionario auto administrado impreso con XX preguntas. (Ver Anexo III).

PROCESAMIENTO DE DATOS

- Una vez recolectado los datos se procederá a:
 - ❖ Ordenar y enumerar los datos.
 - ❖ Cargar una tabla matriz en el sistema de Excel, tabulando los datos según dimensiones e indicadores. (Ver Anexo IV).
 - ❖ Se determinarán las frecuencias absolutas y relativas porcentuales de cada pregunta semi - estructurada, y para aquellas preguntas abiertas se tabulará por similitud de respuesta.
- Categorización de los datos:

Para las preguntas abiertas se recurrirá al criterio de categorización según similitud de respuestas.

En las preguntas semi-estructuradas, se considerarán las dimensiones que el profesional seleccione, identificando aquellas donde la experiencia le haya brindado más (+) o menos (-) aportes.

La categorización que se utilizará para las respuestas generales será:

- ❖ Dimensión 1: Crecimiento personal.
 - Si de los 4 indicadores responde a 3 o más, se considerará que el aporte de los payasos hospitalarios al equipo de salud fue de un alto nivel de aporte.
 - Si de los 4 indicadores responde a 2 o menos, se considerará que el aporte de los payasos hospitalarios al equipo de salud fue de bajo nivel de aporte.
- ❖ Dimensión 2: Funcionamiento integral del Equipo
 - Si de los 4 indicadores responde a 3 o más, se considerará que el aporte de los payasos hospitalarios al equipo de salud fue de alto nivel de aporte.
 - Si de los 4 indicadores responde a 2 o menos, se considerará que el aporte de los payasos hospitalarios al equipo de salud fue de bajo nivel de aporte.
- ❖ Dimensión 3: Función del Profesional
 - Si de los 9 indicadores responde a 5 o más, se considerará que el aporte de los payasos hospitalarios al equipo de salud fue de alto nivel de aporte.
 - Si de los 9 indicadores responde a 4 o menos, se considerará que el aporte de los payasos hospitalarios al equipo de salud fue de bajo nivel de aporte.

PRESENTACIÓN DE DATOS

Se emplearán tablas para la presentación de los datos personales y demográficos de las personas encuestadas, para conocer la población en estudio; y una tabla por cada indicador para plasmar las respuestas según la categorización anteriormente estipulada, permitiendo relacionar las frecuencias y porcentajes de cada una de las dimensiones en estudio.

También se elaborará un cuadro de contenido para la presentación de las preguntas abiertas, donde se tabulará los datos por similitud de respuestas.

TABLA A: Edad de los entrevistados. “Personal del equipo interdisciplinario de Salud del Hospital de niños de la Santísima Trinidad”. 2019.

Distribución Edad	F	%
21 -25 años		
26 -30 años		
31 -35 años		
36 o más años		
TOTAL	20	100

Fuente: Entrevista.

TABLA B: Genero de los entrevistados. Estudiantes de la Escuela de Enfermería de la UNC. 2019.

Distribución Genero	F	%
Femenino		
Masculino		
Otros		
TOTAL	20	100

Fuente: Entrevista.

TABLA 1: Pregunta de Apertura. “Contribuciones que las intervenciones de payasos hospitalarios ofrecen al paciente y acompañante”. Hospital de niños de la Santísima Trinidad. 2019.

Distribución	F	%
Respuestas		
Total de Respuestas		100

Fuente: Entrevista.

TABLA 2: Pregunta de Apertura. “Personas en quienes se perciben cambios de actitud durante las actuaciones”.

Distribución	F	%
Respuestas		
En los pacientes		
En los acompañantes		
En el personal de Salud		
Total de Respuestas	20	100

Fuente: Entrevista.

TABLA 3: Pregunta de Apertura. “Como vivencian las intenciones de los Clowns Hospitalarios”.

Distribución	F	%
Respuestas		
TOTAL		100

Fuente: Entrevista.

TABLA 4: “Aportes de Las intervenciones del Clown al equipo de Salud en el crecimiento personal”. Hospital de niños de la Santísima Trinidad. 2019.

Distribución	F	%
Respuestas		
A crecer en si mismo		
Enfrentar y vencer miedos		
Toma de decisiones		
Desarrollo de empatía (Identificarse y ponerse en el lugar del otro)		
TOTAL		100

Fuente. Entrevista.

TABLA 5: Aportes del funcionamiento integral al equipo de Salud. Hospital de niños de la Santísima Trinidad. 2019.

Distribución		F	%
Respuestas			
	Reconocimiento de la importancia del trabajo en equipo.		
	Destaca la importancia de su papel del equipo de salud, su compromiso y su responsabilidad.		
	Le brinda nuevas estrategias de organización y distribución de roles al equipo interdisciplinario de salud		
	Motivan el medio ambiente de trabajo		
Otro			
Total de Respuestas			100

Fuente: Entrevista.

TABLA 6: Aportes de las intervenciones de Payasos Hospitalarios a la función profesional del Equipo de Salud. Hospital de niños de la Santísima Trinidad. 2019.

Distribución		F	%
Respuestas			
	Facilita el trabajo cooperativo		
	Adquiere habilidades y estrategias de comunicación		
	Promueve la renovación pedagógica de la práctica		
	Desarrollar potencialidades		
	Empoderamiento de las capacidades en la práctica		
	Fortalece la ética y empatía profesional al verse identificado con el otro		
	Visualización y adopción de nuevas estrategias y herramientas de trabajo		
	Nuevas oportunidades laborales		
	Participan en nuevos proyectos de investigación		
Otros			
TOTAL			100

Fuente: Entrevista.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

El análisis de los resultados se realizará a través de procedimientos estadísticos descriptivos.

CRONOGRAMA

ETAPAS	TIEMPO EN MESES						
	6	7	8	9	10	11	12
Revisión del proyecto	■	■					
Recolección de datos			■	■			
Tabulación y análisis de datos				■			
Presentación de resultados					■		
Elaboración de informe final					■	■	
Elaboración del artículo de publicación							■

PRESUPUESTO

RUBRO	ACTIVIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
Recolección y procesamiento de datos	Impresión de instrumento más consentimientos	20 juegos	\$5.00 (juego de 5 copias)	\$100.00
	Lapiceras	10	\$15.00	\$150.00
	Carpetas	5	\$30.00	\$150.00
	Folios	5	\$2	\$10
	Cuadernos	1	\$35	\$35
Elaboración y presentación de datos	Impresión y encuadernado	1	\$1500	\$1500
	CD	2	\$50.00	\$100.00
	Ficha técnica	1	\$1.00	\$1.00
Otros	Transporte urbano	128	\$23.40	\$2995.20
	Viáticos (comidas)	32	\$200	\$6400.00
	Imprevistos	-	\$1000	\$1000
Total General				\$ 12441.20.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Algunas Teorías Éticas (2011). Principales teorías éticas. Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y Formación del Profesorado. España. Recuperado de: <http://mimosa.pntic.mec.es/sferna18/EJERCICIOS/2010-11/TeoriasEticas.pdf>
- Begoña, C.B. (2005). El humor en la relación con el paciente. Masson, S.A. Barcelona. Recuperado de: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-el-sentido-del-humor-las-13100775>.
- Bermúdez Morris & Pérez (2013). El crecimiento personal en las teorías psicológicas del aprendizaje. Capítulo 1. Recuperado de: "https://profesorailianartiles.files.wordpress.com/2013/04/aprendizaje-formacic3b3n-y-c
- Bohórquez & Heredia Cruz (2012) El concepto de equipo en la investigación sobre efectividad en equipos de trabajo. Estudios gerenciales, Vol. 28, N0. 123. Colombia. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v28n123/v28n123a08.pdf> crecimiento-personal.pdf
- Cabrerizo Merino, M. C. & Oñate Sánchez, R. E. (2003). Aspectos odontoestomatológicos en oncología infantil. Odontológica Universitaria Murcia, España (11 de Febrero, 2014). Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472005000100007
- Campos Salas (2015) Efectividad de la risoterapia en la mejora del estado de ánimo y disminución de la percepción del dolor en los niños con cáncer de un albergue. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, EAP de Enfermería. Perú, 2015. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4138/Campos_sr.pdf;jsessionid=FDf73B29E209B65E54B739CD845CB514?sequence=1
- Carrasco Gonzalez, I. (2016) El papel de la confianza. Publicado por Licencia de contenido del blog de Hablemos de liderazgo. Recuperado de: <http://www.marianoramosmejia.com.ar/inteligencia-conversacional-ii-el-papel-clave-de-la-confianza/>
- Castillo, L. (2012) Evolución del cáncer pediátrico en el Uruguay, 1992 - 2011. Archivos de Pediatría del Uruguay, 83(1):26-30. Recuperado de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S168812492012000100006&script=sci_artext.
- Chiavenato, I. (2007) Administración de Recursos Humanos El capital humano de las organizaciones. Editorial Mc Graw Hill Interamericana 5ª edición México D.F.
- Christensen, M. (2014). Terapia de Clown. Diario La Nación, Argentina. Recuperado de: <https://www.lanacion.com.ar/1701179-terapia-de-clown>.

- Clownplanet.com (2018) Historias medicinales. Hospital de Payasos Medicinales. Montevideo, Uruguay (2018). Recuperado de: <http://clownplanet.com/historias-medicinales-5-anos-de-payasos-en-el-hospitalde-payasos-medicinales-urugu-ay/>.
- Cuervo Geijo, M. E. (2012). Pedagogía del humor y la fantasía en el hospital a través del clown. Payasos de hospital. Universidad de Valladolid, España. (2013). Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4269/1/TFG-L238.pdf>
- Editorial Definición MX (2014). Funcionamiento. Ciudad de México. Recuperado de: <https://definicion.mx/funcionamiento/>.
- Educación Ético - Cívica 4º ESO (1993). TEORÍAS ÉTICAS: QUÉ ES LA ÉTICA. Colegio Salesiano San Antonio Abad. Valencia. Recuperado de: <http://fsbarat.org/doc/1576.pdf>
- Faúndez León, V. A. & Moena Rivera, S. C. (2014) Efectos de la intervención del payaso de hospital en la posición de sujeto enfermo internado en sala de oncología infantil, a partir de la percepción de funcionarios, familiares y payasos. Universidad Católica de Valparaíso, Chile. Junio 2014. Recuperado de: http://opac.pucv.cl/pucv_txt/txt-6000/UCE6090_01.pdf
- Fernández Pinto, I. et al (2008). Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. Universidad Autónoma de Madrid, España. Diciembre 2008. Recuperado de: http://www.um.es/analesps/v24/v24_2/12-24_2.pdf
- Fernández Solís, J. D. & García Cerrada, J. (1997). El valor pedagógico del humor en la educación social. Universidad de Saint Louis (Campus de Madrid), España. Recuperado de: <http://www.edescllee.com/img/cms/pdfs/9788433024213.pdf>
- Fray, S. T. (2010). Ética en la Práctica de enfermería. Una Guía para la toma de decisiones éticas. Editorial El Manual Moderno. 3º edición. México. DF.
- Gaynor Butterfield, E. (18,3,2006). Teoría del rol y asignación de tareas en las organizaciones. Gestipolis, p. 3. Recuperado de: <https://www.gestipolis.com/teoria-del-rol-y-asignacion-de-tareas-en-las-organizaciones/>
- Jaramillo, N. et al (2016). El pensamiento lógico y abstracto como sustento para potenciar los procesos cognitivos en la educación. Colección de Filosofía de la Educación, núm. 21, julio - diciembre, 2016, pp. 31-55. Universidad Politécnica Salesiana. Cuenca, Ecuador. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/4418/441849209001.pdf>.
- La Voz del Interior (2014). La risa mejora la evolución clínica de los niños. Córdoba, Argentina (27 de Agosto, 2014). Recuperado de: <http://www.lavoz.com.ar/salud/la-risa-mejora-la-evolucion-clinica-de-los-ninos>.
- Laswell, H. D. (1948). Estructura y función de la comunicación de la sociedad. Barcelona (1985). Publicado en Moragas Spá, Miquel, Sociología de la comunicación de masas, tomo II. Recuperado de: <http://www.periodismo.uchile.cl/talleres/teoriacomunicacion/archivos/lasswell.pdf>

- Macedo Calicchio, V. E. (2017). Los mil y un latidos. Diario de una payasa de hospital. Argentina, Editorial San Pablo. Noviembre de 2017. Recuperado de: <http://clownplanet.com/los-mil-y-un-latidos-diario-de-una-payasa-de-hospital-de-veronica-elizabeth-macedo>.
- Marriner Tomey, A. & Raile Aligood, M. (2014), Modelos y Teorías de enfermería, Elsevier Mosby, sexta edición, pp. 91- 105.
- Martínez, J. (2018). Portal Web de Salud Terapia. Terapias psicológicas, risoterapia. Recuperado de <https://www.saludterapia.com/glosario/d/98-risoterapia.html>
- Martínez, M. (2006). El estudio científico de las fortalezas trascendentales desde la Psicología Positiva. Revista Clínica y salud- (vol. 17), págs. 245- 258. Costa Rica (2006). Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v17n3/v17n3a03.pdf>
- Montero Rivas, M (2012). El Concepto de Intervención Social desde una Perspectiva Psicológico Comunitaria. Revista MEC-EDUPAZ N°I, Universidad Nacional Autónoma de México, pág. 57. Recuperado de: <file:///C:/Users/marce/Downloads/30702-66232-1-PB.pdf>
- Moreno Jiménez, B. & Ximénez Gómez, C. (1996). Evaluación de la calidad de vida. Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado de: <https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Personalidad/evaluacion-de-calidaddevida.pdf>
- Nachmanovitch, S. (2006). Free play. La improvisación en la vida y en el arte. Paidós Diagonales. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de: <https://www.elargonauta.com/libros/free-play-la-improvisacion-en-la-vida-y-en-el-arte/978-950-12-0504-6/>.
- ONG Alegría Intensiva (2018). Payasos de Hospital. Buenos Aires, Argentina (2018). Recuperado de: <http://www.alegriaintensiva.org.ar/>
- Pallapupas (2008). Reír te da vida. Barcelona, España (Agosto 2008). Recuperado de: <http://pallapupas.org/es/>
- PayaSOSPital (1997). Del dolor a la risa. Valencia, España (Septiembre 2011). Recuperado de: <https://www.payasospital.org/index.php>
- Peralta, I., Barrientos, M. & Cópola, P. (2007) Política de Extensión de la Secretaría de Extensión Universitaria – Gestión 2007-2010, Córdoba-Argentina, Universidad Nacional de Córdoba. Recuperado de: https://www.unc.edu.ar/sites/default/files/1unc_seu_politica_de_extension_2007_2010.pdf.
- Pérez Porto, J & Merino, M (2015), Definición de aportes. (Actualizado 2017). España. Recuperado de: <https://definicion.de/aporte/>
- Pérez Porto, J. & Gardey, A. (2014). Definición de risa. Agora Publicaciones. (Actualizado 2016). España. Recuperado de: <https://definicion.de/risa/>
- Ponti, F. (2005). Formación y Desarrollo. ¿Qué es esa cosa llamada crecimiento personal?. Capital Humano N°184. Enero de 2005. Recuperado de

- <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/5E75193C-DE26-4DE9-B541-F88A87786169/158455/5crecimientopersonal.pdf>
- Ryff, C. (1998). Bienestar Psicológico. University of Wisconsin – Madison, U.S.A. Recuperado de: <http://www.uniminuto.edu/documents/702814/0/Qu%C3%A9+es+el+bienestar+psicol%C3%B3gico/94cf47ca-be8b-44cf-85a7-d9359f351f95?version=1.0>
- Salas Maitane et al (2004). Evaluación y control de síntomas de oncología pediátrica: Una necesidad que cubrir y un mundo por descubrir. Universidad de Deusto. Bilbao, España. Recuperado de: <http://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/viewFile/PSIC0404120231A/16264>
- Sheehan, J. G. (1970). Teoría del conflicto de Rol. Traducido con fines docentes por Fernández, S. M. (2012). Tomado de Stuttering: Research an Therapy. Capítulo 1. Recuperado de: <https://www.ttmib.org/documentos/Sheehan-Roles.pdf>
- Simbel Lettieri, K. (2012). La incidencia de la risa a nivel fisiológico y psicológico. Universidad Abierta Interamericana, Rosario. Argentina (2012). Recuperado de: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112465.pdf>
- Skrbec, A. & Andrusiewicz, V. (2014, 11, Agosto). El payaso de hospital como agente de salud. Fort - Da, Revista de Psicoanálisis para niños. Recuperado de: <http://www.fort-da.org/fort-da11/skrbec.htm>
- Sosa, N. B. (2007). Proyecto de investigación Del humor y sus rumores. Universidad Nacional de Comahue. Revista de la Facultad 13, 2007. Recuperado de <http://fadeweb.uncoma.edu.ar/viejo/medios/revista/revista13/10nelly.pdf>
- Travers Ahlers, S. (2015). El impacto de la intervención de los payasos de hospital en los niveles de ansiedad de niños con cáncer en tratamiento de quimioterapia. Universidad de la República del Uruguay (2 de Mayo 2015). Recuperado de: https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_sus_ana_travers_4.792.302-7.pdf
- Treviño, F. S. & Fernández, J. T. (1996) Las teorías implícitas en la formación ocupacional y profesional. Universidad Autónoma de Barcelona. Departamento de Pedagogía Aplicada. España. Recuperado de: <https://www.raco.cat/index.php/Educar/article/viewFile/42300/90231>
- Ucha, F. (2009). Funcionamiento. Definición ABC. Recuperado de: <https://www.definicionabc.com/tecnologia/funcionamiento>
- Vera Poseck, B. (2006). Psicología positiva: Una nueva forma de entender la psicología. Universidad Autónoma del estado de México. (2006). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/778/77827102/>
- Vigneau, A. (2016) Clown Essential El arte de reírse de uno mismo. Barcelona: Editorial La Llave. España (2016).

- Wellington, N. & Álvarez, R. (2004) Doctores da Alegria desde 1988. São Paulo, Brasil (Agosto 2004). Recuperado de: <http://www.comminit.com/la/content/doctores-de-alegr%C3%ADa-brasil>
- Yu, A. (2002). El valor terapéutico del humor". Editorial Desclée de Brouwer, S.A. Bilbao, 2002. Recuperado de: http://www.academia.edu/5904118/El_valor_terap%C3%A9utico_del_humor.

ANEXOS

ANEXO 1 MODELO NOTA PEDIDO DE AUTORIZACIÓN

Cátedra de Taller de Trabajo Final
Proyecto de investigación sobre Los Aportes de las Intervenciones de
Payasos Hospitalarios

Córdoba (mes) de 2019

Al/los Sr/Sres. Directivos y Jefes.

HOSPITAL DE NIÑOS DE LA SANTÍSIMA TRINIDAD

S_____ / _____ D

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted/es a fin de poner en conocimiento que los enfermeros Céspedes Arias Ximena, Gaviria Domínguez Ana Marcela, Olivier Córdoba Vanesa y Sartor Germán Ángel; son alumnos regulares de la Cátedra de Taller de Trabajo Final y están elaborando un estudio de investigación sobre el tema: "Aportes de intervenciones con payasos hospitalarios".

Por tal motivo se solicita su inapreciable colaboración, que consiste en facilitar la información que requieran y/o permitir la consulta en sus servicios.

Sin otro particular y agradeciendo su intervención, la saluda atte.

Prof. Lic. Esp. SORIA VALERIA

ANEXO 2

MODELO CONSENTIMIENTO INFORMADO

Cátedra de Taller de Trabajo Final

Proyecto de investigación sobre Los Aportes de las Intervenciones de Payasos Hospitalarios

Título de la Investigación: Los Aportes de las Intervenciones de Payasos Hospitalarios en el personal de salud

Objetivo de la investigación: Conocer los aportes de las intervenciones de payasos hospitalarios en pacientes, acompañantes y personal de salud

¿Qué se propone con este estudio? Comprender las contribuciones de las actuaciones artísticas en el cuidado

¿Cómo se seleccionarán los participantes? Por disponibilidad; según ofrecimiento voluntario

¿Cantidad y edades de los participantes? Sin cantidad específica, y las edades entre 20 y 100 años

Tiempo requerido: 10 minutos

Riesgos y beneficios: El estudio no conlleva ningún riesgo y el/la participante no recibe ningún beneficio

Compensación: No se dará compensación económica por participar

Confidencialidad: El proceso será estrictamente confidencial. Su nombre no será usado en ningún informe cuando los resultados de la investigación sean publicados

Participación voluntaria: La participación es estrictamente voluntaria

Derecho de retirarse del estudio: El/la participante tendrá el derecho de retirarse de la investigación en cualquier momento. No habrá ningún tipo de sanción o represalia.

Contacto en caso de preguntas: Céspedes Arias Ximena, Gaviria Domínguez Ana Marcela, Olivier Córdoba Vanesa y Sartor Germán Ángel

Nombres de los investigadores:

Céspedes Arias Ximena

Gaviria Domínguez Ana Marcela

Olivier Córdoba Vanesa

Sartor Germán Ángel



2018 - "Año del Centenario de la Reforma Universitaria"

ANEXO 3

AUTORIZACIÓN

He leído el procedimiento descrito con anterioridad. Los investigadores me han explicado el estudio y han contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio sobre "Los Aportes de las Intervenciones de Payasos Hospitalarios".

He recibido copia de este consentimiento

Nombre y Apellido

___/___/2019

ANEXO 4

Cátedra de Taller de Trabajo Final

Proyecto de investigación sobre Los Aportes de las Intervenciones de Payasos Hospitalarios

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Le invitamos a participar de esta encuesta: Está dirigida a los profesionales de salud que han observado o participado en los impactos de payasos que visitan el Hospital de Niños de la Santísima trinidad.

Recuerda que es totalmente anónima, voluntaria, y que gracias a tú cooperación se llevará a cabo un proyecto de investigación.

Características sociodemográficas de los entrevistados:

Edad: 21 – 25 () 26 – 30 () 31 – 35 () más de 36 ()
Género: Femenino () Masculino () OTRO ()
Formación académica: Terciario () Superior () OTRO ()
Profesión: Enfermero/a () Lic. en enfermería() Médico/a() Kinesiólogo () Psicólogo () OTROS ()
Antigüedad en la institución/en la Profesión: -1 año() +2 años ()

1) ¿Recuerda si en su servicio se realizaron en algún momento actividades con payasos? (Marque la opción elegida).

A) SI ()

B) NO ()

2)¿Está de acuerdo con esta estrategia de intervención?.

A) SI ()

B) NO ()

3) ¿Cuales son para usted las contribuciones que las intervenciones de payasos hospitalarios ofrecen al paciente y acompañante?

4) ¿En quién / quienes percibe algún cambio de actitud durante las actuaciones? (puede marcar varias opciones).

- A) En los pacientes. ()
- B) En los acompañantes. ()
- C) En el personal de salud. ()

5) ¿Cómo ha vivenciado las intervenciones de los Clowns Hospitalarios?.

6) ¿Usted como profesional de un equipo interdisciplinario de salud, considera que las intervenciones de los Payasos Hospitalarios, le aporta a su crecimiento personal e individual? (Marque la respuesta elegida).

- A) SI ()
- B) NO ()
- C) A VECES ()

D) ¿En Que le aporta?

7) En cuanto a las posibles contribuciones en el crecimiento personal, a que le aporta? (Puede marcar varias opciones).

A) A creer en sí mismo.	
B) Enfrentar y vencer miedos.	
C) Toma de decisiones.	
D) Desarrollo de empatía (identificarse y ponerse en el lugar de otro.	
E) Otro	

8) ¿Identifica que las intervenciones de los payasos hospitalarios influyen en el funcionamiento integral del equipo de salud al que pertenece?.

A) SI ()

B) NO ()

C) ¿De qué manera?:

9) De los siguientes aspectos, ¿Cuáles aportan al funcionamiento del equipo de salud?: (Puede marcar varias opciones).

A) Reconocimiento de la importancia del trabajo en equipo.	
B) Destaca la importancia de su papel dentro del equipo de salud, su compromiso y su responsabilidad.	
C) Le brinda nuevas estrategias de organización y distribución de roles al equipo interdisciplinario de salud.	
D) Motivan el medio ambiente de trabajo.	
E) Otras: ¿Cuáles?:	

10) ¿Le genera algún aporte a sus labor profesional? (Marque la respuesta elegida).

A) SI ()

B) NO ()

C)¿Cuales? _____

11) En su función profesional considera que las intervenciones que realizan los payasos hospitalarios aportan a: (Puede marcar varias opciones).

A) Facilita el trabajo cooperativo.	
B) Adquiere habilidades y estrategias de comunicación.	
C) Promueve la renovación pedagógica de la práctica.	
D) Desarrollar potencialidades.	
E) Empoderamiento de las capacidades en la práctica.	
F) Fortalece la ética y empatía profesional al verse identificado con el otro.	
G) Visualización y adopción de nuevas estrategias y herramientas de trabajo.	
H) Nuevas oportunidades laborales.	
I) Participación en nuevos proyectos de investigación.	
J) Otras. ¿Cuáles?:	

12) Si tuviera la disponibilidad de tiempo, dinero y recursos: (Marque la respuesta elegida).

A) ¿Participaría como payaso hospitalario?.	SI	NO
B) ¿Se formaría académicamente como payaso hospitalario?.	SI	NO

13) Considera que el ejercicio de payaso hospitalario debería ser: (Marque la respuesta elegida).

A) Voluntario (sin ánimo de lucro).	
B) Remunerado.	

14) ¿Cómo la implementaría en su práctica diaria?

15) ¿Qué sugerencia realizaría para las intervenciones de payasos hospitalarios?

Agradecemos su colaboración por participar en este cuestionario.

Atentamente: Equipo de Investigadores.

ANEXO 5

TABLA MATRIZ

Datos personales Socio demográficos																		
N°	Edad				Género			Formación Académica			Profesión					Antigüedad		
	21 - 25	26 - 35	31 - 36	+ 36	F	M	Otro	Terciario	Superior	Otro	Enfermero/a	Lic. en enfermería	Médico	Kinesiología	Psicología	Otros	- 1 año	+ 2 años
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		

Fuente: Entrevista.

TABLA MATRIZ PREGUNTAS SEMI-ESTRUCTURADAS

APORTES DE LAS INTERVENCIONES DE LOS PAYASOS HOSPITALARIOS AL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO																								
N	Crecimiento Personal							Funcionamiento Integral del equipo de Salud							Función Profesional									
	6			7				8		9					10		11							
	A	B	C	A	B	C	D	A	B	A	B	C	D	A	B	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1																								
2																								
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								

Fuente: Entrevista.

TABLA MATRIZ PREGUNTAS ABIERTAS

APORTES DE LOS PAYASOS HOSPITALARIOS AL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE SALUD								
N	Crecimiento Personal		Funcionamiento integral			Función Profesional		
	6-D	7-E	8-C	9-E	9-F	10-C	11-J	11-K
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

Fuente: Entrevista.