

**¿CÓMO INCIDE LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS COMO LA
INDAGACIÓN, EL TRABAJO COOPERATIVO Y LAS REFLEXIONES
MORALES EN LA POTENCIACIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN
NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 3 Y 11 AÑOS DE EDAD PERTENECIENTES A LA
SALA DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL?**

SANDRA MILENA BEDOYA CORREA

CC 43272159

CAROLINA CADAVID VARGAS

CC 43273168

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN INFANTIL
MEDELLÍN
2005**

**¿CÓMO INCIDE LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS COMO
INDAGACIÓN, TRABAJO COOPERATIVO Y REFLEXIONES MORALES EN
LA POTENCIACIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN NIÑOS Y
NIÑAS ENTRE 3 Y 11 AÑOS DE EDAD PERTENECIENTES A LA SALA DE
ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL?**

SANDRA MILENA BEDOYA CORREA

CAROLINA CADAVID VARGAS

PROYECTO INVESTIGATIVO

PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADAS EN PEDAGOGÍA INFANTIL

Asesora:

Dubermay Echavarria

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN INFANTIL
MEDELLÍN
2005**

**A nuestras familias,
que nos apoyaron
durante todo el tiempo
de estudio.**

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer el haber podido desarrollar éste proyecto en pro de nuestros sueños a cada uno de los niños que en su paso por la sala de oncología nos brindaron la grandiosa posibilidad de entrar en sus vidas y conocer un poco de sus tesoros... por enseñarnos que " cuando uno está feliz la enfermedad se aburre y se va ".

A la doctora Lucrecia Rojas y a todo el personal del hospital que creyó en nuestra idea y nos permitió entrar en su espacio para llevarla a cabo.

A todos los profesores que pasaron por nuestras vidas dándonos elementos que fortalecieran nuestro quehacer pedagógico.

A Dubermay por su apoyo incondicional en nuestra propuesta, por demostrarnos con hechos que el querer es poder.

A nuestras familias por su apoyo constante y a cada de las personas que de una u otra forma nos impulsan a creer que podemos hacer algo diferente por los demás...por los niños y niñas.

CONTENIDO

1. DISEÑO TEÓRICO	10
1.1. ANTECEDENTES	10
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.2.1. Situación problemática	11
1.2.2. Tipo de problema	11
1.2.3. Elementos del problema	11
1.3. JUSTIFICACIÓN	12
1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.5. OBJETIVOS	14
1.5.1. Objetivo general	14
1.5.2. Objetivos específicos	14
1.6. HIPÓTESIS	16
1.6.1 Hipótesis nula	16
1.6.2 Hipótesis alternativa	16
1.7. VARIABLES	18
1.7.1. Variable dependiente	18
1.7.2. Variable independiente	18
1.8. MARCO CONCEPTUAL	19
1.8.1. Desarrollo evolutivo	19
1.8.2. Teoría sociocultural: contexto histórico-social	22
1.8.3. Desarrollo moral: teoría cognitivo evolutivo Piaget y Kohlberg	25
1.8.3.1. Desarrollo moral	25
1.8.3.2. Lógica y moral	29
1.8.3.3. La teoría de los dos estadios de Piaget	29
1.8.3.4. Principales características de diferenciación de moral Autónoma y Heterónoma	31
1.8.3.5. El estudio de las relaciones entre la conciencia y la práctica	32
1.8.3.5.1. El realismo moral	33

1.8.3.5.2. Comprensión de las reglas por parte de los niños	34
1.8.3.5.3. Los juicios morales de los niños	35
1.8.3.6. La teoría de los seis estadios de Kohlberg	36
1.8.3.6.1. Los tres niveles del conocimiento moral	37
1.8.3.6.2. Los seis estadios del conocimiento moral	38
1.8.3.6.3. Características generales de los estadios de Kohlberg	39
1.8.3.6.4. Niveles de estudios del desarrollo moral según Kohlberg	41
1.8.4. Cáncer infantil, dolor y tratamiento paliativo	44
1.8.4.1. El cáncer	44
1.8.4.1.1. El cáncer en los niños	45
1.8.4.1.1.1. Tipos de dolor en el cáncer infantil	46
1.8.4.2. Cuidados paliativos	51
1.8.4.3. E l niño frente a una enfermedad crónica	53
1.8.4.4. Propuesta médica no farmacológica	55
1.8.5. La actividad artística del niño	57
1.8.5.1. Desarrollo gráfico	57
1.8.5.1.1. Etapas del garabateo	60
1.8.5.1.2. Etapa preesquemática	60
1.8.5.1.3. Etapa esquemática	61
1.8.5.2. E l significado del color	62
1.8.5.3. Actividades artísticas movilizadoras de procesos curativos	63
1.8.6. Inteligencia Emocional	65
1.8.6.1. ¿Qué es la emoción?	65
1.8.6.2. Devenir histórico de La Inteligencia Emocional	67
1.8.6.3. Diferentes respuestas de los individuos a los estímulos emocionales	71
1.8.6.3.1. Madurez Emocional	72
1.8.6.4. Howard Garner y las inteligencias múltiples	73
1.8.6.5. Lawrence E. Shapiro y la inteligencia emocional de los niños	77
1.8.6.6. Variables de análisis de la inteligencia emocional	80
1.8.6.7. Estrategias para desarrollar La Inteligencia Emocional	82

1.8.6.7.1. Indagación	83
1.8.6.7.2. Trabajo cooperativo	86
1.8.6.7.3. Reflexiones morales	88
2. DISEÑO METODOLÓGICO	90
2.1. POBLACIÓN	90
2.2. UBICACIÓN	93
2.3. DESARROLLO	94
2.4. TIPO DE INVESTIGACIÓN	94
2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECTAR LA INFORMACIÓN	95
2.5.1. Diagnóstico	95
2.5.2. Diario de campo	96
2.5.3. Propuesta de intervención	96
2.5.4. Sistematización de la información	116
3. ANÁLISIS	116
3.1. Triangulación de datos	117
3.2. Análisis cuantitativo	118
3.3. Análisis cualitativo	122
4. CONCLUSIONES	128
5. RECOMENDACIONES	130
6. BIBLIOGRAFÍA	131
7. ANEXOS	133

INTRODUCCIÓN

En los últimos años en la facultad de educación de la Universidad de Antioquia, se ha venido desarrollando el programa de Licenciatura en Pedagogía Infantil con miras a cualificar los procesos formativos del profesional de la educación infantil, en el transcurso de éstos procesos formativos se realiza un énfasis especial en el fortalecimiento de aptitudes y actitudes investigativas.

Este proceso tiene cualificaciones en la práctica docente que responde a una concepción amplia centrada en la enseñanza, pero a la vez vincula el aspecto formativo, y exige del maestro, además de la apropiación de contenidos disciplinares y de la teoría pedagógica, otros saberes que se integran a la habilidad docente: organizar las actividades escolares, trabajar con grupos de alumnos, construir y ensayar estrategias para la solución de problemas en el contexto escolar, entre otras.

Con los elementos que ofrece el programa, las maestras en formación están en la capacidad de diseñar un proyecto investigativo desarrollado a partir de unos ejes centrales como en el caso particular del presente que desde un enfoque cognitivo realiza observaciones del entorno y detecta falencias específicas que requieren de una atención particular a nivel pedagógico.

Tal es el caso de la necesidad de estímulo de la inteligencia emocional de los niños y niñas que se encuentran hospitalizados, que despierta el interés en desarrollar una investigación en pro de éste aspecto. Se parte entonces de elaboraciones de autores como: Daniel Góleman y Lawrence Shapiro en lo referente a la inteligencia emocional y de las investigaciones respecto al cáncer en los niños realizadas por la O.M.S, encontrando elementos teóricos que estructuran un proyecto pedagógico-investigativo para potencializar la inteligencia emocional en los niños y niñas que afrontan una enfermedad crónica como el cáncer.

Dicho proceso se realiza en tres fases: una inicial donde partiendo de los intereses y cuestionamientos de las estudiantes se realiza una profunda revisión bibliográfica en pro de la temática elegida; en la segunda fase se realiza la formulación del problema, la consolidación de los objetivos ,las metas y la conformación del cuerpo teórico del proyecto dando paso a la realización de un plan de acción acorde a las necesidades de la población elegida para finalmente en una tercer fase realizar la intervención implementando el plan de acción diseñado, recogiendo la información de todo lo observado en un diario de campo conformado por una parte descriptiva, otra interpretativa y una conceptual, para realizar finalmente un análisis cualitativo y cuantitativo de los resultados obtenidos. Todo este proceso investigativo cuenta con el acompañamiento de un asesor cualificado que guía y evalúa su desarrollo.

La reflexión constante acerca del quehacer pedagógico y de los elementos que intervienen en los procesos de enseñanza y de aprendizaje, permite a los maestros en formación interpretar, comprender la realidad educativa y participar en el diseño e implementación de estrategias transformadoras realizando labores en ámbitos como el hospitalario, permitiendo lograr grandes avances a nivel de interdisciplinariedad.

Con investigaciones de éste tipo se espera abrir una puerta que permita el ingreso del maestro en otros campos diferentes al aula dándole valor agregado a su intervención como profesional de la educación en temas como la inteligencia emocional que es de corte cognitivo para garantizar un nivel de vida mejor para todos los niños y niñas, incluso y de forma especial, aquellos que se enfrentan y sobreviven a una enfermedad crónica como lo es el cáncer.

1. DISEÑO TEÓRICO

1.1 ANTECEDENTES

Aunque existen investigaciones correlacionadas con la temática, no existe una en particular que apunte a los objetivos propuestos en el proyecto actual desde el ámbito pedagógico con relación a sus variables.

Sin embargo desde hace varios años diferentes autores se han dado a la tarea de abordar las emociones desde diferentes perspectivas; como es el caso de Jáuregui, José Antonio en su libro " Cerebro y emociones "(2000), donde propone que aquello que nos parece más propio (los sentimientos) es una realidad impuesta por el cerebro, que trabaja a la manera de una computadora programada, desarrollando una teoría en la que por primera vez se explica qué son los sentimientos un sistema programable desde la actividad cerebral. Por otro lado Shapiro, Lawrence E. (1997), y Goleman, Daniel (1995) muestran un enfoque más profundo de la importancia de las emociones en el ser humano otorgándole una relevancia fundamental a éste aspecto y la consolidan como una inteligencia que debe ser desarrollada tanto en niños como adultos para orientar el éxito en el proceso de socialización de toda persona. Así mismo autores colombianos como De Zubiría, Miguel y De Zubiría, Sebastián en sus propuestas pedagógicas actuales le han otorgado un valor primordial a las emociones, a la estimulación y al manejo de las mismas. Respecto al cáncer en los niños se encuentran planteamientos realizados por la O.M.S (1999), que dan a conocer aspectos de la enfermedad, cuidados paliativos y alternativas de tratamiento que dan lugar al bienestar físico y psicológico.

Autores como los anteriormente mencionados fortalecen el interés en ésta línea dando surgimiento a nuevas propuestas como el actual proyecto de investigación que busca potencializar la inteligencia emocional en los niños y niñas que enfrentan una enfermedad crónica como el cáncer.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1 Situación Problemática

Los niños y niñas de la sala de Oncología del hospital San Vicente de Paúl están expuestos a múltiples pérdidas de tipo físico y emocional que alteran la percepción que tienen de ellos mismos y del mundo que los rodea por lo que se hace necesaria la implementación de estrategias como las reflexiones morales, la indagación y el trabajo cooperativo para potencializar su inteligencia emocional y adquirir elementos que les proporcionen fortalezas de tipo emocional que los ayuden a enfrentar una enfermedad crónica como el cáncer.

1.2.2 Tipo de Problema

El actual problema de investigación es de tipo general y específico.

General ya que el enfrentarse a una enfermedad crónica como el cáncer puede suceder en cualquier tipo de país o sociedad sin tener en cuenta ninguna particularidad. Así mismo en lo referente al desarrollo cognitivo y moral la población objeto de estudio se encuentra en un proceso secuencial de la estructuración de los mismos por lo que su percepción frente a la vida y la pérdida es similar.

Específico porque si bien se pretende realizar intervención con niños y niñas que se enfrentan a una enfermedad crónica, la población será delimitada a la sala de oncología del Hospital San Vicente de Paúl, a una edad que está entre los tres y once años y a las diversas particularidades de los niños como sus experiencias, vivencias, entornos, condiciones sociales, proceso de tratamiento en el que se encuentren, entre otros factores que pueden incidir en el desarrollo y resultados de la investigación.

1.2.3 Elementos del Problema

Inteligencia Emocional.

Cáncer en los niños.

Reflexiones morales, trabajo cooperativo e indagación.

1.3 JUSTIFICACIÓN

Esta investigación busca el fortalecimiento de los componentes de la inteligencia emocional en los niños y niñas que se enfrentan a una enfermedad crónica como el cáncer y que actualmente se encuentran en tratamiento en la sala de oncología del Hospital San Vicente de Paúl en la ciudad de Medellín.

La intervención se lleva a cabo con el objetivo de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de éstos niños y sus familias al fortalecer aspectos como su capacidad para reconocerse, controlarse, motivarse, cooperar con los demás y aumentar la seguridad en sí mismo, por medio de un plan de acción basado en estrategias como las reflexiones morales a partir de narraciones y situaciones reales e imaginarias planteadas que impliquen al niño asumir posiciones que pueda argumentar; indagaciones abordando las experiencias previas y las hipótesis y conclusiones que puedan surgir en los diferentes espacios y encuentros; el trabajo cooperativo proponiendo diversas formas de trabajo que benefician la relación del grupo y generen sentimientos de solidaridad y respeto por el otro.

El aporte de esta investigación está dirigido directamente a padres de familia, educadores, personal médico y en general a todas las personas que tengan bajo su responsabilidad el acompañamiento de niños y niñas que se encuentren en un tratamiento médico o proceso de hospitalización que implique cambios significativos en su vidas al enfrentarse a diversas pérdidas de tipo físico, social y emocional, asumiendo el fortalecimiento de la inteligencia emocional como una vía para sobrevivir individualmente y convivir socialmente.

Procesos investigativos de éste tipo permiten un trabajo interdisciplinario donde desde diferentes perspectivas, las posibilidades de participación del maestro se

amplíen, permitiéndole incurrir como profesional de la pedagogía en diversos campos de acción.

1.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo incide la implementación de estrategias como la indagación, el trabajo cooperativo y las reflexiones morales en la potenciación de la inteligencia emocional en niños y niñas entre 3 y 11 años de edad pertenecientes a la sala de oncología del hospital San Vicente de Paúl?

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar e implementar un plan basado en reflexiones morales, indagación y trabajo cooperativo partiendo de las características propias de los niños y niñas entre 3 y 11 años pertenecientes a la sala de oncología del Hospital San Vicente de Paúl, para potenciar cada uno de los componentes de la inteligencia emocional: autoconciencia, autocontrol, auto motivación, empatía y habilidades sociales.

1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características afectivo emocionales y cognitivas de los niños y niñas entre 3 y 11 años de edad que pertenecen a la sala de oncología del Hospital San Vicente de Paúl.
- Adecuar, según las particularidades de la población, la estrategia de reflexiones morales promoviendo encuentros donde el intercambio de razonamientos distintos a los propios movilicen sentimientos y actitudes que faciliten la aceptación de su nuevo estilo de vida.
- Implementar la estrategia de indagación para que partiendo de los saberes previos relacionados con valores, sentimientos, emociones y conductas, se realicen procesos adecuados de asimilación-acomodación que fortalezcan las capacidades emocionales y la cooperación con los demás.

- Fortalecer el trabajo cooperativo promoviendo el trabajo grupal, la participación y las buenas relaciones con los demás.

1.6 HIPÓTESIS

La implementación de estrategias como la indagación, el trabajo cooperativo y las reflexiones morales potencializan la inteligencia emocional en niños y niñas entre 3 y 11 años de edad pertenecientes a la sala de oncología del hospital San Vicente de Paúl.

1.6.1 HIPÓTESIS NULA

La implementación de estrategias como la indagación, el trabajo cooperativo y las reflexiones morales no potencializan la inteligencia emocional en niños y niñas entre 3 y 11 años de edad pertenecientes a la sala de oncología del hospital San Vicente de Paúl.

1.6.2 HIPÓTESIS ALTERNATIVA

- La implementación de estrategias como la indagación, partiendo de los puntos de vista y conclusiones propias en relación a las de los demás potencializa la inteligencia emocional en niños y niñas entre 3 y 11 años de edad pertenecientes a la sala de oncología del hospital San Vicente de Paúl.
- La implementación de estrategias como el trabajo cooperativo, donde a partir de actividades que impliquen interacción y trabajo conjunto se favorezcan las relaciones entre pares y se valore la diversidad potencializa la inteligencia emocional en niños y niñas entre 3 y 11 años de edad pertenecientes a la sala de oncología del hospital San Vicente de Paúl.
- La implementación de estrategias como las reflexiones morales, que permite compartir puntos de vista, escuchar otros y crear concepciones

propias que fortalezcan el desarrollo moral potencializa la inteligencia emocional en niños y niñas entre 3 y 11 años de edad pertenecientes a la sala de oncología del hospital San Vicente de Paúl.

1.7 VARIABLES

1.7.1 VARIABLE DEPENDIENTE

Inteligencia Emocional: Capacidad que permite tomar conciencia de las emociones, comprender los sentimientos de los demás y los propios, tolerar diferentes situaciones, fortalecer la capacidad de trabajo en equipo y adoptar una actitud empática y social, para favorecer los procesos intra e interpersonales.

1.7.2 VARIABLE INDEPENDIENTE

- Indagación: estrategia que partiendo de hipótesis, puntos de vista y conclusiones propias en relación a las de los demás permite llegar a una aproximación a un pensamiento cuidadoso, creativo y crítico
- Trabajo Cooperativo: estrategia donde a partir de actividades que impliquen interacción y trabajo conjunto se favorezcan las relaciones entre pares y se valore la diversidad.
- Reflexiones Morales: estrategia que permite compartir puntos de vista, escuchar otros y crear concepciones propias que fortalezcan el desarrollo moral.

1.8 MARCO CONCEPTUAL

INTELIGENCIA EMOCIONAL COMO ALTERNATIVA PEDAGÓGICA EN EL TRABAJO CON NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 3 Y 11 AÑOS DE EDAD QUE ENFRENTAN EL CÁNCER

Para cualquier trabajo que se realice con los niños y más si se trata de un trabajo en la línea cognitiva como lo es el presente, es importante tener claridad frente a las características de desarrollo que dependen de múltiples aspectos como el físico, comportamental, moral, entre otros. En esta medida se encuentran autores como Piaget, Vigotsky, Kohlberg que ofrecen una mirada amplia de cada uno de los componentes de desarrollo cognitivo y moral de los niños y niñas lo que permite una comprensión de cada uno de sus comportamientos y respuestas desde su edad y su desarrollo específico.

Así mismo, al pretender el presente trabajo orientarse directamente por la potencialización de la inteligencia emocional en niños y niñas con particularidades específicas como el enfrentar una enfermedad crónica como el cáncer se hace necesario profundizar sobre las ideas propuestas por autores como Gardner, Daniel Góleman y Lawrence Shapiro entre otros frente al tema de la inteligencia emocional y las diferentes investigaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud sobre el cáncer en los niños. Con base entonces en éstas prioridades y en diversos planteamientos sobre las actividades artísticas en los niños, que transversalizaron el trabajo desarrollado en la propuesta de intervención, se presentan algunas ideas relevantes de los autores mencionados anteriormente que le proporcionan un sustento teórico al presente proyecto de investigación.

1.8.1 DESARROLLO EVOLUTIVO

Piaget realiza planteamientos basados en estadios relacionados de forma directa con la edad cronológica de los sujetos:

Así, explica el desarrollo de los conocimientos, es decir, cómo una persona pasa de un conocimiento menos verdadero o menos simple, a otro más verdadero o complejo. Para él, cada uno de los periodos que describe completa al anterior y le supera. En un principio, Piaget señala cuatro periodos o estadios

1º. Período sensorio motriz: Avanza del nacimiento al año y medio o dos años de vida. Piaget le llama así a este periodo porque el recién nacido cuenta sólo con los esquemas senso-motrices congénitos, como son los primeros reflejos o instintos. Poco a poco estos esquemas se van coordinando de tal forma hasta construir la organización advertida elemental propia de los animales, y que después se va modificando y perfeccionado.

En este período, el recién nacido se va diferenciando progresivamente de los objetos que le rodean, por el procedimiento de irlos definiendo, de tal forma que los objetos lleguen a cobrar una identidad propia por sí mismos, aunque estos cambien de aspecto, lugar y tiempo.

2º. Periodo del pensamiento preoperacional: Comprende de los dos a los siete años. Este periodo consta de dos fases: la fase preoperacional como tal (o llamada también de representación) y la fase instintiva.

La fase preoperacional abarca de los dos a los cuatro primeros años del niño. En esta fase, el niño mantiene una postura egocéntrica, que le incapacita para adoptar el mismo punto de vista de los demás. También en esta fase, la manera de categorizar los objetos se efectúa globalmente, basándose en una exagerada generalización de los caracteres más sobresalientes.

La fase instintiva se prolonga hasta los siete años, y se caracteriza porque el niño es capaz de pensar las cosas a través del establecimiento de clases y relaciones, y del uso de números, pero todo ello de forma intuitiva, sin tener conciencia del procedimiento empleado.

En este período, el niño desarrolla primero la capacidad de conservación de la sustancia, luego desarrolla la capacidad de la conservación de la masa, y posteriormente la del peso y la del volumen.

Piaget señala que el paso del periodo sensomotriz a este segundo periodo se produce fundamentalmente a través de la imitación, que de forma individualizada el niño asume, y que produce la llamada imagen mental, en la que tiene un gran papel el lenguaje.

3º. Periodo de las operaciones concretas: Comprende de los siete a los once años. Este período ha sido considerado algunas veces como una fase del anterior. En él, el niño hace uso de algunas comparaciones lógicas, como por ejemplo: la reversibilidad y la seriación. La adquisición de estas operaciones lógicas surge de una repetición de interacciones concretas con las cosas, aclarando que la adquisición de estas operaciones se refieren sólo a objetos reales.

Con esta adquisición de las operaciones concretas, se produce una serie de modificaciones en las concepciones que el niño tiene sobre las nociones de cantidad, espacio y tiempo, y abre paso en la mente del niño a las operaciones formales que rematan su desarrollo intelectual.

4º. Periodo de operaciones formales. Este último periodo en el desarrollo intelectual del niño abarca de los once o doce años a los quince años aproximadamente. En este periodo los niños comienzan a dominar las relaciones de proporcionalidad y conservación. A su vez, sistematizan las operaciones concretas del anterior periodo, y desarrollan las llamadas operaciones formales, las cuales no sólo se refieren a objetos reales como la anterior, sino también a todos los objetivos posibles. Con estas operaciones y con el dominio del lenguaje que poseen en esta edad, son capaces de acceder al pensamiento abstracto, abriéndoseles las posibilidades perfectivas y críticas que facilitan la razón.¹

Lo anterior nos sirve para comprender en el transcurso de la práctica los diferentes comportamientos que los niños adoptan según la etapa de desarrollo cognitivo correspondiente a su edad ya que en un grupo en el que las edades oscilan tanto es difícil lograr una compenetración en la respuesta al trabajo

¹ PIAGET, Jean. Seis Estudios de psicología. 1963.

realizado y es importante comprender la justificación desde la cognición para las diferentes respuestas.

1.8.2 TEORÍA SOCIO CULTURAL: CONTEXTO HISTÓRICO SOCIAL

Para la realización de cualquier tipo de intervención pedagógica como la que propone el presente proyecto es primordial valorar todo lo relacionado con el desarrollo no sólo cognitivo sino también social pues el sólo hecho de realizarlo en un grupo ya requiere de antemano conocer todo el proceso de maduración a nivel social del niño, cómo el establecer relaciones con el otro interviene de forma directa en su desarrollo integral, por ello nos interesamos en la teoría planteada por Lev Vigotsky, el investigador Ruso, principal promotor del paradigma sociocultural en psicología.

Su contribución más importante consistió en darse cuenta de la necesidad de aplicar los hallazgos de la psicología al campo de la educación. En su caso no resulta difícil, puesto que había sido maestro antes que psicólogo educativo.

Su esquema teórico usa una forma integrada para relacionar cuestiones como el aprendizaje, el desarrollo psicológico, la educación y la cultura.

Vigotsky se interesó en como hacer uso de principios y normas psicológicas en el campo pedagógico, en parte quizás por intereses prácticos, manifestados por sus compromisos y convicciones de coayudar activamente el proceso histórico de la construcción de una sociedad nueva, y también , en parte , por el interés teórico-académico de buscar afanosamente la comprensión y la mejora de las distintas situaciones y prácticas educativas (educación básica, especial y científica) .

La principal influencia que le da unidad y sustento a su obra son los escritos de materialismo dialéctico e histórico de Marx Engels, de los que fue un profundo conocedor.

Para Vigotsky el problema epistemológico de la relación entre el sujeto y el objeto de conocimiento se resuelve con un planteamiento interaccionista

dialéctico (s ⇔ o), en el que existe una relación de indisociación, de interacción y de transformación recíproca iniciada por la actividad mediada del sujeto.

De ésta manera se pueden observar dos formas de intervención social:

- a. La intervención del contexto sociocultural en un sentido amplio (los otros, las prácticas socioculturalmente organizadas, etc.).
- b. Los artefactos socioculturales que usa el sujeto cuando conoce el objeto (signos lingüísticos); así, es el medio sociocultural el que pasa a desempeñar un papel esencial y determinante en el desarrollo del psiquismo del sujeto, pero, en definitiva, éste no recibe pasivamente su influencia, sino que activamente la reconstruye.

Así puede concluirse que el sujeto, a través de la actividad mediada, en interacción con su contexto sociocultural y participando con otros en prácticas socio-culturalmente construidas reconstruye el mundo sociocultural en que vive; al mismo tiempo tiene lugar su desarrollo cultural en el que se constituyen progresivamente las funciones psicológicas superiores y la conciencia.

De lo anteriormente dicho vemos como Leu Vigotsky concibe al ser humano como un producto social y cultural.

La teoría de Vigotsky aparece como una teoría histórico-social del desarrollo, que propone por primera vez una visión de la formación de las funciones psíquicas superiores como “internalización” mediada de la cultura y, por tanto, postula un sujeto social que no sólo es activo sino, ante todo, interactivo. Donde la interacción social y el instrumento lingüístico son decisivos para comprender el desarrollo cognoscitivo .

Para Vigotsky el aprendizaje interactúa con el desarrollo, produciendo su apertura en las zonas de desarrollo próximo, en las que las interacciones sociales y el contexto sociocultural son centrales.

El aprendizaje consiste, así, en la internalización progresiva de los instrumentos mediadores y es una aplicación del principio antes señalado:

todo proceso psicológico superior va de lo externo a lo interno, de las interacciones sociales a las acciones internas, psicológicas.

La hipótesis de la “zona de desarrollo próximo”, que pone de relieve el carácter orientador del aprendizaje respecto del desarrollo cognoscitivo, es decir, la afirmación de la distancia entre “el nivel de desarrollo real del niño, tal y como puede ser determinado a partir de la resolución independiente de problemas, y el nivel de potencia, determinado por la resolución de problemas bajo la guía de un adulto o en colaboración de un compañero más capaz. Se trata de un “espacio” dinámico, en el que lo que un niño no puede hacer solo sino con la ayuda de otro, en el futuro podrá hacerlo sólo.

La educación, entonces, debe guiar el desarrollo planteando situaciones de aprendizaje que estén un poco por encima de las capacidades del alumno.

El maestro no debe y no puede hacer el trabajo por el alumno; por el contrario, tiene que presentarle problemas para que los resuelva y luego permitir que se discuta sobre la solución de los mismos. Los problemas seleccionados están ligeramente por encima del nivel de competencia del niño, lo que origina un nuevo procedimiento de resolución. A esto es lo que se le denomina enseñanza y aprendizaje activo mediante la realización de actividades significativas.

El objetivo que persiguen todas éstas tareas, y en el que Vigotsky hace más hincapié es la **COMPRENSIÓN**. Lo que significa que las experiencias adecuadas de aprendizaje deben centrarse no en los productos acabados del desarrollo (nivel de desarrollo real), sino especialmente en los procesos de desarrollo que aún no terminan de consolidarse.

Así el papel del maestro será tomado como guía y mediatizador de los saberes socioculturales que debe aprender e internalizar el estudiante.

Debe compartir y negociar su conocimiento con los estudiantes, quienes han de construir sus propios conocimientos. En otras palabras el maestro debe adoptar los saberes socioculturales con los procesos de internalización. Debe

promover continuamente la zona de desarrollo próximo (Z.D.P), de éste modo, inicialmente su participación debe ser directiva con los avances de los estudiantes, luego va disminuyendo su participación hasta convertirse en un espectador.

El estudiante debe ser visto como un ser social, protagonista y resultado de las interacciones sociales. Lo que permite que el niño acceda a una cultura y se: socialice, individualice, auto-realice. En éste sentido el estudiante internaliza el conocimiento primero desde lo individual, y progresivamente intraindividual (ley de la doble formación del desarrollo).

La propuesta entonces desarrollada por Vigotsky muestra la gran influencia de la sociedad en el desarrollo integral de los niños y niñas y da muestras de su interés por algunos de los componentes de la inteligencia emocional como lo son las habilidades sociales y la empatía que dan un protagonismo al otro para alcanzar una maduración en el proceso de humanización de socialización indispensable para todos los seres.

1.8.3 DESARROLLO MORAL: TEORÍA COGNITIVO – EVOLUTIVA PIAGET Y KOHLBER

1.8.3.1 EL DESARROLLO MORAL.

El constructivismo de Piaget no esta limitado al campo intelectual: puede también verse en sus ideas acerca del desarrollo moral del niño (Piaget 1932). Al contrario que el postulado empírico según el cual el desarrollo moral es la “internalización” de los valores y reglas sociales que son inicialmente externas al niño. Piaget cree que el desarrollo moral es también un proceso de construcción desde dentro. En efecto, el cree que las relaciones de coacción (control externo) no promoverán un desarrollo moral porque impiden el desarrollo de la autonomía (control interno).

Las reglas externas llegan a ser propias del niño sólo cuando el las adopta o las construye por propia voluntad. Desafortunadamente, la forma en que la

mayoría de los niños aprenden las reglas sociales morales es a través de la obediencia a los adultos portadores de la autoridad.

En cierto modo. Ésa obediencia no favorece el desarrollo del niño ya que como ser biológico adaptable, el niño normal generalmente reacciona a las presiones ambientales que inciden en él dejando que su conducta sea gobernada por éstas presiones. Su razón para comportarse puede entonces ser el deseo de recibir un elogio o el de evitar un castigo. Por el contrario cuando se le permite regular su propia conducta voluntariamente, sin presiones coactivas, llega a compartir un juguete, a decir la verdad, o a mantener las promesas, por ejemplo, por razones muy diferentes. Dice la verdad porque quiere obtener unos beneficios (establecer una relación de confianza mutua) que va más allá de los beneficios inmediatos (evitar el castigo por decir una mentira). Cuando el niño quiere sacrificar beneficios inmediatos en provecho de una relación con el adulto o con otros niños, está construyendo, su propia regla moral más bien que “internalizando” simplemente una regla hecha de antemano por el adulto.

El individuo, cooperando de forma autónoma por otros, siente una necesidad interna de ser sincero, pues la falsedad destruye la confianza mutua. Su sinceridad está motivada no por coacción o incluso por un deseo de aprobación por parte de otros, sino más bien por una convicción interna de que tal cooperación es buena, deseable y que satisface en sí. Cree realmente que su interés personal propio se identifica con el interés superior de las relaciones sociales cooperativas.

Esta clase de cooperación requiere gran “descentralización” y una coordinación interindividual. El niño de 4 años está muy lejos de construir un sistema moral propio, pero los adultos con quienes se relaciona a esta edad pueden contribuir de forma importante a ésta posibilidad de lograrlo.²

² Enciclopedia de La Psicopedagogía. Editorial Océano. 1990. pg 129.

Piaget observó como en una etapa de egocentrismo muy temprana, el bebé es totalmente ignorante de cualquier perspectiva que no sea la suya. Así, no se da cuenta de que los demás tienen ideas, deseos, intenciones y sentimientos que son diferentes de los suyos. Más tarde, el niño llega, gradualmente, a ser capaz de reconocer que los demás tienen diferentes perspectivas, pero él todavía no puede renunciar a un deseo inmediato. Por ejemplo, si un niño se da cuenta de que otro niño quiere el mismo juguete con el que él está jugando, moralmente, no coordina su propio deseo con el de otro niño. En tal situación, cuando el adulto insiste en que el niño comparta el juguete sólo experimenta ésta petición en términos de una regla externa impuesta por un adulto. Si él “comparte” el juguete, sólo lo hace como acción exterior y visible. Psicológicamente, el niño está renunciando a su juguete simplemente para obedecer al adulto.

Hablando del desarrollo cognoscitivo en general, Piaget dice que el desarrollo se produce por la diferenciación y coordinación de esquemas.³ Los individuos también deben de diferenciarse realmente de los demás. En la medida en que un individuo puede escoger y decidir, tiene la posibilidad de cooperar voluntariamente con otras personas y de construir su propio sistema moral de convicciones. En la medida en que no se le permita escoger y decidir solo será capaz de seguir el deseo de los demás.

Piaget insiste en la importancia de dar al niño libertad para escoger y decidir. Sin embargo, reconoce que en la vida real no se puede dar una libertad ilimitada a los niños. Es imposible evitar completamente la coacción del adulto, de esta manera para obligar a los niños a que se comporten de acuerdo con estas inevitables reglas, los adultos utilizan sanciones.

Piaget estudió los tipos de sanciones que los adultos utilizan y trató de dos tipos fundamentales: sanciones expiatorias y sanciones por reciprocidad. Las expiatorias se caracterizan por una coacción y una relación arbitraria entre la

³ Enciclopedia de La Psicopedagogía. Editorial Océano. 1990. pg 67.

sanción y el acto sancionado; cuando un castigo no produce el efecto deseado el adulto tiende a buscar los medios de aumentar el dolor, provocando así una escala hacia una mayor coerción.

Las sanciones por reciprocidad, se caracterizan por una coacción mínima y tienen una relación “lógica o natural” con el acto sancionado, no exigen conductas que aparecen en principio como totalmente arbitrarias a los ojos del niño, así pues, el niño es capaz de aceptar la exigencia más gustosamente.

Entre las sanciones por reciprocidad, Piaget distingue las seis siguientes clases, advirtiendo que cualquiera de ellas puede degenerar rápidamente en una sanción expiatoria si el adulto tiene una actitud tendiente al castigo.

1. Excluir al niño del grupo social: A la hora de contar cuentos, el niño ruidoso que no deja oír el cuento se le puede invitar a que se vaya a descansar y a calmarse hasta que tenga ganas de escuchar.
2. Dejar que la fechoría engendre sus consecuencias materiales naturales o lógicas: Dejar al niño que viva las consecuencias que acarrearán el destruir un juguete con el que le gustaba jugar. Debe señalarse que ésta es una sanción sólo si el niño experimenta la pérdida como algo que él lamenta.
3. Quitar al niño algo que ha estropeado: Un ejemplo claro sería decir a un niño que derriba la construcción de otro: “no te gustaría que te estropearan lo que tú construyes... podrás venir al rincón de los bloques cuando puedas andar con cuidado sin derribar las cosas”.
4. Haciendo al niño lo que él ha hecho: Piaget dice al respecto “No necesita señalarse que ésta clase de sanción al tiempo que es perfectamente justa cuando queremos hacer que el niño entienda los resultados de sus acciones, llega a ser irritante y absurda cuando sólo significa devolver mal por mal y coronar una destrucción irreparable con otra”⁴.
5. Estimular al niño a la reparación: Si el niño destruyó un libro el adulto puede simplemente pedir al niño que ayude a repararlo.

⁴ DIAZ AGUADO, Maria Jose. Educación y razonamiento Moral.

6. Censurar al niño sin castigo posterior: La censura es a menudo suficiente para que el niño se de cuenta de que el a roto el vinculo de confianza mutua y de solidaridad al hacer algo que ha desagradado a los otros.

1.8.3.2 LÓGICA Y MORAL

Para Piaget, la forma más adecuada de estudiar el desarrollo moral es utilizando como hilo conductor los datos obtenidos al estudiar el desarrollo lógico. Ambos son aspectos paralelos de un mismo proceso general de adaptación.

Tanto el pensamiento lógico como la conciencia moral:

- Tienen sus raíces en la acción. Surgen como reflexión consciente de la práctica.
- Atraviesan por una primera fase egocéntrica, basada en la unilateralidad.
- Y conducen a formas de equilibrio superior, basadas en la reciprocidad.

En otras palabras, la moral cumple respecto a la afectividad y las relaciones sociales el mismo papel que la lógica cumple en el pensamiento: controlarlas y estructurarlas en organizaciones de equilibrio superior. “La lógica es la moral del pensamiento como la moral es la lógica de la acción”⁵

1.8.3.3 LA TEORÍA DE LOS DOS ESTADIOS DE PIAGET.

La investigación de Piaget sobre el desarrollo moral intentó examinar principalmente las cogniciones de los niños de los conceptos de correcto e incorrecto. Casi nunca estudió las conductas morales como tales. En su obra “El juicio moral de el niño” (1932), informó sobre investigaciones diseñadas

⁵ PIAGET, Jean. 1932. Citado en: Enciclopedia de La Psicopedagogía. Editorial Océano. 1990. pg125.

para estudiar la comprensión de las reglas por parte del niño, su juicio de las conductas morales y su concepto de justicia o castigo merecido por conductas que tuvieran implicaciones morales.

Basándose en muchos experimentos diferentes, que él mismo dirigió, sobre éstas cuestiones, Piaget halló dos morales básicamente en la infancia: la moral de la obligación y la moral de la cooperación. En el estadio de la moral de la obligación, o realismo moral, los niños perciben a todos los adultos como superiores; piensan generalmente en la conducta moral en términos de consecuencias antes que en términos de intenciones e identifican la buena conducta con la conformidad a las reglas de los adultos.

Se piensa, por lo general, que éste estadio de desarrollo moral se extiende hasta la edad de 7 u 8 años. Comentarios tales como “si haces eso se lo diré a papá” ó “mamá dijo que podía jugar así si quería” reflejan la importancia de la autoridad en el sistema referencial en el niño pequeño.

El segundo estadio de desarrollo moral que aparece en la infancia es el de la moral de la cooperación, o estadio de reciprocidad moral. Se caracteriza por la existencia de relaciones mutuas más que unilaterales, por un reconocimiento de las reglas como convenciones racionales desarrolladas para la consecución de objetivos y por una comprensión de la moral como una función compleja de intencionalidad y consecuencia. A menudo se oyen comentarios de éste estilo: “El profesor no debía haber castigado a Maria; ella no quería dañar el trabajo, fue un accidente”. Esta clase de comentarios sugieren que el niño está usando una moral de reciprocidad. Se piensa que este estadio de razonamiento moral se alcanza un poco después de los siete u ocho años y que perdura a lo largo de la adolescencia, que es el límite cronológico máximo de la teoría de Piaget en su explicación del desarrollo moral.

Para Piaget, la moral depende del tipo de relación social que el individuo sostiene con los demás y existen, por tanto, tantos tipos de moral como de relaciones sociales. De acuerdo con dicha hipótesis distingue dos formas

diferentes: la moral heterónoma, basada en la obediencia, y la moral autónoma, basada en la igualdad; postulando que las relaciones con los compañeros son una condición necesaria para la autonomía. La relación con el adulto es fuente, por el contrario, de respeto unilateral y heteronomo. Puesto que en este tipo de relación el niño ocupa siempre el mismo papel, el de quien debe obedecer; papel que difícilmente puede intercambiar con el adulto. El descubrimiento de la justicia entre iguales permite al niño adquirir conciencia de la imperfección de la justicia del adulto y el igualitarismo sustituye a los conceptos de autoridad, obediencia y expiación. Piaget identificó así un importante conflicto que desequilibra el concepto infantil de la justicia basado en relaciones unilaterales de obediencia y castigo, que son sustituidas por relaciones recíprocas.

1.8.3.4 PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE DIFERENCIACIÓN DE LA MORAL AUTÓNOMA Y HETERÓNOMA⁶

LA MORAL HETERÓNOMA

LA MORAL AUTÓNOMA.

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Es impuesta desde el exterior como un sistema de reglas obligatorias. Tiene carácter coercitivo y es la fuente del deber. 2. Se base en el principio de autoridad, el respeto unilateral y las relaciones de presión. 3. Se encuentra de hecho en la mayoría de las relaciones y entre el adulto y el niño. 4. Su práctica es defectuosa por | <ol style="list-style-type: none"> 1. Surge del propio individuo como un conjunto de principios de justicia. Tiene carácter espontáneo y es la fuente del bien. 2. Se basa en el principio de igualdad, el respeto mutuo y las relaciones de cooperación. 3. No es estática y fija, sino una forma de equilibrio límite en las relaciones sociales. 4. Su práctica es correcta por ser |
|--|--|

⁶ Enciclopedia de La Psicopedagogía. Editorial Océano. 1990. pg 128-132.

- | | |
|---|---|
| <p>ser exterior al individuo que la deforma egocéntricamente.</p> <p>5. La responsabilidad se juzga en función de las consecuencias materiales de una acción: realismo moral.</p> <p>6. La noción de justicia se basa primero en la obediencia a la autoridad y la evitación del castigo. Y las prohibiciones deben ser necesaria, dolorosa y arbitrariamente castigadas. La función del castigo es la expiación. Al final la justicia empieza a basarse en la igualdad. Deja de ser retributiva y se hace distributiva, pasando por una fase de mero y estricto igualitarismo.</p> | <p>el resultado de una decisión libre y racional.</p> <p>5. La responsabilidad se juzga en función de la intención.</p> <p>6. La noción de justicia supera la fase del estricto igualitarismo para basarse en la equidad. El principio de justicia autónoma es la forma superior de equilibrio de las relaciones sociales. Se basa en la reciprocidad. Los castigos se convierten así en algo motivado, no necesario y recíproco.</p> |
|---|---|

1.8.3.5 EL ESTUDIO DE LAS RELACIONES ENTRE LA CONCIENCIA Y LA PRACTICA.

La teoría piagetiana del desarrollo moral se basa en dos tipos de datos (obtenidos a través del método clínico):

- El juicio moral en situaciones hipotéticas, datos que el propio Piaget cuestiona debido a su posible distancia respecto a las situaciones reales en las que surge la conciencia moral (en el transcurso de la experiencia).
- La practica y la conciencia de las reglas del juego que permiten obtener respuestas infantiles espontáneas y originales en el transcurso de la acción.

La principal limitación del segundo tipo de datos es que los juegos infantiles no proporcionan por sí mismos una muestra de experiencia moral; puesto que desde edades muy tempranas los niños distinguen entre las reglas convencionales o arbitrarias y las reglas morales.

A pesar de las limitaciones de los dos procedimientos utilizados, los resultados obtenidos por Piaget al compararlos proporcionan sugerentes hipótesis sobre el desarrollo de la consistencia entre el juicio y la conducta.

En resumen, Piaget concluye que en el juego la práctica de la regla heterónoma es defectuosa por estar deformada egocéntricamente y por basarse en relaciones de presión y miedo al castigo. La heteronomía hace que cuanto más irracionalmente obligatoria se considere una regla más defectuosa sea su práctica. El niño puede seguir perfectamente, por el contrario, una regla que ha contribuido a construir, cuando la considera como el resultado de una decisión libre y racional. Cuando representa la reflexión consciente de lo que la propia experiencia ha permitido descubrir. De todo ello se deduce que la consistencia entre el juicio y la conducta sólo es posible a partir de un cierto nivel de autonomía.

1.8.3.5.1 EL REALISMO MORAL

Una de las principales características de la moral heterónoma es el realismo moral, limitación que surge como consecuencia de la incapacidad para diferenciar lo psíquico de lo físico, y que lleva al niño a rectificar los contenidos de la conciencia. Entre las principales manifestaciones de dicho realismo moral cabe destacar:

1. La consideración de la responsabilidad “centrándose” únicamente en las consecuencias materiales de la acción, sin tener en cuenta la intención de la misma ni las circunstancias que la rodean.
2. La confusión de las leyes físicas con las leyes morales que lleva a creer en la existencia de sanciones automáticas que emanan de las cosas (justicia inmanente).

3. La identificación de la mentira con el error.
4. Y la consideración de la regla al pie de la letra y no en su espíritu (realismo de detalle).

El realismo moral comienza a superarse, al mismo tiempo de otras características del egocentrismo representacional, en torno a los seis o siete años; momento en que comienza a abandonarse la moral heterónoma y a construirse una moral autónoma; aunque ésta no se desarrollará en su globalidad, según Piaget, hasta los 11 o 12 años aproximadamente.

1.8.3.5.2 COMPRENSIÓN DE LAS REGLAS POR PARTE DE LOS NIÑOS

Los estudios de Piaget sobre la comprensión de las reglas por parte de los niños se solían realizar en situaciones de juego. Dichas situaciones le permitieron describir cuatro fases en la comprensión de las normas del juego (Flavell, 1963).

En la primera fase los niños no perciben otros límites o reglas que, algunos esquemas particulares que han desarrollado para sí mismos. Esta primera fase, llamada a veces fases de las reglas motoras, dura hasta que el niño tiene alrededor de tres años.

En la segunda fase, que tiene lugar entre los tres y los cinco años, los niños juegan imitando los modelos de los adultos. Reconocen que existen reglas; esas reglas son para ellos lo más importante y las consideran fijas e inalterables. Las reglas rigen y dirigen muchos juegos de los niños, incluso cuando juegan solos. Irónicamente, con su proceder egocéntrico, los niños cambian sin querer estas reglas o se centran en algunas de ellas, ignorando otras, cuando ello les conviene.

Hacia los siete u ocho años, los niños comienzan a jugar con otros de acuerdo con reglas mutuamente aceptadas. Durante esta tercera fase manifiestan un acusado respeto por las reglas, pero sólo muestran una vaga comprensión de cómo se establecieron éstas. Los niños comprenden que las excepciones o

cambios en las reglas pueden estipularse mediante un acuerdo de todos los que juegan. No obstante, es difícil alcanzar tal acuerdo, a no ser que cada jugador considere que los cambios son más ventajosos para él que para los demás jugadores.

Estas manifestaciones de egocentrismo disminuyen gradualmente a medida que madura el niño.

Cuando los niños tienen once o doce años, perciben las reglas como guías de actuación establecidas, cambiadas y acordadas por individuos.

Probablemente consideran el desarrollo de los juegos y sus reglas como una actividad seria y como una especie de diversión. Los niños desarrollan una actitud relativa con respecto al establecimiento de reglas y al acuerdo sobre los cambios de dichas reglas, pero observan un riguroso respeto por las mismas. Saben que las reglas pueden establecerse y cambiarse libremente, pero, una vez que se han fijado, no pueden ignorarse arbitrariamente o selectivamente.

1.8.3.5.3 LOS JUICIOS MORALES DE LOS NIÑOS

En la mayoría de los experimentos de Piaget, diseñados para medir la dirección del desarrollo de los juicios morales de los niños, se presentaron historias sobre dos niños. La conducta de uno de ellos tenía unos resultados muy negativos, a pesar de las buenas intenciones que guiaban la misma. La conducta del otro producía unos resultados menos negativos, pero se iniciaba con una intención traviesa o mala. Después de presentar estas historias, se pedía al niño que dijera cuál de los dos niños era más malo y explicara por qué. Se observó una y otra vez que los niños de menos de seis años, aproximadamente, consideraban los actos que causaban mayores perjuicios más inmorales que los que provocaban daños menores. Los niños de esta edad prestan a menudo poca atención al motivo que subyace al acto (Piaget e Inhelder, 1969).

Entre los siete y los nueve años la mayoría de los niños empiezan a pensar en el motivo o intención de la persona que obra mal. Juzgan una conducta

motivada por miedo de forma diferente a una conducta parecida motivada por un deseo de venganza. Así mismo, tienen en cuenta las circunstancias cuando valoran la culpabilidad de otro sujeto.

Se ha comprobado con una notable frecuencia que el incremento en el interés por las intenciones y circunstancias, y no sólo por las consecuencias, está relacionado con la edad.⁷ La investigación anterior proporciona pruebas de que la valoración de las intenciones desempeña un papel cada vez más en los juicios de los niños a medida que estos maduran, pero también de que dicha consideración puede entrar a formar parte de juicio moral del niño antes de lo que Piaget pensó en un principio.

Robar y mentir son también acciones que los niños de menos de seis años juzgan en términos de la gravedad de las consecuencias. Una mentira es mala en función de su grado de desviación de la realidad. A diferencia de los niños más pequeños, los de más de siete años distinguen entre los embustes que son cuentos exagerados y los que son mentiras: la característica distintiva es la intención de engañar antes que la intención de divertir.

Esta capacidad para valorar la intencionalidad permite al niño de siete años o más concluir que una mentira “infructuosa”, destinada a engañar a otro, es peor que una mentira intencionada que provoca un desastre. Además, los niños mayores tienden a pensar que las mentiras son inmorales, tanto si son descubiertas y castigadas como si no lo son, y frecuentemente juzgan igualmente inmorales las mentiras que se dicen a personas con autoridad y las que se dicen a compañeros.

1.8.3.6 LA TEORÍA DE LOS SEIS ESTADIOS DE KOHLBERG

⁷ Breznitz y Kugelmass, 1967; Cowan y otros, 1969; Cudrin, 1965; Johnson, 1962. Citado en: Enciclopedia de La Psicopedagogía. Editorial Océano. 1990. pg 129.

Hay que reconocer que Piaget fue el auténtico iniciador de la investigación de la moral, pues fue el primero en utilizar historias hipotéticas como un medio para obtener expresiones de los pensamientos morales de los niños, y en llamar la atención sobre la relación existente entre el desarrollo de los procesos cognitivos y el desarrollo del juicio moral. Sin embargo, la teoría de los dos estadios no consigue poner de relieve los cambios morales más sutiles que tienen lugar durante la maduración. La teoría de Lawrence Kohlberg es una teoría de los estadios más elaborada, construida intencionadamente como una extensión del trabajo de Piaget.

Mientras que la investigación de Piaget se centró en los niños de doce años y de menos edad, los estudios de Kohlberg abarcaron sujetos de todas las edades, incluyendo adultos. Al igual que Piaget, Kohlberg observó casi exclusivamente el componente cognitivo del desarrollo moral y consideró este último como un proceso ordenado, en el que una persona pasa a través de una serie de estadios.

Ampliando el uso de las historias hipotéticas de Piaget, Kohlberg confeccionó un conjunto de dilemas morales más complejos.

Kohlberg diseñó técnicas estándar o uniformes para interpretar y apuntar las respuestas a estos dilemas. La investigación de Kohlberg y el análisis de muchas respuestas a historias de este tipo le permitieron describir seis estadios del desarrollo, que agrupó en parejas y clasificó en tres niveles generales del conocimiento moral.

1.8.3.6.1 LOS TRES NIVELES DEL CONOCIMIENTO MORAL

Los tres niveles del conocimiento moral, en el orden en que se observan en una persona, son el preconvencional, el convencional y el posconvencional. Cada uno de estos niveles comprende dos estadios, que se indican únicamente por medio de números que van del 1 al 6. Las diferencias entre niveles se aprecian con mayor facilidad que las diferencias entre estadios contiguos (Kohlberg, 1966).

En el nivel preconvencional del conocimiento moral, los niños responden a las figuras de autoridad y a las reglas establecidas. Por lo general, juzgan la conducta en términos de la magnitud de sus consecuencias o del poder físico que puede mostrarse en la distribución de recompensas y castigos. En el nivel convencional del conocimiento moral, los individuos responden principalmente a grupos sociales, tales como la familia, los iguales, la comunidad y los grupos étnicos a los que pertenecen. Se piensa que el respeto y la lealtad a estos grupos, a sus reglas, costumbres y necesidades, dirigen el juicio moral y la conducta en este nivel. El nivel posconvencional del conocimiento moral se caracteriza por juicios morales basados en principios universales interioridades, tales como “Todas las personas son creadas iguales”. En este nivel superior del desarrollo moral, estos principios son más importantes que la influencia de las figuras de autoridad convencionales, los grupos sectarios y los intereses propios.

1.8.3.6.2 LOS SEIS ESTADIOS DEL CONOCIMIENTO MORAL

Cada uno de los niveles del desarrollo o del conocimiento moral de Kohlberg está compuesto por dos estadios. La distinción entre los primeros estadios, que constituyen el nivel preconvencional, se basan en la conciencia que los sujetos tienen de los demás y en la medida en que responden a las figuras de autoridad y a las reglas de una forma absoluta, por contraposición a una forma relativa. En el estadio 1, los niños se centran casi por completo en sí mismos. La medida en que son buenos o malos se define por las consecuencias físicas de las recompensas y castigos que les administran sus padres y otras figuras de autoridad. Las reglas se perciben como órdenes absolutas que deben obedecerse siempre.

El segundo estadio incluye el reconocimiento de iguales y de personas que no tienen autoridad, pero sólo en tanto el niño pueda beneficiarse de dicha consideración de los demás. La autoridad y las reglas se consideran más o menos importantes en función de las circunstancias: por ejemplo, es peor

desobedecer si están presentes los padres que si están ausentes, pues las consecuencias son diferentes. A continuación presentamos otros ejemplos que pueden servir de ayuda para comprender las diferencias existentes entre estos dos estadios.

La diferencia entre los estadios tercero y cuarto, que componen el nivel convencional del desarrollo moral, se basa principalmente en el papel que una persona piensa que desempeñan los grupos en particular y la sociedad en general en la definición de la moral. En ambos estadios aquella desempeña un papel importante en el desarrollo moral y en los juicios de un individuo. En el estadio 3 un sujeto piensa en los grupos de otras personas y se adapta a ellos por que es una buena manera de que le acepten. A lo largo del estadio 4 una persona no ve la sociedad solamente como una fuente de aceptación, sino también como algo que necesita y de la que debe protegerse por su propio bien. El honor y el deber se definen en términos de las leyes de la sociedad, y el mantenimiento del orden es la prioridad principal. Las acciones de una persona persiguen, por encima de todo, la conservación de la sociedad, más que su propio beneficio personal, que era la principal preocupación en el estadio 3.

En el nivel posconvencional, las normas y los principios dirigen los actos morales de una persona, antes que los grupos, o incluso, la sociedad como tal.⁸ Los estadios 5 y 6, que componen el nivel posconvencional, se distinguen por el tipo de norma con base en la cual se define lo correcto y lo incorrecto. En el estadio 5 los individuos tienen una orientación legalista: respetan los contratos sociales y las leyes civiles. Se considera la sociedad como el origen real de las leyes, de los cambios en las mismas y de los códigos morales correspondientes. Para estas personas existen pocos hechos absolutos. Un cambio en una ley o en un contrato significa un cambio en la definición de los conceptos de correcto e incorrecto que regulan una situación determinada. Por el contrario, en el estadio 6 los sujetos utilizan principios éticos universales para juzgar lo correcto y lo incorrecto. La creencia de que “todas las personas han

⁸ Enciclopedia de La Psicopedagogía. Editorial Océano. 1990. pg 133.

sido creadas iguales”, considerada como una regla de oro, y la creencia en la dignidad inherente a los humanos son dos de los principios orientadores que gobiernan las acciones de un individuo en el estadio 6. Ningún contrato acordado entre seres humanos y ninguna legislación puede tener prioridad.

Recuérdese que el nivel de desarrollo moral no está determinado tanto por la acción realizada como por la intención o razón por la cual se realiza.

1.8.3.6.3 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ESTADIOS DE KOHLBERG⁹

Esta teoría cuenta con cinco características principalmente, así:

1. Cada estadio se compone de conductas únicas.
2. Cada estadio incluye un cambio en la forma de la respuesta moral.
3. Los estadios son irreversibles.
4. Los estadios son jerárquicos.
5. La progresión a través de estadios es universal en todas las culturas.

Se piensa que las acciones y juicios asociados a cada estadio son distintivos de la forma de razonar del sujeto. Por ejemplo, en un estadio una persona utiliza la autoridad como referencia principal al hacer juicios morales; en otro estadio emplea las demandas y necesidades de los iguales y de los grupos sociales; y aún en un tercer estadio los principios o creencias interiorizadas determinan su razonamiento moral y sus juicios. Se considera que los estadios son irreversibles porque una vez que un sujeto es capaz de actuar siempre a ese nivel, aunque en algunas ocasiones pueda retroceder a un estadio anterior.

Estos estadios también se consideran jerárquicos, lo que significa que una persona pasa a través de los estadios siguiendo un orden determinado y no se salta ninguno el proceso de desarrollo. Sin embargo, esto no quiere decir que cada persona pase por todos los estadios. Mucha gente nunca supera el

⁹ Enciclopedia de La Psicopedagogía. Editorial Océano. 1990. pg 131.

cuarto. Por último, se cree que los estadios del desarrollo moral identificados por Kohlberg pueden encontrarse en todas las culturas y países.

Como ocurre en la mayoría de las teorías de los estadios, las edades asociadas con cada uno de los niveles de Kohlberg son solamente las edades aproximadas en las que es probable que una persona haga estos juicios. Por lo que respecto a la teoría moral de Kohlberg, conviene recordar que, aunque el aumento de edad conlleva estadios de desarrollo más avanzados, se pueden manifestar conductas de varios estadios en cualquier edad determinada, en función del medio ambiente de un niño o de un grupo de niños concretos. Además, la conducta moral y las explicaciones de dicha conducta reflejan a menudo una combinación de estadios o una fase de transición del desarrollo.¹⁰

1.8.3.6.4 NIVELES DE ESTADIOS DEL DESARROLLO MORAL SEGÚN KOHLBERG¹¹

DESCRIPCIÓN

ENUNCIADOS REPRESENTATIVOS

I. Nivel preconvencional

El individuo juzga el aspecto moral de su conducta en términos de la magnitud de sus consecuencias y responde en sumo grado a las figuras de autoridad y a las reglas establecidas.

Estadio 1

Los individuos se centran casi por Papá dijo que no puedes utilizar la completo en sí mismos y en las cámara fotográfica de Juanito.

¹⁰ *Díaz Aguado, María José. Educación y Razonamiento Moral

*Piaget, Jean. Criterio Moral en el Niño. Barcelona. Fontanella 1971

¹¹ Enciclopedia de la Psicopedagogía. Editorial Oceano/Centrum. España. Pg 135

consecuencias físicas de las recompensas y castigos administrados por las figuras de autoridad. Ayudo a la Sra. Gómez en la limpieza de su jardín porque luego ella me da de comer pescado.

Estadio 2

Los individuos muestran tener conciencia de los iguales y de los compañeros, y los utilizan para su provecho personal (evitar la desaprovación de la autoridad u obtener su ayuda) cuando lo permite la ocasión. Te dejo jugar con mi cubo si me dejas tu radiotransmisor portátil. Si me prometes que no le vas a decir a mamá que he cogido estos cinco duros, te daré un trozo de mi caramelo.

DESCRIPCION

ENUNCIADOS REPRESENTATIVOS

II. Nivel convencional

El individuo responde a los grupos sociales (familia, iguales, comunidad); la conformidad y lealtad a las reglas de estos grupos orientan la conducta moral.

Estadio 3

Los individuos observan las normas de unos grupos elegidos con los que se identifican y de los que intentan obtener apoyo y reconocimiento. No copies en el examen de Ciencias porque el profesor escribirá tu nombre en el tablón de anuncios y lo sabrá toda la clase.

Voy a defender que Ana sea elegida delegada de clase porque su padre ha comprado un autobús que podríamos utilizar para hacer excursiones al campo.

Estadio 4

Los individuos muestran una preocupación por proteger a la sociedad en su conjunto. El mantenimiento del orden social se considera un objetivo moral de absoluta prioridad.

El trabajo forzoso es malo porque aumenta la agresividad y la polarización entre las clases sociales. Es bueno vivir en grupo porque la gente se vuelve más sensible a las necesidades de los demás.

DESCRIPCIÓN

ENUNCIADOS REPRESENTATIVOS

III. Nivel posconvencional

El individuo basa sus juicios morales en principios universales interioridades. Estos principios dirigen su conducta moral, más que su propio interés, de la autoridad o de los grupos sectarios.

Estadio 5

Los individuos definen lo correcto y lo incorrecto en términos de contratos y leyes humanas. Se considera la sociedad como la verdadera autora y modificadora de leyes que, a su vez,

Es inconstitucional e incorrecto elegir a los inquilinos en función de su sexo o raza.

Es un excelente constructor; nunca

definen lo que es moralmente he oído de él que incumpliera un aceptable. contrato.

Estadio 6

Los individuos son gobernados por principios universales, autoimpuestos Ninguna ley humana puede imponer e interiorizados, que tienen que empuñar las armas contra seres prioridades sobre las leyes humanos sea incorrecto. formuladas e impuestas por la sociedad.

Un toque de queda no evitará que ayude a alguien que necesite atención médica.

1.8.4 CÁNCER INFANTIL, DOLOR Y TRATAMIENTO PALIATIVO

1.8.4.1 EL CÁNCER

El cáncer no es una sola enfermedad, es el nombre de una enfermedad de por lo menos cien enfermedades muy distintas entre sí y se produce por el crecimiento anormal y desordenado de las células del cuerpo. Esto es causado por alteraciones celulares ocurridas cuando la clave cromosómica genética ha sido alterada, por lo que las células reciben mensajes erróneos. La célula cancerosa pierde el control de su propio desarrollo, de modo que se divide en más células a mayor velocidad que el resto de tejidos a los que pertenece, sin cumplir las funciones para las que ha sido creada.¹²

Este crecimiento anormal de las células puede llegar a formar masas de tejidos llamadas tumores. El cáncer se desarrolla en diferentes etapas, y probablemente intervienen diferentes factores para convertirlo en un tumor

¹² www.incancerología.gov.co.

visible. Es importante establecer diferencias entre tumores benignos o no cancerosos y malignos o cancerosos.¹³

Tumores Benignos	Tumores Malignos
Son de crecimiento lento	Algunos son de crecimiento lento, pero con frecuencia son de crecimiento rápido.
Sólo crecen hasta determinado tamaño.	Creceden de manera progresiva e invasiva
No destruyen células normales	Destruyen células, tejidos y órganos
Creceden de manera ordenada	Creceden de manera desordenada
No se propagan a otros tejidos	Se propagan a los tejidos de otros órganos del cuerpo como metástasis
Normalmente no producen efectos secundarios graves	Normalmente producen efectos secundarios graves. Si no se controla su crecimiento ocasiona la muerte

El cáncer no se origina por una sola causa, sino que en su generación operan múltiples factores; por eso se dice que el cáncer es una enfermedad multifactorial. De manera amplia las causas de cáncer se clasifican en dos categorías:

- ✓ Internas: se conocen como una predisposición genética lo que quiere decir que en ciertas familias se hereda un gen anormal que hace que sus miembros presenten una alta probabilidad de desarrollar cáncer.
- ✓ Externas: por exposiciones a sustancias químicas o a agentes físicos o biológicos que afectan los genes de las células transformándolas en cancerosas. Los diferentes factores de riesgo son: el cigarrillo, la dieta, infecciones, rayos solares, radiación, alcohol, ocupación, contaminación y medicamentos, entre otros.

¹³ Wiesner C., Tovar S., Diaz M., Camargo M., El cáncer, aspectos básicos sobre su prevención, diagnóstico y tratamiento. Colombia. Ministerio de la protección social, Instituto Nacional de Cancerología. E.S.E; 2004. pg 60-61

1.8.4.1.1 El cáncer en los niños

El cáncer es un problema de salud muy grave en todo el mundo, de cada millón de niños menores de 14 años, aproximadamente 130 enferman de cáncer cada año. En los países desarrollados el cáncer es la principal causa de muerte en los niños de 1 a 14 años. Aproximadamente el 67 % de los niños se pueden curar cuando la enfermedad se diagnostica pronto y recibe adecuado tratamiento, la enfermedad suele estar avanzada cuando se llega al diagnóstico y en muchos casos no se dispone de terapias curativas. (Ministerio de protección social, Instituto Nacional de cancerología, E.S.E 2004)

Paliar el dolor y otros síntomas forman parte de un tratamiento para todos los niños con cáncer; para algunos de ellos puede ser el componente más importante. En el curso de su enfermedad, casi todos los niños con cáncer experimentan algún dolor, ya sea producido directamente por la enfermedad o por procedimientos invasivos, tratamientos o aflicción psíquica. La documentación del dolor del cáncer infantil recogida en determinados centros de tratamiento indica que todos los niños con cáncer sienten dolor relacionado con la enfermedad y/o el tratamiento y que en más del 70% de los casos llegan a padecer dolor intenso. Aunque existen medios eficaces para aliviarlo, es muy frecuente que el dolor de los niños se reconozca, o que una vez reconocido no se trate de forma adecuada, incluso cuando se dispone de recursos suficientes.

Los tratamientos más frecuentes para el tratamiento del cáncer en los niños son:¹⁴

- Cirugía: es la incisión de todas las células malignas mediante una intervención quirúrgica. Sin embargo muchos tumores están demasiado expandidos en el momento del diagnóstico para que la cirugía curativa sea posible...

14 Wiesner C., Tovar S., Diaz M., Camargo M., El cáncer, aspectos básicos sobre su prevención, diagnóstico y tratamiento. Colombia. Ministerio de la protección social, Instituto Nacional de Cancerología. E.S.E; 2004. pg 60-61

- La radioterapia: es la exposición de una zona determinada del organismo a una fuente de radiación ionizante; el tratamiento incluye la localización precisa del tumor y la utilización de dosis fraccionadas múltiples, diarias o periódicas de radiaciones durante un tiempo determinado.
- La quimioterapia: es el tratamiento mediante sustancias químicas como fármacos citotóxicos que retardan el crecimiento de las células tumorales.

1.8.4.1.1.1 Tipos de dolor en el cáncer infantil

Casi todos los niños con cáncer padecen dolor en algún momento de su enfermedad: Dolor producido por el propio cáncer, por lo tratamientos y por procedimientos diagnósticos o terapéuticos. El cáncer infantil difiere del de los adultos en que en él son más frecuentes las neoplasias hematológicas¹⁵ que los tumores sólidos. Cuando se disponen de terapias curativas, esas neoplasias suelen responder rápidamente al tratamiento y es frecuente que el niño experimente un pronto alivio del dolor, aunque algunos casos éste puede persistir largo tiempo. Cuando no se dispone de terapias curativas la muerte suele ser más rápida.

El dolor asociado a la enfermedad puede ser agudo o crónico, y suele estar producido por invasión directa de estructuras anatómicas, por presión sobre las vías nerviosas o estrangulamiento de las mismas, o por obstrucción. Los tipos de cáncer más comunes en la infancia, como la leucemia, el linfoma y el neuroblastoma, producen a menudo dolor difuso en los huesos y las articulaciones. La leucemia y la enfermedad linfomatosa, junto con los tumores cerebrales y ciertos tumores sólidos, pueden producir cefaleas por irritación de las meninges y obstrucción con aumento de la presión intracraneal.¹⁶

¹⁵ Tumores que comprometen el sistema hematológico (sangre)

¹⁶ Organización Mundial de la Salud. Alivio del Dolor y tratamiento paliativo en el cáncer infantil. Ginebra. 1999; pg 17-35.

El dolor asociado a los tratamientos puede ser el resultado directo de intervenciones físicas o efectos secundarios de la terapia. Para muchos niños estos dolores son lo peor de la enfermedad, representa la mayor parte del dolor que experimentan y se intensifican conforme se hace necesario repetir los procedimientos.

Las intervenciones físicas con fines diagnósticos o terapéuticos comprenden procedimientos tales como la aspiración de medula o sea, la punción lumbar o la venipuntura, y operaciones quirúrgicas como la amputación. Los niños también pueden padecer grandes dolores causados por los efectos secundarios de la quimioterapia, la radioterapia y la mediación, entre estos se incluyen las mucositis, las neuropatías, las reacciones a la radiación y las infecciones resultantes de la neutropenia.

Tipos de dolor en el cáncer infantil

Causado por la enfermedad	Afectación tumoral de huesos , tejidos blandos, vísceras, del sistema nervioso central o periférico, incluido el dolor por compresión de la médula espinal.
Causado por el tratamiento anticanceroso	Dolor postoperatorio, dermatitis inducida por la radioterapia, gastritis por vómitos repetidos, cefalea persistente trasfusión lumbar, alteraciones óseas inducidas por corticosteroides, neuropatía, infección , destrucción de las mucosas y mucositis.
Causado por procedimientos	Función del dedo, venipuntura, inyección, punción lumbar, aspiración y biopsia de la médula ósea.
Incidental	Traumatismo y dolores habituales en

Los niños y niñas son sometidos a diferentes procedimientos que varían desde venopulsiones hasta aspiración de médula ósea y biopsias, para lo que es necesaria una preparación apropiada tanto para el niño como para la familia.

Es importante que para el tratamiento óptimo del dolor se consideren aspectos como: el desarrollo del niño, su estado cognoscitivo y emocional, rasgos de personalidad, condición física y experiencias pasadas; el significado del dolor para el niño; el estado de la enfermedad, sus temores y preocupaciones acerca de la enfermedad y la muerte; problemas, actitudes y relaciones de la familia; antecedentes culturales y su ambiente.

El dolor puede definirse por la Internacional Association for the study of pain (IASP), como una experiencia sensorial emocional desagradable asociada o no con daño real o potencial de los tejidos, se debe tener presente que el dolor es siempre subjetivo.

Cada individuo aprende a aplicar el término dolor a partir de sus experiencias. Si bien se trata de una sensación desagradable en una o más partes del cuerpo al ser siempre de carácter desagradable supone una vivencia emocional. El dolor se trata de una experiencia que no es reproducible, ni intransferible, es íntima pero comunicable. Estas características hacen del dolor una experiencia multidimensional, psicofísica, sociocultural y espiritual.

La finalidad del dolor es la conservación de la vida pues el sentirlo permite al organismo ponerse en alerta para identificar la fuente de la agresión, de ésta manera es pertinente no solamente combatir el síntoma sino también la causa. Por lo general el dolor está relacionado y muy condicionado por la muerte y esto conduce a una sensación de desesperanza, impotencia y soledad.

Se puede hacer referencia a varias vivencias del dolor:

- ❖ Dolor como experiencia mediante los sentidos o percepciones externas, la experiencia está ligada a la memoria y, por ende, al olvido y al recuerdo. Cada persona aprende desde niño la aplicación de la palabra

dolor a través de sus propias experiencias, luego tratará de evitar todo lo que potencialmente pueda dañarlo.

- ❖ El dolor como sensación se refiere a la capacidad de los seres vivos de sentir las impresiones provocadas por causas internas o externas.

La sensación tiene un doble aspecto, lo orgánico y lo psíquico. Existen dos tipos de experiencias:

- Las de eventos externos proporcionados por los sentidos.
- Las de eventos internos como el hambre y la sed.

El dolor pertenece a la misma clase de fenómenos que la sed y el hambre, el amor y el odio; sensaciones que no solo señalan un estado corporal sino también un impulso que da inicio a un cambio de comportamientos.

El dolor como experiencia emocional es la agitación del ánimo o del espíritu y produce efectos o pasiones. Además la reacción ante éste guardará relación con el estado anímico en el momento en que la persona reciba el estímulo.

Existen dos clases de dolor:

Dolor agudo: es aquélla señal biológica que hace detectar que algo anda mal en el organismo.

Dolor crónico: es aquel que afecta al individuo desde todo punto de vista involucra la vida misma, causa envejecimiento prematuro, pérdida del apetito, trastornos en el sueño. Los pacientes sufren cambios emocionales, afectivos y conductuales, experimentan depresión, ansiedad, hipocondría. Otros se preocupan tanto por su dolor, que llega a ocupar el centro de sus vidas, pierden el interés en actividades sociolaborales y su mundo se limita a la casa y al médico. (OMS 1999).

En el caso particular de los niños con cáncer se requiere estar conciente de múltiples aspectos como el nivel de desarrollo del niño, su estado cognoscitivo y emocional, rasgos de personalidad, condición física experiencias pasadas, estado de la enfermedad, sus temores y preocupaciones acerca de la enfermedad y la muerte; problemas, actitudes y reacciones de la familia.

También se debe tener presente que los niños con cáncer experimentan síntomas como dolor, ansiedad, pánico, prurito, fatiga, náusea, estreñimiento, insomnio, disnea, temor al abandono y a la muerte. Es más fácil entender la naturaleza subjetiva de éstas experiencias cuando el niño puede verbalizar, pero algunos niños les resulta difícil o imposible por lo tanto la persona que está a su cuidado debe sospechar la posibilidad del dolor y la incomodidad aun sin signos aparentes, deben dar los pasos para crear un espacio seguro y amable donde los niños expresen su angustia existencial y se les conforte.

Los cuidadores deben sobreponerse a sus temores y angustias, a su vez deben también expresarlas, deben aprender a no usar palabras ni gestos de rechazo, deben intimar con los niños y permitirles la expresión de los sentimientos, deben dar a entender a los niños su fraternidad. Ofrecerles la presencia humana y aliviadora pues, cuando se expresa la angustia existencial el niño empieza a buscar otras vías para que el tiempo que le queda tenga valor, sentido, significado.

Los cuidadores deben aprender a reconocer y animar la expresión de ésta angustia. A reconocer las preguntas que aparecen en la conversación, el juego, los dibujos, las conductas. Aprender a utilizar el poder de ciertas intervenciones como el trabajo con imágenes, sueños, arte y música. Estimularlos con la plegaria y la meditación para procesar sus angustias espirituales, ayudar a superar los miedos, apoyar e instruir a familiares, tener en cuenta a los niños en la toma de cualquier decisión, afirmar que el resto de la vida que les queda es preciosa, animarlos a que expresen experiencias, logros, a que no obstante a la enfermedad se conecten con los compañeros, ayudarlos en sus inquietudes espirituales, contestar honestamente sus preguntas, procurar que hablen de lo que piensan del mas allá y explicarles en una forma sencilla de acuerdo a sus creencias familiares; no hacer dictaduras espirituales ni practicar la teología del terror.

El dolor en los niños con cáncer proviene mas frecuentemente del tratamiento que de la enfermedad.

1.8.4.2 Cuidados paliativos

En la actualidad se habla de cuidados paliativos entendidos como el cuidado activo y compasivo del paciente terminal cuando su enfermedad no responde al tratamiento tradicional, dicho cuidado, busca la curación o prolongación de la vida, cuando lo más importante es el control de los síntomas físicos, emocionales y espirituales. (ALVAREZ, E. Tiberio, 1999).

En la nueva definición de la OMS (organización mundial de la salud) se señala que la intención del cuidado paliativo es mejorar la calidad de vida, y que incluso se pueda aplicar en estadios más tempranos de la enfermedad.

Los objetivos primordiales son proporcionar bienestar al paciente en un ambiente cómodo, y mantener su dignidad como persona. Esto se logra por medio del control y el alivio de los síntomas, el apoyo emocional y la comunicación, la promoción de la adaptación del enfermo y la familia, el apoyo y la mejora de la estructura familiar cuidadora.

Estos objetivos responden a unos principios y valores de la atención de los cuidados paliativos que se resumen en:

- La atención integral del paciente y la familia.
- Promoción de la autonomía y dignidad de la persona.
- Respeto profundo de los objetivos y valores de los enfermos y su familia.
- Atención interdisciplinar.
- Efectividad y eficiencia.
- Responsabilidad social como respuesta a un derecho solidario y social de las personas.

El cuidado paliativo puede ser llevado a cabo por cualquier persona entrenada, que pueda proveer los cuidados básicos al paciente; por lo general son llevados a cabo por un grupo interdisciplinario.

La filosofía del cuidado paliativo se centra en tres puntos principales:

- La aceptación de que cada paciente tiene derecho a ser cuidado por personas sabientes, cariñosas y sensibles.

- El alivio del dolor y el sufrimiento son posibles.
- Lo importante no es el lugar sino el concepto.

El cuidado paliativo requiere del profesional muchas destrezas, entrenamiento continuo y valores personales, además de capacidad de comprender el sufrimiento humano y compadecerse de éste, tener capacidad de diálogo, escuchar al paciente y reconfortarlo.

Categorías del cuidado paliativo:¹⁷

1. Evaluación inicial del paciente: ésta categoría busca establecer la comunicación tanto del paciente como con su grupo familiar. Se determina el estado físico, psicológico, social, espiritual. Se determina el estado fisiopatológico y se identifican los problemas.
2. Desarrollar un plan de trabajo: busca el consenso y la elaboración de un plan existencial con la participación del paciente, la familia y un grupo interdisciplinario. Lo que se busca es el alivio del dolor y los síntomas molestos, se tiene en cuenta además el proceso de aceptación de la muerte, las reacciones emocionales, etc.
3. Revisar monitorizar y actualizar el plan terapéutico.
4. Asistir la fase terminal y la elaboración del duelo: hay un cambio en la comunicación del paciente, pues se está en un proceso de aceptación de la muerte y reconciliación personal.
5. Desarrollar un papel activo en el equipo interdisciplinario: se trata de instruir al equipo de salud y a la comunidad en general de la importancia de la medicina paliativa.

Los cuidados paliativos se ofrecen a todos los pacientes en general y de forma especial a los niños, quienes a pesar de que por años, se ha dudado de la existencia de su sufrimiento por supuestas razones como el no tener capacidad cognoscitiva ni madurez espiritual; numerosas intervenciones con

¹⁷ Organización Mundial de la Salud. Alivio del Dolor y tratamiento paliativo en el cáncer infantil. Ginebra. 1999; pg 17-18.

niños y niñas que padecen alguna enfermedad terminal han refutado el supuesto anterior y ha puesto de manifiesto los diferentes sentimientos de éstos como son su pequeñez e individualidad al experimentar pérdida del control sobre las personas y las cosas, desesperanza, impotencia, angustia estrés y futuro recortado, esto paraliza e impide encontrar consuelo en el sentido del valor de la esperanza y el significado. Así mismo los niños sienten angustia espiritual, preguntan y especulan por su enfermedad, tienen mayor curiosidad de saber más sobre Dios, la divinidad, el cielo, el infierno, la reencarnación, el significado de la vida y de la muerte.

1.8.4.3 El niño frente a la enfermedad crónica¹⁸

El doctor Tiberio Alvarez en sus diferentes trabajos afirma que el niño enfermo crónicamente comprende que el futuro es incierto, la enfermedad les cambia el sentido de la vida y toda su personalidad, no se sienten bien con ellos mismos, ni con la familia, ni con los amigos, se angustian espiritualmente al no encontrar el sentido de lo que les pasa, tiene temores que no pueden ni saben expresar y no encuentran quien les atienda a su pena secreta ni comprenda el lenguaje simbólico, lo cual les crea más desequilibrio.

Los niños que se enfrentan a enfermedades crónicas ven más cerca la muerte y frente a éste tema se han realizado diversas investigaciones sobre como comprenden o ven la muerte los niños como son:

- Adah Mauren psicólogo, sugiere que un infante apenas de tres meses de edad pueda tener una aprehensión momentánea de la conciencia de la muerte. El bebe alterna entre estados de vigilia y sueño, regidos por procesos biológicos.
- Nagi en 1948 investigación clásica con niños húngaros de 3 a 10 años. Existen tres etapas del desarrollo del conocimiento que tienen los niños sobre la muerte:

¹⁸ Stillion J, Was Hann. Children and Death. Citado por: Alvarez Tiberio en Cuando los niños se van. Pg 10-11

- ✓ Entre tres y cinco años de edad: corresponde a lo que Piaget denomina estado preoperacional, que refleja muy bien la mente egocéntrica del preescolar, para ellos lo más importante es comer, respirar y no se imaginan un cuerpo que no tenga éstas características. En ésta edad la muerte es como un sueño reversible y temporal: reconocen la diferencia entre lo que se mueve, lo que está tibio y lo inmóvil y frío pero no lo relacionan con la muerte. Otra característica es el pensamiento mágico que tienen de las cosas; no poseen una línea bien definida entre la fantasía y la realidad: creen que las flores hablan, que las montañas cantan, etc, no tienen en cuenta la reflexibilidad de la muerte.
- ✓ De los cinco a seis años hasta los ocho es comparable con la denominación de operaciones concretas de Piaget. El niño encuentra impresiones o sensaciones, clasifica los objetos y descubre las leyes de causa-efecto. Para todo tienen un porque. Reconocen que la muerte es el final pero este conocimiento es caprichoso, no comprenden lo natural, inevitable y universal de la muerte y a veces la personifican en un esqueleto o monstruo.
- ✓ Después de los nueve años: el niño tiene una mayor maduración e integración del conocimiento. Él comprende que la muerte es universal e irreversible, que es algo particular, que llegará a cada uno en determinado momento y entiende que en un futuro puede ser abatido por la enfermedad y el dolor.
 - R Buckman Los niños menores de cinco años comprenden poco el verdadero significado de la muerte y esto es debido en parte, al diferente concepto que tienen del tiempo, para ellos el próximo mes, el próximo día tiene poco significado. La muerte no les

preocupa mucho, tener a sus padres y a sus objetos familiares cerca es lo primordial.

Entre los seis y los diez años no tienen un sólido conocimiento de lo que es el futuro pero comprenden mejor la idea de la muerte. Su principal reacción es contra las limitaciones impuestas por la enfermedad, qué enfermedad tienen y el por qué no pueden desempeñar determinadas actividades.

Por encima de los diez años empiezan a interesarse por la idea de la muerte y por la de no poder alcanzar una meta determinada. El niño descubre su talento, su imagen, su potencial y se angustia cuando se enferma, se revela contra sí o contra los suyos, no quiere tomar los medicamentos, ignora los consejos y sufre por los cambios en su apariencia personal. Es más bien un miedo racional que un síntoma neurótico.

1.8.4.4 Propuesta médica no farmacológica

En pro de lo anterior desde hace varias décadas se han venido realizando diversos aportes que muestran la relevancia del trabajo artístico con personas que enfrentan una enfermedad crónica es el caso de la terapia artística que constituye un valioso elemento coayudante, en el tratamiento de patologías físicas y psíquicas. Teniendo algunos puntos en común con la llamada terapia ocupacional, la terapia artística propuesta por la doctora Marareth Hauscka en 1925 (Suiza), en su trabajo terapéutico, científico y artístico desde un enfoque antroposófico, priman tres cualidades: la sabiduría, la belleza y la fortaleza.

Dicha terapia va mucho más allá en método, objetivos y efectos por el echo de unir los procesos artísticos a los acontecimientos vitales y anímicos en el organismo humano. Despertando fuerzas creativas adormecidas por fuerzas de un ritmo de vida mecanizado o por la propia dolencia, ayuda a promover el proceso de curación por medio de la recuperación de ese equilibrio perdido como lo es la salud.

Dentro del ámbito de la medicina existen terapias no farmacológicas para el tratamiento del dolor, las cuales son fáciles de aplicar en diferentes entornos y pueden modificar sustancialmente muchos de los factores que tienden a acrecentar el dolor. En algunas situaciones la terapia no medicamentosa activa sistemas sensoriales que bloquean las señales dolorosas; en otras pone en marcha sistemas internos de inhibición del dolor. Los enfoques no medicamentosos deben complementar el tratamiento medicamentoso adecuado pero no sustituirlo. Se puede clasificar en cuatro categorías: ¹⁹

- ✓ Terapias de apoyo: sostienen y capacitan al niño y a su familia. En éstas lo importante es la participación activa de la familia en el tratamiento del niño, por tanto el personal encargado debe entablar relaciones empáticas e informativas a cerca de la enfermedad y el procedimiento a seguir y no desvincular al niño de sus relaciones sociales como juego y diálogo.
- ✓ Terapia cognitiva: influye en el pensamiento y la imaginación del niño. Es importante distraer activamente la atención del niño: cuanto más inmerso llegue a estar en una actividad, más distraído estará del dolor. Se propone concentrarlos en juegos, actividades, conversaciones, historias, lectura de imágenes, colores, sonidos, sabores, narraciones extraordinarias. La hipnosis real también hace parte de ésta terapia y requiere de personal especializado.
- ✓ Terapias comportamentales: Modifican los comportamientos. Es un medio sencillo que ayuda a el niño a disminuir el dolor y a adquirir autocontrol. Enfoca la atención, reduce la tensión muscular, relaja y oxigena el cuerpo. Comprende respiración profunda y relajación progresiva. Estos métodos reducen la ansiedad y ayudan a mitigar la nausea y el vómito.
- ✓ Terapias físicas: afectan los sistemas sensoriales y se recomiendan experiencias táctiles de calor y frío y estimulación neuroeléctrica

¹⁹ Organización Mundial de la Salud. Alivio del Dolor y tratamiento paliativo en el cáncer infantil. Ginebra. 1999; pg 20-26.

transcutánea (ENT), se efectúa con un aparato de baterías que produce estimulación eléctrica a través de electrodos colocados sobre la piel. Los niños suelen experimentarla como un hormigueo o cosquilleo; no debe llegar a ser dolorosa. Se trata de una técnica fácil de usar y eficaz que requiere poca preparación.

Se hacen relevantes todas éstas propuestas alternativas para reconocer la necesidad de reflexionar en torno a los tiempos modernos que han perjudicado las emociones y en cierta medida han bloqueado su intento evolutivo. Continuamente se usan diversas alternativas como alucinógenos y otras automedicaciones, para controlar las propias emociones desconociendo que el verdadero control está en cada uno.

1.8.5 LA ACTIVIDAD ARTÍSTICA EN EL NIÑO

1.8.5.1 Desarrollo gráfico

“ Cuando se habla de arte infantil, se habla del niño tal cual es, con sus alegrías, tristezas, sentimientos, desarrollo, angustias y temores. El nos entrega en sus dibujos lo mejor de su ser, por esto se ha llegado a considerar el arte en los niños, como el lenguaje del pensamiento ”²⁰

A partir de un análisis realizado por Lansing acerca del trabajo de Piaget (1956) que trata sobre el desarrollo de la concepción del espacio en el niño (Leansing 1966) se encuentran algunas analogías con los planteamientos del Lowenferd y Brittain (1972) referidos al desarrollo perceptual observado en la evolución del dibujo en el niño.

El planteamiento es una revisión de la evaluación del dibujo del niño a través de los periodos del desarrollo psicogenético descritos por Piaget (1956). Se parte de una idea piagetiana básica relativa a la afirmación de que los niños perciben las cosas en forma diferente a los adultos. Piaget distingue entre imágenes preceptuales como aquellas que se tienen al mirar un objeto,

²⁰ Prada de F, Cecilia. Módulo: Arte infantil. Pag 2

imágenes representacionales entendidas como aquellas que se retienen en la memoria después de que la experiencia con el objeto ha pasado y esquemas conceptuales referidos a la información en forma de palabra que se retiene en la mente.

Los planteamientos de Piaget sugieren que los dibujos infantiles evidencian las relaciones espaciales que el niño va construyendo, aún antes de que el mismo las perciba en forma conciente.

- A. Periodo Sensorio motor: se ubica del nacimiento aproximadamente a los dos primeros años; implica el ajuste motor y perceptual del mundo. Esta etapa no involucra dibujos o manipulación simbólica alguna en principio, ya que el niño aun no es capaz de coordinar la visión y la aprehensión, no se ha desarrollado la constancia de objeto, ni la de forma y tamaño. Este periodo es topológico por naturaleza, esto implica que el niño esté involucrado en la detección de relaciones de proximidad, separación, orden y continuidad en su mundo.
- B. Periodo de las operaciones concretas: se ubica entre los dos a los once años e incluye dos subperiodos, el de las preoperaciones y el de las operaciones.
 - ✓ Preoperacional: el inicio de éste periodo está determinado por la aparición de las imágenes representacionales y conceptuales. El niño ya es capaz de percibir con mayor detalle las relaciones euclidianas y las topológicas en una perspectiva, aunque en materia de dibujo representa básicamente relaciones topológicas. Lo primero que domina es del círculo, al cual utiliza para representar otras formas; se advierte su avance en el dominio de la representación al observar la evolución del dibujo de la figura humana. Entre los cuatro y siete años ya encontramos en sus dibujos claras representaciones en las que utiliza otras figuras geométricas como líneas rectas, cuadrados y círculos. Sus dibujos son colecciones de figuras y en parte reconocibles.
Es un periodo de pensamiento intuitivo.

- ✓ Operacional: de los siete a los once años. Se ubica en la etapa de las operaciones concretas, cuya característica principal es la posibilidad del niño para revertir un proceso. El niño es capaz de imaginar las relaciones entre los objetos concretos y organizarlos en dibujos con un significado. Las relaciones topológicas están perfectamente definidas en un orden correcto y continuo.

Aunque aparecen formas euclidianas su uso aun no proyecta correctamente relaciones acordes con una realidad, las cosas se dibujan sin importar todavía el ángulo desde el cual se mire. En virtud de éstas características de desarrollo que se considera la presencia de dos líneas continuas horizontales en un dibujo, sobre las cuales se dibujan cosas, como línea base, evidenciando una falta de conciencia del propio punto de vista; el mismo criterio se aplica a las mezclas de plano y elevación, y también en los dibujos en rayos x, argumentando que son meramente conceptos topológicos de inclusión que se manejan y no aun dibujos combinados en perspectiva.

- C. Operaciones Formales: de los once a los quince años. El niño empieza a representar en sus dibujos conceptos abstractos en forma conciente. Maneja completamente las relaciones topológicas y las euclidianas produciendo propositivamente relaciones de plano y perspectiva, así como representaciones bi y tridimensionales.

Frente al desarrollo gráfico como tal existe una secuencia predecible, aun cuando existen parámetros para determinar las etapas la edad puede variar de acuerdo al estímulo de cada niño. Las etapas grafico evolutivas son cinco:²¹

1.8.5.1.1 Etapas del garabateo

Garabateo de dos a cuatro años.

²¹ Prada de F, Cecilia. Módulo: Arte infantil. Pag 84-162

Es la etapa más trascendental en la expresión integral del niño. Corresponde a los dibujos de los niños entre los dos y los cuatro años de edad; comienza desde la ejecución de sus primeros trazos.

Esta etapa se clasifica en tres fases que van desde el momento en que el niño hace sus primeros trazos hasta los cuatro años generalmente, así:

- a. Garabato desordenado: el niño no parece darse cuenta de sus garabatos, los trazos varían de longitud y dimensiones, se repite los movimientos, el niño no tiene control visual sobre su trabajo, el control es puramente motor, la calidad de la línea es accidental, el tamaño de los movimientos guarda relación con el tamaño del brazo del niño.
- b. Garabato controlado: Se sucede seis meses después de los primeros trazos, hay control visual sobre los trazos que ejecuta, existe más entusiasmo por su nueva conquista, variación de movimientos y repetición de líneas, mayor utilización del espacio en el papel
- c. Garabato con nombre: Generalmente aparece a los tres años, el niño garabatea con una intención, aparecen líneas de naturaleza no visual, mayor tiempo dedicado y mayor espacio utilizado en el papel, interés por utilizar otros elementos y otros colores para pintar.

1.8.5.1.2 Etapa preesquemática

Comprende aproximadamente de los cinco a siete años. En ésta etapa el niño ha comenzado una nueva forma de ver y pintar el mundo; los garabatos pierden interés por el movimiento de su muñeca y en adelante su trabajo es controlado. El preesquema es la evolución del garabato hacia una configuración representativa. El niño ya anticipa la configuración de la forma al realizar un acto gráfico, el grafismo se convierte en una actividad más organizada. Sus dibujos son más reconocibles, el niño piensa primero y dibuja luego, aparece la línea base o línea tierra. Los dibujos son reconocibles no tanto por la forma sino por los detalles que el niño les agrega. El dibujo de la figura humana es simplificado la mayoría de veces. Se inicia la organización de los objetos en el papel.

1.8.5.1.3 Etapa esquemática

Se da entre los ocho a diez años. El niño puede dibujar las cosas casi como las ve y esto le impulsa a nuevas conquistas, el esquema es una síntesis del objeto real y nos muestra el conocimiento que el niño tiene del objeto. Esta etapa también se conoce como etapa del realismo intelectual puesto que la forma de los objetos que dibuja no son exactamente como en la realidad, sino que presentan un aspecto más lógico del real. A través de su expresión pictórica el niño quiere decir todo. De los ocho a los diez años aproximadamente el niño acostumbra a repetir un objeto una y otra vez, ésta repetición de objetos significa que el niño se autoafirma y se desarrolla mentalmente. Dibujando las cosas una y otra vez adquiere seguridad en su trazo y sobre sí mismo, en ésta etapa se presenta lo que se denomina " crisis del arte " que es algo así como enfriamiento del niño por el dibujo, ello se debe a dos motivos:

Primero: el niño se enfrenta así mismo con la forma real de los objetos; antes los dibujaba como quería y no le importaba la opinión de los demás, pero ahora se convierte en crítico de su obra: le preocupa que su dibujo no sea la fiel copia de lo que va a expresar.

Segundo: la falta de estímulo y valoración a su obra lo van desmotivando y no encuentra deseos de seguir pintando.

El niño dispone de medios motores perceptivos e intelectuales que pone al servicio de sus capacidades.

La actividad artística se convierte en algo más que una actividad: es la activación del conocimiento que tiene de sí mismo, de sus semejantes y de su actividad; ahora el crea conscientemente ciertas formas que tienen relación con su mundo.

En lo que respecta al desarrollo social en ésta etapa comienza una comunicación directa del niño con el adulto, pues representa en sus dibujos objetos concretos y los provee con ciertas claves sobre los que es importante en su vida. La manera como representa los aspectos sociales, manifiesta la relación que ha tenido con ellos , sin embargo, esto es papel del orientador

que el niño de esta edad vaya teniendo contacto con sus semejantes, al estimularlo verbalmente con ciertas partes o aspectos de la sociedad.

Otro aspecto del desarrollo social es el que se relaciona con la exageración de aquellas personas que emocionalmente representan más en su vida; en los dibujos aquellos personajes que aparecen con mayor significación en sentido positivo o negativo.

El niño al pintar vive procesos y adquiere la más profunda y auténtica experiencia de la realidad. La captación intuitiva de verdaderas relaciones vitales, a través de un arte de pintar sensibilizado a las inmanencias del color despierta las fuerzas vitales del niño y le protege contra el entorpecimiento intelectual. (Becker, Ewald 1951).

El color en la etapa preesquemática tiene una explicación muy valedera y con verdadero sentido infantil; en éste sentido la mayoría de veces es de carácter emocional. El niño elige el color que corresponde a su estado de ánimo bajo el impulso interior, coloca el color correspondiente en el papel. El temple de éste color palpitante en el niño, determina el gesto al pintar: ataque, caricia, ímpetu, cautela. Este gesto es diferente según el color y muestra múltiples matices según el tipo de niños.

Luego de superar dichas etapas el niño alcanza un realismo y razonamiento de sus dibujos entre los diez y catorce años aproximadamente

1.8.5.2 El significado del color

La experiencia del garabateo es principalmente una actividad motriz. Al principio es solo una necesidad kinestésica, luego es un control visual de las líneas y finalmente de la relación de las líneas con el mundo exterior. El color, por lo tanto, desempeña un papel decididamente secundario en la época del garabateo. Lo que si le interesa al niño es ver destacarse sus trazos de papel, o sea un fuerte contraste entre ambos. Solo cuando el niño comienza a darle nombre a sus garabatos desea realmente emplear diferentes colores para los

distintos significados. Ahora si esta en condiciones de realizar cierta elección de color.

En los dibujos y pinturas entre los 4 y 5 años hay poca relación entre el color elegido para pintar el objeto y el objeto representado. Un hombre puede ser rojo, amarillo, verde , según como lo hayan impresionado los colores al niño. Para el niño estas relaciones son coherentes, un niño elegirá su color favorito para pintar el retrato de su madre si realmente esta unido afectivamente con ella. Hay otras razones por las que un niño puede elegir un color. Algunas son puramente mecánicas, como por ejemplo que el color seleccionado es más espeso y se corre menos. El uso libre del color en esta etapa es una experiencia cautivante. Le gusta manejar colores vivos, contrastantes, usarlos con fluidez. Por lo tanto si se le indica al niño que color debe usar o se critica el color elegido, se esta interfiriendo en su expresión. Hay que dar al niño infinidad de oportunidades para que descubra sus propias relaciones con el color, pues solamente a través de la experimentación podrá establecer una correspondencia y una armonía en sus dibujos. ²²

1.8.5.3 Actividades artísticas movilizadoras de procesos curativos

El hablar de actividades artísticas movilizadoras de procesos curativos se remonta desde la época de la cultura humana de los cazadores recolectores hasta la época de los más recientes programas de salud en los hospitales de nuestros días. " Médicos y enfermeros están descubriendo que las artes plásticas, la música, la danza y la poesía tienen profundos efectos curativos en sus pacientes. Hospitales de todo el mundo están incorporando la música y las artes en la atención de los pacientes. Los centros médicos universitarios más sofisticados están creando en éste momento programas de " arte en la medicina ", invitando a artistas y músicos a trabajar con pacientes y modificando literalmente el entorno hospitalario. Conforme a éstos programas los artistas y músicos van a hacer arte a todos los cuartos de los pacientes, o hacen arte en los pasillos o vestíbulos de los hospitales. Los pacientes

²² Pellicer, Mariana. Profesora universitaria. En [www.portal de los jardines.com.ar](http://www.portal.de.los.jardines.com.ar).

experimentan el deleite de la música o la belleza de una exposición. Pintan, hacen música o bailan con los artistas. El arte y la música rompen el estéril espacio de miedo que rodea a los pacientes. El arte abre el hospital a los goces del espíritu humano. El espíritu liberado ayuda al cuerpo a curarse. Reemplazar el miedo por la esperanza y la oscuridad por la luz es la esencia de la medicina moderna que abarca el cuerpo, la mente y el espíritu²³

El espíritu, la mente y el cuerpo son uno, y una imagen artística que proviene del espíritu y es vista por la mente afecta también el cuerpo. Cuando se experimenta el arte los mecanismos de autocuración de nuestro cuerpo son activados para que logren su máxima actividad.

El arte puede cambiar la perspectiva e incorporar a la vida colores e imágenes vibrantes que la realzan y la mejoran, esto a través de sus diferentes manifestaciones como lo son:

- ✓ La pintura: gracias a ella se revelan los procesos internos de la persona, haciéndose reconocible para el paciente y el medio, es una técnica que ayuda a enfrentar el dolor, la ira y las enfermedades emocionales y psicológicas. Cuando una persona se entrega a la pintura descubre un aspecto de su personalidad que sabe la verdad y manifiesta su propia creatividad, esa creatividad es su pasión y esa pasión es su vida.
- ✓ La narrativa: ayuda a mantener a las personas motivadas para tener éxito en sus proyectos a corto plazo. Esta contribuye a generar esperanzas en los pacientes, a verse a sí mismos como alguien nuevo, a ir hasta su interior para ser contacto con su energía vital.
- ✓ La música: a través de ésta el paciente descubre que es lo que mas ama y sus mecanismos autocurativos comienzan a funcionar de manera óptima. En la música se refleja el mundo interior, una parte del paciente que ellos nunca habían reconocido ni honrado, esto lleva al autoconocimiento.

²³ Samuels Michael. Creatividad Curativa. 1998. pg 31.

Es importante resaltar la relevancia que cobran las actividades artísticas y más cuando son vistas como algo realmente terapéutico y sanador, partiendo siempre de la etapa de desarrollo en la que se encuentra el niño que se enfrenta a una enfermedad crónica, haciendo de dichas actividades estrategias significativas en el cuidado paliativo en su tarea de permitir la expresión emocional, la solución de conflictos la comunicación, como plantea All Post el proceso de morir implica nuevos compromisos con la vida; para hacerle frente el paciente debe auto-objetivarse, reflexionando e interpretando el significado de su propia vida, mirándolo como lo mirarían los demás, y que mejor manera de expresar éstos sentimientos que por medio de actividades artísticas.

La egoextensión es la capacidad de interesarse por algo que va más allá de las posesiones corporales y materiales. A través de éstas el paciente encuentra un sentido, un significado, y una filosofía humanizante de vida.

1.8.6 INTELIGENCIA EMOCIONAL

1.8.6.1 ¿Qué es la emoción?

“ Cualquier agitación y trastorno de la mente, el sentimiento, la pasión; cualquier estado mental vehemente o excitado ”²⁴

Goleman utiliza el término para referirse a un sentimiento y a sus pensamientos característicos, a estados psicológicos y biológicos y a una variedad de tendencias a actuar.

Existen cientos de emociones, junto con sus combinaciones, variables, mutaciones y matices. En efecto, existen en las emociones mas sutilezas de las que podemos nombrar. Los investigadores continúan discutiendo acerca de que mociones exactamente pueden considerarse primarias, el azul, el rojo y el amarillo de los sentimientos a partir de los cuales surgen todas las combinaciones. Ekman y otros teóricos proponen familias básicas aunque no todos coinciden en cuales son.

SENTIMIENTOS	EMOCIONES
--------------	-----------

²⁴ Oxford English Dictionary. Citado por Goleman, Daniel en la inteligencia emocional. Pg 331

(EMOCIONES PRIMARIAS)	
IRA	Furia, ultraje, resentimiento, cólera, exasperación, indignación, aflicción, animosidad, fastidio, irritabilidad, hostilidad y tal vez en extremo violencia y odios patológicos.
TRISTEZA	Congoja, pesar, melancolía pesimismo, pena, autocompasión, desesperación, soledad y en casos patológicos depresión grave.
TEMOR	Ansiedad, apresión, nerviosismo, preocupación, consternación, inquietud, cautela, incertidumbre, pavor, miedo, en un nivel psicopatológico fobia y pánico.
PLACER	Felicidad, alegría, alivio, contento, dicha, deleite, estremecimiento, placer sensual, euforia, extravagancia, éxtasis y en el extremo manía.
AMOR	Aceptación, simpatía, confianza, amabilidad, afinidad, devoción, adoración, ágape (amor espiritual).
SORPRESA	Conmoción, asombro, desconcierto.
DISGUSTO	Desdén, desprecio, menosprecio, aborrecimiento, disgusto, repulsión.
VERGUENZA	Culpabilidad, molestia, disgusto, remordimiento, humillación, arrepentimiento, mortificación y contrición.

Cada una de las familias anteriormente expuestas tiene un núcleo emocional básico, con sus parientes formando ondas a partir de este núcleo en

incontables mutaciones. En las ondas externas se encuentran los estados de ánimo que técnicamente hablando, son más apagados y duran mucho más tiempo que una emoción. Más allá de los estados de ánimo se encuentran el temperamento, la prontitud para evocar una emoción o estado de ánimo que hace que la gente sea melancólica, alegre o tímida.

1.8.6.2 Devenir histórico de la inteligencia emocional²⁵

Galton fue uno de los primeros investigadores que se interesó por el estudio sistemático de las diferencias individuales en la capacidad mental. Convencido de sus características innatas, le interesaban aquellos factores que hacen que las personas sean diferentes, guiado por la idea, vigente aún, de la evolución y en especial de la variación.

Hardy (1992): antes de los trabajos de Galton, en 1890 Cattell inventa pruebas mentales con el objetivo de convertir la Psicología en una ciencia aplicada. En 1905 Binet desarrolla un instrumento de evaluación de la inteligencia para niños bajo el encargo del ministerio francés de la instrucción pública. En 1916 en la nueva versión del Stanford-Binet aparece por primera vez el concepto de cociente intelectual (CI) –actualmente los teóricos de la IE buscan un cociente emocional (CE)-. Estos trabajos dieron lugar a una larga polémica entre los defensores de una inteligencia general o factor G (Terman o Spearman) y los defensores de una teoría correlacional de la inteligencia más pluralista (Thurstone o Guilford) en el que ésta puede concebirse como un gran número de "vínculos" estructurales independientes como los reflejos, los hábitos, la experiencia, etc. Según, Sternberg y Powell (1989) la ejecución de una tarea activaría muchos de estos vínculos.

Entre los años 20 a los 50 el concepto de inteligencia emocional, aunque esté de actualidad, tiene un claro precursor en el concepto de Inteligencia Social de Thorndike (1920, p. 228) quien la definió como "la habilidad para comprender y dirigir a los hombres y mujeres, muchachos y muchachas, y actuar sabiamente en las relaciones humanas". Para Thorndike además de la inteligencia social

25 Salovey, P., Mayer, J.D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9(1990), 185-211.

existen también otros dos tipos de inteligencias: la abstracta –habilidad para manejar ideas- y la mecánica- habilidad para entender y manejar objetos- .

En los años 30 con el auge del conductismo entramos en una larga etapa de "silenciamiento" de los procesos no directamente observables como la inteligencia. No obstante, aparecen algunos trabajos en esta época como los de Wechsler con el diseño de las dos baterías de pruebas de inteligencia: para adultos (1939) –WAIS- y el de niños (1949) –WISC-. Ambas siguen siendo utilizadas hoy en día.

De los 50 a la actualidad el debilitamiento de las posturas conductistas y la emergencia de los procesos cognitivos aparecen con el estructuralismo. Los trabajos de Piaget y su teoría sobre el desarrollo intelectual contrasta visiblemente de las posturas psicometricistas y del procesamiento de la información (Hardy, 1992).

Desde el procesamiento de la información se desarrollan dos enfoques: por un lado, el de los correlatos cognitivos en el que el estudio de la inteligencia se ha llevado a cabo seleccionando una capacidad que pueda medirse en un test; por otro lado, el de los componentes cognitivos en el que su interés estriba más bien en conocer qué es lo que mide un test de inteligencia.

Aparece el modelo computacional y el interés por el estudio de la inteligencia artificial. Con ello llega, a nuestro juicio, uno de los errores más graves de las teorías cognitivas. Cuando se estudian los procesos cognitivos sobre inteligencia artificial lo que estudiamos es la inteligencia computacional y no la humana.

Si bien es cierto que las ciencias cognitivas han realizado aportaciones valiosas muy aprovechables, la labor pendiente es la elaboración de una ciencia de la inteligencia humana, donde no se trate sólo de lógica formal, sino también de lógica inventiva, no sólo de razón sino también de emoción y de sentimientos.

La idea que subyace a la inteligencia actualmente es la capacidad de adaptación (Sternberg, 1997). Es como si la idea de la globalización hubiese

llegado a este campo de estudio de la Psicología, donde la inteligencia está muy vinculada con la emoción, la memoria, la creatividad, el optimismo, la personalidad y en cierto sentido con la salud mental.

Luego entonces de pasar por ésta serie de acontecimientos se llega al concepto de inteligencia emocional en 1983, cuando, Gardner publica "Frames of Mind", donde reformula el concepto de inteligencia a través de la teoría de Inteligencias Múltiples. De esta manera, Gardner sostiene que poseemos 7 tipos de inteligencia distintas, cada una de ellas relativamente independiente de las otras -Inteligencia musical, I. quinestésica-corporal; I. lógico-matemática; I. Lingüística; I. Intrapersonal e I. Interpersonal- (Gardner, 1983; Walters y Gardner, 1986; Krechevsky y Gardner, 1990). Esta teoría, introdujo dos tipos de inteligencias muy relacionadas con la competencia social, y hasta cierto punto emocional, la Inteligencia Interpersonal y la Inteligencia Intrapersonal. Gardner (1983,1993) definió a ambas como sigue:

"La Inteligencia Interpersonal se construye a partir de una capacidad nuclear para sentir distinciones entre los demás: en particular, contrastes en sus estados de ánimo, temperamentos, motivaciones e intenciones. En formas más avanzadas, esta inteligencia permite a un adulto hábil leer las intenciones y deseos de los demás, aunque se hayan ocultado... " (Gardner, 1993: 40)²⁶

Inteligencia Intrapersonal como "el conocimiento de los aspectos internos de una persona: el acceso a la propia vida emocional, a la propia gama de sentimientos, la capacidad de efectuar discriminaciones entre las emociones y finalmente ponerlas un nombre y recurrir a ellas como un medio de interpretar y orientar la propia conducta..." (Gardner 1993: 42) Quizás esta última, tiene algo más de relación tiene con nuestro constructo teórico de interés, la inteligencia emocional.

²⁶ Salovey, P., Mayer, J.D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9(1990), 185-211.

En la actualidad, Goleman (1996, p. 74), interpreta y resume estas dos capacidades, propuestas por Gardner, como "la capacidad de discernir y responder apropiadamente a los estados de ánimo, temperamentos, motivaciones y deseos de las demás personas" en referencia a la inteligencia interpersonal, y en cuanto a la inteligencia intrapersonal como "la capacidad de establecer contacto con los propios sentimientos, discernir entre ellos y aprovechar este conocimiento para orientar nuestra conducta".

El concepto de inteligencia emocional nace con la necesidad de responder a una cuestión que puede parecer simple: ¿Por qué hay personas que se adaptan mejor que otras a las diferentes contingencias de la vida?

En 1966, Leuner desarrolla un trabajo en el que vincula el papel de la familia y el desarrollo de la IE en la etapa preverbal del niño, aunque el concepto de IE no queda suficientemente desarrollado.

El concepto de IE fue más desarrollado por Peter Salovey, quien la definió como "un tipo de inteligencia social que incluye la habilidad de supervisar y entender las emociones propias y las de los demás, discriminar entre ellas, y usar la información para guiar el pensamiento y las acciones de uno" (Mayer y Salovey, 1993: 433). Según Salovey y Mayer (1990), este concepto de IE subsume a los conceptos de inteligencia intrapersonal e interpersonal que propone Gardner (1983), dándole además un enfoque menos cognitivo, pero añadiéndole el componente emocional que Gardner obvia, probablemente por estar inmerso del "Zeitgeist" de la época, a principios de los ochenta cuando Gardner define estas inteligencias por primera vez, donde la Psicología Cognitiva predominaba como paradigma. Este concepto propuesto por Salovey y Mayer incluye además el hecho de que son metahabilidades que pueden ser categorizadas en cinco competencias o dimensiones (Salovey y Mayer, 1990; Mayer y Salovey, 1993, Mayer y Salovey, 1995, Goleman, 1996 y Goleman 1998):

- 1.- El conocimiento de las propias emociones. Es decir, el conocimiento de uno mismo, la capacidad de reconocer un mismo

sentimiento en el mismo momento en que aparece, constituyendo la piedra angular de la IE

2.- La capacidad para controlar las emociones. La conciencia de uno mismo es una habilidad básica que nos permite controlar nuestros sentimientos y adecuarlos al momento.

3.- La capacidad de motivarse a sí mismo. Con esto Salovey y Mayer, y más tarde Goleman, quieren hacernos entender que el control de la vida emocional y su subordinación a una meta puede resultar esencial para "espolear" y mantener la atención, la motivación y la creatividad. Es decir, esta habilidad ayuda a aumentar la competencia no sólo social sino también la sensación de eficacia en las empresas que se acometen. Este aspecto se relaciona también con el concepto de Inteligencia Exitosa propuesto actualmente por Sternberg (1998).

4.- El reconocimiento de las emociones ajenas. La empatía, es decir, la capacidad para poder sintonizar con las señales sociales sutiles indican qué necesitan o qué quieren los demás.

5.- El control de las relaciones. Es una habilidad que presupone relacionarnos adecuadamente con las emociones ajenas.

1.8.6.3 Diferentes respuestas de los individuos a los estímulos emocionales

No todo el mundo reacciona igual ante los estímulos emocionales. Algunos, son capaces de recibir estímulos emocionales con mas frecuencia e intensidad que otros. Estos últimos, sin embargo, parecen tener mas capacidad que los anteriores para absorber las experiencias que una sobrecarga emocional produce en los primeros. Por supuesto, no es siempre posible saber hasta que punto puede ser emotiva una determinada persona.

A medida que los sujetos van teniendo mas edad, suele ser mas hábil en ocultar sus sentimientos. Sin embargo, si mas tarde la inhibición provoca una ruptura de las barreras afectivas, puede tener una serie de hechos destructivos que pondrán en evidencia a un individuo emocionalmente inmaduro. Ésta conducta es más frecuente en los niños de corta edad que aún no han aprendido a comportarse conforme a los parámetros sociales.

1.8.6.3.1 Madurez emocional:

Al contrario que el crecimiento físico, la madurez emocional no se puede medir en metros o en kilogramos. No es perceptible como la altura o la belleza. Ésta es intangible; representa una cualidad de la conducta de la persona, que puede variar considerablemente a lo largo de su desarrollo. La madurez emocional no depende del volumen de los conocimientos sino del modo como son utilizados, no hay una edad fija para llegar a ésta madurez. Es una cualidad del equilibrio personal que progresa a lo largo de la vida del individuo.

La vida familiar, las experiencias escolares y los factores ambientales juegan en ello una buena parte, ejerciendo su influencia en el desarrollo hacia la madurez. Mientras se crece y madura se van también valorando nuevas experiencias en relación con el sistema de valores, medios y morales que asimiló a lo largo del tiempo. Éste proceso implica pues, la creación de una propia filosofía de la vida que le permitirá al individuo comprenderse a sí mismo y a los que tiene a su alrededor. A medida que aumentan los conocimientos sobre la vida aumenta la madurez emocional forjándose la propia filosofía de vida.

La madurez implica el llegar a ser autosuficiente. Para un niño existe un punto en su desarrollo en el cual se adapta a las situaciones sociales y responde a las normas que allí se planteen en la misma forma que puede hacerlo un adulto. Ésta madurez es un producto de la vida en relación con los otros y de la posesión de un subconsciente que trabaja

en la formación de un sistema de valores desarrollado a partir de los entes fundamentales de la sociedad.

1.8.6.4 HOWARD GARNER Y LAS INTELIGENCIAS MÚLTIPLES²⁷

Entre 1983 y 1986 el psicólogo inglés Howard Garner impactó el mundo de la psicología y la educación con una revolucionaria teoría denominada "de las inteligencias múltiples". Por medio de ella explicó que así como el cerebro humano es una entidad integral, también puede en ciertas ocasiones, escindirse y trabajar algunas competencias particulares de manera autónoma y separada.

Según la teoría de Garner, se supone que el cerebro humano podría funcionar dividido en partes independientes, aunque no desconectadas unas de otras. Una parte del cerebro se relacionaría, entonces, con el contenido y función particular de cada una de las supuestas inteligencias del cerebro humano; otra tendría que ver con los que podrían denominarse ingredientes de las inteligencia, los cuales interactúan y aportan para que ellas funciones dentro del todo; la otra parte está conformada por tres competencias particulares, que resultan ser la base de la inteligencia en los niveles formal y operativo.

Hacia el final de la presentación de su libro "Teoría de las inteligencias múltiples", Garner afirma que en últimas, tiene poca importancia saber si el cerebro humano posee siete o doscientas inteligencias; la más relevante radica en la posibilidad de los educadores de identificar las que resulten mas destacadas en cada uno de los estudiantes, para así mismo potenciarlas al máximo y obtener personas no solo altamente productivas en los niveles económico y social, sino armonizadas con su realidad, sus capacidades y sus logros de vida.

Las siete inteligencias:

²⁷ Ruiz Ayala, Nubia Consuelo. Desarrollo de Potencialidades y competencian en: Biblioteca del educador. 2003. pg 87-109

1. **Inteligencia lingüística:** Por medio de ella es posible identificar la capacidad de una persona para formar el mensaje hablado y escrito en el cerebro. Su función no termina allí, sino que también permite al individuo trasladar aquello que el pensamiento concibe, en forma de palabras suficientemente coherentes.
2. **Inteligencia musical:** Consiste en la capacidad del sujeto para realizar una adecuada percepción de los sonidos y comprender la armonía, primero como un elemento de la naturaleza y más adelante como un componente del contexto musical estético.
3. **Inteligencia lógico matemática:** Hace referencia a la capacidad del sujeto para manejar el pensamiento lógico en cada campo o disciplina específico. Se trata de conceptualizar la matemática mas allá de la simple función numérico operatorio, y desde su sentido como herramienta que permite comprender los fenómenos de la naturaleza en términos de causa efecto, formulación de hipótesis, o planteamiento y solución de problemas.
4. **Inteligencia espacial:** Comprende las denominadas capacidades para desarrollar el razonamiento abstracto y mecánico por medio de las cuales es posible abstraer la realidad y concretar las abstracciones en hechos, ideas, objetos y proyectos.
5. **Inteligencia cinestésico-corporal:** Desde la psicología de la motivación éste aspecto tiene que ver más exactamente con los sentidos adicionales que constituyen la percepción de los seres humanos. Un aspecto que el doctor A.R.Luria explica con amplitud en su libro sensación y percepción. Ésta inteligencia está compuesta por las sensibilidad acerca del propio yo; es aquella que le informa al sujeto acerca de su postura corporal, la temperatura del ambiente, los malestares físicos, la condición emocional, la armonía interior, la homeostasis y en general todos aquellos aspectos que puede ser vividos nada más por los sentidos.

6. Inteligencia interpersonal: Es aquella que permite establecer relaciones con los demás, tomar decisiones y diferenciar a las personas; en general, es una inteligencia de carácter social y su desarrollo es directamente proporcional a la interacción que tenga el sujeto con otros durante las distintas etapas de su vida. EL mismo Gardner, en un momento determinado y con colaboración de sus colegas investigadores había ampliado la lista de siete inteligencias hasta convertirla en veinte. La inteligencia interpersonal por ejemplo, se dividió en cuatro habilidades distintas: el liderazgo, la capacidad de cultivar las relaciones y mantener las amistades, la capacidad de resolver conflictos y la destreza para el análisis social. De echo él mismo ofrece un resumen acerca de las dos inteligencias personales " la inteligencia interpersonal es la capacidad para comprender a los demás: qué los motiva, cómo operan, cómo trabajar cooperativamente con ellos. Políticos, maestros, médicos clínicos tienen probabilidades de ser individuos con elevado grado de inteligencia interpersonal. La inteligencia intrapersonal... es una capacidad correlativa, vuelta hacia el interior... es la capacidad de formar un modelo preciso y realista de uno mismo y ser capaz de usar ése modelo para operar eficazmente en la vida ". Para Garner, hay tres elementos que se vinculan a todo el proceso de desarrollo de las inteligencias, pero que no puede considerar especiales; aparecen y desaparecen, transformándose en todos los procesos de los cuáles participa; dichos elementos son: la originalidad, que se considera espontánea y particular, la elaboración de sabiduría dimensionada como un producto del proceso evolutivo biológico natural del ser humano y el sentido del yo que involucra en singular y plural los resultados de una sumatoria cuya dinámica se puede plantear así: adaptación a la realidad, más entendimiento de las propias capacidades y limitaciones, más afirmación de la propia identidad, igual,

construcción de una sana autoestima y una coherente autoimagen. El tiempo requerido para éste proceso es la existencia entera.

Garner señala que lo más importante no es determinar con certeza el número de inteligencias que una persona puede llegar a poseer, sino aquellas que está en capacidad de desarrollar para alcanzar su plena realización y ejercicio del estilo de vida elegido.

Competencias pedagógicas específicas:

Resultan, entonces, desarrollándose tres competencias específicas cuando se trabaja la teoría de las siete inteligencias a partir de un modelo pedagógico. Dichas competencias carecen de posición jerárquica; todas son igualmente importantes y simultáneas dependiendo de la disciplina que se estudie o el campo de aplicación puesto en práctica, se mostrará más una que otra, pero siempre están interactuando.

- Competencia interpretativa o hermenéutica: capacidad del sujeto para dar explicaciones precisas acerca de la realidad.
- Competencia argumentativa o ético moral: capacidad del sujeto para dar razón de las personas, los actos, las decisiones o las situaciones.
- Competencia propositiva o estética: capacidad del sujeto para presentar alternativas de decisión, acción o transformación ante las situaciones de la vida misma, o capacidad para abordar diferentes problemas.

Las tres operan como procesos de apropiación del mundo, que surgen de la creación, transformación y solución de problemas (entendida la palabra problema como situación que requiere enfrentarse o analizarse, no como molestia o dificultad), habitantes naturales de la experiencia

diaria, de problematizar, enfrentar y confrontar la vida misma en cuanto al tiempo, el espacio, lo simbólico, lo voluntario, etc.

1.8.6.5 LAWRENCE E. SHAPIRO Y LA INTELIGENCIA EMOCIONAL DE LOS NIÑOS

Lawrence E. Shapiro en su trabajo realizado sobre la inteligencia emocional de los niños en 1997, basado en sustentos teóricos y prácticos desde la neuroanatomía, el desarrollo de los niños, la antropología social, la educación y la psicología, como también en las ideas de Daniel Goleman acerca de la inteligencia emocional, demuestra como la implementación de diversas actividades de tipo cotidiano en pro de beneficiar las capacidades del cociente emocional tales como la capacidad de resolver problemas interpersonales, la persistencia, la cordialidad y la empatía que en el futuro serán fundamentales para la calidad de vida del niño. Las ideas expuestas en su trabajo podría sintetizarse en ideas como:

- Es importante que los niños conozcan los problemas más graves que ocurran a su alrededor. Los niños son mucho más flexibles de lo que se puede llegar a pensar y se benefician de las explicaciones reales de los problemas de la vida.
- Para volverse realistas en sus pensamientos y en sus expectativas, los niños deben aprender a aceptar tanto los atributos positivos como los defectos de sus padres.
- La televisión es una actividad pasiva que hacen muy poco para promover las capacidades del cociente emocional. Los programas violentos de televisión son particularmente problemáticos para los niños que tienen dificultades para controlar su ira.
- Los niños que son optimistas son más felices, tienen más éxito en la escuela y son realmente más saludables desde el punto de vista físico. La forma fundamental en la que los niños desarrollan

una actitud positiva o pesimista es observando y escuchando a sus padres.

- El tener un "Mejor amigo", particularmente entre los nueve y doce años, constituye un hito de desarrollo crítico en el aprendizaje para tener relaciones íntimas. La enseñanza de las capacidades para cultivar amistades debería comenzar apenas el niño comienza a caminar.
- Los padres deben dedicar un tiempo determinado para jugar con los niños más pequeños y realizar actividades no estructuradas con los niños mayores, esto mejora su imagen propia y su confianza en si mismos.
- Los padres autorizados podrían prevenir un numero significativo de problemas experimentados actualmente por los niños. Ser padres en forma autorizada combina el estímulo con la disciplina coherente y apropiada. Los padres totalmente permisivos son la causa de un número creciente de problemas de la niñez, incluyendo la conducta provocativa y antisocial.
- Los niños aprenden a preocuparse por los demás haciendo, no simplemente hablando. Las actividades de servicio a la comunidad también les enseñan a los niños capacidades sociales y los ayudan a tenerse alejados de diversos inconvenientes.
- El tratar de proteger a los niños del estrés, de preservar la inocencia, produce más daño que bien. Los niños que no han aprendido a enfrentar efectivamente el estrés se tornan vulnerables a problemas más graves cuando crecen, en particular en sus relaciones interpersonales.
- La enseñanza de relajación incluso a niños de cuatro a cinco años, aunque no les ayude a enfrentar los problemas inmediatos, los ayudará a vivir más tiempo y de manera más saludable.
- Los niños pueden resolver problemas mucho antes de lo que solía pensarse. Cuando un niño aprende a resolver sus

problemas adquiere confianza en si mismo y aprende capacidades sociales importantes.

- Los niños utilizan los modelos como la forma individual más importante para aprender capacidades emocionales y sociales, por ello es primordial ofrecerles ambientes de relación con otros que les proporcionen aprendizaje para resolver problemas y funcionar en un grupo.
- Los buenos modales son fáciles de enseñar y extremadamente importantes para la escuela y el éxito social.
- El sentido del humor no solo constituye una capacidad social importante, sino que representa también un factor significativo para la salud mental y física de un niño.
- Es necesario ser flexible en muchos aspectos, pero no en cuanto los hábitos de estudio y las capacidades de trabajo. Para tener éxito en la escuela y más tarde en el trabajo, los niños necesitan aprender autodisciplina, manejo del tiempo y capacidades de organización.
- Uno de los ingredientes más importantes para ser una gran realizador es la capacidad de superar la frustración y mantener un esfuerzo persistente frente al fracaso.
- La comprensión de la sinceridad se modifica en los niños a medida que crecen, pero en el marco familiar se debe poner siempre el acento en el hecho de ser veraces.
- Cuando se educa a los niños, la intimidad y la confianza van de la mano. A cualquier edad, los niños deben comprender la diferencia entre lo que puede mantenerse en privado y lo que es necesario hacer conocer.
- La motivación de los niños debe empezar en el hogar. Cuanto más participen los padres en la educación de sus hijos, tanto más probabilidades tendrán estos de tener éxito.
- A pocos niños les gusta hablar de lo que les perturba, pero desde la perspectiva de la inteligencia emocional, se debe alentar a los

niños para que hablen de los sentimientos. Hablar de los problemas y utilizar palabras para los sentimientos puede cambiar la forma en que el cerebro de un niño se desarrolla, formando vínculos entre la parte emocional y la parte pensante del cerebro.

- Se debe enseñar a los niños buscar soluciones en lugar de dilatar los problemas. Esta forma positiva de ver el mundo puede mejorar la confianza en si mismo y las relaciones con los demás.

Dichas ideas permiten una mirada reflexiva frente a el quehacer para cultivar el desarrollo de la inteligencia emocional de niños y niñas y ayudarlos a enfrentar situaciones particulares de su vida, en el caso específico del actual proyecto de investigación, en enfrentarse a superar una enfermedad crónica como el cáncer saliendo victoriosos tanto a nivel físico como emocional.

1.8.6.6 VARIABLES DE ANÁLISIS DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

En el transcurso de la propuesta de intervención se encontraron patrones que obedecían a los elementos que conforman la inteligencia emocional tales como automotivación, autocontrol, autoconciencia, habilidades sociales y empatía que dieron paso a variables que ofrecían particularidades de cada elemento como:

Automotivación

Optimismo en diferentes tareas y circunstancias: es decir la capacidad que desarrollan los niños para responder asertiva y emocionalmente ante diversas situaciones

Receptibilidad y aceptación de la propuesta de intervención: acogida positiva por parte de los niños y niñas de la propuesta de trabajo basada en diferentes actividades y estrategias que buscaba favorecer la situación de los niños y niñas en estado de hospitalización.

Continuidad y constancia en el trabajo: la laboriosidad de cada niño independientemente de los síntomas que pudiera presentar, es decir el interés que pudiera sentir y al mismo tiempo manifestar reflejándolo en su actitud y disponibilidad ante diversas situaciones y experiencias brindadas desde las actividades planteadas

Autocontrol

Evocación de relaciones emocionales positivas: capacidad de traer al aquí y al ahora recuerdos de experiencias que de algún modo puedan favorecer las temáticas abordadas y/o las concepciones que ayudan a estructurar los cimientos de la personalidad y por ende la inteligencia emocional.

No necesita de estímulos para realizar actividades: Planteándolo como la necesidad que se detecto desde el inicio que ligaba el acompañamiento de algún familiar o cuidador a la participación de los niños y niñas en las diferentes actividades dentro del hospital y que al prescindir de ella se podría dar cuenta de una capacidad individual para hacer lo que se propone.

Autoconciencia:

Manifestaciones verbales, gestuales y gráficas sobre sí mismo: el autorreconocimiento que puede hacer cada niño y niña plasmándolo y/o manifestándolo de diversas formas.

Identificación de gustos y disgustos: capacidad de elaborar propias conjeturas y desarrollar criterios propios e individuales frente a los aspectos y relaciones que pueden afianzar las tendencias por unas cosas mas que por otras.

Habilidades sociales:

Participación en conversatorios: Habilidad para interactuar y desarrollar conjuntamente elaboraciones basados en las redes y canales que se puedan establecer mediante el intercambio continuo de reflexiones, hipótesis, opiniones y demás experiencias comunicativas que puedan surgir en una actividad orientada por un adulto, o en una actividad que surge desde la propia iniciativa de los niños llevándolos a exploraciones y descubrimientos a partir de sus propias conjeturas y reelaboraciones con sus pares y/o compañer@s.

Establecimiento de relaciones amistosas: medio y resultado de la constante interacción que puede ser o no intencionada favoreciendo la estancia de los niños en la sala de oncología, pues en la medida que se den cuenta que existen otras personas como ellos que afrontan la misma situación se pueden crear lazos de solidaridad y hacer su estancia allí más amena, creando progresivamente redes que fomenten la cooperación y la vinculación con los compañeros nuevos que estén iniciando su proceso de tratamiento y hospitalización.

Uso de buenos modales: la práctica de normas básicas de convivencia es indispensable en todos los procesos que impliquen relación con otros sin importar la edad, sexo o condición para favorecer la empatía y el vínculo con los demás.

Empatía:

Manifestaciones de colaboración con los compañeros: la interacción con los compañeros de la sala; independientemente de la edad, el sexo, la condición social, la procedencia, entre otros, hace que surjan sentimientos entre éstos que los acercan y solidarizan en su condición de niños y niñas en una situación similar y con dificultades y expectativas en común.

Acato a las normas: más que un cumplimiento se busca un establecimiento de las normas desde las expectativas, condiciones y criterios de los niños y niñas donde sean ellos quienes ayuden a definir unas reglas mínimas que optimicen la convivencia al compartir un espacio en común.

1.8.6.7 ESTRATEGIAS PARA DESARROLLAR LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

Dados los antecedentes relacionados con los pacientes infantiles específicamente, es importante fortalecer esa inteligencia emocional y para ello que mejor que ahondar en estrategias como la indagación que permite evidenciar los conocimientos previos que se tengan sobre determinada

temática; el trabajo cooperativo que promueve el trabajo en grupo para que se pueda alcanzar un objetivo en común optimizando la participación y el aprendizaje de todos los participantes favoreciendo las relaciones entre ellos; las reflexiones morales por las cuales se puede conocer el punto de vista de los demás respecto a algo, compartir pensamientos, escuchar razonamientos morales distintos a los propios por medio de discusiones en torno a temáticas abordadas en narraciones e historias.

Realizando un acercamiento más profundo a cada una de éstas actividades se encuentra que:

1.8.6.7.1 Indagación

Por medio de ésta estrategia los niños y niñas pueden llegar a sus propios puntos de vista y a sus propias conclusiones permitiendo una aproximación a un pensamiento cuidadoso, creativo y crítico partiendo de una pregunta que lleve al niño a reflexionar desde su cotidianidad a la luz de un tema en particular como lo es en este caso los diferentes componentes de la inteligencia emocional. Ésta es una excelente estrategia para que los niños expresen sus ideas, aprendan a escuchar las respuestas de sus pares, superen la sensación de que lo que tienen que decir es algo absurdo o inadecuado comprobándolo con el grupo, de tal manera que las experiencias de los demás también constituyan un aprendizaje.

En el momento de desarrollar actividades en pro de ésta estrategia cada momento brinda nuevas preguntas y descubrimientos, Quizá las preguntas sean parecidas, pero las respuestas serán ricamente diferentes, la persona que guíe estas actividades debe estar alerta cuando se presenten, para rescatar y continuar la búsqueda del objetivo propuesto.

Algunas características de las concepciones de los niños son:

Estabilidad en el tiempo: las concepciones tienden a mantenerse a lo largo del tiempo.

Coherencia interna: los niños pueden relacionar las ideas nuevas con las que ya conocen y tienen una forma de razonar que no sólo afecta a un concepto en particular sino a otros conceptos relacionados con él. Las explicaciones que

dan a algunos fenómenos tiene cierta coherencia interna lo que dificulta que el niño o la niña cambie por sí solo una teoría.

Comunidad en el grupo de estudiantes: el número de concepciones diferentes que expresan los niños sobre un hecho o situación no es ilimitado, se pueden encontrar matices o pequeños detalles diferentes, pero generalmente dentro de un grupo se pueden encontrar una serie de patrones comunes entre ellos a partir de los cuales se deben diseñar estrategias didácticas.

Estrategias para hacer indagación:

1. Los cuestionarios de selección múltiple falso y verdadero argumentando pueden complementarse con dibujos o esquemas representativos, así como incluir la pregunta de " porque " en las respuestas de los alumnos. Cuestionarios de preguntas abiertas que pueden incluir tareas como realizar un dibujo o explicar lo que observan en determinado caso.
2. La entrevista, definida como una conversación dirigida a un propósito. Algunas formas para realizarla:
entrevista sobre ejemplos, utilizando tarjetas
entrevista sobre ejemplos, utilizando expresiones verbales
entrevista sobre situaciones.
3. La observación, como registro que se lleva en un diario pedagógico de lo que acontece en cada intervención, todo lo que el niño haga o diga sobre el tema ya sea durante el trabajo en grupo, en el conjunto de la clase o en la interacción con la maestra. Debe ser un registro detallado y específico de cada actitud del niño.

Las ideas previas de los niños deben pasar por cuatro momentos:

1. Explicitación de las ideas propias.
2. Comunicación de las ideas propias y conocimiento de las de los compañeros.
3. Realización de un conjunto de experiencias.
4. Formulación de conclusiones y reconstrucción del proceso.

El niño debe ser consciente de sus propias ideas y es importante que se aliente a que expliciten y conozcan sus concepciones sobre distintas temáticas.

Las ideas de los niños no cambian simplemente porque se les enfrente a un modelo científico, es necesario de la relación del nuevo material con lo ya conocido. La construcción de nuevos conocimientos se lleva a cabo en un medio eminentemente social caracterizado por la interacción y el intercambio. Se debe privilegiar la discusión, el diálogo, la confrontación, las actividades de autorreflexión para defender y compartir puntos de vista.

Actividades a realizar:

1. Actividades abiertas: consiste en prepara un material y animar al niño a que lo explore libremente, sin establecer consignas que puedan restringir o focalizar demasiado su atención. El objetivo de tales actividades apunta a que el niño descubra por sí mismo las propiedades de sus acciones y las de los objetos. Éstas actividades no requieren intervenciones correctivas, en el sentido de sancionar o mejorar la exploración del niño y se interviene solo por peticiones de ayuda y colaboración del niño.
2. Actividades semidirigidas: actividades en las cuales es necesario cierto control pero no es necesario establecer una frecuencia interactiva muy intensa con el niño. Éste tipo de tareas tendrá a menudo un carácter procedimental. La intervención es de acompañamiento y marcaje (controlar entre lo que se dice que hará y lo que efectivamente realiza, revisa paso a paso y por qué).
3. Actividades controladas: son aquellas donde la intervención es mediante un proyecto prefijado y pautado, se incluyen desde actividades que restringen el campo de actuación del niño a un programa predeterminado y cerrado, hasta las que admiten cierto grado de incertidumbre con respecto a la actuación del niño.

Se sugiere combinar éstos tres tipos de actividades con el predominio de unas u otras dependiendo de las edades, en los más pequeños actividades abiertas

y en la medida que aumenta la edad delimitar más los parámetros para la realización de actividades.

Cada niño y cada niña es un ser humano único e irrepetible en sus capacidades, potencialidades, ritmos, sueños, dolores, alegrías, saberes y no saberes. Los niños y niñas son propositivos, gestores y transformadores en su protagonismo y es precisamente por medio de la indagación como se puede conocer ese ser que cada uno tiene en su interior.

1.8.6.7.2 Trabajo Cooperativo

Es una estrategia pedagógica que busca promover el trabajo en grupo de los sujetos, para que puedan alcanzar un objetivo común, que no solamente beneficie a cada miembro del grupo en particular, sino que también sea valioso para el grupo en general.²⁸ Por medio de ésta estrategia se logra optimizar el aprendizaje de todos los alumnos, a la vez que favorece las relaciones entre ellos y la valorización de la diversidad.

Es importante tener en cuenta que en el trabajo cooperativo se dan tres tipos de aprendizaje: formal, se propone promover el trabajo conjunto de los niños y niñas para el logro de algunas metas y el desarrollo de competencias específicas. El aprendizaje informal en el que los grupos de trabajo son temporales y se dedican fundamentalmente a realizar discusiones relacionadas con películas, lecturas u otras actividades cortas. Finalmente se encuentran los grupos de base cooperativos, más estables y de larga duración lo que hace que las relaciones que se establecen entre los miembros del grupo se conviertan en un soporte emocional importante.²⁹

El aprendizaje cooperativo desarrolla competencias pues contribuye tanto al desarrollo intelectual como a la construcción de relaciones positivas y enriquecedoras entre ellos.

²⁸ Johnson, D.W., Jonson, R.T & Stanne, M.B (2000). Cooperative learning methods. A meta-analysis. Manuscrito no publicado. Mnnneapolis. Disponible en [Http://www.elere.com/pages/el-methods.htm](http://www.elere.com/pages/el-methods.htm).

²⁹ Johnson, D.W., Jonson, R.T (1994). Teaching students to be peacemakers. Edina Minnessota: Interaction Book Company.

Permite que los niños que tengan facilidad o dominen un área en particular consoliden su aprendizaje al ayudarle a aquellos que necesitan apoyo. Además en éste ambiente cooperativo los niños que necesitan más ayuda sienten tranquilidad y confianza a la hora de mostrar sus dudas y aclararlas.

Existen así mismo, varios estudios que demuestran que el trabajo cooperativo tiene efectos positivos en términos de las relaciones sociales de la persona, se ha visto que quienes participan en éste tipo de actividades desarrollan un mayor sentido de compromiso, de ayuda y de preocupación por las otras personas, aún a pesar de las diferencias en los niveles de habilidades, la diferencia de raza, de género y de clase social, además se ha encontrado que fomenta en los niños el desarrollo de la habilidad de la toma de perspectiva para comprender y valorar a las personas que están a su alrededor. Se ha observado que quienes practican éste tipo de estrategia son más competentes a nivel social y tienen más actitud prosocial.

Al trabajar en forma cooperativa los niños obtienen beneficios tanto personales como de interacción social. Éstos beneficios se obtienen en la medida en que, mediante éste tipo de estrategia se ejercitan diversos tipos de competencia como:

➤ Competencias cognitivas:

- Toma de perspectiva: a través de la interacción grupal, el trabajo cooperativo permite que se puedan entender y conocer los diferentes puntos de vista de los demás.
- Metacognición: ésta se puede desarrollar por ejemplo cuando se les pide a los sujetos que reflexionen sobre cómo están aprendiendo y cómo se sienten cuando otro les ayuda o cuando ayudan a otro.

➤ Competencias emocionales:

- Empatía: a través de la interacción con otros se puede conocer lo que sienten o entender las situaciones por la que atraviesa y en ésta medida ejercitar la empatía.

➤ Competencias comunicativas:

- Escucha activa: a través del trabajo cooperativo se puede promover habilidades de escucha, las cuales son fundamentales para que todos puedan aportar sus ideas y participar en el logro de las metas comunes.
- Asertividad: es la capacidad para expresar pensamientos y sentimientos de forma acertada expresando desacuerdos frente al comportamiento o frente las ideas de alguien.
- Argumentación: no se trata sólo de expresar opiniones sino también de buscar los mejores argumentos para defender una posición sobre algo, esto implica tanto expresar argumentos propios como valorar los de los demás para establecer las mejores rutas de acción.
- Competencias integradoras:
 - Manejo constructivo de conflictos: en los trabajos en grupo generalmente sufren conflictos que se pueden aprovechar para darles un manejo constructivo. En ocasiones se puede presentar conflicto por cosas como quien usa el material, quien da una respuesta, o quien tiene la razón frente a algo. Es muy importante estar atento a éstas situaciones para ayudar a abordar el conflicto de forma constructiva.

1.8.6.7.3 Reflexiones morales

Ésta estrategia proporciona la oportunidad de compartir pensamientos y escuchar razonamientos morales que pueden ser muy distintos de los suyos. Se ha constatado en múltiples ocasiones que estas discusiones influyen en el juicio y en la conducta moral. Se ha comprobado que la realización de una amplia gama de debates dirigidos modificaba diversas conductas (Hickey, 1972). Éstas reflexiones morales se pueden llevar acabo a través de actividades de representación de roles con la que se logra que el niño tenga un interés real por la situación y por los caracteres que representa a la vez que reflejan el nivel cognitivo de desarrollo de los niños (Selman y BYRNE, 1974); también se pueden realizar juegos que permitan interacción entre iguales lo que influye de forma fundamental en el desarrollo moral de los niños y en la

potenciación de la toma de conciencia de sus gustos, capacidades, aptitudes, actitudes³⁰

En pro de desarrollar los diferentes componentes de la inteligencia emocional dependiendo de la actividad, la historia o la situación que se plantee para movilizar posiciones y juicios en los niños por de ésta estrategia es preciso tener claridad sobre el tipo de moral que esté manejando el niño, el cual se encuentra directamente relacionado con su edad y con las relaciones sociales que el niño sostiene con los demás.

Para Piaget existen tantos tipos de moral como de relaciones sociales. De acuerdo con dicha hipótesis distingue dos formas diferentes: la moral heterónoma, basada en la obediencia, y la moral autónoma, basada en la igualdad; postulando que las relaciones con los compañeros son una condición necesaria para la autonomía. La relación con el adulto es fuente, por el contrario, de respeto unilateral y heteronomía. Puesto que en este tipo de relación el niño ocupa siempre el mismo papel, el de quien debe obedecer; papel que difícilmente puede intercambiar con el adulto. El descubrimiento de la justicia entre iguales permite al niño adquirir conciencia de la imperfección de la justicia del adulto y el igualitarismo sustituye a los conceptos de autoridad, obediencia y expiación. Piaget identificó así un importante conflicto que desequilibra el concepto infantil de la justicia basado en relaciones unilaterales de obediencia y castigo, que son sustituidas por relaciones recíprocas.

³⁰ Enciclopedia de la psicopedagogía. Océano Centrum. España.

2. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1 POBLACIÓN

Niños y niñas entre 3 y 11 años de edad pertenecientes a la sala de oncología del Hospital San Vicente de Paul. En su mayoría provienen de la zona rural antioqueña y su escolaridad ha sido interrumpida, o en varios casos no se ha dado, por diversos factores como el tratamiento, reiteración de síntomas, desplazamiento hacia la ciudad y demás lugares donde se encuentran los centros de atención hospitalaria, extensos tiempos de hospitalización y otra serie de particularidades que generan desequilibrios y alteraciones en el transcurso regular de sus vidas.

Dicha población presenta particularidades tanto físicas como emocionales así: La sala de oncología atiende a niños y niñas desde su nacimiento hasta los quince años con diversos tipos de cáncer entendido como una enfermedad tumoral maligna, con rápida dispersión a órganos vecinos y diseminación en vasos sanguíneos, además de esto el cáncer se comporta de manera diferente en cada persona, por lo cual no existe un solo tipo de cáncer sino múltiples variedades que generan deterioro físico y psicológico del paciente.

- El deterioro físico puede deberse a la propia evolución de la enfermedad, al tratamiento aplicado o a ambas cosas. Este tipo de deterioro se caracteriza por una progresiva pérdida de peso, cansancio, falta de apetito, insomnio, disfunciones orgánicas, dolor físico, pérdida de cabello y ulceraciones. Mientras que el deterioro psicológico se caracteriza por la irritabilidad, falta de atención, deserción escolar, explosiones emocionales y depresivas. Los tratamientos se aplican de acuerdo al grado y ubicación del tumor y en muchos casos suelen combinarse para intentar detener la progresión de la enfermedad siendo los más comunes la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia.

Tales procedimientos causan algunos efectos secundarios como náuseas, vómitos, alopecia, inmunodepresión profunda entre otros que inciden

directamente en el comportamiento, en las actividades a nivel grupal, afectando las relaciones interpersonales y dando muestra de particularidades a nivel emocional como:

- Poca participación y emotividad para expresarse de manera verbal lo cual implica una mayor atención a otro tipo de expresiones que puedan dar cuenta de los sentimientos, necesidades, y otras demandas afectivas que puedan tener los niños como las expresiones gráfico plásticas, comporta mental, actitudinales y gestuales.
- Los niños menores de cinco años requieren de un acompañamiento constante para realizar cualquier tipo de actividad reconociendo una incapacidad para ejecutar algo sin la presencia del acompañante, en muchos casos se observa que los adultos que están acompañando fomentan en los niños la inseguridad para realizar lo propuesto al presentársele al niño como indispensable para hacer algo ya sea para recortar figuras, dibujar, responder a las preguntas que se hacen al niño, dar la comida etc, generando una serie de necesidades y dependencias por el hecho de estar hospitalizados.
- Los niños y niñas mayores de seis años presentan mayor entusiasmo con las actividades propuestas y no requieren del acompañante continuamente, la mayoría de veces desisten de la colaboración de sus acompañantes manifestándolo verbalmente. Se percibe en éstos niños cierta predisposición al trato que tienen los adultos con ellos, mostrándose reacios a recibir colaboración manifestando que ellos pueden realizar las actividades sin la colaboración de los mayores.
- Se perciben factores de tipo cultural y cognitivo que influyen en el desarrollo de las intervenciones, pero que a la vez agregan valor a las actividades; la procedencia de los niños en su mayoría es zona rural con especificaciones de pautas y técnicas de crianza que caracterizan el trato de los padres hacia los niños y que a la vez inciden en las relaciones del niño(a) con los demás.
- Los comportamientos de indiferencia, apatía y en ocasiones de violencia con sus compañeros no solo son un factor sintomático sino que tienen

estrecha relación con el vínculo que los niños establecen con sus padres y cuidadores que también están en un proceso de adaptación de los cambios generados por la enfermedad y al igual que los niños sufren continuos altibajos emocionales que desencadenan comportamientos fluctuantes que van desde la permisividad excesiva hasta grados de violencia de maltrato psicológico (como cuando los padres aseguran a sus hijos que si no se toman los medicamentos, comen bien o dejan de llorar los van a abandonar o se los va a llevar el coco)

- En actividades relacionadas con el autoconocimiento se observan aspectos que conciernen al auto concepto, autoestima, autoimagen y automotivación que se evidencia en acciones que se verbalizan como: omisión de ellos mismos en algunos de sus dibujos, poca motivación para compartir gustos, preferencias, aspectos propios, físicos y emocionales; dichos aspectos están relacionados con el cambio drástico que ha tenido su vida y por ende la alteración de su cotidianidad.

Aunque se desconoce cómo eran los niños antes de su enfermedad, con relación a su desarrollo físico y cognitivo puede decirse que tienden a estancarse o a retroceder; su talla, su peso, su razonamiento, sus grafías son inferiores a la media normal de acuerdo a las edades correspondientes, su motricidad se ve afectada en gran medida por la necesidad de tener de forma permanente un suministro de medicamentos (bomba).

El trabajar con un grupo de niños y niñas tan heterogéneo en edad permite observar la forma como cada uno realiza y se desempeña en su trabajo, la etapa de su desarrollo gráfico plástico de acuerdo a los trazos que realiza y que están permeados de una gran emotividad e intencionalidad, lo que está directamente relacionado con su edad; en los niños y niñas más pequeños se observa poca intencionalidad en sus trazos, en su elección de color, su trabajo está mas ligado al disfrute de la actividad misma. En los niños y niñas mayores los dibujos, intencionalidad y elección del color tienen estrecha vinculación con su parte afectiva; sentimientos como tristeza, alegría, ansiedad, etc. se

presentan y se manifiestan continuamente en los trabajos gráficos que se realizan y que en la mayoría de veces son acompañados de argumentaciones verbales.

A pesar de que se encuentran por periodos de tiempo similares en hospitalización, se conocen muy poco entre ellos, cuando se encuentran en el rincón de juegos ubicado dentro de la misma sala se limitan a escoger el juguete o libro que mas les agrada, pero pocas veces establecen relaciones entre ellos , esto se evidencia muy claramente cuando al preguntarles por el tiempo que llevan allí muchos coinciden en el mismo numero de días , y al preguntarles por el nombre de su compañero de cuarto si lo tienen no lo saben, es relevante como estando tanto tiempo juntos no se conocen, contrario lo que ocurre con los padres y cuidadores que si saben de los demás adultos y se interesan en las historias médicas de los otros niños y niñas preocupándose poco por acercar a sus hijos a los demás compañeros. Esto reitera la necesidad de otro tipo de acompañamiento en la sala para favorecer las relaciones amistosas y el surgimiento de vínculos entre los niños y niñas.

2.2 UBICACIÓN

Sala de oncología del Hospital San Vicente de Paul, sección infantil.
Medellín-Antioquia.

2.3 DESARROLLO

Indagación de información

Formulación de problema

Estructuración teórica

Aplicación de estrategias

Análisis de datos

Evaluación de resultados

2.4 TIPO DE INVESTIGACIÓN

En la mayor parte de los estudios cualitativos se inician como exploratorios o descriptivos, pero al plantear sus alcances puede que se tornen correlacionales o explicativos.

En el caso particular del presente proyecto investigativo se inicio con un planteamiento del problema, después se realizó la revisión de la literatura y se planteo el corte descriptivo buscando especificar las características y los perfiles mas importantes al implementar estrategias como la indagación, las reflexiones morales y el trabajo cooperativo en niños y niñas que se enfrentan a una enfermedad crónica como lo es el cáncer.

Cuando se tuvo el encuentro con la población designada se delimitaron los alcances hacia los cuales se debían apuntar , se plantearon los objetivos y se dio paso al trabajo de campo y la recolección de datos, dando importancia a los componentes de la inteligencia emocional y a las actitudes y aptitudes desarrolladas por los sujetos durante la intervención, quedando debidamente consignado en un diario pedagógico individual que posteriormente fue puesto en común entre las investigadoras determinando otros factores medibles como: optimismo en diferentes tareas y circunstancias, receptibilidad de la propuesta de intervención, continuidad y constancia en el trabajo, evocación de relaciones emocionales positivas, automotivación para realizar trabajos, manifestaciones verbales, gestuales y gráficas sobre sí mismo, identificación y reconocimiento sobre gustos y disgustos, participación en conversatorios, establecimiento de

relaciones amistosas, uso de buenos modales y respeto en el trato con los compañeros, manifestación de cooperación con los compañeros y acato a las normas.

El hallazgo de éstos datos de análisis permitió que se ahondara en la investigación, cualificándola al pretender buscar una explicación al porque de determinadas manifestaciones de lo mencionado anteriormente, lo que a su vez está directamente relacionado con cada uno de los componentes de la inteligencia emocional y que en la práctica se pudo evidenciar cómo la implementación de las estrategias de trabajo de una u otra forma producían diversas manifestaciones que en cierta forma respondían a la explicación que se buscaba.

Por lo descrito anteriormente el tipo de investigación del presente proyecto se basa en los principios descriptivo-explicativos propuestos por autores como Hernandez Sampiere, Robert; Fernandez Collado, Carlos y Baptista Lucio, Pilar en su libro Metodología de la Investigación.

2.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECTAR LA INFORMACIÓN

2.5.1 Diagnostico:

- Observación participante por medio de actividades interactuando con los niños y niñas de la saña de oncología del Hospital San Vicente de Paúl que permitió identificar las particularidades de la población relacionadas a sus relaciones interpersonales, familiares, intrapersonales y demás componentes que daban muestra del grado de desarrollo de su inteligencia emocional así mismo de los requerimientos y cuidados a tener presente en el momento de realizar la intervención.
- Consulta documental obtenida en bibliotecas anexas a la ciudad universitaria con especificaciones e indagaciones referentes a la temática que ampliaron las concepciones que se tenían frente a las diferentes variables del problema de investigación.

2.5.2 Diario de campo:

Este instrumento permite llevar un registro sistemático de la información en tanto se recopilan los acontecimientos como las relaciones y vínculos con distintos argumentos teóricos, su estructura consta básicamente de tres partes:

- Descripción: permite evidenciar la ejecución del plan de acción durante su aplicación.
- Interpretación: lectura subjetiva a nivel personal acerca de lo acontecido.
- Conceptualización: teorización de referentes para ahondar en niveles conceptuales de las diferentes observaciones y vivencias.

2.5.3 Propuesta de intervención:

Basada en estrategias como indagación, reflexiones morales, y trabajo cooperativo, desarrolladas a partir de actividades artísticas, grafico-plásticas, lúdicas y narrativas realizada en 30 sesiones de 4 horas cada una durante tres días de la semana.

Técnicas a utilizar en el transcurso de la práctica, trabajo grafico y artístico:

Todos los seres humanos necesitan medios para desenvolver su vida, y sienten la necesidad de expresar sus ideas y emociones gráficamente por medio del dibujo, la pintura o la escultura. El arte permite que el hombre desde su más tierna edad pueda combinar dos factores muy importantes: el conocimiento que tiene de las cosas, y la relación interna con ellas, dando como resultado equilibrio, firmeza y seguridad, factores esenciales para la estructura de toda persona y por ende para el fortalecimiento de la inteligencia emocional.

Los principales beneficios al realizar actividades artísticas con niños y niñas que están en algún tratamiento medico, consiste en fomentar un cambio de actitud frente a la enfermedad, al provocar un contacto con emociones y

realidades subconscientes que el niño(a) no puede expresar mediante palabras. También ayuda a encontrar el camino para enfrentar la dolencia, y además, se puede utilizar para aumentar la autoestima, desestresarse o mejorar la motricidad.

El arte es formación, tanto en el mundo de las cosas como en el mundo del alma.

En el color yacen fuerzas renovantes que aportan al ser humano una mejor armonía en su vida, el color es luz y la luz es energía. El color no sólo influye en la imagen que damos, sino que también refleja nuestra salud y emociones. Dicho trabajo gráfico y artístico se realizara por medio de materiales y técnicas como:

Moldeado:

Para la realización de éstas actividades se utilizarán masas, materiales de gran maleabilidad y fácil manipulación que brindan al niño la oportunidad de expresar sentimientos y de experimentar diversas texturas, a través del tacto, además de estimular la expresión de emociones le da la oportunidad de convertir esta actividad en una posibilidad lúdica en la que él pueda desarrollar su creatividad.

Dibujo:

Expresión gráfica que se puede llevar a cabo sobre distintos formatos utilizando diversos materiales como:

Tizas: La tiza tiene la ventaja de que puede ser usada sobre diferentes superficies y ofrece variedad de sensaciones y efectos para el niño. Es un material fácil de manipular, que agrada a los niños.

Crayolas: El uso de éstas permite una menor delineación de las formas lo que es muy conveniente pues se centra en la forma y no en los detalles de la creación del niño, encontrando la esencia de su creación.

Pintura: La pintura es una experiencia que estimula la creatividad y la libre expresión en niños y adultos por medio de colores, papeles de diferentes texturas y el uso de diferentes instrumentos que pueden ir desde las manos y los dedos hasta el empleo de objetos comunes como pinceles, esponjas, lanas entre otros.

Sin importar la técnica o el material utilizado, éstas actividades se convierten así en medios de exploración, observación y expresión tanto del mundo interno como del entorno del niño, que no sólo plasman resultados sorprendentes en el nivel plástico sino que además son edificantes intelectual y emocionalmente.

Manualidades:

La realización de manualidades le permite experimentar, vivenciar al niño(a) las múltiples transformaciones y creaciones que puede realizar con sus manos y con materiales simples a la vez que fortalecen su individualidad y su motivación para perseverar en el trabajo.

Modelado:

Este tipo de actividad posibilita un acercamiento con un material palpable que permite ser transformado dando lugar a la vivencia del cambio y a la puesta en escena de lo pensado, de lo imaginado.

Música:

Ofrece una alternativa de expresión cuyo valor se centra en la identificación anímica de cada uno con determinado ritmo, despertando diversos sentimientos y sensaciones tanto para el emisor como para el receptor.

Su acción terapéutica se produce tanto a nivel fisiológico como psicológico. Por un lado, las vibraciones sonoras estimulan ciertos receptores sensoriales, auditivos y táctiles, y producen cambios en la resistencia eléctrica de la piel y del ritmo cardíaco.

Su efecto sobre la mente, abarca desde una mejora de la comunicación, al aumentar la fantasía y asociaciones, hasta una mayor socialización a través de la mejora de la autoexpresión. Todas estas características hacen de la música una herramienta muy útil para el trabajo de la inteligencia emocional con los niños y niñas que enfrentan cualquier tipo de enfermedad.

SEMANA 1 Y 2

TEMATICA: LA EMPATIA

ACTIVIDADES

SESION 1:

Objetivo: Identificar el grado de relaciones interpersonales partiendo de la individualidad para lograr un mejor reconocimiento del otro.

Iniciación: Dinámica de presentación por medio la canción " No me conocen": No me haz visto, no me haz conocido, no sabes mi nombre tampoco mi apellido. Mi nombre es.... Y mi apellido. Ya me vieron, ya me conocieron y ahora le toca a ti (se señala a alguno de los compañeros).

Actividad Central: Realización de la escarapela que se utilizara en el transcurso de las sesiones de práctica.

Finalización: En plastilina realizar una pequeña escultura de cada uno para conformar una especie de maqueta con todos los niños y niñas de la sala de oncología que asisten a la práctica.

SESION 2:

Objetivos: Tomar conciencia de los diferentes estados de ánimo estableciendo relaciones entre los propios y los del otro.

Iniciación: Lectura del cuento " Flanklin está triste "

Actividad Central: Realización de un collage con diversas caras que representen los estados de ánimo.

Finalización: Canción de la sonrisa.

SESION 3

Objetivo: Fortalecer las relaciones interpersonales existentes en el grupo por medio de manifestaciones de afecto con el otro.

Iniciación: Conversatorio sobre cómo nos sentimos en el día de hoy, que hemos hecho en el día, quién es mi mejor amigo(a) dentro de la sala y por qué, qué es lo que más nos ha gustado del día de hoy, que nos gustaría hacer hoy.

Actividad Central: Realización de una tarjeta con crayola para un amigo o amiga de la sala.

Finalización: En ronda, tomados de la mano, con los ojos cerrados, se narrará una historia donde cada uno le da un regalo muy especial a su compañero que será el que éste sea un gran día. Canto de la canción:

TE DESEAMOS : Te deseamos, te deseamos

En tu día, en tu día

Que el cielo te brinde calor y alegría.

SESION 4:

Objetivo: Evidenciar el valor de la familia para cada niño(a) a través de representaciones gráficas y corporales.

Iniciación: Hablaremos un poco de la familia de cada uno, invitando a realizar un dibujo con colores de las personas que conforman cada familia.

Actividad Central: Realización de un portarretratos en Fomi para colocar el dibujo que se realizó en la actividad anterior.

Finalización: Narración: " la familia "

SESION 5:

Objetivo: Sensibilizar acerca del valor de la naturaleza por medio de actividades vivenciales con plantas y otros seres vivos.

Iniciación: Conversatorio sobre lo que más te gusta de la naturaleza.

Actividad Central: Producir artísticamente por medio de origami lo que cada uno mencionó: diferentes animales, plantas...

Finalización: Realizar una cartelera entre todos de un gran paisaje con todo lo realizado en origami.

Canción la semillita: Soy una semillita que esta dormita,

Descanso tranquila, bajo la tierrita.

Me voy despertando, cuando me cae agüita

Y feliz voy creciendo y me vuelvo plantita,

El sol me hace fuerte, y me sales florecitas

Que se vuelven en frutos

Y dan las semillitas.

SESION 6

Objetivo: Sensibilizar acerca del valor de la naturaleza por medio de actividades vivenciales con plantas y otros seres vivos.

Iniciación: Canción " La Granja " Mi tío Juan tenia una granja ia, ia, o

Y en la granja un perro había ia, ia,o

Ladra por aquí, ladra por allá,

Ladra y ladra sin parar.....

Conversatorio sobre los animales, cual nos gusta, cómo son, donde viven, si tiene mascotas...

Actividad Central: Realización de máscaras de animales para luego jugar al zoológico.

Finalización: Lectura de la fabula : " La ratica presumida "

LOGROS

- Se aprecia mayor afinidad en el trato con sus compañeros.
- Se muestra sensible ante los estados de ánimo, motivos e intenciones de otras personas
- Disfruta al relacionarse con otros
- Disfruta el trabajo en grupo
- Expresa preocupación y consideración ante los demás
- Demuestra habilidad para el trabajo cooperativo.
- Es amable y considerado con las personas que lo rodean.

- Tiene buenas relaciones con los compañeros de la sala.
- Muestra sensibilidad frente a todo lo que lo rodea incluyendo la naturaleza, los animales, entre otros.

SEMANA 3 Y 4

TEMATICA: AUTOCONCIENCIA

Objetivo General:

Estimular la capacidad para reconocer y nombrar las propias emociones a través de situaciones que impliquen manifestarlas de forma física y verbal

ACTIVIDADES

SESION 7

Objetivo: Descubrir en el valor de la sinceridad el primer paso para el verdadero autoreconocimiento a través de recuerdos de situaciones y vivencias donde se pretendió engañar a alguien.

Iniciación:

Lectura de el cuento: "Franklin dice una mentira"

En ésta narración Franklin trata de engañar a sus amigos asegurándoles que el puede hacer algo que ellos no pueden, cuando, él es conciente que les está mintiendo y que el hacer resto lo hace sentir realmente mal. Finalmente Franklin es sincero con sus amigos y confiesa que los engaño lo que hace que vuelva a tener paz y que reconociera que también tenía defectos y deficiencias, que no todo lo podía hacer.

Actividad Central:

A la luz del cuento se realizará un conversatorio para reconocer aquellas situaciones en las que hemos mentido haciendo conciencia que hemos fallado y que eso no esta bien.

Se realizaran preguntas como:

Que mentira recordamos haber dicho?

A qué persona mentimos?

Qué ganamos con haber mentido?

Finalización:

Actividad: El sobre de las mentiras y el dibujo de la verdad.

Inicialmente se escribirá o dibujará una mentira que se recuerde se haya dicho para depositarla con las de todos, en un sobre llamado " el sobre de las mentiras ". Se explicará a los niños y niñas que este sobre será depositado en un baúl del olvido para que dichas mentiras no vuelvan a ser nunca más utilizadas.

Luego, se le pedirá a los niños y niñas que realicen un dibujo de algo que signifique una verdad en sus vidas (un amor, un gusto, un pensamiento), éstos dibujos serán expuestos para darle una mayor relevancia a el valor de la sinceridad.

SESION 8 :

Objetivo: Reconocer el valor de la diferencia como ente orientador de las distintas capacidades mediante actividades que promuevan la identificación de fortalezas y debilidades.

Iniciación: Canción: " cuando tengas muchas ganas..."

cuando tengas muchas ganas de gritar ah ah (bis)

y si tienes la razón y si no hay oposición no te quedes con las ganas de gritar y así sucesivamente con otras cosas como llorar, aplaudir, conversar, etc.

Actividad central

Construcción de una mascara o antifaz con diversos materiales, cada niño lo hará libremente y explicará porque escogió determinados materiales, formas y colores.

Finalización: Actividades de prelectura, durante y poslectura.

Inicialmente se harán preguntas de tipo como:

Que haría si fuera invisible?

Que es lo que mas me gusta de mi?

Que cosas diría y a quienes si no me reconocieran o estuviera disfrazado?

Porque creo que las personas se enojan o se ponen tristes?

Después de esto se hará lectura de un cuento invento por una niña de 10 años que se llama " ahogada en un vaso de agua" cuya enseñanza es que todos somos iguales pero la condición de personas trae consigo las diferencias pues

cada uno tiene virtudes y defectos y actitudes o habilidades que pueden desarrollar unos mejor que otros.

SESIÓN 9:

Objetivo: Reconocer la importancia de ser nombrados por medio de la sensibilización frente al propio nombre.

Iniciación: Escritura e identificación del mismo nombre, previamente a esto cada niño especulara y relacionara su nombre con algo o si es el caso su procedencia , quien se lo puso y porque? las cooperadoras harán una pequeña investigación acerca del nombre de cada niño y lo traen como regalo de una manera especial y le otorgaran un lugar dentro del aula.

Actividad central: La actividad se denomina el sobre mágico, este contendrá varias ilustraciones y en la medida que se vayan sacando de este las iremos agrupando en vivientes y no vivientes posteriormente a ello construiremos una historia donde posiblemente todos participemos.

Finalización: Acostaditos o al menos con los ojos cerrados y en una posición cómoda los llevaremos por un paisaje mágico donde los lugares sean los nombres de cada uno.

SESIÓN 10:

Objetivo: Reflexionar en torno al significado que tiene algunas personas en la vida de otros por medio de diversas vivencias con las propias huellas.

Iniciación: Narración: " Huellas en la arena "

Actividad central: Con vinilo o anilina vegetal cada niño plasmara sus manos inicialmente todos en una misma hoja y luego en forma individual es decir cada uno tendrá su formato. Después compartiremos y observaremos las de el resto de compañeros

Finalización: Reflexión en torno a las personas que han sido más significativas en sus vidas realizando el compromiso de obsequiarles la huella.

SESIÓN 11:

Objetivo: Promover el trabajo en parejas fortaleciendo el reconocimiento del otro.

Iniciación: En pliegos de papel y en parejas se dibujarán las siluetas de los niños, después cada uno decorará según las características de su compañero.

Actividad central: Con recortes de revistas los niños harán una creación donde involucrarán a distintas personas, razas, edades, etc. Esta actividad es libre y debe ser realizada en parejas y de esta manera evidenciar un poco la concertación y las relaciones que los niños puedan establecer con sus pares y otros de diferentes edades.

Finalización: Con algunos mantos o telas suaves en parejas y con una música de fondo se hará un recorrido por el cuerpo del otro compañero ofreciéndole calor y amistad

SESIÓN 12

Objetivo: Realizar un acercamiento diferente a un proceso vital como lo es respirar por medio de la toma de conciencia de este en nuestro propio cuerpo.

Iniciación: Narración acompañada de ilustración relacionada a las actividades las cosas que pueden estar elevadas en el cielo como pájaros, aviones, insectos, cometas, etc...

Se realizaran preguntas inferenciales como: por qué crees que vuelan los aviones?, ¿qué es lo que hace que se eleven las cometas?, sabes qué es el aire?...

Actividad Central: Observación y vivencia del aire por medio de bombas y ventiladores se les mostrará a los niños los movimientos que puede hacer el aire; empujar una hoja , soplar los cabellos, refrescarnos.

Acostados se sentirá el ingreso y la salida del aire en nuestro cuerpo. Inhalación y exhalación esto se le añade una breve explicación sobre el aparato respiratorio y el recorrido del aire en nuestro organismo (fosas nasales, faringe, laringe, traque , alvéolos, etc.)

Finalización: dibujar y colorear acerca de las cosas y los seres que requieren y necesitan aire para vivir.

Fabricar aviones sencillos de papel y observar su vuelo y desplazamiento en el salón, cada creación tendrá un toque personal es decir debe ir decorado por cada niño.

LOGROS:

- Expresa lo que hace y siente mientras realiza su trabajo.
- Reconoce cuando se equivoca en la realización de alguna actividad
- Demuestra una buena valoración de su trabajo
- Sus acciones en el momento de realizar diversas actividades son acordes con lo que expresa que siente
- Reconoce y expresa sentimientos y emociones que le generan diferentes actividades
- Reconoce y confía en sus capacidades
- En su trabajo reconoce sus fortalezas y sus debilidades
- Realiza un proceso de construcción ante la imagen de si mismo y su autoestima
- Mediante textos descriptivos, narrativos y cuentos breves genera interrogantes frente a sus necesidades.

SEMANA 5 Y 6

TEMATICA: AUTOCONTROL

ACTIVIDADES

SESION 13:

Objetivo: Redescubrir cualidades, sueños, necesidades, todo lo que conforma nuestra forma de ser, por medio de una profunda relajación que permita una verdadera calma interior.

Iniciación: Con música de fondo instrumental que contenga algunos sonidos de la naturaleza ir narrando la descripción de algún paisaje que se llevará en afiche a los niños invitándolos a que creen imaginariamente un lugar especial en el que ellos se refugiarían dentro de éste paisaje.

Actividad Central: Realizar entre todos una especie de mural en papel, donde cada uno de a conocer a todos los demás ese lugar imaginado como un lugar especial para el otro.

Finalización: Invitar a todos a relajarse nuevamente, con la música de fondo utilizada en la actividad inicial pero ésta vez se pedirá que cierren sus ojos y se les comenzará a narrar un recorrido del paisaje donde se incluyan cada uno de los lugares dibujados por ellos. Se tendrá muy presente observar los diferentes gestos que realice cada uno de los participantes en el transcurso de la narración.

SESION 14:

Objetivo: Identificar las diversas formas del bien y el mal por medio de experiencias visuales, auditivas y táctiles que lleven al niño a tomar un poco de conciencia de el grado en que pueden afectar a los demás sus actos.

Iniciación: Saludo y presentación de fragmento de la película " El rey león" (momento en el que Skar desafía a su hermano y hace que éste muera al caer por el precipicio"

Actividad Central: Realizar preguntas como: ¿Qué piensas sobre lo sucedido en la película?, ¿Qué es el odio?, ¿Si fueras Simba que harías al descubrir la verdad de lo que le pasó a su papá?.....

Con los personajes de la película en juguetes reconstruir la escena que vimos en la película pero cambiando las situaciones en las que los personajes experimentaban sentimientos de rabia, tristeza, dolor por otros opuestos a éstos.

Finalización: Modelar en plastilina el personaje que más gustó de la película y compartir con los demás qué cualidades se quiere que tenga ése personaje.

SESIÓN 15:

Objetivo: Descubrir con ayuda de los colores, todas esas fortalezas que tengo como persona que tanto pueden veneficiar a quienes viven a mi alrededor.

Iniciación: Saludo y cuento: " Historia de los colores "

Actividad Central: Presentación de láminas con fuertes colores, especialmente primarios pidiéndole a los niños que los observen por algunos segundos disfrutando sus colores y tratando de sentir algo con cada una de las láminas según el color. Narrar nuevamente la historia inicial, pero pidiendo que cierren los ojos e invitándolos a sentir nuevamente en el transcurso de la historia lo que cada color les hizo sentir al verlo.

Finalización: Realizar con vinilos de los colores primarios grandes dibujos de paisajes que contengan el mayor número de colores e invitar a los niños a socializar lo realizado.

SESIÓN 16:

Objetivo: Fomentar la tolerancia y el respeto por medio de actividades donde se requiera respetar normas de trabajo en equipo para alcanzar una meta.

Iniciación: Canción: "El gnomo" (esta canción se realizará varias veces variando el ritmo)

Actividad Central: Juego "dibujando, dibujando" en el que el grupo dividido en dos subgrupos elegirá a un compañero para realizar los dibujos de las fichas que se le presenten teniendo muy presente la regla que solo los que observan pueden hablar.

Finalización: Conversatorio para compartir lo que nos hacía sentir el juego.

Canción " El gnomo "

SESIÓN 17:

Objetivo: Vivenciar diferentes sentimientos por medio de actividades que posibiliten el reconocimiento conciente de los mismos y de todos aquellos que afectaron en mayor o menor medida a alguno de sus compañeros.

Iniciación: Narración del cuento: " El príncipe y los perros ", cuya enseñanza será no hagas a los demás lo que no quieras que te hagan a ti.

Actividad Central: Juego Tingo Tingo Tango : Se llevará preparado un paquete hecho de capas de papeles, entre las que se escribirán diferentes actividades para que a quien le corresponda el turno de el paquete realice la actividad que

allí este escrita. Para la realización del juego se tendrán en cuenta reglas claras para pasar el paquete entre los integrantes del grupo.

Finalización: Realizar una tarjeta donde se le ofrezcan disculpas a alguien a quien se le haya hecho algo que lo haya hecho sentir mal.

SESIÓN 18:

Objetivo: Concientizar a cada uno de los participantes de todas las cosas buenas que los convierten en seres maravillosos y especiales y que pueden compartir con los demás por medio de la ponencia en palabras y en hechos de dichos valores.

Iniciación: Conversatorio para que cada uno comparta las actitudes y cualidades que más le gustan de sí mismo. Este conversatorio será iniciado con el juego de al pin al pon, quien quede con el mayor numero de objetos que se están rotando, le corresponderá comenzar a compartir con los demás.

Actividad Central: Realizaremos un muñeco de nudos de lanas en el que cada niño intentará hacer un reflejo de sí mismo. Este muñeco podrá ser decorado como cada niño lo desee hacer, la idea principal es que sea del total agrado del niño(a)

Finalización: A el muñeco que se realizó en la actividad anterior se le introducirá en el pecho un papel con la lista de cualidades y sentimientos que se compartieron en la actividad inicial.

LOGROS:

- De acuerdo a las situaciones y actividades que se le plantean reacciona de formas diferentes, dependiendo de sus sentimientos frente a dichas situaciones.
- Respeto las normas establecidas para cada una de las actividades propuestas.
- Trata adecuadamente a sus compañeros
- Expresa de forma pacífica su inconformidad en relación con las actividades
- Controla sus estados de ansiedad

- Controla sus episodios de enfado, alegría, tristeza, preocupación, ansiedad, y estrés sin que éstas interfieran en la convivencia con los demás.
- Reconoce los sentimientos producidos por las diferentes actividades.
- Manifiesta una actitud determinada en el momento de recibir las indicaciones para realizar una actividad.
- Identifica y expresa verbalmente lo que le gusta y lo que le disgusta.

SEMANA 7 Y 8

TEMATICA: AUTOMOTIVACIÓN

ACTIVIDADES

SESION 19:

Objetivo: Fomentar los valores como parte esencial en la convivencia a través de actividades donde sean los mismos niños quienes reconozcan y le otorguen relevancia al trabajo en grupo.

Iniciación: Narración de una historia donde se explique que el llegar primero no siempre es ganar sino hacer las cosas bien es lo que nos hace sentir realmente bien.

Actividad Central: Previamente se elaborará el recorrido en tamaño gigante de el tradicional juego de mesa "La escalera" y se invitará a los niños(as) a decorarlo con diversos materiales y figuras.

Finalización: El grupo se dividirá en dos subgrupos y cada uno elegirá un representante, un nombre y color que los identificará. Se contará con dados gigantes y los participantes harán las veces de fichas del juego para realizar el recorrido, el resto del grupo debe animarlo y entre todos solucionar diversas pruebas que se plantearán en el transcurso del juego.

SESION 20:

Objetivo: Inculcar el respeto por la vida propia y la de los demás mediante actividades que impliquen reflexión en torno a la vida en todas sus manifestaciones.

Iniciación: Obra de títeres "La pesca milagrosa"

Actividad Central: Reconocer los tesoros con los que cada uno cuenta en su vida y dibujarlos para guardarlos en un baúl especial que cada niño conservará.

Finalización: Recitar un verso de agradecimiento por todo con lo que se cuenta.

SESIÓN 21:

Objetivo: Promover el reconocimiento de las propias fortalezas y destrezas por medio de tareas que impliquen diversas actividades.

Iniciación: Observación y lectura de una historieta cuyo mensaje es el reconocimiento de las diversas fortalezas y limitaciones que todas las personas pueden tener (se puede sobresalir en un aspecto más que en otros).

Actividad Central: Llevar planeadas cuatro actividades diferentes relacionadas con pintura, canto, mímica y construcción para realizar un carrusel. Todos pasaran por las diversas actividades pero cada una decidirá en cual actividad se siente y se desempeña mejor.

Finalización: Se socializará la producción de cada estación y compartiremos las fortalezas con que cada uno cuenta.

SESIÓN 22

Objetivo: Fomentar el valor del respeto por las propias emociones y por las de los demás mediante actividades que requieran manifestaciones del sentimiento propio.

Iniciación: Reflexión en torno a las cosas mas importantes en la vida, se llevaran laminas de distintas expresiones y cada niño deberá darle lugar y orden según su criterio, finalmente cada uno comentara su gerarquización.

Actividad Central: construcción de una casita en plegado de papel cada uno la decorara y depositara allí algo que le represente algo importante de su hogar ya sea cosa o persona.

Finalización: Escoger a una persona de la sala y compartirle la casita y lo que en ella se ha depositado, esta actividad exige mucho respeto por lo que cada cual considere importante

SESIÓN 23

Objetivo: Promover el valor de la perseverancia mediante actividades y lecturas donde el niño(a) evidencie el resultado de un trabajo constante.

Iniciación: narración la “liebre y la tortuga” esta pequeña fabula deja como moraleja la eficacia de la perseverancia y la credibilidad en nuestros valores y capacidades para lograr lo que queremos sin subvalorar o menospreciar a los demás.

Actividad Central: Juego “imagen distorsionada” en un circulo se debe pasar secretamente una imagen, pero únicamente al compañero del lado y se observar como llega esta hasta el último participante, rescatando de esta actividad la importancia de la paciencia, la calma, la tranquilidad y el cuidado a la hora de realizar algo

Finalización: “tejiendo la telaraña” esta actividad consiste en trabajar con lana un sencillo pero minucioso telar en la propia mano, que le va a permitir al niño evidenciar el resultado de un trabajo constante.

SESIÓN 24

Objetivo: Promover el entusiasmo como esa fuerza interior del ser humano que le ayuda a alcanzar todo lo que se proponga mediante actividades que impliquen trabajo individual y colectivo.

Iniciación: juego “ritmo, atención” esta es una pequeña estrofa que dice así: “ritmo, atención , por favor diga usted nombre de : animales, colores , ciudades y así con otra serie de cosas que se puedan ocurrir esta va acompañada rítmicamente con las palmas y si las condiciones lo permiten se ira incrementando la velocidad y las comandos para dar las respuestas

Actividad Central: fabricación de la granja con masa casera que es una mezcla de harina, aceite, agua, anilinas, y esencias. Después de su exploración se procederá a realizar los distintos lugares y cosas que se les ocurran a los niños, es un trabajo que promueve simultáneamente la individualidad y la colectividad y en cierta medida exige de concertación

Finalización: En grupos encontrar formas diferentes de usar y jugar con un domino de animales

LOGROS

- Demuestra entusiasmo y gusto en las actividades que realiza.
- Persevera para realizar las actividades en la forma en que fueron indicadas.
- Se mantiene motivado en la realización de toda la actividad.
- Los estímulos ofrecidos durante la actividad pernean su nivel de motivación.
- Presenta mayor afinidad con unas actividades más que con otras.
- Participa de manera activa en cualquier situación cotidiana que se le presente.
- Posee capacidad para anticipar el éxito.
- Se fija metas elevadas para sí mismo.
- Enfrenta y supera el fracaso que le genera no alcanzar los objetivos propuestos en la actividad.

SEMANA 9 Y 10

TEMATICA: HABILIDADES SOCIALES

ACTIVIDADES

SESION 25

Objetivo: Poner en práctica el valor de la cooperación como un aspecto fundamental para la convivencia por medio de acciones que beneficien a otros.

Iniciación: Narración del cuento " La gallina roja y el grano de trigo"

Actividad Central: Dibujar y pintar el personaje del cuento que más te gusto con vinilos.

Finalización: Realizar entre todos una lista en forma de cartel que quede en la sala donde cada una se va a comprometer a ayudar a otro en algo durante el resto de la semana.

SESIÓN 26

Objetivo: Contribuir en el establecimiento de relaciones interpersonales a través del trabajo en equipo.

Iniciación: Hacer juegos de mesa como: dominó, adivina quién?, busca la pareja.

Actividad Central: Ofrecer variedad de materiales para realizar por parejas diferentes juegos de mesa (se pondrá como opción realización de dominó pero los niños pueden elegir el que deseen)

Finalización: Puesta en común de los juegos realizados.

SESIÓN 27

Objetivo: Fortalecer habilidades como escuchar, hablar y seguir indicaciones con base en la realización de manualidades

Iniciación: Video de Barney sobre los instrumentos

Actividad Central: Realización de instrumentos musicales con material reciclable.

Finalización: Interpretar grupalmente la canción de la orquesta.

SESIÓN 28

Objetivo: Fortalecer el uso de algunos modales indispensables en el trato hacia los otros, practicándolos de forma dinámica y agradable que le llegue a los niños(as).

Iniciación: Representación por parte de las maestras en formación de el cuento " Los Tremebundos ".

Actividad Central: Conversatorio de los buenos modales, cuales son, para qué sirven, por qué son importantes....

Finalización: Canción: " Por favor y gracias "

Por favor y gracias, palabras de poder

Si las aves hablaran las usarían también

Úsalas de día y de noche también

Pues el ser educado te hará sentir bien

Por favor y gracias tienen mucho poder

SESIÓN 29

Objetivo: Estimular el valor de la amistad, partiendo de narraciones que partiendo de la cotidianidad ofrezcan enseñanzas.

Iniciación: Narración de un fragmento de la vida de Pedro Claver, persona que luchó por sus amigos,

Actividad Central: Juego " Que pasaría si...". Con la historia anteriormente narrada cambiar algunas partes y que los niños den su opinión de qué pasaría si....

Finalización: Dibujar con tiza algo que se haya echo por un amigo.

SESIÓN 30

Objetivo: Reconocer cualidades y aspectos positivos de los demás por medio de expresiones verbales.

Iniciación: Juego: " Teléfono roto " transmitiendo cosas positivas de los asistentes a la sesión.

Actividad Central: Realizar una representación gráfica (ideografía) en un tablero o pizarrón donde sin hablar, solamente usando el lápiz y la representación gestual se dibujen cualidades con las que se identifiquen los participantes, los demás deben identificar lo que el compañero que esté dibujando quiera expresar.

Finalización: Hacer una puesta en común de cuáles de las cualidades dibujadas con anterioridad caracterizan a cada uno de los niños.

LOGROS

- Muestra interés y motivación en las actividades grupales
- Muestra características de liderazgo tales como iniciativa, aceptación, espontaneidad, conciliación, entre otros.
- Resuelve diferencias mediante el diálogo.
- Hace amigos con facilidad.
- Posee destreza para la comunicación.
- Es bien aceptado dentro del grupo de trabajo.
- Escucha al otro y respeta las diferentes opiniones.
- Hace uso de algunas normas de cortesía y buenos modales.

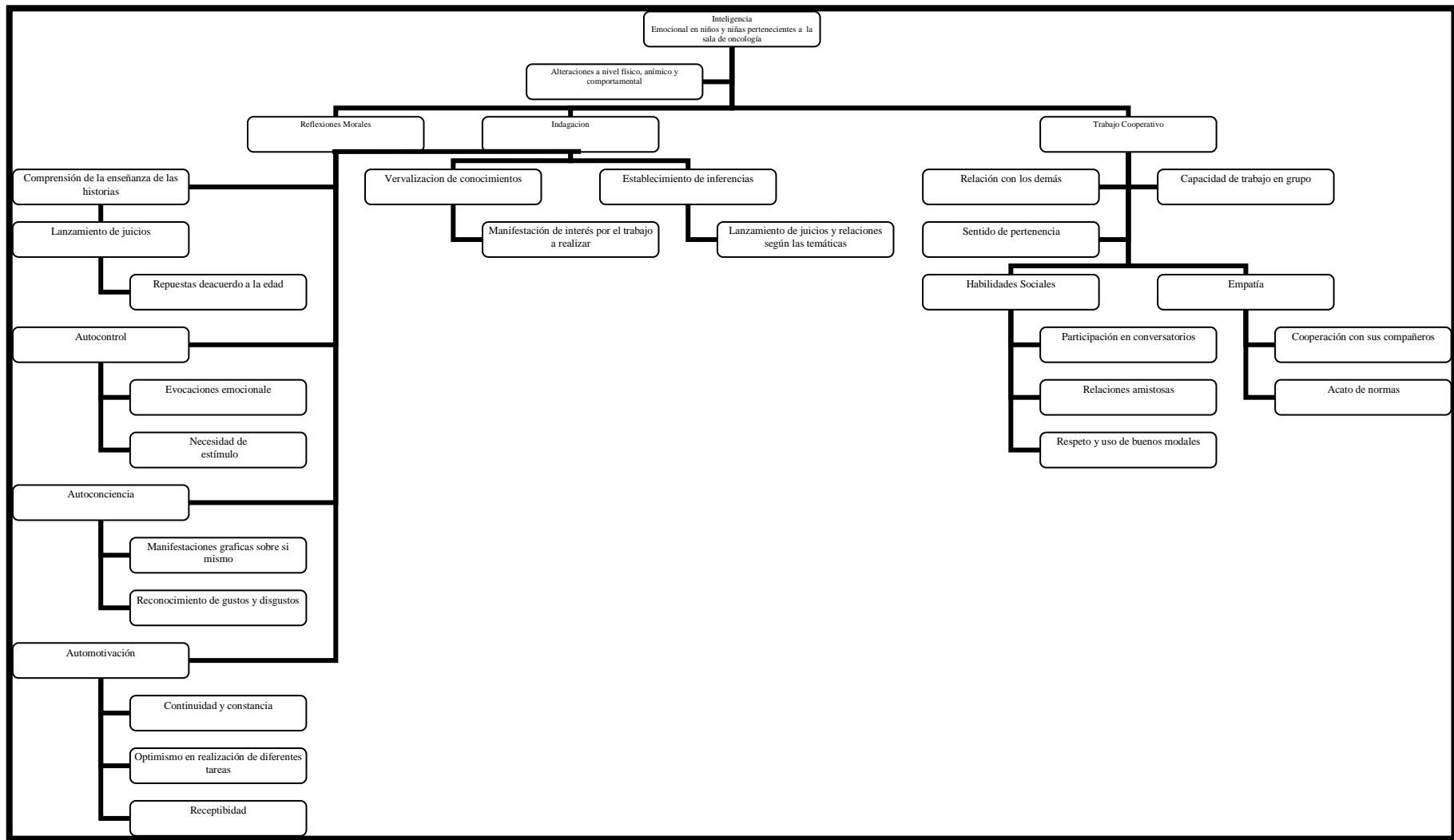
2.5.4 Sistematización de la información:

Se incluyen características como:

- Categorías deductivas: Propuestas en el proceso de la intervención.
- Categorías inductivas: Sugeridas durante el proceso (ANEXO 1)

3. ANÁLISIS

3.1 TRIANGULACIÓN DE DATOS



3.2 ANÁLISIS CUANTITATIVO

Después de un proceso de reconocimiento, identificación y caracterización del grupo se eligió una muestra de la población conformado por los doce niños y niñas que presentaban una mayor regularidad en su asistencia a la sala para evaluar la evolución de las diferentes categorías de la inteligencia emocional.

Luego de 30 intervenciones cuidadosamente seguidas (mediante la observación y registro sistemático en el diario de campo) se pudo evidenciar ciertas tendencias de los niños y del proyecto como tal.

Para éste análisis se encontraron patrones que obedecían a los elementos que conforman la inteligencia emocional tales como automotivación, autocontrol, autoconciencia, habilidades sociales y empatía que dieron paso a variables que ofrecían particularidades de cada elemento como: el optimismo en diferentes tareas y circunstancias; el establecimiento de relaciones amistosas; la manifestación de cooperación con los compañeros; las manifestaciones gestuales, gráficas y verbales sobre sí mismos; la identificación y el reconocimiento de gustos y disgustos, uso de buenos modales y respeto en el trato a los compañeros; evocación de relaciones emocionales positivas; continuidad y constancia en el trabajo; acato a las normas; receptibilidad a la propuesta de intervención; participación en conversatorios de diferentes temáticas y el no necesitar de estímulos para realizar trabajos.

Estas categorías fueron analizadas de forma estadística por medio de una matriz PAIRS aplicando la fórmula: `datos<-read.table("C:/intelig.txt")`
`pairs(datos,labels=c("Tiempo", " Optimismo", "Receptibilidad","Continuidad",`
`"R.emocionales", "Estímulo", "Si mismo", "Gustos",`
`"Conversatorios", "R.amistosas", "Modales", "Cooperación", "Normas"))`
`cor(datos)` (ANEXO 2)

Dicho análisis estadístico de observación de relaciones lineales existente entre cada par de variables arrojo como resultado el incremento gradual en ciertas categorías mas que en otras.

Realizando la lectura de la matriz de correlaciones entre cada par de variables se puede apreciar que hubo resultados significativos frente a las relaciones existentes entre variables como:

A mayor número de sesiones realizadas de periodos iguales de tiempo aumentaron gradualmente: el establecimiento de relaciones amistosas (0.38625418); la manifestación de cooperación con los compañeros (0.29353317); las manifestaciones gestuales, gráficas y verbales sobre sí mismos (0.25575843); la identificación y el reconocimiento de gustos y disgustos (0.23324405), uso de buenos modales y respeto en el trato a los compañeros (0.20347924); evocación de relaciones emocionales positivas (0.13770951) ; continuidad y constancia en el trabajo (0.13216413); acato a las normas (0.10078918); receptibilidad a la propuesta de intervención (0.07831373). Por el contrario con el tiempo no se vieron favorecidos aspectos como: participación en conversatorios de diferentes temáticas (-0.08471654); optimismo en diferentes tareas y circunstancias (-0.05979666) y el no necesitar de estímulos para realizar trabajos (-0.15513801).

El optimismo se vio favorecido en relación a la continuidad y constancia en el trabajo; receptibilidad y aceptación de la propuesta de intervención (0.57828580); evocación de relaciones emocionales positivas (0.54502422); participación en conversatorios de diferentes temáticas (0.49738179); uso de buenos modales y respeto en el trato a los compañeros (0.38838395); manifestación de cooperación con los compañeros (0.28209163); acato a las normas (0.16957846); manifestaciones gestuales, verbales y gráficas sobre si mismo (0.12875991); identificación y reconocimiento de sus gustos y disgustos (0.05442214); establecimiento de relaciones amistosas (0.02852988).

La receptibilidad de la propuesta de intervención tuvo relaciones positivas frente a: evocación de relaciones emocionales positivas (0.45674006); continuidad y constancia en el trabajo (0.42462850); uso de buenos modales y

respeto en el trato a los compañeros (0.35146480); identificación y reconocimiento de sus gustos y disgustos (0.26244871); establecimiento de relaciones amistosas (0.26174174); manifestación de cooperación con los compañeros (0.14694675); participación en conversatorios de diferentes temáticas (0.03391240); acato a las normas (0.04875623); manifestaciones gestuales, verbales y gráficas sobre si mismo (0.02643335).

En la continuidad y constancia en el trabajo se observaron relaciones positivas en relación a evocación de relaciones emocionales positivas (0.50789023); uso de buenos modales y respeto en el trato a los compañeros (0.34948122); participación en conversatorios de diferentes temáticas (0.32935141), manifestación de cooperación con los compañeros (0.28195480) , identificación y reconocimiento de sus gustos y disgustos (0.21395603), acato a las normas (0.15461304); establecimiento de relaciones amistosas (0.14310077), manifestaciones gestuales, verbales y gráficas sobre si mismo (0.12689943).

En la evocación de relaciones emocionales positivas se observaron vínculos positivos con respecto a manifestación de cooperación con los compañeros (0.34452127), identificación y reconocimiento de sus gustos y disgustos (0.32513242); uso de buenos modales y respeto en el trato a los compañeros (0.31783091); participación en conversatorios de diferentes temáticas (0.30668834); establecimiento de relaciones amistosas (0.20059897); acato a las normas (0.17104870); manifestaciones gestuales, verbales y gráficas sobre si mismo (0.02749767).

Las manifestaciones gestuales, verbales y gráficas sobre si mismo tuvieron relaciones positivas con: uso de buenos modales y respeto en el trato a los compañeros (0.39265402); identificación y reconocimiento de sus gustos y disgustos (0.33585193); participación en conversatorios de diferentes temáticas (0.24696625); manifestación de cooperación con los compañeros (0.23445728); acato a las normas (0.16255847); establecimiento de relaciones amistosas (0.05281938).

La identificación y reconocimiento de sus gustos y disgustos se favoreció positivamente en relación a: uso de buenos modales y respeto en el trato a los compañeros (0.281165696); establecimiento de relaciones amistosas (0.163145960); manifestación de cooperación con los compañeros (0.153995602); participación en conversatorios de diferentes temáticas (0.050644395); acato a las normas (0.005494755).

La participación en conversatorios de diferentes temáticas se relacionó de forma positiva con: manifestación de cooperación con los compañeros (0.05464439); uso de buenos modales y respeto en el trato a los compañeros (0.39682322); acato a las normas (0.21305733) y el establecimiento de relaciones amistosas (0.15911513).

El establecimiento de relaciones amistosas se favoreció en relación a: uso de buenos modales y respeto en el trato a los compañeros (0.34895789); manifestación de cooperación con los compañeros (0.31027759); acato a las normas (0.06797863).

El uso de buenos modales y respeto en el trato a los compañeros se relaciona positivamente con: la manifestación de cooperación con los compañeros (0.15234920); acato a las normas (0.14560188).

Las manifestación de cooperación con los compañeros se favorecieron en forma positiva con el acato a las normas (0.1259560) y está variable a su vez se vio favorecida en relación a todas las demás, es decir aumentó positivamente en la medida tuvo estrecha relación positiva con las demás categorías.

El aspecto menos favorecido es la no necesidad de estímulos para realizar el trabajo ya que los niños durante todo el proceso necesitaron un acompañamiento y una motivación externa constante para realizar su trabajo.

3.3 ANÁLISIS CUALITATIVO

Con base en el análisis cuantitativo se puede determinar que la propuesta favoreció notoriamente los componentes de la inteligencia emocional en los niños y niñas entre 3 y 11 años que pertenecen a la sala de Oncología del Hospital San Vicente de Paul, la relación correlacional entre cada par de variables que arrojó el análisis estadístico permite evidenciar una relación directamente proporcional en la que aumentan o disminuyen mutuamente las variables relacionadas entre sí.

El tiempo fue un factor que incidió significativamente, a medida que aumentaban los encuentros, el establecimiento de relaciones amistosas incremento con respecto a las situaciones que se presentaban al inicio de las intervenciones donde los niños y niñas de la sala no se conocían. Las actividades diarias incluían rutinas como una presentación grupal a cargo de alguno de los integrantes, una descripción de las actividades que tuvieron lugar el día anterior, el compartir sucesos relevantes que habían ocurrido en la sala y la presentación de los compañeros nuevos a cargo de otro niño que se encontrara con anterioridad en la sala evidenciando así, un encuentro anterior donde se conocieron un poco, todo ello entonces contribuyó a que éste aspecto se desarrollara de forma positiva y al finalizar la intervención se pudiera observar que se habían fortalecido lazos de amistades que favorecían incluso el tratamiento al poder intercambiar las experiencias vividas.

La manifestación de cooperación con los compañeros se incrementó, los niños al iniciar el proceso manejaban cierta individualidad que no permitía una relación abierta con el otro, a medida que aumentaban los encuentros, aumentaba el reconocimiento de pares con situaciones similares que favorecía la cooperación y solidaridad entre ellos evidenciándose en actos como el ceder el lugar a un compañero que tenía dificultades para ubicarse en la mesa por las particularidades de su tratamiento como lo es el suministro de medicamentos a través de una bomba, el utilizar silla de ruedas para el desplazamiento, entre

otras. Éste tipo de manifestaciones daban una muestra clara del aumento de su empatía, de ponerse en el lugar del otro, identificar su situación y contribuir de alguna forma para ayudarla a solucionarla.

Las manifestaciones gestuales, gráficas y verbales sobre sí mismos inicialmente eran muy elementales y los argumentos que acompañaban sus producciones tenían poca relación con ellos mismos enriqueciéndose con el paso del tiempo a través del fomento de actividades que implicaban el reconocimiento propio ; inicialmente se planteaban actividades sencillas donde se le pedía al niño acercarse a un reconocimiento de sus particularidades físicas, como tamaño, color de piel, sexo, etc; o de sus personas allegadas y la relación que puede establecer con ellas por ejemplo con sus padres, cuidadores, personal medico, mascotas , y otras que de una u otra forma se vinculan con el niño o tienen sentido para el o ella, en dichas actividades los niños representaban lo que se les pedía pero en el momento de hablar acerca de su producción se les dificultaba hacer una relación afectiva con lo realizado y se limitaban a decir que era determinado objeto (una casa, un árbol, una escalera, una niña), luego de varias intervenciones en las que se hizo gran énfasis en hablar de situaciones particulares de cada uno y realizar una expresión artística de ella, poco a poco el niño la acercaba más a su cotidianidad, a su realidad con expresiones como " ésta es mi casa, aquí están mis papás yo no me dibujo ahí porque yo estoy en el hospital " , " en ésta cama está mi hermano, yo dormía en esta otra cama pero ya no, ahora el duerme solo " " ésta soy yo ahora que no tengo cabello " dan muestra de ése fortalecimiento en un autorreconocimiento y una vinculación directa con su entorno y con todo lo que en él sucede.

La identificación y el reconocimiento de gustos y disgustos también aumento gradualmente, pues los niños al iniciar el proceso tenían ciertas dificultades para establecer relaciones propias en lo concerniente a sus afinidades, con el paso del tiempo y mediante la implementación de actividades de indagación frente a sus predilecciones mas sencillas como color preferido, animal, comida

compañero de la sala, entre otros se logró alcanzar un establecimiento de relaciones del niño con dichas afinidades. Un ejemplo de ello era lo relacionado a lo que les gustaba o disgustaba de su estadía en el hospital, inicialmente hacían comentarios como " la comida, los chuzones, los medicamentos " pero luego éstas expresiones se fueron enriqueciendo " no me gusta la comida porque mi mamá la hace mas rica cuando estoy en mi casa " " los chuzones me dan mucho dolor y me tienen muy lastimadas las venas " es decir el niño gradualmente pudo reconocer el porqué de su gustos o disgustos beneficiando con ello las actitudes que adoptaba frente a diferentes situaciones.

El uso de buenos modales y respeto en el trato a los compañeros se vio beneficiado en la medida que inicialmente no se hacía uso de éstos como el decir por favor y gracias, el ofrecérsele a sus compañeros para solucionar algún inconveniente, entre otros, por un lado por descuido de sus cuidadores al no hacer hincapié de éstos comportamientos en el trato hacia el otro y por otro lado por la falta de integración dentro de sala. Paulatinamente los niños asumían posiciones de respeto que incluían el utilizar buenos modales con sus compañeros y podían apreciar lo beneficioso de ello para lograr un trabajo cálido en grupo donde el otro era alguien que merecía ser tratado igual o mejor que ellos mismos.

La evocación de relaciones emocionales positivas que favorecía su autocontrol al permitirle ser conciente de comportamientos tenidos anteriormente que habían tenido determinada consecuencia, en éste caso positiva, fue mejorando en la medida que compartían más tiempo juntos y aumentaba la confianza entre ellos para poder permitirle al otro conocer una parte de su historia al tiempo que se reconocía como protagonista de una situación determinada, al finalizar el tiempo de intervención se podía observar como los niños que pertenecían a la muestra de la población hacían relación de situaciones ya vividas con las que estaban sucediendo en el momento y corregían tanto reacciones propias como de sus compañeros para que el trabajo continuara en las mejores condiciones para todos.

La continuidad y constancia en el trabajo que daba muestra sí mismo de la receptibilidad de la propuesta de intervención, se fomentó en el transcurso de los encuentros ya que al principio de la intervención los niños salían y se acercaban a trabajar con las maestras como una forma de dispersión, de dejar la monotonía o porque algún adulto se lo sugería y lo acompañaba, pero gradualmente aumento el interés y los niños fueron aumentando su asistencia y su estadía en las actividades hasta el punto que esperaban se iniciara el trabajo ya organizados en el lugar de la sala donde se reunían y no se era necesario ir por ellos al cuarto, sabían los horarios establecidos para el trabajo y pedían que se cumpliera a cabalidad expresando verbalmente su ansiedad por hacer las actividades, " hoy también haremos cosas bonitas " "¿Qué nos van a enseñar hoy?" . Muestra de éste interés era también la laboriosidad para realizar los trabajos especialmente de los niños mayores de seis años encontrando más afinidad por unas estrategias y unas técnicas más que por otros, así daban frecuentemente sugerencias respecto a usar colores, vinilos, temperas o crayolas según las predilecciones particulares. Aunque habían oportunidades en las que el niño o niña se mostraba reacio especialmente por consecuencias de su tratamiento, para acercarlo al trabajo se le permitía estar de observador y paulatinamente se le ofrecían diversos materiales hasta lograr vincularlo de alguna manera a la actividad.

El acato a las normas fue uno de los factores que aunque se benefició en el transcurso de la práctica fue difícil de manejar, pues los cuidadores por las particularidades de los niños en relación a su enfermedad son bastante permisivos y en algunas ocasiones los niños se aprovechan de ello para sacar el mejor partido siendo bastante caprichosos y rechazando sugerencias o normas realizadas por otras personas. Al inicio era difícil que siguieran instrucciones o que se animaran a participar pero al aumentar la interacción de las maestras con los niños, éstos identificaban su autoridad y eran más tolerantes con lo que se les decía.

Aunque el optimismo en diferentes tareas y circunstancias no se vio favorecido de forma significativa con el transcurrir de las sesiones, se favorecía en gran medida de las relaciones de amistad que se desarrollaron entre los niños pues aquellos que ya habían superado un poco diversas crisis de la enfermedad y del tratamiento daban ánimo y apoyo a aquellos que sus fuerzas tendía a debilitarse y comenzaban a pensar que no podían lograr nada, que era difícil alcanzar un buen objetivo en su trabajo.

La participación en conversatorios de diferentes temáticas fue una variable bastante difícil de beneficiar con las estrategias utilizadas, aunque los niños mayores y de forma especial los que pertenecían a la muestra de la población, se animaban a participar verbalmente en las indagaciones y conversatorios realizados, los más pequeños o los que iniciaban el tratamiento y hacía poco se encontraban en la sala se negaban a hablar y a permitir conocer lo que pensaban del tema planteado, en la mayor parte de las sesiones preferían participar de una forma gestual que dificultaba una interpretación clara de lo que estaban sintiendo u opinaban, se podía observar de forma un poco más clara su percepción frente a las diferentes temáticas, en juegos por fuera de la sesión, en comentarios que hacían a sus padres o cuidadores o en las representaciones realizadas en sus trabajos.

Un factor que siempre estuvo presente en el desarrollo de la propuesta de intervención y que no fue posible abandonar fue el no necesitar de estímulos para realizar trabajos ya que los niños y niñas siempre necesitaban del estímulo físico y verbal de los acompañantes para responder a las propuestas de trabajo que se les hacía. El sentimiento de frustración en caso de esto faltar era evidente en el rendimiento del niño o la niña en su trabajo.

Toda la intervención y sus resultados estuvieron atravesados de forma significativa por las particularidades de la población relacionadas al enfrentar una enfermedad crónica como el cáncer, pues aunque los niños y niñas respondían de una forma, en ocasiones sorprendente, para su estado, a las

actividades que se le planteaban, el suministro constante de medicamentos, las diferentes consecuencias del tratamiento, las etapas por las que se estuviera pasando con relación a las diversas pérdidas que trae consigo la enfermedad y el proceso de hospitalización, lo cual incidió notoriamente en el desarrollo normal de las sesiones, presentando una necesidad de flexibilidad en las estrategias de trabajo y en el transcurso de las sesiones, y aunque siempre estuvieron presente dichas particularidades se logró obtener unos resultados positivos en pro de la potencialización de la inteligencia emocional de los niños y niñas entre tres y once años de edad pertenecientes a la sala de oncología del Hospital San Vicente de Paúl.

4. CONCLUSIONES

- Estrategias como la indagación, el trabajo cooperativo y las reflexiones morales permiten potencializar cada uno de los componentes de la inteligencia emocional de los niños y niñas de la sala de ontología del Hospital San Vicente de Paúl.
- La autoestima de los niños en relación a su capacidad para realizar diferentes tareas se ve afectada en la medida que requiere constantemente de otro que representa un estímulo para lograr algo.
- El impacto de la propuesta de intervención en pro de la potencialización de la inteligencia emocional se vio favorecido directamente por factores como la continuidad en la asistencia del grupo control, lo que hace a éste tipo de proyectos aptos, preferiblemente, para poblaciones que se encuentren en largos periodos de hospitalización o tratamientos que implique una asistencia periódica al hospital.
- Aunque se contó con un nivel estable de motivación y de expectativa frente a la propuesta de intervención por parte de los niños, factores particulares como la sintomatología o reacciones propias del tratamiento intervinieron de forma directa en un óptimo rendimiento en las actividades propuestas.
- Este tipo de propuestas permiten ampliar la perspectiva de la intervención pedagógica en ambientes diferentes a la escuela que benefician la interdisciplinariedad profesional.
- La potencialización de la inteligencia emocional mediante diferentes estrategias en niños y niñas que enfrentan situaciones particulares, como lo es una enfermedad crónica, le proporciona elementos para

resolver sus problemas, cooperar con los demás y aumentar la seguridad en sí mismos.

5. RECOMENDACIONES

- La necesidad de estímulo para realizar las tareas es un factor que tiene una frecuencia constante y fuerte para los niños y niñas de la sala de oncología del Hospital San Vicente de Paúl, afectando su óptimo desempeño en diversas tareas, por lo que se hace necesario realizar un trabajo conjunto con padres y cuidadores invitándolos a reconocer su papel fundamental dentro del fortalecimiento de la inteligencia emocional en los niños y niñas que se encuentran en tratamiento oncológico.
- Reconocer y valorar en cualquier trabajo desarrollado para beneficiar poblaciones que enfrentan enfermedades crónicas, las diferentes pérdidas que afrontan no sólo los pacientes sino también sus familiares para lograr tener una mirada global de la situación.
- Fomentar la realización de prácticas pedagógicas en ambientes desescolarizados reconociendo las necesidades educativas del niño y su familia en otros contextos.
- Promover la participación del pedagogo y pedagoga infantil en ambientes que favorezcan el trabajo interdisciplinario en pro de una formación profesional integral que esté en pro del mejoramiento de la atención y protección a la infancia en diferentes ámbitos.
- Realizar campañas de sensibilización con los adultos cercanos a los niños hospitalizados (personal médico y cuidadores) frente a la importancia de favorecer procesos emocionales en ellos mismos que incidan favorablemente en los vínculos que éstos establecen con los niños.

6. BIBLIOGRAFÍA

Alvarez Echeverri, Tiberio. Ayudando a morir con dignidad. 2 ed. Editorial Por hacer Ltda.; 1986. 135p.

Alvarez Echeverri, Tiberio. Cuando los niños se van. Editorial, Por HACER Ltda. Medellín. Colombia; 1990. 54p.

Alvarez Echeverri, Tiberio. Dolor muerte y sufrimiento. 1 ed. Ladiprint editorial Ltda; 2003. 142p.

Brodnitz, Nico. Terapia artística en la pedagogía curativa. Conferencia del año 1983 en Angais Brasil. En: Cuadernos de Micael. N 35 1999. Litografía Vieco y cia. Ltda. Pg 20-35.

Correa Angulo, Joaquín. Aspectos psicológicos de la enfermedad, el dolor y la cercanía de la muerte en fase Terminal. Tesis: Facultad de ciencias sociales y humanas. Departamento de Psicología. Universidad de Antioquia. Medellín. 1994.

De Zubiría, Sebastián. Inteligencia y Creatividad. En: Memorias del quinto encuentro suramericano de Educación Infantil. 2005. Cali-Colombia. Pg 2-25.

Enciclopedia de La Psicopedagogía. Editorial Océano. 1990. Pg 63-101

Goleman, Daniel. La inteligencia emocional. Javier Vergara Editor. Buenos Aires. 1996. 397p.

Organización Mundial de la Salud. Alivio del Dolor y tratamiento paliativo en el cáncer infantil. Ginebra. 1999; 86.

Parra Galeano, Gloria; Otero Tobón, Mercehelena; Villegas Osorio, Juan Fernando. Monografía: El cuidado paliativo en el paciente terminal. U de A. 2004. 90p.

Piaget, Jean. Psicología y pedagogía. España. Editorial Ariel S.A. 1983. 226p.

Prada de F, Cecilia. Modulo: Arte Infantil. Medellín. Universidad de San Buenaventura. 1995. 210p.

Ruiz Ayala, Nubia Consuelo. Desarrollo de Potencialidades y competencias. En: Biblioteca del Educador. 2 Ed. Santa Fe de Bogotá. D.C Colombia. Editorial Prolibros; 2003. 150p.

Saldarriaga Mesa, Lina Maria. Colombia. Ministerio de Educación nacional. Competencias ciudadanas: de los estándares del Aula. Capítulo 4: Aprendizaje cooperativo. Pg 59-74

Salovey, P., Mayer, J.D. (1990). Emotional intelligence. Imagination, Cognition, and Personality, 9(1990), 185-211.

Samuels Michael. ROCKWOOD Lane Mary. CREATIVIDAD CURATIVA. Jorge Vergara editor Argentina 2002

Shapiro, Lawrence E. La inteligencia emocional de los niños. Javier Vergara Editor. Buenos Aires; 1997. 305p.

Strauss, Micaela. El lenguaje gráfico en el niño. Editorial Rudolf Stainer. Alemania; 1994 . 93p.

Wiesner C., Tovar S., Diaz M., Camargo M., El cáncer, aspectos básicos sobre su prevención, diagnóstico y tratamiento. Colombia. Ministerio de la protección social, Instituto Nacional de Cancerología. E.S.E; 2004. 67p.

7. ANEXOS

ANEXO 1

CATEGORÍAS DEDUCTIVAS	CATEGORÍAS INDUCTIVAS
AUTO MOTIVACIÓN	Optimismo en diferentes tareas y circunstancias.
	Receptibilidad y aceptación de la propuesta de intervención
	Continuidad y constancia en el trabajo
AUTOCONTROL	Evocar relaciones emocionales positivas
	Necesidad de estímulos para realizar trabajos
AUTOCONCIENCIA	MANIFESTACIONES GESTUALES, VERBALES Y GRAFICAS SOBRE SI MISMO
	IDENTIFICACIÓN Y RECONOCIMIENTO DE GUSTOS Y DISGUSTOS
HABILIDADES SOCIALES	PARTICIPACIÓN EN CONVERSATORIOS
	ESTABLECIMIENTO DE RELACIONES AMISTOSAS
	USO DE BUENOS MODALES Y RESPETO EN EL TRATO A LOS COMPAÑEROS
EMPATIA	MANIFESTACIÓN DE COOPERACIÓN CON LOS COMPAÑEROS
	ACATO A LAS NORMAS

ANEXO 2

ANALISIS CORRELACIONAL

	V1	V2	V3	V4	V5	V6			
V1	1.00000000	-0.05979666	0.07831373	0.13216413	0.13770951	-0.15513801			
V2	-0.05979666	1.00000000	0.57828580	0.58092968	0.54502422	-0.14686540			
V3	0.07831373	0.57828580	1.00000000	0.42462850	0.45674006	-0.02565334			
V4	0.13216413	0.58092968	0.42462850	1.00000000	0.50789023	-0.08336094			
V5	0.13770951	0.54502422	0.45674006	0.50789023	1.00000000	-0.21983118			
V6	-0.15513801	-0.14686540	-0.02565334	-0.08336094	-0.21983118	1.00000000			
V7	0.25575843	0.12875991	0.02643335	0.12689943	0.02749767	-0.26265965			
V8	0.23324405	0.05442214	0.26244871	0.21395603	0.32513242	-0.24234739			
V9	-0.08471654	0.49738179	0.03391240	0.32935141	0.30668834	-0.20951379			
V10	0.38625418	0.02852988	0.26174174	0.14310077	0.20059897	0.20490645			
V11	0.20347924	0.38838395	0.35146480	0.34948122	0.31783091	0.08535735			
V12	0.29353317	0.28209163	0.14694675	0.28195480	0.34452127	-0.30171003			
V13	0.10078918	0.16957846	0.04875623	0.15461304	0.17104870	0.03336902			
	V7	V8	V9	V10	V11	V12		V13	
V1	0.25575843	0.23324405	-0.08471654	0.38625418	0.20347924	0.2935332	V1	0.100789176	
V2	0.12875991	0.054422136	0.49738179	0.02852988	0.38838395	0.2820916	V2	0.169578463	
V3	0.02643335	0.262448712	0.03391240	0.26174174	0.35146480	0.1469467	V3	0.048756232	
V4	0.12689943	0.213956027	0.32935141	0.14310077	0.34948122	0.2819548	V4	0.154613045	
V5	0.02749767	0.325132415	0.30668834	0.20059897	0.31783091	0.3445213	V5	0.171048705	
V6	-0.26265965	-0.242347394	-0.20951379	0.20490645	0.08535735	-0.3017100	V6	0.033369020	
V7	1.00000000	0.335851934	0.24696625	0.05281938	0.39265402	0.2344573	V7	0.162558470	
V8	0.33585193	1.000000000	0.05064439	0.16314596	0.28116570	0.1539956	V8	0.005494755	
V9	0.24696625	0.050644395	1.00000000	0.15911513	0.30682322	0.3489138	V9	0.213057327	
V10	0.05281938	0.163145960	0.15911513	1.00000000	0.34895789	0.3102776	V10	0.067978632	
V11	0.39265402	0.281165696	0.30682322	0.34895789	1.00000000	0.1523492	V11	0.145601882	
V12	0.23445728	0.153995602	0.34891380	0.31027759	0.15234920	1.0000000	V12	0.125956022	
V13	0.16255847	0.005494755	0.21305733	0.06797863	0.14560188	0.1259560	V13	1.000000000	



