UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

UNIDAD AJUSCO

LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA

“EDUCACIÓN EMOCIONAL EN LA CASA DE LA SAL”

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PEDAGOGÍA

PRESENTA:

VALERIA MIRANDA NAVARRO

ASESOR DE TESIS:

MTRA. EVA FRANCISCA RAUTENBERG PETERSEN

MÉXICO, D.F. 2010

A mis padres
No me equivoco si digo que son los mejores papas del mundo.
Gracias por darme una carrera para mi futuro, por todo su cariño, comprensión y apoyo sin condiciones ni medida. Gracias por estar siempre conmigo.
Este logro también es suyo. Los amo.

Gaby y Faby
Gracias por su amistad, apoyo, ánimo y compañía en las diferentes etapas de mi vida. Que afortunada soy al tenerlas como hermanas.
Las quiero muchísimo.

Dany
Aunque todavía no puedes leer, un día vas a aprender
y por eso también te dedico esta tesina, gracias por alegrar mis días.
Te quiero mucho sobrinita.

Tín
Por tu apoyo, compresión y amor que me permite sentir poder lograr lo que me proponga.
Gracias por escucharme, por tus consejos y por ser parte de mi vida.
Te amo.

George y Toño
No puede haber mejores cuñados que ustedes,
gracias por sus porras, por sus buenos deseos y por apoyarme en esto.
Los quiero.

A mi asesora
Por su motivación, consejos, paciencia y apoyo.
Por sus enseñanzas y por el tiempo que invirtió en mi.
Gracias por todo.

A mi abuelito Delfino por convertirte en mi angelito de la guarda y por enseñarme que el único camino para hacer realidad mis sueños, es el que se basa en el trabajo, el esfuerzo y la honestidad. Esta tesina también es para ti.

Valeria

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN **3**

CAPÍTULO 1. LA CASA DE LA SAL **6**

1. Contexto y origen 6

1.1 Marco conceptual 8

1.2 La Casa de la Sal como institución total 11

1.3 La población que se atiende 13

1.4 Organigrama general de la Casa de la Sal 15

1.5 Organización Interna del Centro Infantil Azcapotzalco 17

1.6 Funciones de la Coordinación de Psicología 20

1.7 La relación del hombre con la muerte 23

1.7.1 La orientación por parte del Centro Infantil respecto de la muerte 25

CAPÍTULO 2. PROGRAMA DE LA CASA DE LA SAL **27**

2. Atención integral a niños que viven con VIH/SIDA 27

2.1 Actividades del programa 28

2.1.1 Teoría sobre las necesidades humanas 32

2.2 Diagnóstico de balance 37

2.3 Las salidas de los niños del Centro Infantil 41

2.4 Metodología 45

CAPÍTULO 3. EDUCACIÓN EMOCIONAL UNA ALTERNATIVA DE ATENCIÓN **49**

3. Situación problemática y propuesta de intervención 49

3.1 Delimitación 49
3.2 Justificación 50
3.3 Perspectiva histórica acerca del estudio de las emociones 51
3.3.1 Clasificación de las emociones 54
3.3.2 Funciones y manejo de las emociones 58
3.4 Educar las emociones en la infancia 62
3.4.1 Desarrollo de la Educación Emocional 64
3.5 Propuesta de intervención 66
3.5.1 Fundamentación 66
3.5.2 Propósitos 72
3.5.3 Estructura 73
3.5.4 Planeación estratégica situacional 78
3.5.5 Sugerencias 82

ANEXOS CAP 1 83

ANEXOS CAP 2 86

ANEXOS CAP 3 94

REFLEXIONES FINALES 95

FUENTES DE CONSULTA 98

INTRODUCCIÓN

"El corazón de un niño

alcanza su plenitud cuando vive

la ternura, el amor y la comprensión".

Infancias Breves

Hasta hace 18 años en México no existía un lugar donde pudieran ser acogidos niños portadores del VIH, cuyas madres o padres habían fallecido a causa del SIDA. Las diferentes estancias tanto gubernamentales como civiles no estaban ni están aún capacitadas para dar solución inmediata y global a este problema. De esta realidad mexicana surge el proyecto del Centro Infantil de la Casa de la Sal, A.C.

En el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, como líneas prioritarias se resalta la obligación del Estado de propiciar igualdad de oportunidades para todas las personas, y especialmente para quienes conforman los grupos más vulnerables de la sociedad, como los adultos mayores, niños y adolescentes en riesgo de calle, así como a las personas con discapacidad.

"La igualdad de oportunidades debe permitir tanto la superación como el desarrollo del nivel de vida de las personas y grupos más vulnerables. Estas oportunidades deben incluir el acceso a servicios de salud, educación y trabajo acorde con sus necesidades. La situación de estos grupos demanda acciones integrales que les permitan llevar una vida digna y con mejores posibilidades de bienestar"[1].

La Casa de la Sal es previa a las líneas del PND, pero la enunciación de estos factores apunta que, a pesar de tratarse de una institución de asistencia

[1] Plan Nacional de Desarrollo 2010-2012

privada (IAP), hay un conjunto de políticas públicas que si bien no están participando en esta labor asistencial y educativa.

A partir del objetivo del PND nos podemos dar cuenta de las deficiencias que aún tiene nuestro sistema educativo, ya que aún falta responder a las necesidades y demandas de los niños con VIH/SIDA y en específico los de la Casa de la Sal, ya que hace falta implementar en dicha institución un programa eficaz que permita refirmar y extender los logros, como corregir deficiencias y limitaciones como se afirma en el Plan Nacional de Desarrollo.

En el mejor de los casos, el objetivo y sus estrategias del PND con respecto a los grupos vulnerables, dan el marco de referencia que permite garantizar la continuidad del servicio para los albergados de la Casa de Sal.

Por ello, el propósito de este trabajo es, primeramente, dar a conocer y difundir que existe una institución que atiende a la población de niños abandonados con VIH/SIDA los cuales, además de su realidad carecen de una educación emocional que respalde sus vivencias.

Por medio de la educación emocional se pueden desarrollar infinidad de habilidades, para saber manejar las emociones tanto positivas como negativas de los niños; sin embargo, para lograr que las emociones puedan educarse y controlarse, lo primero que debe hacerse es identificarlas o reconocerlas, así como saber qué las provoca.

Esta tesina, desarrollada en tres capítulos, contiene el marco teórico de lo que es educación emocional, familia, programa institucional, juego/ actividad lúdica, entre otros, además presenta el desarrollo de una propuesta para favorecer la identificación y manejo de las emociones de los albergados.

En el primer capítulo, haremos una reseña histórica de cómo nació la institución y cómo se fue desarrollando, posteriormente definiremos la Casa de la Sal como institución total. Así también, se describirá la población a la que se

atiende, el organigrama general de la Casa de la Sal, la Organización Interna del Centro Infantil y sus funciones. Para terminar el capítulo, se habla de la relación del hombre con la muerte, y la orientación por parte del Centro Infantil que se les brinda a los niños con respecto a este tema.

En el segundo capítulo, se presentan las actividades del programa de la Casa de la Sal llevadas a cabo por los niños, de esto se retoma la Teoría sobre las necesidades humanas de Maslow, para continuar con un diagnóstico de balance que mostrará si la institución satisface las necesidades de los albergados. También, se mencionan en un apartado, las salidas de los niños del Centro Infantil, las cuales, nos permitirán definir el problema a tratar. Para finalizar este capítulo, se presenta la metodología empleada en dicha investigación.

El tercer y último capítulo, consiste en una propuesta de educación emocional que parte de la delimitación y justificación. Posteriormente, se muestra un recorrido histórico de las perspectivas de algunos autores relevantes acerca del estudio de las emociones. Después, se clasifican dichas emociones y se explican sus funciones y el manejo de éstas. De aquí se muestra un apartado para educar las emociones en la Infancia, empleando el desarrollo de la educación emocional, para finalizar con la presentación de la propuesta.

El objetivo de la propuesta descrita en esta tesina es darles a los niños de la Casa de la Sal, las herramientas que por medio de la educación emocional, favorezcan la identificación y el manejo de sus emociones ante cualquier escenario fuera del albergue.

La metodología empleada en la elaboración de este trabajo es descriptivo-analítica.

CAPITULO 1

LA CASA DE LA SAL

1. CONTEXTO Y ORIGEN

En el año de 1981 investigadores clínicos de Nueva York y California (EUA) habían notado un extraño fenómeno de enfermedades poco frecuentes entre jóvenes de orientación homosexual, que terminaba en la muerte prematura de los pacientes, y en 1978 ya se había diagnosticado el primer caso de SIDA en México. Aún se hablaba de la "epidemia rosa", de la "fiebre homosexual".

Los médicos y enfermeras del sistema de salud mexicano sabían en general, lo suficiente del padecimiento como para empezar a tomárselo en serio, y demasiado poco para comprender que la atención a los enfermos afectados no ponía en riesgo sus vidas. Salvo honrosas excepciones, el prejuicio y el miedo ocupaban el lugar de la vocación hipocrática, mientras que la distancia y la frialdad que usualmente privan en las relaciones médico-paciente, sobre todo en el sector público, devenían un franco maltrato y hostilidad creciente.

En este contexto, en el año de 1986, Rosa María Rivero, doctora en pedagogía, y un grupo de siete voluntarias más, descubrían la difícil y triste situación de las personas con VIH/SIDA que imperaba en nuestro país. Decididas a ayudar en lo posible, iniciaron visitas a enfermos en etapas terminales en el Hospital General de México, de la SSA, y en el Centro Médico La Raza, del IMSS. Es ahí donde conocieron a Gilberto, un joven profesionista infectado por el virus y rechazado por su familia, él se quejaba de la pésima atención que recibía en el hospital, así como de la falta total de apoyo domiciliario a las víctimas del SIDA.

Rosa María y sus colaboradoras ofrecieron cuidar a Gilberto, meses después, el murió y donó su casa y la mayor parte de sus bienes a la recién fundada Casa de la Sal, institución de asistencia privada.

Ese mismo año, dos matrimonios afectados por el virus y en fase terminal, buscaban un lugar adecuado para que se atendiera a sus pequeños hijos infectados, ante la negativa de sus familiares de hacerse cargo, Jonathan, de tres años y Azucena de cuatro, fueron los primeros niños albergados de forma permanente por la Casa de la Sal.

Desde hace más de veinte años, esta institución apuesta por una atención digna y holística, a niños y niñas que hasta hoy viven con el virus.

Se ha atendido de forma directa e indirecta a más de cien mil personas portadoras de VIH/SIDA, es por ello que la Casa de la Sal hoy es pionera en atención a niños y niñas infectadas de VIH en México.

Esta institución, en sus inicios, tuvo la función de albergue para los niños con VIH/SIDA, el espacio era muy reducido por lo que se tuvo la necesidad de rentar temporalmente un albergue más grande y adecuado para recibir mayor número de niños y, obviamente, accesible de precio, porque hay que recalcar que, la Casa de la Sal, enfrenta continuamente dificultades financieras por no contar con un fondo patrimonial que asegure el futuro de la institución, ni con fondos fijos necesarios para el sostenimiento de los gastos prioritarios del programa del Centro Infantil. Esta institución se ha estado manteniendo de donativos en efectivo y en especie que hace la gente[2].

Es así como la casa donada por Gilberto, se convirtió en las oficinas de la Casa de la Sal y el albergue, denominado Cuitláhuac, en el hogar de los niños. Poco después, en el año 2006, se comenzó a construir el Centro Infantil

[2] www.infanciasbreves.org.mx (consultada 8/XII/08)

Azcapotzalco, ya que ante la inminente entrada a la adolescencia de los niños, se planteó la necesidad de adquirir un espacio digno que satisfaga adecuadamente las necesidades de los infantes; este centro es donde hoy en día los niños habitan y en el cuál se centrará este proyecto de investigación (Ver anexos Cap. 1).

1.1 MARCO CONCEPTUAL

En este apartado se desarrollarán los conceptos hasta ahora identificados e indispensables para ser profundizados en el avance del trabajo. Esto traerá claridad y una mejor comprensión del tema de investigación a partir de diversas perspectivas de algunos autores.

El VIH/SIDA "es el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) que es responsable del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y ataca a los linfocitos T-4 que forman parte fundamental del sistema inmunológico del hombre. Como consecuencia disminuye la capacidad de respuesta del organismo para hacer frente a infecciones oportunistas originadas por virus, bacterias, protozoos, hongos y otro tipo de infecciones. La causa más frecuente de muerte entre enfermos del SIDA es la neumonía por Pneumocystis carinii, aunque también es elevada la incidencia de ciertos tipos de cáncer como los linfomas de células B y el sarcoma de Kaposi"[3].

Las características de las personas que viven con VIH/SIDA son las complicaciones neurológicas, la pérdida de peso y el deterioro físico, a su vez el VIH se puede transmitir por vía sexual, a través del contacto con sangre, tejidos o agujas contaminadas y de la madre al niño durante el embarazo o lactancia como es el caso de los niños que viven en el Centro infantil. Tras la infección, los síntomas del SIDA pueden tardar incluso más de 10 años en manifestarse. Más de 25 años después de que aparecieran los primeros casos de la epidemia del

[3] Arias Tapia, Javier. *Lo que tú necesitas saber sobre VIH y SIDA: Manual para las personas que viven con VIH y sus familias* p. 24

síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), los niños y las niñas que sufren esta enfermedad corren todavía grandes riesgos. “Se calcula que 2,1 millones de menores de 15 años vivían en 2007 con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), que 290.000 niños y niñas habían muerto a causa del SIDA y que 420.000 habían contraído la infección. Más de 15 millones de menores de 18 años han perdido a uno o ambos progenitores a causa del SIDA, y varios millones más se encuentran en una situación vulnerable”[4].

Los niños y niñas afectados por el VIH/SIDA pueden sufrir a causa de la pobreza, de la pérdida del hogar, del abandono de la enseñanza, de la discriminación, de la falta de oportunidades esenciales, de una muerte prematura y el sufrimiento de la ausencia de una familia, la cual esta última concebida como “un conjunto de personas unidas por lazos de parentesco”[5].

Los lazos principales de una familia son de dos tipos: vínculos de afinidad derivados del establecimiento de un vínculo reconocido socialmente, como el matrimonio que, en algunas sociedades, sólo permite la unión entre dos personas mientras que en otras es posible la poligamia, y vínculos de consanguinidad, como la filiación entre padres e hijos o los lazos que se establecen entre los hermanos que descienden de un mismo padre. También puede diferenciarse la familia según el grado de parentesco entre sus miembros:

- Familia nuclear, padres e hijos (si los hay); también se conoce como “círculo familiar”;
- Familia extensa, además de la familia nuclear, incluye a los abuelos, tíos, primos y otros parientes, sean consanguíneos o afines;
- Familia compuesta, es sólo padre o madre y los hijos, principalmente si son adoptados o si tienen un vínculo consanguíneo con alguno de los dos padres;

[4] http://www.unicef.org/spanish/aids/ (consultada 8/XII/08)
[5] Gimeno Collado, Adelina. *La familia: el desafío de la diversidad* p. 45

- Familia monoparental, en la que el hijo o hijos vive(n) sólo con uno de los padres;
- Otros tipos de familias: Aquellas conformadas únicamente por hermanos, amigos (donde el sentido de la palabra "familia" no tiene que ver con un parentesco de consanguinidad, sino con sentimientos como la convivencia, la solidaridad y otros), quienes viven juntos en la mismo espacio por un tiempo considerable.

La Casa de la Sal, es una organización no gubernamental destinada a la crianza y refugio de niños(as) con VIH/SIDA. Frecuentemente, los niños(as) que padecen esta enfermedad han perdido a sus padres o han sido abandonados, y en su mayoría, los niños llegan al albergue desde los primeros días de nacidos. Un albergue es “un lugar de hospedaje o resguardo permanente o temporal para niños y/o adultos que viven con algún padecimiento o que carecen todo tipo de recursos”[6]

La Casa de la Sal cuenta con un programa integral que busca atender y responder a las necesidades de los niños con VIH/SIDA, pedagógicamente hablando este programa es concebido como currículum, que según Gimeno Sacristán “es un estudio teórico de lo que ocurre en la práctica, en todas sus dimensiones y variables y desemboca en un proyecto que prescribe con flexibilidad, principios y orientaciones sobre el qué, el cómo y el cuándo, sobre contenidos y procesos”[7]. Por su parte Casarini (1999) expresa que el curriculum es visualizado, por una parte, como intención, plan o prescripción respecto a lo que se pretende que logre la institución; también se le percibe como lo que ocurre, en realidad, en las instituciones. Se entiende con esto, que el curriculum es una expresión cultural dentro de una institución que engloba, creencias, valores, ideologías, conocimientos y experiencias como parte de un todo.

[6] www.infanciasbreves.org.mx (consultada 8/XII/08)
[7] Gimeno Sacristán, José. *La enseñanza: su teoría y su práctica* p.12

Por lo tanto, el programa integral de la Casa de la Sal se concibe como currículum, ya que es un instrumento derivado de la planificación, destinado al cumplimiento de las funciones de la institución, por el cual se establece el orden de actuación, así como los objetivos o metas, cuantificables o no (en términos de un resultado final), que se cumplirán a través de la integración de un conjunto de esfuerzos y para lo cual se requiere combinar recursos humanos, tecnológicos, materiales y financieros; especifica tiempos y espacio en los que se va a desarrollar y atribuye responsabilidad a una o varias unidades ejecutoras debidamente coordinadas.

El currículum regularmente se desarrolla en una institución, que es cualquier organismo o grupo social que, con determinados medios, persigue la realización de ciertos fines o propósitos. A diferencia de otras instituciones, la Casa de la Sal, por la población que atiende, actualiza su currículum constantemente dependiendo de las necesidades de los niños y jóvenes. Actualmente 3 de los albergados son adolescentes y requieren de otra atención.

A pesar de no saber con exactitud la fase terminal de los niños con VIH/SIDA, éstos realizan actividades casi normales, de modo que los niños asisten a escuelas públicas para recibir educación, la cual, según Durkheim es “la acción ejercida por las generaciones adultas sobre aquéllas que no han alcanzado todavía el grado de madurez necesario para la vida social”[8].

Cabe señalar que la Casa de la Sal busca primordialmente brindar a la población que atiende calor de hogar, alimentación adecuada, cuidados, amor y la familia que perdieron por las vicisitudes de la vida.

1.2 LA CASA DE LA SAL COMO INSTITUCIÓN TOTAL

La sociedad está integrada por diferentes instituciones que la componen, entre las más comunes están las instituciones abiertas: como es la familia y la

[8] Durkheim, Émile. *Educación y Sociología* p.8.

escuela, pero hay otras como las instituciones totales, según Goffman (1988) éstas se caracterizan por la ruptura de un ordenamiento social básico en la sociedad moderna, la distinción entre los espacios de juego, descanso y trabajo, en los que por lo general, se interactúa con distintos coparticipantes, bajo autoridades diversas y sin respetar un plan administrativo muy estricto, éste es el caso de la Casa de la Sal.

Por su parte Aguirre Baztán (1994) clasifica a las instituciones en abiertas o cerradas y señala que en concreto lo que existe es el subgrupo de las llamadas <<cerradas>>o<<totales>>, según las calificó también Goffman, otorgándoles a las restantes, por defecto, el calificativo de abiertas como las que se mencionaron anteriormente.

Una institución total, es un concepto ideado por el sociólogo Erving Goffman para designar un "lugar de residencia o trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente".[9]

En referencia de la cita de Goffman, ejemplos típicos de instituciones totales son los hospicios, cárceles, hospitales psiquiátricos y como es el caso, el albergue de la Casa de la Sal, que está destinada a la crianza y refugio de niños con VIH/SIDA huérfanos y desamparados.

El principal elemento definidor de las denominadas instituciones totales, es la segregación o aislamiento de cierta población con características similares del resto de la sociedad.

Tanto Foucault como Goffman, realizaron investigaciones sobre lugares aislados de la sociedad donde "sobrevive el despotismo, la agresión, la pérdida de los derechos civiles, donde se produce la anormalidad y se justifica el encierro, lo

[9] Goffman, Erving. *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales* p.13.

que plantea no sólo formas específicas de organización e interacción sino también, resultan espacios interesantes para ser mirados y analizados, dado su sentido principalmente social”[10].

Las instituciones totales, según Foucault y Goffman, se caracterizan de la siguiente manera:

a) Todas las dimensiones de la vida se desarrollan en el mismo lugar y bajo una única autoridad.
b) Todas las etapas de la actividad cotidiana de cada miembro de la institución total se llevan a cabo en la compañía inmediata de un gran número de otros miembros, a los que se da el mismo trato y de los que se requiere que hagan juntos las mismas cosas.
c) Todas las actividades cotidianas están estrictamente programadas, de modo que la actividad que se realiza en un momento determinado conduce a la siguiente, y toda la secuencia de actividades se impone jerárquicamente, mediante un sistema de normas formales explícitas y un cuerpo administrativo.
d) Las diversas actividades obligatorias se integran en un único plan racional, deliberadamente creado para lograr los objetivos propios de la institución.

Con base en lo anterior, las instituciones totales de nuestra sociedad se clasifican en cinco grupos:

- Las de cuidado de las personas incapacitadas e inofensivas: hogares de ancianos, ciegos, huérfanos, etc.
- Las de atención a personas que no pueden cuidarse a sí mismas: hospitales de enfermos infecciosos, psiquiátricos y leprosorios.

[10] http://www.hartza.com/locura.htm (consultada 8/XII/08)

- Las que protegen a la comunidad de personas que atentan deliberadamente contra ella: cárceles, presidios, campos de trabajo, etc.
- Las de carácter laboral: educativas, internados, cuarteles, barcos, colonias, servicio en mansiones señoriales.
- Los refugios del mundo para formación de religiosos: abadías, monasterios, conventos, etc.

La Casa de la Sal se inscribe en la primera categoría mencionada anteriormente, ya que esta institución está destinada al refugio de niños enfermos, siendo ésta una institución total donde se atienden primordialmente las necesidades de cada niño que habita ahí.

Cabe aclarar que hay dos tipos de poblaciones dentro de Centro Infantil, ya que para unos albergados opera como institución total, pues se encuentran todo el tiempo dentro del albergue y todas sus actividades se desarrollan en ese lugar, y para la población que asiste a las escuelas públicas no opera como institución total, aunque eventualmente no es deseable que sea una institución total para ninguno de los albergados y que así no se encuentren desubicados del mundo.

1.3 LA POBLACIÓN QUE SE ATIENDE

"La institución se ha especializado en recibir niños huérfanos con VIH/SIDA cuyo diagnóstico haya sido confirmado como positivos, que carecen de cobertura médica gubernamental, y que no tienen ningún familiar que se responsabilice de ellos"[11].

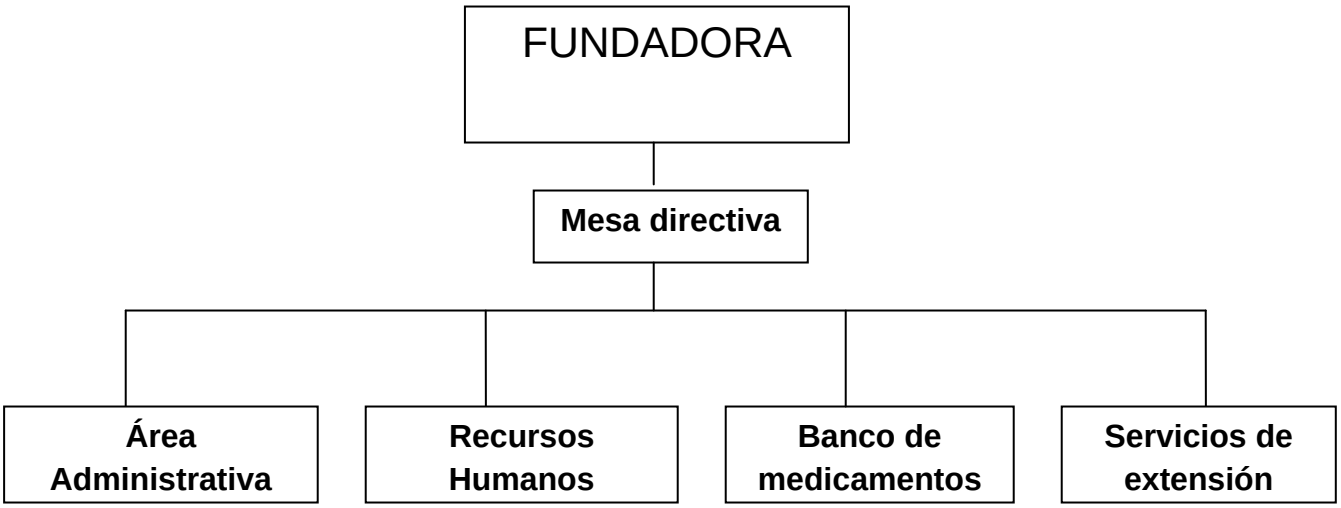
La Casa de la Sal fue la primera institución mexicana en dar alojamiento y cuidados permanentes a niños huérfanos con VIH/SIDA y hoy es reconocida a nivel nacional e internacional por lo que se ha logrado.

[11] www.infanciasbreves.org.mx (consultada 8/XII/08)

Anteriormente los sujetos infectados por VIH/SIDA no tenían ninguna esperanza de vida, pues hasta hace algunos años, esta población fallecía durante los primeros cuatro años de haber ingresado al Centro infantil, pero desde el año 2000 no se ha tenido ningún deceso, gracias a los cuidados y a la toma de medicamentos antirretrovirales que impiden que se desarrolle en los niños el Síndrome de Inmunodeficiencia Humana. Esto ha permitido que la esperanza de vida de los niños pueda prolongarse hasta los 20 ó 30 años de edad.

Hasta el día de hoy, el Centro Infantil Azcapotzalco cuenta con una población de 25 niños, cuyo ingreso fue desde los primeros días de nacidos hasta los catorce años de edad.

1.4 ORGANIGRAMA GENERAL DE LA CASA DE LA SAL



Las oficinas de la Casa de la Sal se encuentran ubicadas en la calle de Córdoba #76, colonia Roma.

Actualmente, en la Casa de la Sal laboran 19 personas (médicos, psicólogos, directivos, recepcionistas, administradores, choferes, etc.) y 69

voluntarios y guías que, la Casa de la Sal se encarga previamente de entrenar y/o capacitar para que éstos sean capaces de acompañar y escuchar pacientemente a los niños y les ofrezcan ayuda sólo cuando ellos así lo soliciten. Entre los jóvenes voluntarios están aquéllos que realizan su servicio social, cuyo perfil profesional es el de pedagogos y psicólogos.

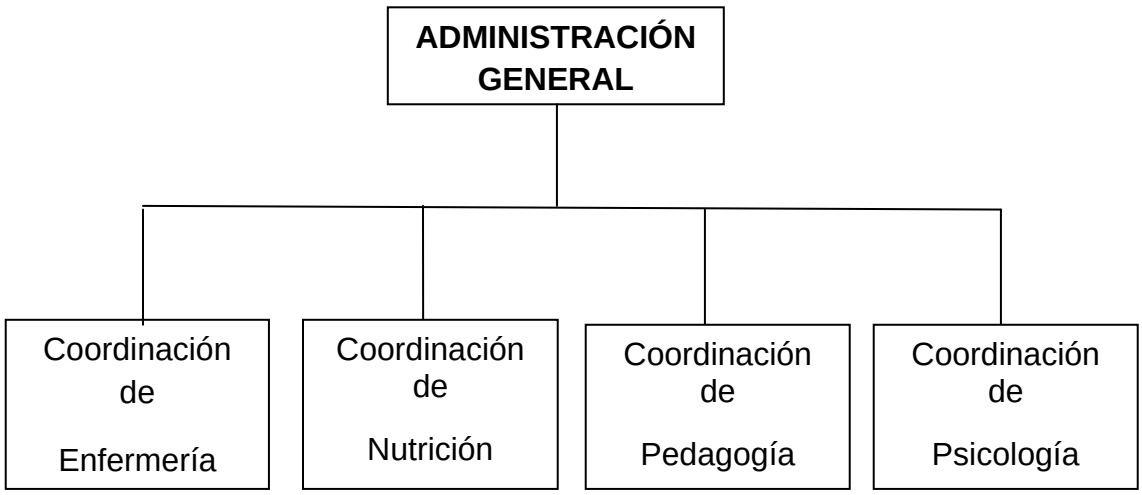
La Casa de la Sal está organizada de la siguiente manera:

En su calidad de fundadora está la Lic. Ana Luisa Escalante, quien es la directora y se encarga de coordinar, junto con personal capacitado y la mesa directiva (conformada por la presidente Dra. Rosa María Rivera Velasco, la tesorera la Lic. Guadalupe del Rocío Bernal López, y dos vocales Addy L. Miranda y Micaela Castañeda Sierra) las áreas que a continuación se mencionan.

- El área administrativa.- su función primordial es administrar los donativos en efectivo y en especie (alimentos, aseo y arreglo de los niños, aseo doméstico, utensilios de cocina, y material didáctico escolar). Estos recursos se obtienen difícilmente, porque no se cuenta con un fondo patrimonial que asegure el futuro de la institución, ni con fondos fijos necesarios para el sostenimiento de los gastos prioritarios del programa del Centro Infantil. Los donativos se tratan de obtener de 2,500 donadores que se consiguen por medio de voluntarios que realizan campañas para que cada mes con $200 pesos como donación mínima de cada donador, se garantice el bienestar social y el futuro de los niños.
- Recursos humanos.- donde se encargan de contratar y capacitar tanto al personal como a guías y voluntarios.
- Banco de medicamentos.- está a cargo de una enfermera que administra y controla los medicamentos (antirretrovirales, profilácticos y similares) para los mismos niños del Centro Infantil.
- Servicios de extensión.- cursos y pláticas de difusión, información y prevención de VIH/SIDA en escuelas, centros de trabajo, comunidades,

agrupaciones diversas y, en general, en todos los sitios donde se los soliciten. Así como también cursos y conferencias sobre diversos asuntos relacionados con el VIH/SIDA, como la humanización en la notificación de los resultados de análisis para la detección del VIH, así como terapias psicológicas para pacientes con esta enfermedad y sus familiares. Es importante aclarar que aun con el incremento en las actividades de la asociación, el Centro infantil continúa siendo la prioridad.

1.5 ORGANIZACIÓN INTERNA DEL CENTRO INFANTIL AZCAPOTZALCO



El Centro Infantil de la Casa de la Sal se encuentra ubicado en Camarones #260, colonia Obrero Popular, Delegación Azcapotzalco, donde los niños habitan.

La debilidad inmunológica de los niños cuando se fundó el albergue hace 18 años, fue el motivo principal para que permanecieran prácticamente todo el tiempo en las instalaciones del Centro, a excepción de sus visitas regulares al hospital y salidas recreativas en grupo. Se mantenía, en ese entonces, una atención basada en los cuidados físicos y el acompañamiento espiritual, a la vez

que internamente se les enseñaba a los niños conocimientos de lecto-escritura y matemáticas.

Los avances en la expectativa y calidad de vida obligaron a la Casa de la Sal, a partir del 2001, a replantearse el modelo de atención con los chicos albergados. Las nuevas perspectivas llevaron a una reformulación completa, pasando a un sistema de coordinaciones especializadas, orientadas a su vez por una administración general, encargados de brindarles la atención integral requerida. (Ver apartado 1.5).

Coordinación de Nutrición: Tiene los conocimientos acerca de los efectos de la propia infección sobre el tracto digestivo y de los colaterales de los medicamentos sobre la distribución de grasas y aceptación de insulina. La fundación de esta coordinación fue para equilibrar las dietas a fin de proveer las altas demandas de nutrientes de manera segura a largo plazo.

Coordinación de Enfermería: Está a cargo de la enfermera María Guadalupe Rivera. Esta coordinación pasó de un esquema de cuidados físicos a un modelo de hacer a los niños partícipes de su salud.

Igualmente los niños salen a recibir atención médica, esto es en el Hospital Infantil Federico Gómez, de la ciudad de México; aquí los médicos especialistas se responsabilizan de los cuidados que se requieren y el hospital atiende los casos críticos cuando se presentan. Con la participación de FONSIDA[12] algunos niños han recibido tratamiento para disminuir el impacto de la enfermedad.

Coordinación de Pedagogía: Los niños albergados empezaron a asistir gradualmente a escuelas del sistema público, por lo que se fundó esta coordinación, que pronto debió ser encabezada por dos profesionales que pudieran dar respuesta a las exigencias de las diversas instituciones en donde

[12] Fondo Nacional para atención a personas con VIH/SIDA, igualmente es una agencia gubernamental que forma parte de CONASIDA.

acuden, en múltiples niveles y horarios, según las condiciones y necesidades particulares de cada niño; es decir, si los niños por su condición de salud, psicológica, educativa, entre otras, presentan problemas de aprendizaje y van más atrasados que los niños de su edad, la Coordinación de Pedagogía de la Casa de la Sal trata de ayudarlos a que logren estar al mismo nivel de aprovechamiento que los demás niños que asisten a la escuela; para ello los ayudan a resolver su atraso escolar, producido por las repercusiones neurológicas del SIDA, la desnutrición y los efectos secundarios que producen los medicamentos.

Dentro del Centro Infantil se encuentran tres adolescentes, de los cuales, una chica de 19 años estudia cultura de la belleza, un joven de 22 que estudia enfermería y el último estudió repostería misma que ejerce dentro de la cocina del Centro Infantil.

Coordinación de Psicología: Se encarga de enfrentar el complejo cuadro de problemáticas diversas en los albergados, así como de brindar orientación, notificación de seropositividad, intervención en crisis, y disfunciones neurológicas, limitantes intelectuales, trastornos deficitarios en la atención y concentración que se suman a las repercusiones psicológicas. Armar dispositivos novedosos de atención psicológica pasó forzosamente por el desarrollo creciente de un proceso de notificación de la seropositividad al VIH, dirigida a los niños y adolescentes, de forma tal, que ellos pudieran conocer sus historias y comprender su situación vital.

En conjunto, las coordinaciones del Centro Infantil tienen el compromiso de atender las necesidades de los niños durante el transcurso de su vida, hasta su fase terminal.

Dada la historia que cada niño posee al llegar a la Casa de la Sal por primera vez, es muy importante que personal especializado dé orientación a sus frustraciones, ayudándolos a que se tornen capaces de disfrutar una vida cotidiana en comunidad, restableciendo su confianza y libertad para ser individuos con una

mejor calidad de vida. Para conseguir este objetivo, se desarrollan en el mismo centro terapias individuales y/o en grupo dependiendo las necesidades particulares de los albergados.

1.6 FUNCIONES DE LA COORDINACIÓN DE PSICOLOGÍA

Se pone énfasis en esta coordinación, porque es aquí donde se diseñan y desarrollan actividades importantes llevadas a cabo con los niños, es decir, el Centro Infantil tiene la función de cubrir primeramente las necesidades básicas, tales como casa, ropa, alimentación, atención médica y educación, además cabe recalcar, que la Coordinación de Psicología les proporciona:

a) Guía y apoyo espiritual

"Es un elemento de asistencia permanente donde se pretende que se cuide el alma de los niños y se establezca una verdadera cultura de valores"[13]. Aquí, cabe suponer que los psicólogos tienen un interés por incluir un tema religioso[14], para que los niños tengan la creencia en algo superior. Las actividades que llevan a cabo, consisten en reunir un día a la semana en el patio principal del Centro Infantil a los niños, que con ayuda de un guía se les enseña a rezar por su salud y bienestar además de la de todo el personal de la Casa de Sal. Se les habla a los niños del respeto, de la tolerancia a la diversidad, la aceptación de las limitaciones, la verdad y armonía en las relaciones con otros.

b) Notificaciones de seropositividad:

Se caracteriza por el encuentro entre el psicólogo y el paciente, en búsqueda de caminos y sentido de vida, en el que el especialista informa al otro, de su seropositividad a la que llaman "proceso de notificación y renotificación de la portación del VIH". Los ejes temáticos básicos para una notificación son:

[13] www.infanciasbreves.org.mx (consultada 8/XII/08)

[14] La religión es un sistema de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, tanto personales como colectivas, de tipo existencial, moral y espiritual.

hablarles siempre con la verdad, brindar esperanza realista y mantener un sentido amoroso, de ahí se desprende también un conjunto de actividades orientadas a hacerles saber a los niños de su enfermedad. La edad adecuada para la notificación a los niños es entre los seis y los nueve años de edad, pero éste no es de ninguna forma un criterio rígido; diversos factores pueden influir para adelantar o retardar el proceso. A los 25 niños del Centro Infantil se les notificó sobre su padecimiento; para ello se planearon periodos específicos para llevar a los niños fuera de la ciudad de México, con el fin de que ellos, además contextualizarse en otro ambiente, tuvieran el espacio para realizar actividades.

Es así como los niños, en la única notificación que han recibido, salieron a Cuernavaca Morelos, para abordar el tema de tal forma que se fortaleciera también un eje de convivencia entre los chicos durante los días de retiro.

De igual manera es importante que a todos los niños del Centro infantil, se les ofrezca después de la notificación una renotificación, la cual consiste en reforzar los conocimientos de su enfermedad y concientizarlos de la responsabilidad social que esta conlleva.

Se ha vuelto costumbre llevar a cabo las renotificaciones en el mismo Centro Infantil entre el 1º de noviembre de cada año, aprovechando la festividad de día de muertos como marco para abordar la ausencia de los seres amados y hacerlos conscientes de que todos los seres humanos morimos y el 1º de diciembre, día en que mundialmente se celebra la lucha contra el SIDA, donde se continúa con el proceso de renotificación organizando actividades grupales para los niños (Ver anexos Cap.1).

c) Terapias individuales y en grupo

La mayoría de los niños del albergue requieren de cuidado psicológico especial, en virtud de su pasado. Es por ello, que todos los niños reciben evaluaciones psicológicas y a partir de éstas se les brindan tratamientos específicos a fin de disminuir síntomas de depresión que impiden, tanto su salud

física, como la posibilidad de tener relaciones personales estables y sanas. Se utilizan 3 tipos de terapias: terapia individual, terapia en grupo y ludoterapia (del juego). De esta ultima las dinámicas más usuales son la “fotografía del corazón”, la “terapia del abrazo” y la de “nunca decir adiós”.

Las intenciones del Centro infantil para que los niños reciban la notificación y renotificación de ser portadores de VIH/SIDA, son porque requieren de un esquema que les permita:

a) Comprender cómo se relaciona el VIH/SIDA con su historia y su situación vital actual: vivir lejos de su familia o no haberla conocido —en la gran mayoría de los casos— a sus padres o no recordarlos, haber abandonado su lugar de origen, etc.

b) Ser capaces de entender lo anterior sin ocupar un lugar de "víctimas del destino", para asumir una actitud de participación activa y de toma de responsabilidades en lo que a su salud se refiere.

c) Poder ejercer las medidas necesarias para vivir con una alta calidad de vida, una sensación de estima y dignidad elevadas.

Cabe aclarar que, la notificación y renotificación de seropositividad al VIH son procesos que no tratan de sentar al chico en una habitación y brindarle la información, por más humanizada que ésta sea, como si se tratara de un adulto, de entrada, hay una serie de factores que se toman en cuenta para estimar si el chico se encuentra, o no, preparado para recibirla, así, hay que considerar factores psicológicos, emocionales, cognitivos y sociales.

La notificación y renotificación de la enfermedad que padecen los niños, se caracteriza por una actitud de apertura y de respeto hacia su capacidad para aprehender la verdad que tan íntimamente le concierne en la cotidianidad, además de una apuesta férreo por el derecho que tiene a ella.

1.7 LA RELACIÓN DEL HOMBRE CON LA MUERTE

"Morir forma parte de la vida: es el último acto, la conclusión, el fin. Realmente, uno empieza a morirse en el mismo momento que nace, quizás incluso antes: en el mismo momento de ser concebido. Y lo hace al compás de un reloj inexorable en el que nunca podemos saber qué hora es de nuestra vida. Nacer y morir son los momentos cumbres de la existencia, el principio y el final."[15]

En la sociedad, el miedo a la muerte es algo cotidiano, este temor puede generar cambios cognitivos y de percepción, que hace que se muestre a la muerte como algo malo, negativo y hasta en ocasiones como un castigo celestial; la sociedad misma la ha enmarcado dentro de un mito; esto impide ver a la muerte como un fin natural. Estas categorías sólo son aplicables para algunas culturas, ya que en otras, la muerte no es vista con miedo, sino con respeto, por ejemplo, "los monjes tibetanos veneran la muerte y la ven como una transición, ya que creen en el eterno vaivén de la vida y valoran el estado del aquí y ahora. En estas culturas la muerte no es tabú, es aceptación"[16].

Por otro lado, en México la muerte tiene un sentido singular, ya que los mexicanos cuentan con tradiciones y formas de expresar su concepción del culto a la muerte, estas actividades varían de acuerdo con la región, las costumbres de la localidad, el nivel socioeconómico de la familia y en general de la cultura; sin embargo, presentan rasgos y elementos mezclados derivados del ritual prehispánico y la religión cristiana traída a la nueva España por los misioneros de la época de la Colonia.

Una actitud específicamente mexicana ante la vida se manifiesta el día 1 y 2 de noviembre, los cuales son días consagrados a la memoria de los muertos queridos. Extraña y muy arraigada entre las comunidades indígenas es la idea de que en el mas allá se otorga al difunto licencia para visitar a sus parientes, que

[15] Prados Pérez, Faustino. *El hombre ante la muerte* p.9
[16] http://html.el-tibet_filosofia-religion-y-cultura.html.com (consultada 24/X/09)

aún viven en el mundo terrenal; se trata de un huésped ilustre al que hay que agasajar, festejar y brindar toda clase de atenciones.

Para la gran mayoría del pueblo mexicano la celebración pagano-religiosa que con motivo del día consagrado por el rito católico a los fieles difuntos, se desenvuelve en medio de una mezcla de ofrendas, ritos, liturgias, y celebraciones diversas en todos los pueblos, rancherías, y ciudades del país. Tiene tal colorido, riqueza folklórica y costumbrista, que puede afirmarse no exista otro pueblo en donde el culto a los muertos sobreviva con tanto arraigo y con manifestaciones tan definidas como en México.

De igual forma, se escoge un lugar de la casa donde se improvisa un altar con imágenes religiosas, se cubren los espejos, se coloca la fotografía del difunto, todo sobre un mantel blanco al cual se le deshoja cempaxúchitl, colocando después los alimentos así como los cirios o las lámparas de aceite que arderán toda la noche. El incensario de barro ocupa un lugar importante ya que ahí se quema: el incienso, mirra y estora que con el fin de limpiarles el ambiente y el camino a las almas de los fieles difuntos. De los alimentos se tiene la creencia de que los difuntos solo tomarán la esencia.

En varias poblaciones de México y en el mismo Distrito Federal la ofrenda del día 1º de Noviembre es para los niños difuntos en la cual se pone chocolate, atole, dulces y algunos otros platillos típicos; en algunas regiones se agregan juguetes de barro o madera y las velas, que representan el número de infantes muertos que la familia recuerda y el 2 de noviembre, las velas y los platillos aumentan de número y de variedad.

Es así, como estas condiciones nos advierten de una diversidad absoluta en la interpretación de la muerte, es decir, con cada una de ella se desarrollará un pensamiento o postura medianamente flexible y subjetiva. Se menciona esto, porque la percepción de la muerte está delimitada por las experiencias vividas y la subjetividad de la persona. Esta subjetividad le da la característica de ser flexible y

variable, ya que todas las experiencias son diferentes en todas las personas, ya que otro factor que influye en dicha percepción es la cultura. Todas las percepciones de muerte se manifiestan por una parte en el temor (físico) susceptible de dolor, así como en la mente, en forma de pensamiento abstracto.

Entonces, la muerte sin duda, es el fin de algo, el fin de la vida. La concepción de muerte variará según el estilo de vida que se lleve y junto con esto, las condiciones y la conformidad que se tenga por la propia existencia.

1.7.1 LA ORIENTACIÓN POR PARTE DEL CENTRO INFANTIL RESPECTO DE LA MUERTE

A partir del momento en el que se les notifica a los niños de su enfermedad, la Coordinación de Psicología tiene la función de ayudar a que los niños asimilen esta noticia de la mejor forma posible, por medio de terapias individuales o en grupo, según lo requieran, con el objeto de plantearle a los niños el ciclo de la vida en el cual todos los seres humanos interactuamos. Por su parte, la guía y el apoyo espiritual que se les brinda, intenta saturar con elementos de vida un proceso que se sabe de antemano es complejo y atemorizante y doloroso para los infantes.

Hay que tomar en cuenta, que no basta con las herramientas brindadas por parte de la Coordinación de Psicología para que los niños asimilen la enfermedad que padecen, se necesita además que el personal del Centro Infantil esté atento a lo que los niños aprenden en la escuela, escuchan en la radio, ven en la televisión ó presencian en alguna charla de adultos, por ejemplo, la crudeza de las imágenes (heridas, amputaciones, deformaciones, restos humanos esparcidos, enfermedades incurables, sufrimiento y por supuesto muerte) que son imposibles de editar y que hoy en día, generalmente se presentan a todas horas en la televisión, esto provoca preguntas en los niños que muchas veces, son difíciles de contestar para el personal, sin embargo aluden a la sinceridad por más dura que esta parezca, desafortunadamente en el ímpetu de buscar una respuesta, a

veces se maneja la realidad con peligro de distorsionarla, ocasionando que el niño perciba a la muerte de manera inadecuada.

Así que, sin ocultarles la realidad, es conveniente evitar medios que, por su crudeza, puedan provocar miedos o incluso secuelas psíquicas. Esto lleva a todo personal que labore en el albergue, a la necesidad de capacitarse en cursos que ofrezcan hospitales, como por ejemplo la tanatología, con el fin de que puedan orientar a los niños con respecto a su percepción de la muerte de la misma manera e igualmente, brindar una orientación que vaya dirigida al apoyo emocional para trabajar con los niños todas las sentimientos que involucran ante una situación. En este sentido, los psicólogos lo intentan día con día pero es necesario que todo el personal este consciente y preparado de este proceso tan doloroso para los niños por su realidad la cual se presentará en el siguiente capítulo.

CAPÍTULO 2

PROGRAMA DE LA CASA DE LA SAL

2. ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑOS QUE VIVEN CON VIH/SIDA

La Casa de la Sal cuenta con un programa integral que especifica un conjunto de actividades para los niños del Centro Infantil de acuerdo con sus necesidades; un programa institucional se define como:

"La intención, plan o prescripción respecto a lo que se pretende que logre la [institución], también se le percibe como lo que ocurre, en la realidad, de dicha [institución]"[17]

Así mismo se puede concebir al programa como un: "Instrumento curricular donde se organizan las actividades […], que permite orientar al [personal] en su práctica con respecto a los objetivos a lograr, las conductas que deben manifestar los [albergados], las actividades y contenidos a desarrollar, así como las estrategias y recursos a emplear con este fin"[18]

Los programas institucionales también "[…] definen la manera en que se aplicarán y operarán [las actividades], para coadyuvar al cumplimiento de los objetivos, prioridades, estrategias y políticas [de la institución]"[19].

Se puede entender entonces, que el programa de la Casa de la Sal es un documento/guía, ya que prescribe las acciones que son necesarias llevar a cabo en la institución para llegar a un escenario deseado.

A continuación, se presentan las actividades por categorías que el Centro Infantil proporciona a los niños de acuerdo con sus necesidades. En este caso no

[17] Casarini Ratto, Martha. *Teoría y Diseño Curricular* p.5-6
[18] http://www.definicion.org/programa (consultada 19/XI/2009)
[19] http://www.definicion.org/programas-institucionales (consultada 19/XI/2009)

son actividades de ocurrencia, puesto que están en un programa, contando con un respaldo teórico de conformación.

2.1 ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

Se llevan a cabo actividades de tipo:

Asistencial: Que se caracteriza por "ayudar o cuidar de una o varias personas"[20].

Las actividades que se llevan a cabo, tienen la finalidad de responder a las necesidades básicas de los niños albergados como alimentación, vivienda, atención médica, salidas recreativas (por lo regular los fines de semana a algún balneario, museos, zoológicos, etc.) con el personal y/o voluntarios del centro para convivir, así como jugar organizando actividades grupales, que sean divertidas y atractivas para los chicos.

Educación: Que se caracteriza por "[…]suscitar y desarrollar en el niño un cierto número de estados físicos, intelectuales y morales que exigen de él tanto la sociedad política en su conjunto como el medio ambiente específico al que está especialmente destinado".[21]

La mayoría de los niños del Centro Infantil asisten a las escuelas públicas a excepción de algunos pequeños, a quienes dentro del albergue, se les brinda educación a nivel preescolar, ya que aún no son lo suficientemente capaces de salir y entender otro contexto, y en algunos casos por la dificultad que se les presenta al asistir a la escuela por los diversos cuidados que deben tener por su enfermedad o para aquellos niños que fueron recogidos de la calle y que no recibieron educación ni una alimentación adecuada, en algunos casos fueron violados, por lo que desarrollan brotes sicóticos y epilepsia, esto deriva en un lento aprendizaje, razón por la que no pueden acudir a estas escuelas, a diferencia de

[20] http://es.asistencia social.com (consultada 25/I/2010)
[21] Émile, Durkheim. *Educación y sociología* p.11

otros albergados que sí cuentan con las condiciones para recibir educación fuera del albergue.

El Centro Infantil cuenta con dos maestras que trabajan de tiempo completo para acelerar el proceso educativo de los niños. La metodología que emplean es el método de María Montessori que, “se basa en una educación para la vida”[22] y se caracteriza por:

- Ayudar al desarrollo natural del ser humano.
- Estimular al niño a formar su carácter y manifestar su personalidad, brindándole seguridad y respeto.
- Favorecer en el niño la responsabilidad y el desarrollo de la autodisciplina, ayudándolo a que consista su independencia y libertad, esta última como sinónimo de actividad, libertad para ser y pertenecer, para escoger, para instruir, para desarrollarse y para responder a las necesidades de su desarrollo. Libertad para desarrollar el propio control.
- Desarrollar en el niño la capacidad de participación para que sea aceptado.
- Guiar al niño en su formación espiritual e intelectual.
- Reconocer que el niño se construye a sí mismo.

Con este método, se establecen fuertes lazos con los albergados a través del respeto, los juegos y el uso de materiales diversos. Igualmente, existe un “club de tareas” donde las mismas maestras ayudan a todos los niños a realizar sus deberes escolares.

Tres de los niños requieren educación especial la cual se define como "[…] un proceso integral flexible y dinámico de las orientaciones, actividades, y

[22] http://www.psicopedagogia/articulos.com (consultada 26/I/2010)

atenciones que en su aplicación individualizada comprende los diferentes niveles y grados en sus respectivas modalidades, y que se requiere para la superación de las deficiencias e inadaptaciones y que están encaminadas a conseguir la integración social. Tiene por finalidad preparar, mediante el tratamiento educativo adecuado, a todos los deficientes e inadaptados para su incorporación, tan plena como sea posible, a la vida social y a un sistema de trabajo que les permita servirse a sí mismos y a ser útiles a la sociedad"[23]. Esta educación que se les brinda a algunos albergados es en virtud de que presentan problemas de lento aprendizaje, dificultades en el lenguaje hablado, problemas de dislexia, de atención, de memoria, entre otros.

Atención especial: Son aquellas actividades que requieren de un cuidadoso trato de la información y técnicas empleadas con los niños, buscando su integración y aceptación dentro de la sociedad.

La renotificación de seropositividad. Esta actividad igualmente es obligatoria, ya que después de haberles notificado de su enfermedad, ahora la renotificación consiste en reforzar con actividades y juegos los cuidados que han de tener, en razón de su enfermedad, etc. (Ver anexos Cap. 2)

Apoyo psicológico. Generalmente consiste en "entrenar al [niño] en habilidades y estrategias para saber responder de una forma adecuada y favorable a sus problemas diarios"[24]. En este caso, a causa de un pasado de; pérdidas constantes, desnutrición, abandono y falta de tratamiento médico, la mayoría de los niños albergados requieren de un cuidado psicológico especial. Es por ello que a los chicos se les hacen evaluaciones psicológicas para saber si se requiere de tratamientos específicos que consisten en terapias individuales y/o grupales, la más utilizada es la ludoterapia, que es la técnica en donde a través

[23] Gisbert; Mardomingo; Cabada; Sánchez, Moiso; Rodríguez, Ramos; Solís, Muschketov; Claramunt; Toledo y Valverde. *Educación especial*. p.30

[24] http://www. apoyo-psicologico.com (consultada 19/XI/2009)

del juego, exploran muchas de las dudas que los niños tienen, por ejemplo, el por qué deben tomar sus medicamentos (Ver anexos Cap. 2); en la teoría del ejercicio preparatorio Karl Gross señala que "el juego es un ejercicio de preparación para la vida seria[25].

El programa integral brinda un desarrollo afectivo-emocional parcial, ya que como anteriormente se menciona, solo se les brinda apoyo psicológico a niños que por medio de evaluaciones psicológicas les resulte necesario el apoyo psicológico, pero la problemática que se tiene, es que se requiere un apoyo emocional más sólido, para todos los albergados.

Las actividades mencionadas anteriormente, no corresponden a una condición azarosa, sino que están inscritas en un programa en el que previamente se tiene en cuenta un conjunto de metas, que pueden estar explícitas o no, y que articulan una serie de actividades con el propósito de ir alcanzando objetivos plasmados en el programa del Centro Infantil los cuales son:

- Adoptar, brindar alojamiento y proporcionar servicios integrales a niños(as) huérfanos que carecen de todo tipo de recursos y que viven con VIH/SIDA.
- Proporcionar atención integral (médica, psicológica pedagógica y espiritual) a niños que viven con la enfermedad hasta su fallecimiento o, felizmente su reinserción a la sociedad[26].

A partir de aquí, nos podemos dar cuenta de que hay un énfasis en el programa institucional de la Casa de la Sal sobre el interés del desarrollo personal de los niños del Centro Infantil, ya que además de brindarles un lugar para vivir es necesario satisfacer todas las necesidades de los albergados conforme a su crecimiento, por lo que la Casa de la Sal ha ido desarrollando desde sus inicios diversos programas de atención que buscan cubrir las necesidades básicas de

[25] GROSS, Karl. *El juego como escuela de la vida* p.7-22.
[26] www.infanciasbreves.org.mx (consultada 8/XII/2008)

quienes viven afectados por este mal. En el 2001, se replanteó el último programa de atención con los chicos albergados actualmente vigente. Este modelo del Centro Infantil busca armar a los niños de herramientas que les permitan, poco después de la adolescencia, independizarse, en un ambiente, que sin perder la especialización necesaria de una institución de estas características, rescate al máximo posible la sensación de hogar para cada uno de los chicos albergados.

2.1.1 TEORÍA SOBRE LAS NECESIDADES HUMANAS

Como se ha expuesto anteriormente, el Centro Infantil busca satisfacer las necesidades de los niños y jóvenes; para esto, existen diferentes teorías que hablan de estas necesidades humanas. En este proyecto se retomará la "Teoría de las necesidades humanas" que fue elaborada por el psicólogo estadounidense Abraham Maslow máximo exponente de la psicología humanística, con ella, pretendió dar a conocer que el hombre es un ser que tiene necesidades para sobrevivir. Maslow mediante una pirámide, (véase Figura 2) agrupa las necesidades del hombre donde plantea 5 categorías jerarquizadas; las cuales son:

1) Necesidades fisiológicas**:**

"Son necesidades fisiológicas básicas para la conservación de la vida (referente a la salud)";[27] las cuales son:

- Necesidad de respirar, beber agua, y alimentarse.
- Necesidad de mantener el equilibrio de la temperatura corporal.
- Necesidad de dormir, descansar, eliminar los desechos.
- Necesidad de evitar el dolor

[27] Maslow, Abraham H. *Motivación y Personalidad* p. 10

Todo ser humano debe satisfacer estas necesidades para poder sobrevivir, en el caso de los niños con VIH/SIDA, la Casa de la Sal busca satisfacer primeramente sus necesidades básicas como alimentarlos, asearlos, cobijarlos, arroparlos, y cuidarlos por la enfermedad que padecen.

2) Necesidades de seguridad y protección

"Éstas surgen cuando las necesidades fisiológicas se mantienen compensadas. Son las necesidades de sentirse seguro y protegido; incluso desarrollar ciertos límites de orden";[28] Las cuales son:

- Seguridad física y de salud.
- Seguridad de empleo, de ingresos y recursos.
- Seguridad moral, familiar y de propiedad privada.

Para satisfacer estas necesidades, la Casa de la Sal proporciona los medicamentos que necesitan los niños para impedir que desarrollen en ellos el síndrome de inmunoficiencia humana.

3) Necesidades de afiliación y afecto

Estas necesidades son las de asociación, participación y aceptación las cuales se relacionan con el desarrollo afectivo del ser humano. "Se satisfacen mediante las funciones de servicios y prestaciones que incluyen actividades deportivas, culturales y recreativas. El individuo por naturaleza siente la necesidad de relacionarse, ser parte de una comunidad, de agruparse en familias, con amistades o en organizaciones sociales"[29]. Entre estas necesidades se encuentran la amistad, el compañerismo, el afecto y el amor.

[28] *Ibíd*. p. 11
[29] *Ibíd.* p. 12

Mc Clelland en su teoría de las tres necesidades concuerda con Maslow al decir que: “el ser humano tiene la necesidad de afiliación donde su rasgo esencial es ser solicitados y aceptados por otros, persigue la amistad y la cooperación en lugar de la lucha, busca comprensión y buenas relaciones”[30]

Al reflexionar acerca de esta necesidad, cabe mencionar que algunos niños antes de llegar a la Casa de la Sal, fueron rechazados por su familia y la sociedad, así como maltratados y discriminados, por lo que al llegar al albergue, lo primero que buscan es afecto y es así como específicamente en el programa integral se menciona que, dentro del psicológico se lleva a cabo una dinámica psicopedagógica llamada “terapia del abrazo” con el fin de transferir energía, y dar al niño, un estímulo emocional, ya que un abrazo hace que uno se sienta bien y es también una forma de comunicarse.

“El contacto físico nos hace ver con mejores ojos nuestra propia persona y nuestro ambiente, tiene un efecto positivo en el desarrollo idiomático y en el coeficiente intelectual de los niños, provoca alteraciones fisiológicas mensurables en quien toca y el tocado.”[31]

Es claro que para los niños con VIH/SIDA, es aún más importante un abrazo para sentirse queridos, pues incrementan sus niveles de seguridad, sentimiento de afinidad y pertenencia así como la alegría.

4) Necesidades de estima

Son aquellas que se encuentran asociadas a la constitución psicológica de las personas, Maslow agrupa estas necesidades en dos clases: las que se refieren al amor propio, al respeto a sí mismo, a la estimación propia y la autoevaluación; y

[30] http://www.TeoriaTresNecesidadesDeMcClellandDavid (Consultada 20/XI/2009)
[31] KEATING, Kathleen. *Abrázame* p. 56

las que se refieren a los otros, las necesidades de reputación, condición, éxito social, fama y gloria.

Las necesidades de autoestima son generalmente desarrolladas por las personas que poseen una situación económica cómoda, por lo que han podido satisfacer plenamente sus necesidades inferiores. En cuanto a las necesidades de estimación del otro, éstas se alcanzan primero que las de estimación propia, pues generalmente la estimación propia depende de la influencia del medio.

En este nivel es importante recalcar que los niños con VIH/SIDA no tienen la seguridad de cuánto tiempo van a vivir, así que lo hacen del día a día, con esto, no quiere decir que por ello, en la Casa de la Sal, no se les den los estímulos de superación para lograr metas, tales como poder formarse en un oficio y desempeñarlo. Igualmente se estimula a los niños que, por su esfuerzo y dedicación, sean merecedores de reconocimientos en la escuela y esto hace que su estima sea alta.

5) Necesidades de auto-realización o auto-actualización

Este último nivel es algo diferente y Maslow utilizó varios términos para denominarlo: motivación de crecimiento, necesidad de ser y auto-realización.

“Estas son las necesidades más complejas, se hallan en la cima de la jerarquía, y a través de su satisfacción, se encuentra un sentido a la vida mediante el desarrollo potencial de una actividad. Se llega a su satisfacción cuando todos los niveles anteriores han sido alcanzados y completados, al menos, parcialmente”[32]

[32] *Ibíd.* p. 16

Según el autor, estas necesidades suponen la realización integral del potencial propio, es decir, llegar a ser lo que se puede ser, para estar consigo mismo.

Por su parte, Mc Clelland las nombra como necesidades de realización, donde el interés del ser humano es "desarrollarse, destacarse aceptando responsabilidades personales, se distingue además por intentar hacer bien las cosas, tener éxito incluso por encima de los premios. Busca el enfrentamiento con problemas, desea retroalimentarse para saber sus resultados y afronta el triunfo o el fracaso"[33].

Las necesidades de auto-actualización son únicas y cambiantes, dependiendo del individuo, éstas, están ligadas con la necesidad de satisfacer la naturaleza individual y con el cumplimiento del potencial de crecimiento.

[33] http://www.TeoriaTresNecesidadesDeMcClellandDavid (Consultada 20/XI/09)

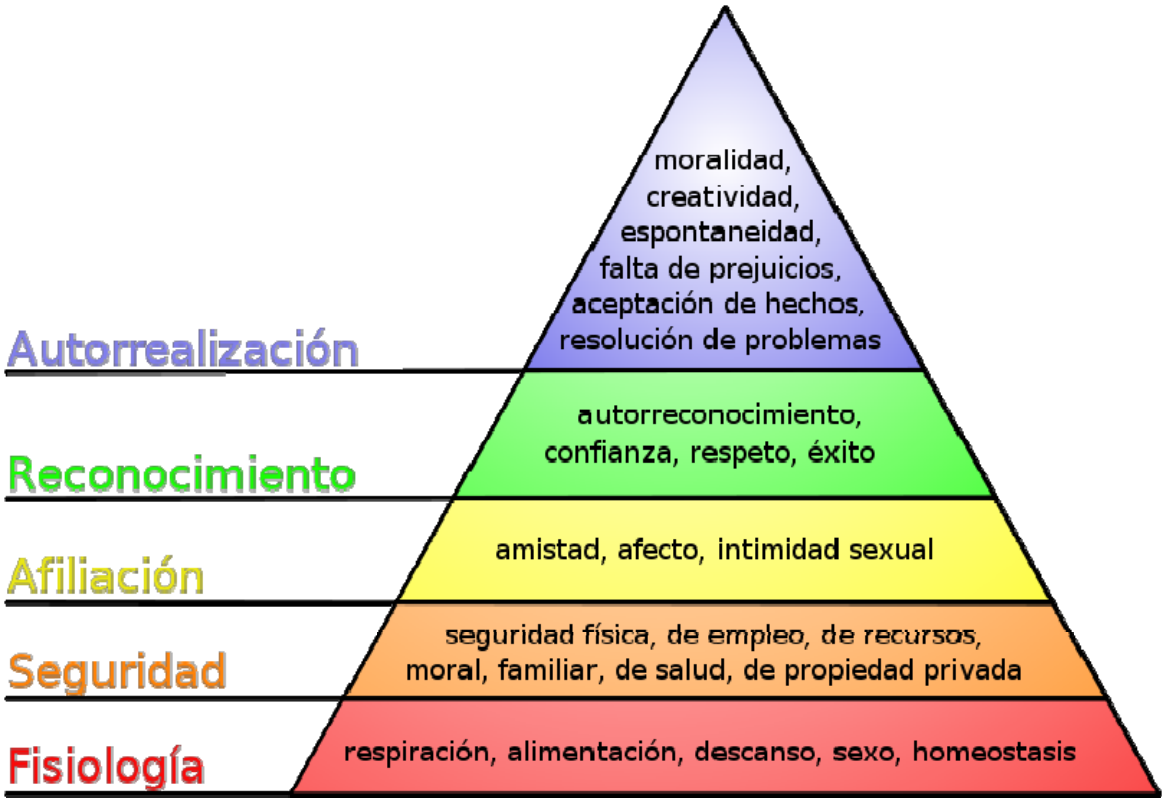


FIGURA 2[34].

Como se puede observar, el modelo de Maslow es válido para todos los seres humanos, pero hay que recordar que los niños con VIH/SIDA necesitan satisfacer sus necesidades básicas, pues su interés primordial es sentirse mejor y sobrevivir a su enfermedad.

2.2 DIAGNÓSTICO DE BALANCE

A lo largo de este trabajo, se pudieron detectar determinadas circunstancias que no deben ser ignoradas, como es primeramente la condición de los niños de la Casa de la Sal, en atención a que se caracterizan por ser una población vulnerable, principalmente, a causa de su enfermedad; es claro entonces que no se les puede tratar de la misma manera que, por ejemplo, a los niños de una casa-

[34] http://www.TeoriaTresNecesidadesDeMcClellandDavid (Consultada 20/XI/09)

hogar, que no padecen de ninguna enfermedad incurable, sino que se caracterizan por ser niños(as) huérfanos.

Igualmente, en las actividades ya mencionadas anteriormente que se afirma en el programa integral que se llevan a cabo por parte de la Coordinación de Psicología, es importante recalcar la necesidad de que existan más momentos afectivos en la vida cotidiana de los albergados. "El afecto es algo esencial para la especie humana, en especial en la niñez y en la enfermedad".[35] Así, los individuos más dependientes socialmente, como los niños, los adultos mayores y enfermos, son los grupos que más afecto necesitan para sobrevivir.

Dar afecto significa entonces "[…] ayudar al otro, procurar su bienestar y su supervivencia. Efectivamente, el afecto, entendido como ayuda o cooperación para la supervivencia"[36] es así como los niños del Centro Infantil necesitan dicho afecto pues, no sólo el apoyo psicológico que se les brinda basta para satisfacerlos.

Cuando se dice entonces que se necesita cuidar más la parte afectiva de los niños con VIH/SIDA, el propósito no es el tenerles lástima o compasión, mucho menos el de llenarlos de cosas materiales (no necesarias) por medio de las donaciones que hace la gente externa, más bien es el ayudarlos a resolver problemas, animarlos cuando estén tristes, o bien, enseñarles algo que no saben y trabajar en la supervivencia del niño, por lo tanto, darle afecto.

El interés en la construcción de este objeto de estudio como problema de investigación, fue, primeramente un acercamiento a la experiencia misma de la Casa de la Sal; durante las primeras observaciones ahí, saltó a la vista la práctica de las salidas de los niños del albergue. Se miró con interés tres hechos básicos como correlatos:

[35] González, M.P.; Barrul; Pons, C. y P. Marteles *¿Qué es el afecto?* p. 21
[36] *Ibíd*. p. 11.

a) Las salidas semiclandestinas de los chicos con algún voluntario o personal que trabaja en el Centro Infantil, para compartir con ellos un fin de semana o algunos días festivos (cumpleaños de los niños, día del padre o de la madre, navidad, etc.) porque se piensa que son estas fechas, donde la convivencia con la familia es elemental, en donde los niños encontrarían una forma de interactuar en un ambiente más agradable, y

b) El desconcierto que causa en los albergados el regreso a la institución, proceso para el que no se cuenta con un programa que controle y respalde pedagógica y psicológicamente esta actividad.

c) De aquí se derivó la constatación de que no hay una capacitación para los voluntarios y sus familias en asuntos relacionados con el trato a atención de los niños fuera del albergue y los cuidados que éstos deben tener, como, en palabras del personal del albergue se apunta que:

"No existe preparación alguna para nosotros, porque las salidas de los niños se hacen únicamente con quienes hemos convivido gran parte del tiempo con ellos y eso hace que la confianza, el respeto y el cariño esté presente y ellos acepten salir con nosotros sin ningún problema, eso sí, debemos tener mucha responsabilidad para que tomen sus medicamentos a la hora acordada y cuidar su alimentación y en general regresarlos al centro con bien"[37]

"No existe preparación para nuestras familias, en mi caso por ejemplo, soy el encargado de todas las necesidades del pequeño. A mi familia en particular les agrada la idea de que nos visiten, son atentos y consentidores, aunque al principio mi familia desconocía los motivos por los cuales uno puede infectarse de

[37] Entrevista 2 realizada al Administrador del Centro Infantil (Ver anexos Cap.2)

VIH/SIDA por lo que fue necesario que yo les explicara las probabilidades de contagio”[38].

De acuerdo con lo anterior, es recomendable que se tenga conciencia de esta actividad y que exista tanto una preparación para el personal del Centro Infantil así como para las familias que reciben a los chicos, ya que a ellos no les es suficiente un rato agradable con buenos tratos y de pronto despojarlos de dichas atenciones y regresarlos a su contexto real.

Igualmente, hay que reconocer la necesidad de una preparación para que los niños sean capaces de disfrutar la salida y el regreso, entender otro contexto y asimilar que no tienen una familia biológica, ya que, en un primer momento a los niños les causa grandes expectativas el salir y conocer otro lugar.

Durante las visitas, los niños conviven con una familia en un ambiente cálido y amoroso, por lo tanto, aparentemente los niños disfrutan de su estancia, pues tienen algunas libertades de las que en su vida normal carecen, por ejemplo, ver tv, no tener responsabilidades y quehaceres domésticos como tender su cama, recibir obsequios como juguetes que no tienen la obligación de compartir con nadie y, sobre todo, tener las atenciones de las familias y los voluntarios, mismas a las que no están acostumbrados. A la larga, esto puede causar descontento y desilusión a la hora de tener que regresar al albergue. Una desilusión es “la ilusión fallida, un desengaño una desesperanza […]”[39]ya que quizá se preguntarán ¿en dónde está mi familia? ¿Por qué no tengo una familia? y cabría el preguntarse, ¿Anteriormente a los niños se les ha hablado de la familia? ¿Qué saben acerca de lo que significa una familia? ¿Cómo viven la carencia de ésta? ¿Cuáles son las experiencias y la información que tienen los niños respecto de la vida fuera del albergue? ¿Cuál es la educación emocional que reciben? ¿Cómo se apoya la salida y el regreso? ¿Cómo se prepara a los voluntarios que se llevan a los

[38] Entrevista 2 realizada al Administrador del Centro Infantil (Ver anexos Cap.2)
[39] Kohut, H. *El análisis del self* p. 89

niños? ó ¿Realmente, cuál es la reacción de los infantes después de vivir y conocer otra realidad?

A pesar de existir los temas anteriormente mencionados que deben ser tratados con más profundidad, esta investigación se enfoca en este último punto: las salidas individuales de los niños del Centro Infantil ya que, esta circunstancia es una cuestión irrelevante para la institución, pero se vuelve el objeto de estudio de este proyecto.

2.3 LAS SALIDAS DE LOS NIÑOS DEL CENTRO INFANTIL

La clandestinidad con que se manejan por parte del personal del Centro Infantil las salidas de los niños, se presenta debido a que los directivos y psicólogos de la Casa de la Sal acordaron evitar que, principalmente, los albergados más pequeños fueran afectados por conocer otra realidad, mejor o diferente a la que ellos viven, con esto no se quiere afirmar que los albergados de mayor edad no asisten a las casas de los voluntarios o personal que trabaja en el centro, pero es interesante saber que los más pequeños de edad son los que provocan más ternura en los voluntarios o personal incitando el llevárselos a sus casas, por ejemplo, en la época de Navidad o Año Nuevo, donde las familias mexicanas se unen para convivir, cenar, dar y recibir presentes, adornar el árbol, y convivir en un clima de amor y fraternidad.

La Casa de la Sal ha trabajado en que cada niño encuentre en los demás albergados, voluntarios y personal, a su familia pues retomando el concepto de familia de Gimeno (1999), podemos decir que ésta no tiene que ver solamente con un parentesco de consanguinidad, sino con sentimientos como la convivencia, la solidaridad, el amor y el afecto, por lo que a la hora de salir y convivir con otra familia individuamente, puede resultar complicado de asimilar ya que sólo conoce el contexto dentro del Centro Infantil, donde todos los niños tienen las mismas obligaciones y derechos, cuentan con las mismas cosas, y las atenciones son para todos iguales. En cambio, cuando los niños salen a convivir a las casas de los

voluntarios o de algún integrante, viven momentos muy gratos, y en su regreso al albergue, este lugar se vuelve decepcionante, porque los niños experimentan de nuevo la frustración de abandono que vivieron cuando llegaron a la Casa de la Sal por primera vez, aparentemente, esto pudiese dar razón a la decisión que se tomó por parte de la Casa de la Sal restringiendo las salidas de los niños del albergue, sin embargo, gracias al cariño y afecto que los voluntarios y el personal en general desarrolla por los albergados se presenta en ellos un comportamiento de humanidad, resultando que ellos mismos tomen la decisión de llevarlos a sus casas, haciendo caso omiso a las políticas de la institución, obviamente tratando de no dejar de lado la responsabilidad que esto implica. A pesar de que las autoridades del Centro Infantil conocen de estas salidas, “pseudoclandestinas” las permiten, entendiendo ese comportamiento humano para con el albergado, (es importante comentar que “la Casa de la Sal” carece de todo conocimiento a este respecto).

Desde mi punto de vista, esto no es del todo correcto, ya que como explicaba anteriormente, no existe un reconocimiento oficial de la actividad, ni los fundamentos pedagógicos necesarios para el éxito de esta actividad.

La Casa de la Sal, únicamente aprueba que los niños salgan del Centro Infantil para asistir a la escuela o salidas en grupo, aún así, existen las mismas posibilidades para que los albergados conozcan otros contextos, por ejemplo, en las escuelas públicas a las que asisten, conviven con niños comunes que están incorporados a un núcleo familiar (padre, madre, hermanos, abuelos, etc.) y los niños con VIH/SIDA perciben esta realidad de la que ellos carecen. Los libros, revistas, la tv, la radio, son medios de comunicación que también pueden mostrarles otro contexto, como se puede notar, a pesar de que se quiera evitar las salidas, para que los niños tengan conocimiento de otra realidad, tarde o temprano lo harán y qué mejor que se les hable previamente de los tipos de familia que existen, incluyendo el tipo de familia a la que ellos pertenecen, conformada por el personal de la institución así como sus compañeros, este tipo de familias se

caracterizan por estar "[…] conformadas […], por amigos (donde el sentido de la palabra 'familia' no tiene que ver con un parentesco de consanguinidad, sino sobre todo con sentimientos como la convivencia, la solidaridad y otros), quienes viven juntos en el mismo espacio por un tiempo considerable".[40]

A partir del imaginario o de la propia evaluación que tiene el personal de la Casa de la Sal de su institución, la sienten completa, es decir, desde adentro no se evalúan las condiciones reales del programa, mismo que se observa por ellos como completo y exhaustivo así, desde su propia perspectiva no hace falta nada., Según la postura psicoanalítica de Sigmund Freud (1856), un individuo que se propone un objetivo y se prepara para cumplirlo, no resulta confiable, sino que se autoengaña, en el sentido de realizar acciones que no coinciden con lo que esa persona quisiera realizar. De esta manera el personal de la Casa de la Sal realiza acciones donde lo importante es atender lo urgente y lo evidente, centrado en este caso, en prácticas asistenciales para los niños con VIH/SIDA, por lo que la anulación de la realidad "dolorosa" que viven los niños al salir y regresar al Centro no se atiende: la evidencia está en que ese estado de desconcierto se niega también por su lugar como práctica clandestina; en este contexto, no se ofrece apoyo emocional alguno, porque las "salidas" formalmente no existen, de modo que el personal asegura que el apoyo psicológico que se brinda cubre todas las vivencias de los albergados.

Por lo tanto, es sugerible replantear el programa de atención integral incrementando una propuesta de apoyo emocional donde se trate primeramente con los albergados el tema de la familia, las emociones[41], alegrías y decepciones que pueden causar en los niños al visitar y conocer un contexto nuevo y diferente, así también, que el programa trate el encuentro de los niños con las familias de los voluntarios y del cómo viven su regreso al albergue.

[40] Gimeno Collado, Adelina. *La familia: el desafío de la diversidad* p.45

[41](sic) Estado complejo del organismo, generado habitualmente como respuesta a un acontecimiento externo o interno, caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a una respuesta organizada.

Las salidas son el detonante que muestra que hay un problema que debe ser tratado, ya que personal del Centro Infantil afirma que en la salida y el regreso, los chicos no reciben una preparación para resistir toda la carga emocional-afectiva, a la que se enfrentarán con las familias, "[…] simplemente cuando vamos de regreso al Centro les cuestiono como se sintieron, que fue lo que les gusto, etc."[42]

Otro elemento de entrevista, fue cuando se describe cómo vive cada niño el regreso al centro: "Los cuatro pequeños que me he llevado salen muy felices del albergue pero regresan muy tristes; hay días en los que se encuentran escépticos, enojados e incontrolables, impulsivos y agresivos y menos respetuosos, por ejemplo, Jesús, después de habérmelo llevado un fin de semana, a la hora de regresarlo no me dirige la palabra, es hasta días después que platico con él, me dice que yo no lo quiero, porque de lo contrario le permitiría que se fuera a vivir conmigo y con mi familia, se comporta muy agresivo con sus compañeros y ha habido otros casos de niños que, igualmente a la hora de regresar, ya presentan repercusiones emocionales por el sentimiento que les provoca la pérdida de la gente que los rodeaba, expresándose ya en conductas agresivas con el personal del centro y sus mismos compañeros, en lo personal comprendo a Jesús, ya que lo he llevado a la feria, al cine, entre otros lugares y disfruta de su estancia en mi casa, por ello no quiere regresar y su comportamiento deriva en rebeldía, frustración, y coraje"[43]

A partir de esto, una pregunta más que se formuló en la entrevista es, ¿si en el Centro Infantil, se les brinda el apoyo emocional que prevenga estas actitudes tomadas por los niños después de sus salidas? de lo cual se obtuvo como respuesta: "No, simplemente se les brinda apoyo psicológico una vez que sea necesario" (Ver anexos Cap. 2). Entonces se cuestionó si ¿La coordinación de psicología les brinda una educación emocional para evitar que sufran a causa de

[42] Entrevista 2 realizada al Administrador del Centro Infantil (Ver anexos Cap.2)
[43] Entrevista 2 realizada al Administrador del Centro Infantil (Ver anexos Cap.2)

ausencias, necesidades, angustias, miedos ó depresiones? o sólo trabajan en los problemas específicos conforme estos se van presentando a manera de reacción, a lo que se contestó que "[…] se les brinda un apoyo psicológico [donde] dependiendo de sus comportamientos y/o actitudes los chicos son llamados individualmente para darles terapias […] ayudándolos a resolver sus dudas y problemas"[44].

Es inquietante esta situación, ya que esto me hace pensar que considerando las condiciones de vulnerabilidad que los niños tienen, necesitan además de los servicios que se les brindan, un apoyo "de orden emocional" para que puedan salir y regresar al albergue sin problemas, después de convivir con las familias o en cualquier otra circunstancia que se les presente fuera del albergue.

2.4 METODOLOGÍA

Un diagnóstico institucional permite obtener recursos para poder intervenir en una determinada problemática que se detecte.

El término "diagnóstico" proviene del griego *diagnósticos,* formado por el prefijo día, "a través", y *gnosis*, "conocimiento" o "apto para conocer". Se trata entonces, de un conocimiento por medio de"[45].

El diagnóstico se presenta como un proceso en el cuál existe una recopilación, argumentación y articulación de toda aquella información que permite conocer y comprender la(s) problemática(s) o necesidad(es) que la comunidad, institución o sociedad presentan en su contexto a nivel general.

Cabe destacar que el diagnóstico como tal, puede ser utilizado en cualquier situación, educativa, social, política, económica, etc. donde de acuerdo con el ámbito de aplicación tendrá características diferentes.

[44] Entrevista 2 realizada al Administrador del Centro Infantil (Ver anexos Cap.2)
[45] Aguilar, Ma. y Ezequiel Ander Egg. *Diagnóstico social conceptos y metodología* p.2

En este proyecto, el diagnóstico institucional fue un proceso que me ayudó a conocer el contexto de la institución, el estado actual tanto de la Casa de la Sal como del Centro Infantil, la participación del personal y voluntarios, entre muchos procesos que dinamizan la vida dentro de la institución, por ejemplo, las salidas de los niños del Centro Infantil, igualmente, me permitió que este proyecto no se basara simplemente en lo teórico sino fuera a la par con las vivencias que pude conocer cuando estuve allí, para así dar cuenta de lo evidenciado.

Para llevar a cabo la recopilación y articulación del diagnóstico institucional, fue necesario en primer lugar, tomar en cuenta la realidad concreta, base fundamental y necesaria para ubicarme en el tiempo y espacio y así poder plantear soluciones viables a la problemática encontrada. Como lo cita Zemelman: "[…] el contenido de cualquier problema de interés, requiere ser reconstruido en el mismo contexto en el que se inserta, si se le quiere comprender en su especificidad."[46]

Se considera que el diagnóstico institucional, es un proceso mediante el cual se lleva a cabo la recolección, sistematización y jerarquización de la información, que nos ubica en un problema determinado dentro de un contexto donde se puede intervenir, producir una serie de cambios que contribuyen a una transformación de la realidad social.

El diagnóstico institucional busca identificar las problemáticas de la institución de la mano de los sujetos, en este caso los niños con VIH/SIDA para lo cual, se utilizó la entrevista semiestructurada ya que la entrevista es una fuente de información relativamente confiable.

[46] Zemelman, Hugo. *El estudio del presente y el diagnóstico* p.10

"Se llama semiestructurada, porque está compuesta de dos modalidades; entrevista cerrada, que es un cuestionario, en donde el entrevistado responde con un sí, o un no. Y entrevista abierta que es una conversación abierta".[47]

En un principio fue en las oficinas de la Casa de la Sal, donde se atendieron cuestiones de mi proyecto de investigación, ésta realmente fue una investigación encubierta, ya que al exponerles mi proyecto de investigación nunca se tocó el tema de las salidas de los niños con los voluntarios del Centro Infantil, por lo mismo que en la Casa de la Sal se desconoce esta actividad.

Al solicitar nuestra primera entrevista por teléfono, la institución fue la encargada de asignarme a la persona que me podía brindar la información, la Lic. Diana García Sierra (Coordinadora de Recursos Humanos de la Casa de la Sal) quien me concedió la entrevista, donde se tocaron cuestiones acerca de ¿cómo viven los niños la carencia de una familia?, ¿cuáles son las experiencias y la información que tienen respecto de la vida fuera del albergue? y ¿qué se les brinda emocionalmente a los chicos para evitar esa carencia? (Ver anexos Cap.2).

La segunda entrevista fue con el propósito de obtener información de una persona del Centro Infantil que se llevara a los pequeños a convivir con su familia, esta entrevista fue con el fin de comparar la información que me brindó la Licenciada de Recursos Humanos de la Casa de la Sal con la Información que me proporcionó el Administrador del Centro Infantil el Lic. Arturo Pérez Contreras, es decir comparar lo oficial con lo vivido, las cuestiones que se tocaron con el administrador del albergue, fueron enfocados al tema de las salidas individuales de los niños del Centro Infantil con el fin de conocer las vivencias y reacciones de los niños al conocer otra realidad, saber si existe una preparación emocional para los chicos antes y después de sus salidas, así como de las personas que llevan a los niños y de sus familias que los reciben. (Ver anexos Cap. 2)

[47] http:// entrevista-Semiestructurada-en-Investi.html (consultada 20/XI/09)

Son en estas entrevistas, donde me percaté de la existencia de un problema, ya que es preocupante la situación de las salidas de los niños, pues más que el evitar que se siga realizando esta actividad clandestinamente, se debe reconocer y respaldar considerando un apoyo emocional que les ayude a enfrentar cualquier circunstancia fuera del albergue.

Se visualiza entonces, una dificultad con las salidas de los albergados, pues en términos de lo que pareciera ser un beneficio para los niños, se convierte en una situación bivalente ya que, por una parte resulta muy gratificante para ellos el salir y por la otra parte, destapa una problemática, de frustración o coraje por el “regreso a la realidad”, que no es debidamente atendida, por lo tanto se debe hallar una manera a través de la cual se pueda debatir sobre la necesidad de una educación emocional que contribuya al manejo de dichas emociones.

CAPÍTULO 3
EDUCACIÓN EMOCIONAL: UNA ALTERNATIVA DE ATENCIÓN

3. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA Y PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

3.1 DELIMITACIÓN

En páginas anteriores, se ha desarrollado un diagnóstico que guió la investigación, en el cuál se planteó el camino más adecuado para encontrar y definir las problemáticas que presenta la institución, para poder obtener un panorama del Centro Infantil y así detectar la problemática central actual, que son las reacciones que presentan los niños ante sus salidas del albergue.

Las salidas son detonantes de un conjunto de problemáticas que surgen día con día en el Centro Infantil, ya que los niños no saben manejar sus emociones primeramente por su enfermedad, por la percepción que tienen de la muerte, el contexto que conocen cuando asisten a la escuela, así como el salir y convivir con la familia de los voluntarios y de pronto tener que regresar a su realidad y que todo en su conjunto desemboca en que los niños adopten conductas negativas.

Los antecedentes del problema se remontan al personal del Centro Infantil, pues son ellos los responsables de los albergados, por lo tanto se debe replantear lo que necesitan saber cuando los niños son llevados con familiares o simplemente cuando los niños salen de la institución; es pertinente además de dejar de lado la clandestinidad con la que se opera, se sepan trabajar las emociones que los niños experimentan después de salir y conocer otra realidad, puesto que el interés de la Casa de la Sal es brindarles una atención digna y holística hasta su fase terminal o salida del Centro Infantil cumplidos los 18 años de edad, porque no hay mejor herramienta que el apoyo emocional que éstos requieren.

Por las razones anteriormente explicadas, se ha decidido que la problemática planteada en el capítulo anterior sea adecuada para la implementación de una propuesta, que ayude a los albergados a superar su regreso a la institución así como en diversas situaciones conflictivas que se les presente.

¿Cómo apoyar a los niños con VIH/SIDA para que disfruten las salidas y el regreso del Centro Infantil y que sean capaces de entender otro contexto?

3.2 JUSTIFICACIÓN

Es necesario, que además del apoyo psicológico (ver pág. 14) que se les brinda a los albergados, la coordinación de pedagogía desarrolle una propuesta para educar emocionalmente a los niños y que éstos estén conscientes principalmente de su realidad, razón por la cual, solamente pueden ir a convivir por un determinado tiempo con la familia de los voluntarios y que los chicos comprendan que la familia a la que pertenecen se encuentra en el Centro Infantil.

A través de una educación emocional, se puede trabajar con los niños su capacidad de responder favorablemente a su entorno; dominando sus impulsos, postergando las gratificaciones y sean capaces de escuchar a los demás y comprender su punto de vista. También tendrán una mejor comunicación con los otros al reconocer sus propias emociones y sentimientos así como los de de las personas que los rodean. Si se desarrollan en los niños estas habilidades emocionales, se estarán formando personas que crecerán con conciencia de sí mismos y de sus actos, y a su vez comprendan y afronten su situación.

Para justificar el apoyo emocional se puede destacar lo siguiente:

Una salud emocional: “Continuamente estamos recibiendo estímulos que nos producen tensión emocional. Esos estímulos pueden ser estresores del trabajo, conflictos familiares, noticias, interrupciones, reveses económicos, pérdidas, enfermedades, entre otros. Esta tensión emocional puede adoptar la

forma de irritabilidad, falta de equilibrio emocional, ansiedad, estrés, depresión, problemas de relación. La frecuencia con que se producen estos fenómenos merece más atención preventiva de la que se le está prestando actualmente"[48].

Es por esto, que los estados emocionales de los niños ante distintas circunstancias pueden alterar la respuesta inmunitaria del organismo, es decir, pueden afectar al desarrollo de muchas enfermedades (curación o empeoramiento).

Todo lo que les produce una emoción o sentimiento a los niños, es una clave que está revelando la importancia que en algún sentido tiene ese hecho para ellos.

La educación emocional es necesaria para todo ser humano y por lo tanto, es necesaria para los niños con VIH/SIDA de la Casa de la Sal.

3.3 PERSPECTIVA HISTÓRICA ACERCA DEL ESTUDIO DE LAS EMOCIONES

Dentro del desarrollo del interés que ha generado el estudio de las emociones, podemos reconocer a lo largo de los siglos XIX, XX y lo que va del XXI dos vertientes claramente diferenciadas, a) la que tiene que ver con la psicoanalítica que la pone en la subjetividad y b) la biológica que las pone en el cuerpo como a continuación se presenta:

El estudio de las emociones interesó desde la Antigüedad, entre los autores más relevantes están:

- Aristóteles (384-422 a. de C.): Concibió las emociones como una condición que transforma a la persona, de tal manera que puede verse afectado el juicio.

[48] http://gloriamarti.blogspot.com (consultada 30/XI/09)

Desde la antigüedad era un tema que preocupaba en tanto que el sujeto se expresa, por ejemplo el teatro griego, donde se utilizaba la dramatización que exaltaba las emociones no solo en los actores, sino también en el público.

- Los estoicos: Consideraban que las emociones eran las responsables de las miserias y frustraciones humanas.

Durante un largo periodo, en vez de hablar de emociones, se ha hablado más de pasiones, éstas fueron consideradas por muchos filósofos como resultado de la conciencia que el alma tenía de los afectos corporales. Sin embargo, se empezó a identificar por el de pasión como una enfermedad del alma, desde ámbitos religiosos se llegó a considerar, incluso, como un pecado. A lo largo del Renacimiento, el estudio de las pasiones se independizó de la teología y de la ética, y el término afecto fue sustituyendo al de pasión, además, es en esta época en la que se empieza a reconocer el valor motivacional de las emociones. En el siglo XIX, los estudiosos de la emoción se desmarcaron de la filosofía para profundizar en los aspectos psicológicos. Por su parte, los filósofos del siglo XX han otorgado un lugar destacado a las emociones en sus desarrollos filosóficos.

Entre las teorías de la emoción que tienen que ver con el cuerpo también destacan las siguientes:

Charles Darwin (el enfoque biológico): Las emociones, tanto en animales como en el ser humano, funcionan como señales que comunican intenciones, además de ser reacciones apropiadas ante ciertos acontecimientos del entorno, de forma que el organismo pueda adaptarse y sobrevivir en su entorno. Además de estos planteamientos, Darwin dedicó mucho tiempo al estudio de la expresión facial de las emociones.

Cannon y Bard (la tradición neurológica): Estos autores ponen énfasis en la activación del sistema nervioso central más que en el sistema periférico. Afirman

que el estímulo emocional origina unos impulsos que, a través del tálamo, llegan a la corteza cerebral. Al mismo tiempo, el tálamo envía impulsos a las vísceras y músculos para que produzcan cambios de comportamiento.

Conductismo: Esta corriente se ha preocupado por estudiar el proceso de aprendizaje de las emociones, el comportamiento manifiesto que permite inferir estados emocionales y los condicionamientos que provocan emociones. Aunque, a nivel teórico, las aportaciones del conductismo han sido pobres, lo cierto es que en lo que se refiere a intervención clínica en alteraciones emocionales, el paradigma conductista se ha revelado especialmente fructífero. Es más controladora de emociones, pues requiere de un estímulo-respuesta.

Teorías cognitivas: Estas teorías postulan una serie de procesos cognitivos (valoración, interpretación, atribución, etiquetado, afrontamiento, control percibido, objetivos y expectativas) que se sitúan entre el estímulo y la respuesta emocional es decir, la actividad cognitiva, pues, determina la cualidad emocional.

Le Doux (el cerebro emocional): Desde el punto de vista filogenético se pueden distinguir tres partes en el cerebro: la corteza cerebral, el sistema límbico y el cerebro reptiliano. En el sistema límbico (red de neuronas que facilita la comunicación entre el hipotálamo -implicado en conductas básicas de supervivencia-, la corteza cerebral y las demás partes del encéfalo) es donde residen las funciones esenciales de la emoción. En el sistema límbico se encuentra la amígdala, que es el elemento esencial de la emoción.

Freud (tradición psicoanalítica): El psicoanálisis, más que una teoría de la emoción, es una teoría de los trastornos emocionales, según la cual, por un lado, la vida afectiva del adulto depende de cómo hayan sido sus experiencias afectivas pasadas y, por otro lado, la mente relega al inconsciente las emociones traumáticas.

A lo largo del tiempo, han existido diferentes posturas en las cuales hay un trazamiento de límites, por ejemplo, la emoción que está vinculada desde lo místico, con el misterio, con el enigma que posteriormente pasó al planteamiento de la subjetividad de Freud, porque el elemento de la subjetividad según este autor, tiene que ver con el exterior no sólo en el corazón y la creencia del ser humano también está en su relación con el otro; simultáneamente con Freud estaría el desarrollo de los científicos que es una reivindicación del siglo XIX y entonces se coloca en el puro cuerpo, por ejemplo, los psiquiatras frente al problema de la depresión, la colocan en el cuerpo y lo que hacen es administrar un fármaco, ya que se pudo asociar desde la ciencia dura en la biología que en el cerebro hace falta litio para que la depresión se reduzca, lo mismo pasa con la ansiedad, o con cualquier otra emoción negativa.

3.3.1 CLASIFICACIÓN DE LAS EMOCIONES

"La emoción es una respuesta inmediata del organismo que le informa del grado de favorabilidad de un estímulo o situación. Si la situación le parece favorecer al individuo su supervivencia experimenta una emoción positiva (alegría, satisfacción, deseo, paz, etc.) y si no, experimenta una emoción negativa (tristeza, desilusión, pena, angustia, etc.)."[49]

"Es un estado complejo del organismo, generado habitualmente como respuesta a un acontecimiento externo o interno, caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a una respuesta organizada"[50].

[49] Wukmir, V.J. Emoción y Sufrimiento p.33

[50] Redorta, J.; Obiols, M. y Bisquerra, R. *Emoción y conflicto. Aprenda a manejar las emociones*.p.19

Cuando nos creemos totalmente apoyados, nos sentimos tan especiales que muchas veces somos capaces de dar lo mejor de nosotros mismos, y hasta un poco más.

Los conflictos emocionales no aparecen sólo en las relaciones con los demás, sino también, aunque no sean tan evidentes, en las relaciones con uno mismo. Muchas veces nos negamos a admitir lo que somos, lo que nos pasa, o intentamos engañarnos a nosotros mismos, y esto tiene un gran coste psicológico y emocional. Cuando intentamos evitar el sufrimiento a base de negar la realidad, nos metemos en un camino sin salida porque entonces ya no se trata de querer resolver nuestro problema, sino lo que queremos es que no exista, o que se resuelva solo, pero con esa actitud lo que conseguiremos es amargarnos la vida.

Cabe destacar que desde tiempos muy remotos, filósofos de los siglos XIII, XVII Y XIX (Juan Luis Vives, Main de Birán, Spinoza, Nietzsche, Freud entre otros) se interesaron en las emociones básicas y complejas del ser humano, como a continuación se presentan.

- ***Emociones básicas***: estas emociones también se conocen como emociones primarias o fundamentales y se caracterizan por una expresión facial característica y una disposición típica de afrontamiento. A pesar de que existe mucha polémica a la hora de decir cuáles son las emociones básicas, lo cierto es que las citadas con más frecuencia son: alegría, tristeza, ira, sorpresa, miedo, disgusto y vergüenza. Por ejemplo, cuando los niños del Centro Infantil salen con cada voluntario, sus primeras emociones pueden ser de este tipo por la curiosidad de conocer otro contexto.

- ***Emociones complejas***: estas emociones también se conocen como emociones secundarias o derivadas (ya que se derivan de las básicas a partir de combinaciones entre éstas). No presentan rasgos

faciales característicos ni una tendencia particular a la acción. Por ejemplo, al regresar los niños a la institución, suelen sentir emociones combinadas por el hecho de haber sido felices por un tiempo al estar en un ambiente satisfactorio, pero el regresar y tener que quedarse en un sitio que no desean se convierten en emociones complejas.

Igualmente las emociones en su momento se clasificaron en positivas y negativas:

- ***Emociones positivas***: son agradables, se experimentan cuando se logra una meta y el afrontamiento consiste en el disfrute y bienestar que proporciona la propia emoción.

- ***Emociones negativas***: son desagradables, se experimentan cuando se bloquea una meta, ante una amenaza o una pérdida y requieren de energía y movilización para afrontar la situación de manera relativamente urgente.

Y por último, Freud clasifica las emociones en placer y displacer de las cuales asume que están vinculados con los impulsos.

- **El placer** se deduce por la constancia que conlleva la estabilidad del sujeto (postura estática). Pero, el dominio de éste sobre el aparato psíquico es una hipótesis que Freud descarta ya que en la observación empírica no todos los actos del agente llevan al placer. Al respecto el autor sostiene que “existe, efectivamente, en el alma fuerte tendencia al principio del placer, pero a esta tendencia se oponen, en cambio otras fuerzas o estados determinados; y de tal manera, que el resultado final no puede corresponder siempre a ella”.

Asimismo, el principio del placer funciona como elemento primario "del aparato anímico" pero es transformado, por los diferentes factores ambientales que lo obligan a retraerse dando lugar (así) al surgimiento del displacer. El yo asume un instinto de 'auto conservación' y el placer puede quedar latente durante un lapso de tiempo manejando los destinos de los 'instintos sexuales', mientras es sustituido por "el principio de realidad".

Los mecanismos de represión también ejercen presión sobre los instintos del sujeto, y en ocasiones, se genera lo que Freud llama satisfacción sustitutiva, lo cual implica un sentimiento de displacer.

- **Displacer:** Freud afirma "la mayoría del displacer que experimentamos es, ciertamente, displacer de percepción, percepción del esfuerzo de instintos insatisfechos o percepción exterior, ya que por ser esta última penosa, en sí o por excitar en el aparato anímico expectaciones llenas de displacer, y ser reconocida como un peligro por el mismo". En consecuencia, reaccionar a estas inspiraciones instintivas y/o de amenaza puede ser dirigida por el principio de realidad directamente hacia el placer.

En una segunda etapa, Freud se decide a analizar el problema desde la óptica lúdica del juego infantil. Más específicamente, el autor interpreta al juego con la cultura y a ésta con la renuncia al propio instinto por medio del proceso de "sublimación". Un niño convierte en un juego, a la vez que placentero, un suceso que por sí mismo es percibido como desagradable (postura dinámica). Los niños repiten en sus actos lúdicos todo lo que les perturba mientras que por el otro, se asumen en cuanto a un orden jerárquico que les antecede: querer ser como los grandes. Si el sujeto, a temprana edad, sufre una privación (de cualquier naturaleza) ésta será expresada por medio del juego pero invirtiendo ese displacer (experimentado) en el placer de hacerle lo mismo a quien lo ha generado. El

origen mismo de la neurosis traumática se basa en el vínculo entre placer y displacer.

Estas emociones se clasificaron según su tiempo y contexto social e histórico, sin embargo, todos estos autores estaban interesados en la función que tenían las emociones sobre el cuerpo humano, pero, no profundizaron mucho en lo que las emociones podían provocar en el intelecto o en el comportamiento humano en general.

Ahora, gracias a investigaciones como las de Goleman y otros, sabemos que las emociones no controladas influyen de manera negativa en la toma de decisiones, y a la inversa, que las emociones controladas, nos pueden ayudar a tener una mejor calidad de vida, de adaptación al entorno y en la solución de problemas.

3.3.2 FUNCIONES Y MANEJO DE LAS EMOCIONES

Muchos investigadores se han preguntado acerca de cuál es la función de las emociones, sin llegar a respuestas concluyentes. Sin embargo, entre los planteamientos más habituales nos encontramos con que las emociones tienen tres funciones fundamentales:

- Función motivadora de la conducta.
- Función adaptativa y de supervivencia: las emociones alteran el equilibrio intraorgánico para informar al individuo de la situación del ambiente.
- Función social: las emociones sirven para comunicar a los demás cómo nos sentimos así como para influir en los demás.

Finalmente, se podría decir que las emociones pueden tener una función importante en el desarrollo personal, ya que tienen efectos sobre otros procesos mentales, de forma que pueden afectar a como percibimos, atendemos,

memorizamos, razonamos, creamos la realidad y nos realizamos con el mundo exterior y con los otros.

Daniel Goleman[51] quien en su libro Inteligencia Emocional[52] plantea sus investigaciones acerca de las diferentes reacciones de algunas personas ante distintas situaciones para averiguar que tanto las emociones pueden manejar nuestra vida, es decir, saber y aprender a controlarlas cuando éstas nos están asaltando, en otras palabras, se dirige al aprendizaje emocional.

Por su parte, Howard Gardner[53] va sugiriendo más a fondo lo que trabaja Goleman al hablar de las inteligencias personales, que son destrezas interpersonales y la capacidad intra psíquica referida a la realización de brillantes interpretaciones de o en la satisfacción interior que surge de armonizar la propia vida para que esté de acuerdo con los auténticos sentimientos personales.

Esta inteligencia se centra en el yo individual, es decir, remite a lo que debe de desarrollarse alrededor del concepto de la persona, de la personalidad, su crecimiento, su destino, etcétera. La capacidad principal en este tipo de inteligencia se refiere al autoconocimiento, del que depende la posibilidad de hacer frente al ambiente personal.

Según Gardner puede dividirse en dos. La inteligencia interpersonal y la inteligencia intrapersonal.

---

[51] Psicólogo Estadounidense, autor de la "Inteligencia Emocional"

[52] Este tipo de inteligencia fue definida hasta mediados del S. XX, este término **inteligencia emocional** es definido desde 1990 por los psicólogos Peter Salovey de la Universidad de Harvard y John Mayer de la Universidad de New Hampshire. Ellos lo describen como "una forma de inteligencia social que implica la habilidad para dirigir los propios sentimientos y emociones y los de los demás, saber discriminar entre ellos, y usar esta información para guiar el pensamiento y la acción. En la actualidad se emplea para describir las cualidades que parecen tener importancia para el éxito.

[53] Howard Gardner. *La Teoría de las inteligencias múltiples* fue primera vez editado en 1983. (Profesor de la Universidad de Harvard en educación).

a) La inteligencia interpersonal es la capacidad de entender a los demás, de comunicarse e interactuar eficazmente con ellos. Incluye la sensibilidad a expresiones faciales, voz, gestos y posturas. Generalmente, los actores, políticos, buenos vendedores y docentes exitosos son los que poseen esta inteligencia.
b) La inteligencia intrapersonal es aquella en la cual, la persona es capaz de construir una percepción precisa respecto de sí mismo y de organizar y dirigir su propia vida. Incluye la autodisciplina, la autocomprensión y la autoestima. Está desarrollada en teólogos, filósofos, psicólogos, entre otros.

La mayoría de los individuos tenemos estas inteligencias interpersonales, cada uno desarrollada de modo y a un nivel particular, producto de la interacción con el entorno y de la sociedad en la que se viva, de modo que cada sujeto las usa en diferentes grados, de manera personal y única para relacionarse bien con los demás, no sentirse mal y no tener que aislarse.

Goleman y Gardner no han sido los únicos en interesarse en las emociones y en la repercusión que éstas tienen en el comportamiento humano, en 1985, Lothar Schmidt-Atzert, decía que "las emociones influyen sobre la percepción y el pensamiento, que desconectan el comportamiento del estímulo o lo ajustan a acontecimientos internos o externos que perturban o motivan el comportamiento y que causan enfermedad"[54]

Las emociones son parte vital de nuestra existencia y sin ellas sólo seríamos seres en estado contemplativo. En pocas palabras, las emociones son reguladoras de la actividad cognitiva.

[54] Lothar,Schmidt-Atzert, *Psicología de las emociones* p.11

La raíz de la palabra emoción es *motere*, del latín ‘mover’, con el prefijo ‘e’, que implica alejarse, lo que significa que en toda emoción está implícito el impulso de actuar, de mover.

Se puede decir, entonces que las emociones son esos impulsos que tenemos para actuar, son planes instantáneos para enfrentarnos a las diferentes vicisitudes en el transcurso de la vida.

En el ser humano la experiencia de una emoción, generalmente involucra un conjunto de conocimientos, actitudes y creencias sobre el mundo, que se utilizan para valorar una situación concreta y, por tanto, influyen en el modo en cómo se percibe dicha situación.

Las emociones son algo que siempre han llamado la atención y por lo tanto han sido objeto de innumerables investigaciones para conocer su naturaleza. Se ha investigado que los seres humanos poseen emociones frente a diferentes circunstancias, sin embargo, existen 6 categorías básicas de emociones:[55]

- Miedo: Es la anticipación de una amenaza o peligro que causa ansiedad, incertidumbre e inseguridad.
- Aversión: Es el disgusto, asco, cuando algo no nos gusta, solemos alejarnos del objeto que nos origina ese sentimiento.
- Ira: Es la rabia, enojo, resentimiento, furia e irritabilidad.
- Tristeza: Se compone por la pena, soledad y pesimismo.
- Sorpresa es el sobresalto, asombro, desconcierto. Es muy transitoria, puede dar una aproximación cognitiva para saber qué pasa.
- Alegría: es la diversión, euforia, gratificación contento, lo cual da una sensación de bienestar y de seguridad.

[55] J. Reeve. *Motivación y emoción* p.21

Cada una de estas emociones tiene una función determinada:

- Miedo: tendemos hacia la protección.
- Aversión: Nos alejamos de aquello que nos molesta o incomoda.
- Ira: nos induce hacia la violencia.
- Tristeza: nos motiva hacia una nueva reintegración personal.
- Sorpresa: Nos ayuda a reorientarnos frente a la nueva situación.
- Alegría: nos induce hacia la reproducción, es decir, deseamos repetir aquel suceso que nos hizo sentir bien.

3.4 EDUCAR LAS EMOCIONES EN LA INFANCIA

"Las emociones están presentes durante toda la vida de la persona y se asocian en distintas experiencias, pero, es en la infancia donde es de vital importancia poseer un coeficiente emocional elevado, ya que los niños que han aprendido a manejar sus emociones obtienen mejor resultados […] hacen amistades con mayor facilidad, su relación con [los adultos] es más relajada y franca y tienen menos susceptibilidad a trastornos de comportamiento […][56]

La necesidad de una educación emocional para los niños del Centro Infantil, es primeramente por la enfermedad que padecen, igualmente hay que tratar emocionalmente a los pequeños por las actitudes que durante situaciones vitales llegan a presentar, por ejemplo, no poder tener una familia como las que conocen fuera del Centro Infantil y peor aún, que no se prolongue su estancia con las familias de los voluntarios. Por lo que después de sus salidas en sus diferentes actividades dentro del albergue, pueden presentar emociones negativas que son muy difíciles de controlar, como: la ira, el miedo, la depresión, coraje, entre otras, las cuales hay que prevenir y/o en su defecto tratar.

[56] Daniel Goleman. *Inteligencia Emocional*_ p.226

"[…] la educación emocional es un complemento indispensable en el desarrollo cognitivo y una herramienta fundamental de prevención, ya que muchos problemas tienen su origen en el ámbito emocional. La educación emocional tiene como objetivo ayudar a las personas a descubrir, conocer y regular sus emociones […]"[57].

Para poder educar emocionalmente a los niños del Centro Infantil, es importante enseñarles a controlar sus emociones, es decir lograr desarrollar la inteligencia emocional que Goleman señala y que se puede definir como "la capacidad de reconocer los sentimientos propios y los de los demás, para así manejar bien las emociones y tener relaciones más productivas con quienes nos rodean"[58].

Goleman afirma que la inteligencia emocional "No es un parámetro marcado desde el momento del nacimiento del ser humano, sino que se debe de concebir como algo que es posible desarrollar y fomentar, ni siquiera es algo que quede estacionado y que llegue un momento en el cual es imposible su desarrollo"[59]. Es cierto que esta teoría de la Inteligencia emocional aporta un nuevo punto de vista, pues nos dice que el futuro no es algo que esté predefinido, no está escrito, somos nosotros, el entorno y nuestros patrones lo que lo marcamos

El hecho básico es, que todos los seres sensibles buscan la felicidad y no quieren ni el dolor ni el sufrimiento, por esta razón tenemos todo el derecho a ser felices y utilizar diferentes métodos para lograr una vida más dichosa.

Nuestras experiencias y sentimientos están relacionados con nuestros cuerpos y nuestras mentes. Si de verdad tendemos a la felicidad resulta muy importante buscar los medios internos y externos para conseguirla, es decir, el

[57] http://www.educaweb.com/educacion-emocional.html (consultada 14/V/09)
[58] Goleman. Ibídem p. 61
[59] Ibíd. p.77

desarrollo material y el desarrollo mental, y dentro de este último están las buenas cualidades humanas como son:

El afecto humano

El sentido de compromiso

La inteligencia adecuadamente enfocada.

Todos tenemos estas cualidades desde el nacimiento, ya que no es algo que adquirimos después, es decir, tenemos el mismo potencial humano, no es algo que adquiramos más tarde, sin embargo, se van perfeccionando, madurando y consolidando con el paso del tiempo, ya que asimilamos ciertas “normas”, por llamarlas de alguna forma, que nos ayudan a comprender y encaminar nuestro desarrollo mental, y esta viene determinado tanto por nuestra familia, como por el entorno sociocultural en el que nos desarrollamos y en el caso de los niños con VIH/SIDA, es el personal de la institución quien debe educar a los niños para que asimilen su realidad y manejen de la mejor manera sus emociones haciéndolas positivas.

3.4.1 DESARROLLO DE LA EDUCACIÓN EMOCIONAL

Se entiende entonces a la educación emocional como un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo emocional como complemento indispensable del desarrollo cognitivo, constituyendo ambos elementos esenciales del desarrollo de la personalidad integral.

Una manera de responsabilizarse de los sentimientos es tener empatía hacia las personas que nos rodean, si la persona es incapaz de sentir empatía no podrá desenvolverse de forma adecuada en la sociedad, y eso a convertirse en u marginado social, y en el rechazo de la sociedad hacia el sujeto.

Entre los objetivos generales de la educación emocional para los niños de la Casa de la Sal se pueden incluir los siguientes:

- Adquirir un mejor conocimiento de las propias emociones.

- Identificar las emociones.

- Desarrollar la habilidad de regular las propias emociones.

- Prevenir los efectos perjudiciales de las emociones negativas.

- Desarrollar la habilidad de generar emociones positivas.

- Desarrollar la habilidad de automotivarse.

- Adoptar una actitud positiva ante la vida.

- Aprender a gozar

"Todas las personas nacemos con unas características especiales y diferentes, pero muchas veces la manera que tenemos de comportarnos o de enfrentarnos a los retos de la vida son aprendidos […] Todo esto lo adquirimos sin darnos cuenta ya desde el momento en que venimos al mundo: nos comportamos como nos han enseñado a comportarnos. Quererse a uno mismo, ser más generoso con los demás, aceptar los fracasos, no todo depende de lo que hemos heredado, por lo que hemos de ser capaces de seguir aprendiendo y mejorando nuestras actitudes día a día, aprender a ser más inteligentes emocionalmente, en definitiva a ser más felices"[60].

Corresponde a los adultos del Centro Infantil la responsabilidad de inculcar a los niños el manejo de sus emociones, para que a través de su vida social las

[60] http://www.psicoactiva.com (consultada 14/V/09)

vayan desarrollando, y si no hacen lo necesario para estimularlos y desarrollarlos, ¿Quién más lo hará?

3.5 PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

3.5.1 FUNDAMENTACIÓN

A raíz de los hallazgos encontrados gracias a la investigación realizada anteriormente, se centró la atención y visión para la delimitación del problema y así poder construir una propuesta para la Casa de la Sal que se podrá realizar a partir del reconocimiento de las salidas de los niños con los voluntarios para socializarse con el mundo exterior pues como dice Goleman “la socialización es una de las habilidades más importantes de la inteligencia emocional ya que sin ella, el hombre no podría llamarse hombre y, si un niño es socialmente marginado, las consecuencias se agravan cuando éste llega a la adultez, por ello, el calor de las amistades íntimas y la alegría del juego hacen que el niño vaya perfeccionando sus habilidades sociales y emocionales que posteriormente aplicará en sus relaciones futuras. Los niños que son excluidos de esta esfera quedan en notable desventaja. La personas que carecen de compañía o poseen pocos amigos son casi ermitaños o huraños, corren mucho mayor riesgo de contraer enfermedades y hasta muerte prematura por el aislamiento social”.

La elección de la siguiente propuesta se justifica y fundamenta desde lo pedagógico, ya que la persona por educar es un individuo/sujeto biopsicosocial y en estas tres dimensiones debe ser atendido por la educación: cuidar y desarrollar el cuerpo, la mente y las emociones y el desempeño social caracterizado por la posibilidad de llegar a la autosuficiencia en relación con otros, a su vez desde la postura psicoeducativa se fortalece la siguiente propuesta, ya que la psicoeducación convoca a las ideas de dos ámbitos (salud-educación) que están relacionados inextricablemente.

La postura psicoeducativa promueve que el problema sea afrontado, que la situación sea aceptada, y por ende sea asumida, que la persona pueda posicionarse críticamente frente al problema, para comenzar a pensar en un nuevo proyecto vital.

La Psicoeducación es una postura que se ubica tanto en la prevención, como en la asistencia, de esta manera se requiere que por medio de la educación emocional se trabajen las emociones de los niños con VIH/SIDA antes y después de todas aquellas circunstancias nuevas y difíciles que a los niños se les presentan.

"La educación preventiva es un proceso que abarca un amplio conjunto de actitudes que apuntan al desarrollo intelectual, emotivo, psicológico y físico de la persona, en virtud de que en la práctica de información y educación se funden y se confunden en un mismo proceso de prevención"[61].

La educación a su vez representa la actividad que forma idealmente sujetos íntegros con condiciones personales y sociales que les permitan un desempeño amplio y correcto éticamente hablando.

La educación emocional que se sugiere brindar, se debe llevar a cabo por medio de un taller el cuál, desde el punto de vista pedagógico, contribuirá a la formación integral de los niños y a la posibilidad de que ellos puedan tener un desempeño personal mejor, no nada más en el plano de cómo se articulan o se vinculan con los demás, sino incluso cómo se desempeñan en el plano educativo. La idea de muerte esperada, no debe ser un factor de resignación donde parezca desperdicio invertir en ellos en razón de que su esperanza de vida está cercenada por una enfermedad terminal. Es voltear la óptica a un proyecto de vida y no de resignación.

[61] http://www.psicoeducacion.com (consultada 08/V/10)

Es de sumo interés que en cada módulo propuesto además de tratar temas necesarios con los niños, también se intervenga por medio del juego ya que, desde el psicoanálisis (Freud, 1856), el juego “es una actividad fundamental en el desarrollo del niño, hasta tal punto que va a influir tanto en su capacidad posterior para adquirir y asimilar nuevos aprendizajes, como en su futura adaptación a la sociedad imperante”[62].

La infancia no es un simple paso hacia la edad adulta, sino que tiene un valor concreto en sí misma. Actualmente, se admite que en la infancia se encuentran muchas de las claves de lo que será la persona en un futuro. Esta afirmación ha sido especialmente apoyada por Freud cuando afirma que "todo hombre es su infancia"[63].

El juego a su vez cumple con la satisfacción de ciertas necesidades de tipo pedagógico, pues permite desarrollar una gran variedad de destrezas, habilidades y conocimientos que son fundamentales para el comportamiento personal de los niños.

Gimeno y Pérez (1989) definen el juego como un grupo de actividades a través del cual el individuo proyecta sus emociones y deseos, y a través del lenguaje (oral y simbólico) manifiesta su personalidad.

Coincidiendo con estos autores, las características propias del juego permiten al niño expresar lo que en la vida real no le es posible. Un clima de libertad y de ausencia de coacción es indispensable en el transcurso de cualquier juego.

Por su parte, Karl Groos (1902) señala que el juego es un ejercicio de preparación para la vida seria, porque contribuye en el desarrollo de funciones y capacidades que preparan al niño para poder realizar las actividades que desempeñará más adelante.

---

[62] Sigmund Freud, *Nuevas conferencias de Introducción al Psicoanálisis*, Buenos Aires, Amorrortu, 1978.p. 32
[63] *Ibíd*. p.33

Así, se puede afirmar que cuando se interviene por medio del juego se muestra un claro valor social, puesto que contribuye a la formación de hábitos de cooperación, de enfrentamiento con situaciones vitales y, por tanto, contribuye en la adquisición de un conocimiento más realista del mundo.

Cabe señalar que la sugerencia que aquí se expone sobre la educación emocional, debe ser mejor atendida para todas aquellas circunstancias nuevas y difíciles que a los niños se les presente y no sólo de forma coyuntual o en situaciones emergentes.

Para llevar a cabo la propuesta diseñada, se presenta a continuación la estrategia[64] utilizada, la cual contribuirá en la atención del problema abordado en el Centro Infantil.

a) La estrategia

Se trata de una educación emocional, la cual es concebida como un "proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo emocional como complemento indispensable del desarrollo cognitivo, constituyendo ambos los elementos esenciales del desarrollo de la personalidad integral"[65] Para ello se propone el desarrollo de conocimientos y habilidades sobre las emociones con el objeto de capacitar al individuo para afrontar mejor los retos que plantean la vida cotidiana. Todo ello tiene como finalidad aumentar el bienestar personal y social.

[64] Es el conjunto de acciones que se implementarán en un contexto determinado con el objetivo de lograr el fin propuesto.
[65] Bisquerra Alzina, Rafael. *Educación emocional y bienestar* p.243

b) Modalidad

Para el caso de esta propuesta de educación emocional se plantea la modalidad de taller que es “una sesión de entrenamiento o guía de varios días de duración. Se enfatiza en la solución de problemas, capacitación y requiere la participación de los asistentes. A menudo, un simposio, lectura o reunión se convierte en un taller si son acompañados de una demostración práctica”[66] El taller en sí tendrá la función de que los niños aprendan a comportarse, a entender y a actuar ante diferentes circunstancias que se les presenten. El taller que se propone, debe llevarse a cabo por módulos.

Para Margarita Pansza los módulos son: "[...] una estructura integrativa y multidisciplinaria de actividades de aprendizaje que en un lapso de tiempo flexible permite alcanzar objetivos educacionales de capacidades, destrezas y actitudes que le permiten al alumno desempeñar funciones profesionales [...]"[67]

En esta definición se evidencian algunas de las características ventajosas de esta estructura:

- Rompe con el enciclopedismo al actuar con la realidad y no concretarse al estudio de los contenidos.
- Elimina la superposición de temas.
- Elimina las motivaciones artificiales, pues se trabaja con la realidad que es de por sí estimulante.

Así, un módulo se compone de instructivos para que el niño desarrolle unos aprendizajes específicos en torno a un determinado tema o tópico. Los elementos o componentes instructivos básicos que un módulo debe incluir son:

[66] Taller, http://es.wikipwdia.org/wiki/Atelier (consultada 28/XI/09)
[67] Margarita Pansza, Enseñanza Modular. Perfiles Educativos, CISE-UNAM # 11

- El objetivo,
- los contenidos,
- las actividades que el alumno ha de realizar,
- la evaluación de conocimientos o habilidades.

Cabe aclarar que la educación emocional no se resuelve en un solo dispositivo de tan corto alcance como se presentará a continuación, es necesario que en la modalidad existan dos cuestiones de temporalidad, una que tenga que ver con la permanencia y otra con los momentos estratégicos según las necesidades.

El taller que se propone, es una modalidad que tendrá como objetivo la participación activa de los niños y personal, para la obtención de aprendizajes, solución de problemas, etc.

Como parte de cada módulo se llevarán a cabo juegos o actividades lúdicas[68] que los albergados deberán realizar, con el fin de brindar apoyo antes y después de sus salidas con el personal del albergue pues partiendo de la idea que el reconocimiento de las emociones es la base de la inteligencia emocional, las actividades lúdicas están enfocadas a desarrollar dicha habilidad.

Según Pere Lavega, los juegos se dividen en dos grandes grupos, los motores y los sedentarios[69]

- ❖ Juegos motores son aquellos donde el cuerpo interviene, donde la psicomotricidad gruesa está presente. Estos juegos están descritos con: Nombre, objetivo, descripción (en algunos casos), número de jugadores,

[68] Una actividad lúdica realizada en clase lleva un propósito, y se realiza con base en un contenido de alguna asignatura. Es una forma "divertida" y dinámica de aprender algo y no simplemente jugar por jugar. Se podría decir que las actividades lúdicas llevan un enfoque y una intención de aprendizaje.

[69] Lavega, Pere. *Juegos y deportes populares-tradicionales* p.10-11

edad a la que está dirigida el juego y cómo termina el juego (en algunos casos).

- Juegos sedentarios, por otra parte, son aquellos en los cuales la psicomotricidad fina es la que está presente, es decir, juegos con los cuales se permanece sentado y lo único que se mueve son las manos y dedos, pero que implican juicio, razonamiento, observación y toma de decisiones. Estos juegos están descritos con: Nombre del juego, objetivo educativo, descripción (en algunos casos), objetivo del juego, número de jugadores, edad a la que está dirigido el juego, preparación, juego y fin de juego.

Los niños necesitan de juegos fáciles y divertidos para poder expresar sus emociones, sin embargo, los niños no pueden expresar sus emociones sin identificarlas primero. Es por eso que una de las habilidades que pueden ser desarrolladas a través del juego es precisamente la identificación o el reconocimiento de las emociones para después poder expresarlas y manejarlas de forma adecuada.

Tanto los juegos sedentarios como motores pueden ser de gran ayuda para lograr este desarrollo, ya que las actividades lúdicas son importantes en lo emocional y motriz.

3.5.2 PROPÓSITOS

Al pensar en implementar una propuesta de educación emocional, se debe establecer las intenciones y objetivos del personal del Centro Infantil que vaya a participar en este taller con el fin de no desviar la atención y atender la problemática encontrada; es por ello que se presentan 3 propósitos primordiales que orientan la solución del problema.

- Potenciar el desarrollo emocional, como complemento del cognitivo, ambos elementos esenciales para la evolución de las reacciones y emociones de los chicos ante cualquier escenario.

- Conocer las emociones y las habilidades de los niños con VIH/SIDA para entenderlas y controlarlas, aprendiendo a enfrentar mejor los retos de la vida y aumentando el bienestar personal y social.

- A través de las sesiones de educación emocional y dinámicas grupales, ser capaces de transmitir a los niños con VIH/SIDA, con su actitud y conocimientos: la identificación y el control de las propias emociones y las de los demás; la resolución de conflictos; la empatía y la capacidad de potenciar todo lo positivo que tengan en su interior, facilitándoles la vida dentro y fuera del albergue.

3.5.3 ESTRUCTURA

La metodología a través de la cual se organizó la propuesta, es un sistema modular (forma de organizar contenidos) donde el módulo es utilizado como un recurso pedagógico. "Un módulo es una unidad de enseñanza- aprendizaje en donde el [niño] y [educadores] trabajan teórica y prácticamente, en equipo mediante actividades grupales en torno a una problemática vigente, relevante, pertinente y definida"[70]

La elección del tema **Mi Familia** en el primer módulo, se eligió a partir de las respuestas obtenidas de la segunda entrevista realizada: ¿Cuál es la reacción de los infantes después de estar y conocer otra realidad? "Las veces que me he llevado a Jesús a convivir con mi familia, el pequeño lo que me cuestiona es, por qué no se puede quedar a vivir conmigo y mi familia, ya que el ya no quiere regresar al albergue, pues quiere tener una familia como la mía"[71].

Igualmente se cuestionó en la segunda entrevista si: ¿En las notificaciones de su seropositividad se les habla de su familia que perdieron? "No, únicamente se les notifica de su enfermedad y de ahí surgen una serie de actividades lúdicas

[70] Berruecos Villalobos, Luis. *La construcción permanente del sistema modular* p.27
[71] Entrevista 1 realizada a la Coordinadora de recursos humanos (Ver anexos Cap.2)

para que los niños aprendan a tener determinados cuidados por la enfermedad que padecen”[72].

A partir de estas respuestas, se justifica que en el primer módulo los niños aprendan a distinguir los tipos de familia que existen y a cuál pertenecen, como a continuación se presenta.

Primer módulo

- **Mi familia**.- Se pretende que el niño reconozca al personal y a los demás albergados del Centro Infantil como su familia y que comprendan que los adultos son los encargados de sus cuidados como su alimentación, sus medicamentos, sus revisiones médicas, entre otras, para que se sientan bien. Para tener unas relaciones sociales satisfactorias entre todos los albergados y el personal del albergue, es imprescindibles desarrollar habilidades sociales (buena comunicación, empatía[73]), aspecto fundamental dentro de la educación emocional. Por otro lado, el establecimiento y mantenimiento de relaciones sociales puede desencadenar conflictos, fenómeno que desempeña una importante función en el desarrollo de los niños y su evolución. No obstante, la capacidad de tratar adecuadamente las negociaciones y las resoluciones de dichos conflictos es considerada una virtud.

Nombre: “Técnica afectiva” [74]

Material: Música

[72] Entrevista 2 realizada al Administrador del Centro Infantil (Ver anexos Cap.2)
[73] Es la capacidad de comprender y experimentar el estado emocional de otra persona y, a su vez, reaccionar de forma apropiada ante esa situación.
[74] http://www.pjcweb.org/Biblioteca/Dinamicas/NM_Juegos_para_crecer.htm (consultada 10/I/2010)

Objetivo: Propiciar la reflexión y la justificación verbal, además de cómo usar la experiencia con las demás personas con las que tratan.

Descripción: Siguiendo el ritmo de la música, los niños y el personal del Centro Infantil se desplazan por el espacio y cuando ésta se detiene, abrazan a la persona que tengan más cerca y le dicen algo que les guste de ellos y, nuevamente, la música, realizando este juego varias veces.

Posteriormente en círculo, se intercalan los niños y el personal a manera que vaya uno y uno después se desplazan, uno tras otro, siguiendo un ritmo. Mientras tanto, se les va sensibilizando sobre la importancia de decirnos y demostrarnos nuestros afectos (tratar de lo que se diga, sea comprensible para ellos). Pueden girar en uno y otro sentido mientras, hasta que se detiene el movimiento y, así, el integrante que queda detrás, le "dice" con las yemas de los dedos y sobre la espalda, un "mensaje" de amor, afecto, cariño (esto se maneja de acuerdo con lo que se conoce del grupo). En este tiempo, se pone una música suave y en volumen bajo.

Después, se da oportunidad de que el círculo gire en sentido contrario y cada niño "contesta" el "mensaje" que le escribieron. También con la yema de los dedos y sobre la espalda.

Al final, se comenta lo que les "dijeron" y lo que contestaron. Si se comprendió el mensaje, si se sintieron amados, queridos, valorados, cómo fue y porqué.

Números de jugadores: todos los niños y personal

La elección del tema del siguiente módulo **Mi conciencia y mi autoestima**, se eligió porque antes y después de las salidas, los chicos no reciben una preparación para resistir toda la carga emocional-afectiva, a la que se enfrentarán en sus salidas (Ver anexos Cap. 2), a pesar de que los niños viven la ida y el

regreso al centro de diferente manera ya que "[…] salen muy felices del albergue pero regresan muy tristes; hay días en los que se encuentran escépticos, enojados e incontrolables, impulsivos y agresivos y menos respetuosos, […] igualmente a la hora de regresar, presentan repercusiones emocionales por el sentimiento que les provoca de pérdida de la gente que los rodeaba y se expresan ya en conductas agresivas con el personal del centro y sus mismos compañeros […]"[75]

Segundo módulo

- **Mi conciencia y mi autoestima**[76], Se pretende que la conciencia del niño sea la capacidad de reconocer sus propios sentimientos y que los origina. Desde la educación emocional se tratará de enseñar a los albergados a hacerse conscientes de sus propias emociones, a ponerles nombre, a comprenderlas y a aceptarlas. Desde la educación emocional se pretende fomentar una autoestima positiva, derivada de un autoconcepto realista y optimista.

Nombre: "Técnica de caras"

Material: Paletas de cartulina o cartón para que cada niño(a) dibuje las diferentes caras gestuales que representen cada emoción: feliz, enojado, triste, etc. (Ver anexos cap. 3)

Objetivo educativo: Consiste en proveer en cada niño de imágenes faciales representativas de cada emoción que se quiera trabajar. Estas imágenes tienen la ventaja de reconocer el estado emocional del niño, así como de fomentar la comunicación interpersonal de emociones, y cuando el

[75] Entrevista 2 realizada al Administrador del Centro Infantil (Ver anexos Cap.2)
[76] La autoestima supone hacer una valoración de ese conocimiento que tenemos de nosotros mismos.

responsable presente las imágenes señala cuáles son los rasgos físicos que evidencian la emoción.

Descripción: La tarea propiamente dicha consiste en que cada niño debe guardar todas la imágenes de caras excepto una, la correspondiente a cómo se siente, que será depositada sobre la mesa.

Objetivo del juego: Con esta técnica, los niños aprenderán a supervisar sus estados emocionales y recibirán el mensaje de que es importante que los comuniquen. Es importante que el responsable que guíe la sesión disponga también de su colección de caras y las vayan cambiando según varíe su estado emocional. Con esta acción no sólo modelamos, sino que se da la oportunidad de que los sentimientos de los chicos sean tenidos en cuenta.

Edad a la que está dirigido: de 6 a 12 años

Tercer módulo

- **La gestión de mis emociones:** Cuando los niños con VIH/SIDA tengan conciencia de sus emociones tienen que aprender a controlarlas. No se trata de reprimirlas, ya que tienen una función, sino de equilibrarlas. Dentro de la autorregulación hay un concepto muy importante que se debe tratar con especial interés: la motivación. La motivación es la fuerza del optimismo, imprescindible para conseguir las metas que se marcan en la vida. La motivación está relacionada con diversos conceptos como son el control de impulsos (capaz de resistencia a la frustración, de aplazar gratificaciones), la inhibición de pensamientos negativos, el estilo atribucional de éxito y fracaso.

Para este módulo se eligió la siguiente actividad:

Nombre: “Cubo delator”[77]

Material: plumones y tarjetas blancas

Objetivo educativo: Los niños destinan un rato de reflexión en silencio, para pensar aquellas emociones negativas que desean eliminar.

Descripción: Cada uno, en forma particular, escribe en una tarjeta esos elementos negativos. Uno por tarjeta.

Posteriormente se depositan las tarjetas en un cubo preparado a tal efecto, y se conforman dos equipos y, de a uno por vez, alternativamente, van sacando una tarjeta y la leen en voz alta.

Objetivo del juego: El que extrae un elemento negativo, trata de exponer al grupo cómo revertir esa actitud.

Edad a la que está dirigido: 6 a 12 años

El taller deberá comenzar con el primer módulo el día viernes antes del fin de semana, que es cuando por lo regular los niños visitan las casas de los voluntarios, continuando con el segundo módulo el día lunes y el tercer módulo el día miércoles, después de las salidas de los niños el fin de semana. Este taller debe tener una duración de aproximadamente 50 minutos cada día.

3.5.4 PLANEACIÓN ESTRATÉGICA SITUACIONAL

La planeación estratégica situacional (PES), es la metodología que se utilizó para la elaboración y diseño de la propuesta, donde se enmarca la planeación respecto a una situación en particular en este caso las salidas clandestinas de los niños del Centro Infantil.

[77] http://www.pjcweb.org/Biblioteca/Dinamicas/NM_Juegos_para_crecer.htm (consultada 10/I/2010)

La PES se encuentra organizada a partir de un Vector Descriptor de Problema (VDP), en la cual se forma a partir de la problemática identificada y reconocida y un Vector Descriptor de Resultado (VDR) que es la imagen o propósito que se quiere lograr en la propuesta.

De este modo, se planea una estrategia con base en la organización de contenidos que proporcione sustento y forma a la propuesta; posteriormente se especifican tiempos que vayan de acuerdo con los horarios de los niños y que resulten de ayuda para prevenir que salgan y regresen del Centro con experiencias negativas, así como se deben especificar responsables de cada una de las acciones por realizar.

A continuación para dar una comprensión más exacta y precisa de la propuesta se anexa un recuadro, donde se explicita cada módulo como plan de acción en el cual se evidencian los temas, las acciones las actividades y los materiales que se pueden utilizar para que se lleve a cabo la propuesta.

Plan de acción

VDP	Estrategia	Acciones	Tiempos	Responsables	VDR
Una actitud desorientada ante la realidad fuera del albergue y frente la carencia de una familia como la que conocen fuera del albergue.	Programa de educación emocional basado en un taller.	**Modulo 1** Mi familia • ¿Quién es mi familia? • Yo acepto, respeto y quiero a mi familia porque ella me quiere y me cuida. (*Actividad) **Módulo 2** Mi conciencia y mi autoestima • Las emociones (vocabulario) • Así me siento hoy. (*Actividad) • Estoy consciente de mis sentimientos causados	Día viernes 50 minutos. Día lunes 50 minutos.	Pedagogos del Centro Infantil.	**Una actitud orientada ante la realidad que existe fuera del albergue y a la aceptación de su contexto.**

		por… **Módulo 3** La gestión de mis emociones y la autorregulación • Yo controlo mis emociones. • Mi mayor motivación cuando regreso al albergue es… • Cada vez que tenga emociones negativas voy a hacer… (*Actividad)	Día miércoles 50 minutos.		

En la modalidad de taller, con la colaboración de las pedagogas del Centro Infantil, se podrán ir modificando los temas de los módulos de la educación emocional, dependiendo de las nuevas necesidades de los chicos o problemáticas que se detecten en sus salidas del albergue.

El personal que participe en la educación emocional, debe sentirse cómodo hablando de emociones. Esto exige una formación previa. Con todo, cuando algún

personal del Centro Infantil no se siente capaz de impartir ciertos conocimientos de educación emocional, el orientador psicopedagógico puede ir a la sesión a enseñarle la forma de hacerlo.

El papel del educador y/o pedagogo en la educación emocional que se imparta, es ayudar a los niños a manejar la ansiedad y a reconocer sus sentimientos y emociones y trabajar con ello.

Las habilidades emocionales que los niños adquieran más adelante en la vida, se construyen sobre las bases que se obtienen en la infancia.

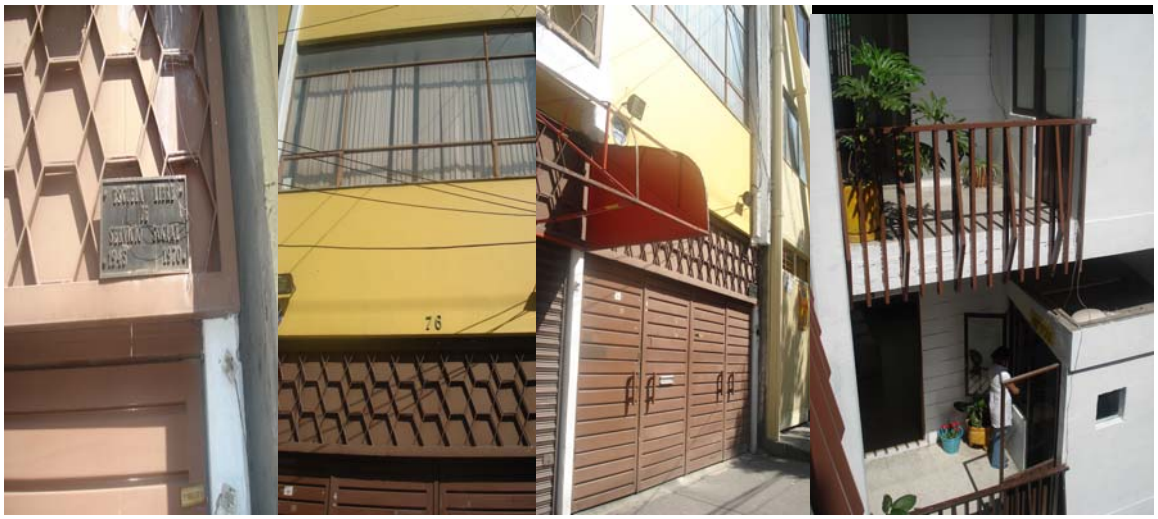
3.5.5 SUGERENCIAS

Es necesario la intervención de pedagogos del Centro Infantil para la aplicación y actualización del taller propuesto anteriormente, así también se sugiere que realicen un manual, dando indicaciones a las familias de los voluntarios, con el fin de que el trato que brinden a los niños sea el adecuado, ya que puede suceder que descompensen el trabajo que se hizo dentro del albergue, pues es aquí el problema de cómo confrontar una condición que está colocada desde afuera. Así, los niños podrán tener control de sus emociones siempre y cuando lo que suceda en el exterior sea compatible con lo aprendido, ya que si existe una interferencia, los niños no lograran mitigar las emociones negativas que les causa por ejemplo el regreso al albergue, por lo que es necesario que las familias cuenten con las bases apropiadas para apoyar dicha actividad y que los niños disfruten tanto la ida como el regreso. Además de que los niños deberán estar dotados de un conjunto de habilidades de control emocional que impida que se desborden ante el exterior.

ANEXOS CAP. 1

Oficinas de la Casa de la Sal

Ubicadas en la calle de Córdoba #76, colonia Roma.



Centro Infantil de la Casa de la Sal

Ubicado en Camarones #260, colonia Obrero Popular, Delegación Azcapotzalco, donde los niños habitan.

Dentro del Centro Infantil se encuentran los dormitorios, la cocina, la sala, los baños y diferentes espacios tanto abiertos como cerrados en los cuales los niños pasan la mayor parte del tiempo.

El día de muertos dentro de la Casa de la Sal, es una festividad que ha probado ser de gran utilidad para abordar los duelos.

ANEXOS CAP. 2

Esta imagen fue tomada durante una actividad en el proceso de renotificación, abordando de manera lúdica conceptos de cuidado como el manejo de sangre.

Es a través del juego, donde los niños exploran muchas de las fantasías que los chicos tienen acerca del porqué no viven con sus familias y el porqué deben tomar sus medicamentos.

ENTREVISTAS

Entrevista 1

Tema: La familia: un contexto conocido o desconocido para los niños con VIH/SIDA.

Lugar donde se llevó a cabo: en la oficina de recursos humanos en la Casa de la Sal.

Entrevistada: Lic. Diana García Sierra (Coordinadora de Recursos Humanos de la Casa de la Sal)

Duración: 30 minutos

Preguntas:

- ¿Los niños del Centro infantil saben que es una familia?

Claro, se les ha explicado en distintas etapas desde, por ejemplo, en la notificación que se llevó a cabo en Cuernavaca en un retiro se les informó sobre su enfermedad y de ahí se desglosa su pasado, como porqué tienen esa enfermedad y ahí en la misma explicación entra el proceso de asimilación de pérdida de padre y/o madre y de igual manera por parte de la coordinación de psicología se brinda apoyo psicológico donde se sigue tratando con los chicos el tema de la familia explicándoles que la nueva familia de la Casa de la Sal la formamos los 25 niños y todo el personal de la Casa de la Sal pero no sin antes explicarles y recordarles que existen distintos integrantes que pueden conformar una familia, porque cuando van a la escuela obviamente sus compañeros cuentan con un papa y/o una mamá pero nuestros 25 niños han asimilado muy bien su situación y jamás se sienten solos. Así es como los niños son conscientes tanto de su enfermedad como de la pérdida de su familia, pues el fallecimiento del padre y/o de la madre hizo que estos niños llegaran al DIF, generalmente a edades muy tempranas, ya que anteriormente vivían con familiares o conocidos que, muchas

veces, desconocían el diagnóstico de los niños o no tenían la estructura familiar o la capacidad socioeconómica necesaria para brindar el apoyo integral y médico que requieren para sobrevivir o algunos otros chicos más creciditos antes de llegar al albergue vivían en la calle y saben muy bien qué es una familia y quiénes la conforman y son niños que están conscientes de la carencia de padres biológicos.

- ¿Cómo viven los niños la carencia de una familia?

Hasta la fecha los niños han reaccionado muy estables pues gracias al apoyo de voluntarios, nosotros como personal, nanas, tutores (donadores que apadrinan un niño) y los mismos niños hemos creado nuestra propia familia y los niños en ningún momento sienten la ausencia de amor y atención que es lo más importante.

- ¿Cuáles son las experiencias y la información que tienen los niños respecto de la vida fuera del albergue?

Los niños permanecen prácticamente todo el tiempo en las instalaciones del Centro por los cuidados que necesitan y los horarios en los que deben tomarse sus medicamentos, a excepción hecha de sus asistencias a la escuela, a sus visitas regulares al hospital y salidas recreativas en grupo y las experiencias que han tenido son gratas y satisfactorias.

- En días festivos como cumpleaños de los niños, navidad, año nuevo, día de reyes etc. ¿Qué actividades se llevan a cabo?

Cuando es cumpleaños de algún chico(a) todos los demás albergados hacen cartas “para expresarle sus buenos deseos, igualmente entre todo el personal del Centro Infantil le hacen un cartel felicitándolo y cooperamos para darle un presente, siempre y cuando sea algo que al niño le haga falta. La parte de festejo no se hace como la que se acostumbra a hacerle a un niño en otro contexto ya que hay que cuidar la alimentación de los pequeños y no se puede hacer un pastel

ni una piñata por los dulces, ya que los niños no pueden consumir el azúcar que contienen estos alimentos.

Por otro lado principalmente el día del niño, Navidad, Año nuevo se les hace una comida con el fin de que los pequeños tengan un momento de alegría, por ejemplo en ocasiones se les ha traído botargas de personajes animados, payasos, magos, artistas etc. pero las noches son para dormir, no se desvelan ni esperan por ejemplo las campanadas para recibir el año nuevo y hay personal que se queda a cargo de los chicos en estas épocas. Por otro lado algunas empresas y patrocinadores como la Fundación Gonzalo Rió Arronte, Helvex, Moviestar, Roche, Fundación Televisa, Fedex, Johnson and Jonson, Home Depot, Coca Cola, HSBC y la delegación Azcapotzalco mandan o entregan personalmente regalos y juguetes el día de reyes a nuestros albergados y ayuda económica en otras fechas".

- ¿La coordinación de psicología les brinda una educación emocional para evitar que sufran a causa de ausencias, necesidades, angustias, miedos ó depresiones, o sólo trabajan en los problemas específicos conforme estos se van presentando a manera de reacción?

Lo que se les brinda es apoyo psicológico que a partir del 2001, se replanteó con el modelo de atención integral, ya que dependiendo de sus comportamientos y/o actitudes los chicos son llamados individualmente para darles terapias e igualmente hay algunos chicos que se adentran en la pubertad, que a veces tienen una serie de cuestionamientos para los que antes no había referencias claras, fórmulas a las cuales recurrir, pero ahora los psicólogos cuentan con actividades en las terapias individuales que los ayudan a resolver sus dudas y problemas.

Entrevista 2

La siguiente entrevista fue concedida por el administrador del centro infantil ya que ningún otro personal quiso hablar del tema de las salidas clandestinas de los niños.

Esta entrevista fue con el fin de saber que sucede en las salidas y en el regreso de los niños, que apoyo emocional se les brinda a los niños y si existe alguna capacitación para los voluntarios y sus familias y así partiendo de las dos entrevistas definir las carencias y contradicciones entre el programa integral y las vivencias reales de los niños del Centro Infantil.

Tema: Las salidas individuales de los niños del Centro Infantil

Lugar: Instalaciones del Centro Infantil

Entrevistado: Lic. Arturo Pérez Contreras (Coordinador Administrativo que labora en el Centro Infantil).

Duración: 20 minutos

Preguntas:

- ¿Se ha llevado niños a convivir con su familia?

Sí, en una ocasión me llevé a tres niños a convivir con mi familia en navidad y, generalmente, me llevo a un chico que es de los más pequeños del Centro: Jesús, que tiene 7 años. Me lo he llevado varios años para festejarle su cumpleaños o simplemente para convivir con mi familia y conmigo, porque lo estimamos mucho y se ha encariñado con mi familia.

- ¿Cuál es la reacción de los infantes después de estar y conocer otra realidad?

Las veces que me he llevado a Jesús a convivir con mi familia, el pequeño lo que me cuestiona es, por qué no se puede quedar a vivir conmigo y mi familia, ya que el ya no quiere regresar al albergue, pues quiere tener una familia como la mía.

- ¿Antes de salir y al regresar los chicos reciben una preparación para resistir toda la carga emocional-afectiva, a la que se enfrentarán con las familias?

No, simplemente cuando vamos de regreso al Centro les cuestiono como se sintieron, que fue lo que les gusto, etc.

- ¿En las notificaciones de su seropositividad se les habla de su familia que perdieron?

No, únicamente se les notifica de su enfermedad y de ahí surgen una serie de actividades lúdicas para que los niños aprendan a tener determinados cuidados por la enfermedad que padecen.

- ¿Entonces no es verdad que en el proceso de notificación el notificador les ayuda a los niños a manejar la ansiedad y a reconocer sus sentimientos y emociones?

No, como te repito lo único que se hace en las notificaciones y renotificaciones son juegos para que los niños vayan aprendiendo y reforzando los conocimientos de cómo cuidarse por su enfermedad, pero de eso a ayudar a los pequeños a manejar su ansiedad y sus sentimientos y emociones no. propuesta

- ¿Cómo se prepara a las personas del Centro infantil que se llevan a los niños?

“No existe preparación alguna para nosotros, porque las salidas de los niños se hacen únicamente con quienes hemos convivido gran parte del tiempo con ellos y eso hace que la confianza, el respeto y el cariño esté presente y ellos

acepten salir con nosotros sin ningún problema, eso sí, debemos tener mucha responsabilidad para que tomen sus medicamentos a la hora acordada y cuidar su alimentación y en general regresarlos al centro con bien”

- ¿Cómo se prepara a su familia para recibir a los pequeños?

“No existe preparación para nuestras familias, en mi caso por ejemplo, soy el encargado de todas las necesidades del pequeño. A mi familia en particular les agrada la idea de que nos visiten, son atentos y consentidores, aunque al principio mi familia desconocía los motivos por los cuales uno puede infectarse de VIH/SIDA por lo que fue necesario que yo les explicara las probabilidades de contagio”

- ¿Cómo vive cada niño que te has llevado la ida y el regreso al centro?

“Los cuatro pequeños que me he llevado salen muy felices del albergue pero regresan muy tristes; hay días en los que se encuentran escépticos, enojados e incontrolables, impulsivos y agresivos y menos respetuosos, por ejemplo, Jesús, después de habérmelo llevado un fin de semana, a la hora de regresarlo no me dirige la palabra, es hasta días después que platico con él, me dice que yo no lo quiero, porque de lo contrario le permitiría que se fuera a vivir conmigo y con mi familia, se comporta muy agresivo con sus compañeros y ha habido otros casos de niños que, igualmente a la hora de regresar, presentan repercusiones emocionales por el sentimiento que les provoca la pérdida de la gente que los rodeaba y se expresan ya en conductas agresivas con el personal del centro y sus mismos compañeros, en lo personal comprendo a Jesús, ya que lo he llevado a la feria, al cine, entre otros lugares y disfruta de su estancia, por ello no quiere regresar y su comportamiento deriva en rebeldía, frustración, y coraje”

- ¿Cuál es su reacción ante el comportamiento del pequeño?

Realmente me cuesta trabajo ganarme de nuevo su confianza porque se siente decepcionado y enojado cuando yo lo traigo de regreso al centro pero después se

le pasa. Hay ocasiones en las que he pensado en adoptarlo pero el día de mañana que yo desee formar una familia, no sé qué dificultades pueda tener.

- ¿En el Centro Infantil se les brinda apoyo emocional que prevenga las actitudes tomadas por los niños después de sus salidas o por cualquier otro motivo?

No, por parte de la Coordinación de Psicología se les brinda un taller individual donde el psicólogo los evalúa y los atiende una vez que sea necesario.

ANEXOS CAP.3

Técnica de caras

Cada niño(a), deberá tener 6 paletas de acuerdo a su género, las cuales representen las emociones tanto positivas como negativas que hayan dibujado ellos mismos anteriormente como se ejemplifican a continuación.

1. Contento(a) 2.Triste/Desilusionado 3.Sorprendido/Temeroso(a)

4. Dudoso/pensativo(a) 5.Feliz/Alegre 6.Enojado(a).

REFLEXIONES FINALES

En conclusión se puede y se debe demostrar que la Pedagogía también atiende tanto las necesidades del sujeto fuera del aula, así como las posibles carencias de las instituciones sociales como lo es la Casa de Sal, la cual a partir de mi trabajo de observación y la información que obtuve de primera mano por parte del propio personal de la institución, me permitió presenciar y conocer los procesos que se llevan a cabo dentro y fuera de la institución así como poder presentar una panorámica de su contexto, de la población que atiende, sus funciones y las vivencias de los niños, de las cuales se diagnosticó la necesidad de educar a los niños con VIH/SIDA en el conocimiento y control de sus propias emociones, ya que el equilibrio emocional y la autosatisfacción personal son bases fundamentales de una adecuada calidad de vida así, la educación emocional, en este trabajo se define desde sus diferentes concepciones, su vínculo con la inteligencia emocional y adecuándola como alternativa de atención para los niños con VIH/SIDA.

La propuesta pedagógica tiene un carácter flexible y contextualizado; sienta las bases para la aplicación con carácter alternativo de diferentes temas de módulos los cuales ayudarán a los niños a reconocer y manejar sus emociones ante un contexto diferente al que conocen, ya que si no pueden controlar sus emociones, corren más riesgo de padecer problemas de comportamiento, puesto que su control sobre la vida emocional está deteriorado.

A pesar de la enfermedad que padecen los albergados, y de su poca esperanza de vida, el estar allí me permitió presenciar y reconocer que son niños que sienten, presentan problemas, dudas y que tienen necesidades de atención, por lo tanto, se deben reconocer todas las actividades que se llevan a cabo dentro y fuera del albergue para así contar con el respaldo necesario que debe brindarles la institución para su bienestar emocional, por lo tanto además de atender las necesidades básicas, se requieren nuevas habilidades y recursos que le permitan cumplir a la institución, con las expectativas de los niños, lo que exige día a día

que el personal y voluntarios estén conscientes y capacitados en diversos temas permitiendo con ello la actualización del programa reconociendo primeramente las salidas de los chicos del Centro Infantil para así intervenir con un carácter integral e integrador.

Por medio de la investigación realizada se puede concluir que una educación emocional tiene influencia para que los niños aprendan a desarrollar las habilidades para manejar, reconocer y nombrar sus emociones, que sean capaces de entender el origen de dichas emociones, tener mayor tolerancia a la frustración, menor comportamiento agresivo y menor aislamiento social.

Sobre este diagnóstico es que desarrollo una propuesta de un taller de educación emocional que ayude a que los niños sean consientes de su realidad y tomen mejores decisiones para enfrentar la vida de manera positiva. Hay que comprender que lo módulos propuestos son flexibles y que deben ser enseñados desde la infancia, con una intervención consciente del personal del Centro Infantil. Igualmente las actividades lúdicas o juegos propuestos dentro de los módulos son instrumentos que servirán para ampliar el campo de la expresión, el trabajo creador y la inventiva, así como la capacidad expresiva, pues el juego es vital para el niño, así como lo es para el adulto, ya que de su desarrollo infantil depende en gran medida su actitud ante la vida en general, especialmente ante la vida social.

A pesar de que esta investigación y propuesta fue realizada con una pequeña muestra de niños mexicanos con ciertas características entre ellas que son huérfanos y enfermos, es evidente la necesidad de un ejercicio de educación emocional muy diferente al que se pudiera brindar a cualquier otro grupo de niños con una condición de vida regular, pues éstos, no tienen que enfrentar en cada salida la desilusión de tener por un mínimo momento la atención, el afecto de una la familia, etc., que en su vida cotidiana no tienen, como es el caso de los niños de la Casa de la Sal, por lo tanto requieren una atención emocional que apoye la salida y el regreso a la institución, que resuelva sus conflictos interpersonales,

facilite el desarrollo del conocimiento y control de sus emociones o en reconocimiento de las emociones ajenas, expandiendo, de esta manera, la oportunidad a esta pequeña población de niños con VIH/SIDA, ya que las emociones controladas representan un gran beneficio para ellos, pues permiten un adecuado conocimiento de uno mismo y mejores vivencias.

FUENTES DE CONSULTA

- Aguilar, Ma. Ander Egg Ezequiel. *Diagnóstico social conceptos y metodología*. Lumen Humanitas, Argentina 2001
- Arias Tapia, Javier. *Lo que tú necesitas saber sobre VIH y SIDA: Manual para las personas que viven con VIH y sus familias* Plaza y Valdés, México, 2003
- Berruecos Villalobos, Luis. *La construcción permanente del sistema modular* Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco. 1ra edición, México 1997
- Bisquerra Alzina, Rafael. *Educación emocional y bienestar* Praxis, Barcelona, 2000
- Casarini Ratto, Martha. *Teoría y Diseño Curricular*. Segunda edición, Trillas, México, 1999
- Durkheim, Émile. *Educación y sociología*. Ediciones Coyoacán, México,1996
- Gimeno Collado, Adelina. *La familia: el desafío de la diversidad* Ariel, México, 1999
- Gimeno Sacristán, José. *La enseñanza: su teoría y su práctica* Akal, Madrid, 1982
- Goffman, Erving. Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales. Madrid, Amorrortu, Murgía, 1987
- Gisbert; Mardomingo; Cabada; Sánchez, Moiso.; Rodríguez, Ramos; Solís, Muschketov; Claramunt; Toledo y Valverde. *Educación especial*. Cincel, Madrid, 1980.
- Goleman, Daniel. *Inteligencia emocional* Kairós, Barcelona, 1996
- González, M.P.; Barrull, E.; Pons, C. y Marteles P. *¿Qué es el afecto?* Labor, Barcelona, España, 1998

- Gross, Karl. *El juego como escuela de la vida* Magister, Revista Miscelánea de investigación, 2008, No 22, 7-22

- Keatin, Kathleen. *Abrázame* Vergara, México, 1987

- Kohut, H. *El análisis del self* Amorrortu, Buenos Aires. 1987

- Lavega, Burges Pere. *Juegos y deportes populares-tradicionales* Inde, Barcelona, 2000

- Maslow, Abraham H. *Motivación y Personalidad* Madrid, Ediciones Díaz de Santos, 1991

- Redorta, J.; Obiols, M. y Bisquerra, R. *Emoción y conflicto. Aprenda a manejar las emociones* Paidós, Barcelona, 2006

- Revé, J. Motivación y emoción Mc Graw Hill Madrid 1994

- Schmidt-Atzert, Lothar. *La Psicología de las emociones* Herder, Barcelona, 1985

- Sigmund Freud, *Nuevas conferencias de Introducción al Psicoanálisis*, Buenos Aires, Amorrortu, 1978

- Prados Pérez, Faustino. *El hombre ante la muerte*. Iberoamericanas Quórum. Serie Biblioteca Básica de Psicología General, México, 1985

- Wukmir, V.J. *Emoción y Sufrimiento*. Labor, Barcelona, 1967

- Zemelman, Hugo. *El estudio del presente y el diagnóstico, en: Conocimiento y sujetos sociales* El colegio de México, México, 1987

Páginas web

- www.infanciasbreves.org.mx dic 2008
- http://www.unicef.org/spanish/aids/ dic 2008
- http://www.hartza.com/locura.htm dic 2008
- http://www.educaweb.com/educacion-emocional.html_ may 2009
- http://www.psicoactiva.com may 2009
- http://html.el-tibet_filosofia-religion-y-cultura.html.com oct 2009
- Taller, http://es.wikipwdia.org/wiki/Atelier nov 09
- http://www.definicion.org/programa nov 2009
- http://www. apoyo-psicologico.com nov 2009
- http://www.definicion.org/programas-institucionales nov. 2009
- http://www.TeoriaTresNecesidadesDeMcClellandDavid nov. 2009
- http:// entrevista-Semiestructurada-en-Investi.html nov 2009
- http://gloriamarti.blogspot.com nov 2009
- http://es.asistencia social.com ene 2010
- http://www.psicopedagogia/articulos.com ene 2010
- http://www.pjcweb.org/Biblioteca/Dinamicas/NM_Juegos_para_crecer.htm ene 2010
- http://www.pjcweb.org/Biblioteca/Dinamicas/NM_Juegos_para_crecer.htm ene 2010
- http://www.psicoeducacion.com may 2010