

# EL EFECTO DEL ARTE TERAPIA Y PEDAGOGÍA DEL AMOR EN NIÑOS HOSPITALIZADOS

## *THE EFFECT OF ART THERAPY AND THE PEDAGOGY OF LOVE ON HOSPITALIZED CHILDREN*

LUZ ETELVINA FERNÁNDEZ CHILAVERT<sup>1</sup>

### Resumen

**Objetivo:** Fomentar los recursos protectores emocionales psicosociales a través de la expresión artística, pedagogía del amor del niño hospitalizado. **Metodología:** La investigación adoptó un enfoque mixto, con un diseño no experimental de alcance descriptivo. La muestra consistió en 12 niños con leucemia, hospitalizados durante los meses de marzo, abril y mayo del 2018, en la ciudad de Asunción, Paraguay. Se utilizaron instrumentos como un cuestionario estructurado de evaluación cuantitativa con los padres y cuidadores, indicadores de observación para las actividades, la Escala AF5 (Autoconcepto Forma 5) de García y Musitu (2009), y el Inventario de Respuestas de Afrontamiento CRI-A para evaluar las estrategias de afrontamiento de los padres.

**Resultados:** La investigación confirmó la hipótesis de que la arte-terapia y la pedagogía del amor tienen un impacto positivo en la salud emocional de los niños hospitalizados. Se encontró una correlación positiva y moderada entre pedagogía del amor y autoconcepto ( $r=.586$ ;  $p=.000$ ), así como entre arte-terapia y autoconcepto en niños hospitalizados ( $r=.456$ ;  $p=.000$ ). Las actividades artísticas, como dibujo, pintura, teatro, baile y canto, permitieron a los niños conocerse mejor, expresar su mundo interior y plasmar su imaginación y creatividad. **Conclusiones:** Los hallazgos subrayan la efectividad de la arte-terapia y la pedagogía del amor como herramientas para mejorar la salud emocional de los niños hospitalizados.

**Palabras claves:** Niños hospitalizados, pedagogía del amor, arte-terapia.

---

<sup>1</sup>Doctorado en Ciencias de la Educación - Facultad de Ciencias de la Educación y la Comunicación - Universidad Autónoma de Asunción E-mail: [etel\\_fernandez@hotmail.com](mailto:etel_fernandez@hotmail.com)

**ABSTRACT**

**Objective:** Promote psychosocial emotional protective resources through artistic expression, pedagogy of love for hospitalized children. **Methodology:** The research adopted a mixed approach, with a non-experimental design of descriptive scope. The sample consisted of 12 children with leukemia, hospitalized during the months of March, April and May 2018, in the city of Asunción, Paraguay. Instruments were used such as a structured quantitative evaluation questionnaire with parents and caregivers, observation indicators for activities, the AF5 Scale (Self-Concept Form 5) by García and Musitu (2009), and the CRI-A Coping Response Inventory for evaluate parents' coping strategies. **Results:** The research confirmed the hypothesis that art therapy and love pedagogy have a positive impact on the emotional health of hospitalized children. A positive and moderate correlation was found between love pedagogy and self-concept ( $r=.586$ ;  $p=.000$ ), as well as between art therapy and self-concept in hospitalized children ( $r=.456$ ;  $p=.000$ ). Artistic activities, such as drawing, painting, theater, dancing and singing, allowed children to get to know themselves better, express their inner world and express their imagination and creativity. **Conclusions:** The findings highlight the effectiveness of art therapy and love pedagogy as tools to improve the emotional health of hospitalized children.

**Keywords:** Hospitalized children, pedagogy of love, art-therapy.

**INTRODUCCIÓN**

Los niños hospitalizados enfrentan diversas adversidades que pueden afectar no solo su salud física, sino también su bienestar emocional y desarrollo psico- evolutivo. En este contexto, la presente investigación se fundamenta en la premisa de que el arte-terapia y la pedagogía del amor pueden desempeñar un papel crucial en el apoyo a estos niños, proporcionándoles las herramientas necesarias para sobrellevar su estadía en el hospital y promoviendo su salud emocional.

La investigación se centra en la importancia de tratar a los niños hospitalizados no solo como pacientes, sino como seres humanos completos con sus propias circunstancias, intereses y talentos. La atención a estos niños va más allá de su condición de enfermos, reconociendo la necesidad de un acompañamiento psicológico y emocional integral.

Se tiene tendencia a ver a las personas que sufren de alguna patología sólo como enfermos siendo esto más notorio en el ámbito hospitalario. “El individuo que sufre de

una enfermedad no es percibido como un hombre completo, sino a través del prisma deformante de la compasión o del distanciamiento. Normalmente no se habla de la enfermedad sino del enfermo, como si fuese su esencia como sujeto el ser enfermo, más que poseer una enfermedad”. (Le Breton, 1995).

El objetivo general de la investigación es fomentar los recursos protectores emocionales y psicosociales a través de la expresión artística y la pedagogía del amor en niños hospitalizados. Se busca fortalecer el autoconcepto, ampliar el conocimiento personal, favorecer conductas de autocontrol y estimular la creatividad para mejorar su calidad de vida durante y después de la hospitalización.

Con este trabajo, se pretende contribuir al campo de la atención a niños hospitalizados, proponiendo el arte-terapia y la pedagogía del amor como herramientas efectivas para mitigar los efectos negativos de la hospitalización y promover un desarrollo emocional positivo. Se espera que los resultados obtenidos impulsen la implementación de estrategias similares en entornos hospitalarios, mejorando así la calidad de vida de los niños afectados.

### **Metodología**

La presente investigación adopta un enfoque mixto, combinando elementos cualitativos y cuantitativos para lograr una comprensión integral de los efectos de la Arte Terapia y Pedagogía del Amor en niños hospitalizados con leucemia. Se utilizó un diseño no experimental de alcance descriptivo, con un enfoque transversal. El estudio se llevó a cabo en la ciudad de Asunción, República del Paraguay, durante los meses de marzo, abril y mayo de 2018.

La población objeto de estudio comprendió a 25 niños hospitalizados con leucemia durante los meses mencionados. Debido a las características específicas de la población, se seleccionó una muestra de conveniencia de 12 niños y sus familias. El acceso a la muestra se limitó para resguardar la salud física de los participantes.

Se emplean varios instrumentos para recopilar datos cuantitativos y cualitativos. Se aplica un cuestionario estructurado tipo encuesta a los padres y cuidadores para evaluar la frecuencia de conductas empáticas hacia los niños. Además, se utilizan indicadores de observación para medir el logro de consignas en las actividades de Arte

Terapia y Pedagogía del Amor.

Para evaluar el autoconcepto de los niños, se utiliza la Escala AF5 de García y Musitu (2009), que mide el autoconcepto en cinco áreas: académico/ laboral, social, emocional, familiar y físico. También se empleó el Inventario de Respuestas de Afrontamiento CRI-A para evaluar las estrategias de afrontamiento de los padres.

El procedimiento de investigación comenzó cuando la investigadora obtuvo el permiso y colaboración de la institución hospitalaria donde residían los niños. Luego se aplicaron talleres de arteterapia aplicando la pedagogía del amor. Estos espacios fueron aprovechados para aplicar los cuestionarios y realizar las observaciones de las actividades. La aplicación de la Escala AF5 se realizó de manera individualizada, respetando las condiciones de salud de los niños.

Los datos obtenidos se procesan utilizando herramientas informáticas como Excel 2016. Se realizan análisis estadísticos de los valores promedio y centiles, y se presentan los resultados en tablas y gráficos descriptivos. Para los datos cualitativos obtenidos de las observaciones, se aplican técnicas de análisis de contenido.

La investigación se ajustó a las normas éticas, incluyendo el consentimiento informado, la privacidad de las identidades de los participantes y el respeto a los derechos individuales. La investigación se rigió por la Ley N° 1680 del Código de la Niñez y de la Adolescencia, garantizando el derecho a la educación y respeto a la dignidad de los niños participantes.

En todo momento, se respetó la confidencialidad de la información, no proporcionando datos identificativos de los participantes. Los datos obtenidos se presentan tal como fueron suministrados, sin manipulación alguna.

## **Resultados**

Se presentan a continuación los resultados obtenidos en base a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, de acuerdo a las variables analizadas.

### **Resultados de la Encuesta**

**Tabla 1.** Distribución de la muestra según la edad

<b>Edades</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
3 a 5 años	3	25%
6 a 10 años	5	42%
10 a 14 años	4	33%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Padres de niños hospitalizados con leucemia

En relación con las edades de los 12 niños de la muestra, los resultados refieren que, el 25% tenía entre 3 a 5 años al momento de la encuesta el 42% entre 6 a 10 años y el 33% entre 10 a 14 años.

**Tabla 2.** Tipo de Enfermedad del Niño

<b>Enfermedad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Leucemia linfocítica aguda (linfoblástica)	10	83%
Leucemia mieloide aguda	2	17%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Padres de niños hospitalizados con leucemia

Se consultó a las madres de esta muestra, sobre la enfermedad que aqueja a sus hijos, el 83% presenta Leucemia Linfoblástica y el 17% Leucemia Mieloide. Como ya se desarrolló en el marco teórico de la investigación, la Leucemia linfocítica aguda (linfoblástica), se origina de formas tempranas de linfocitos en la médula ósea y la Leucemia mieloide aguda se inicia a partir de las células mieloides que forman los glóbulos blancos (que no son linfocitos), los glóbulos rojos o las plaquetas.

**Tabla 3.** ¿Quién cuida al niño desde su enfermedad?

<b>Cuidados del niño</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Madre	7	58%
Padre	1	8%
Ambos progenitores	3	25%
Otros Parientes (hermanos, abuelos, etc.)	1	8%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Padres de niños hospitalizados con leucemia

Con relación a la pregunta ¿Quién cuida al niño desde su enfermedad? Los cuidadores de estos niños respondieron que en la mayoría de los casos lo hace su madre (59%), ambos padres (25%), sólo el padre (8%) y otros parientes (hermanos, tíos, abuelos, etc.), el 8%. De hecho, los padres ejercen un papel destacado como acompañantes de los niños hospitalizados, les dan el consuelo, el amor, la protección y la atención a las necesidades no médicas que reclaman durante esos días.

**Tabla 4.** ¿Qué tan a menudo abraza a su hijo al día?

Cultura del Abrazo	Frecuencia	Porcentaje
Todo el tiempo	5	42%
Al menos tres veces al día	4	33%
Cada vez que me acuerdo	2	17%
Casi nunca	1	8%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Padres de niños hospitalizados con leucemia

La cultura del abrazo es un enfoque dentro de la pedagogía del amor que invita a abrazar a los niños para demostrar afecto sincero. En esta muestra se observa que el 42% de los cuidadores abraza al niño en situación de hospitalización todo el tiempo. El 33% dice que al menos lo abraza 3 veces al día, el 17% dice que lo hace cuando se acuerda y el 8% respondió que Casi Nunca, mencionando que al niño no le gustan los abrazos.

**Tabla 5.** ¿Logra ponerse en el lugar del/ niño/a?

Empatía	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	6	50%
A menudo	3	25%
A veces	2	17%
No puedo ponerme en su lugar	1	8%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Padres de niños hospitalizados con leucemia

Ante la consulta sobre la empatía del cuidador/a con el niño/a hospitalizado se obtuvieron las siguientes respuestas: El 50% afirma que siempre logra ponerse en el lugar del niño/a. El 25% dice que lo hace a menudo, el 17% que A veces se pone en su lugar y el 8% afirma que No puede ponerse en el lugar del niño. Se destaca que la

empatía es fundamental en la comprensión de la experiencia hospitalaria por el niño y cimienta la pedagogía del amor y la ternura.

**Tabla 6.** ¿Dialoga constantemente con el niño/a?

<b>Diálogo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Siempre	10	83%
A menudo	2	17%
A veces	0	0%
Casi Nunca	0	0%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Padres de niños hospitalizados con leucemia

La pedagogía del amor se cimienta sobre las bases del diálogo. Por este motivo se consultó a los cuidadores si entablan diálogos con los niños. El 83% respondió que siempre y el 17% respondió que A menudo. Se destaca que este es un hábito muy favorable para el desarrollo psicosocial del niño y como comunicación familiar, un factor protector para su desarrollo.

### **Resultados de las Actividades de Arteterapia**

**Tabla 7.** Actividad 1. Terapia Narrativa

<b>Conducta observada</b>	<b>SI</b>	<b>Porcentajes</b>	<b>NO</b>	<b>Porcentajes</b>
Supieron analizar críticamente la conducta del personaje del cuento.	10	83%	2	17%
Necesitaron ayuda para analizar críticamente la del personaje del cuento.	8	66%	4	34%
Comprendieron que hay tareas que, aunque nos gusten menos, hay que hacerlas primero.	10	83%	2	17%
Expresaron verbalmente intención de tratar de cumplir sus deberes.	12	100%	0	0%

**Fuente:** Niños hospitalizados con leucemia

La primera actividad consistió en la narración del cuento “El pollito amarillito”, con apoyo de láminas coloridas con cada personaje del cuento. Se reunió a los niños presentes y la responsable de la investigación procedió a leerles el cuento. Posteriormente se realizó un diálogo sobre el texto y los niños dibujaron lo que más les

gustó.

Los indicadores evaluados en esta actividad fueron logrados de la siguiente manera: Supieron analizar críticamente la conducta del personaje del cuento (83% Sí y 17% No), Necesitaron ayuda para analizar críticamente la del personaje del cuento (66% Sí y 34% No), Comprendieron que hay tareas que, aunque nos gusten menos, hay que hacerlas primero (83% Sí y 17% No), Expresaron verbalmente intención de tratar de cumplir sus deberes (100% Sí).

**Tabla 8.** Actividad 2. Musicoterapia

<b>Conducta observada</b>	<b>SI</b>	<b>Porcentajes</b>	<b>NO</b>	<b>Porcentajes</b>
Supieron analizar el mensaje de las poesías y canciones.	12	100%	0	0%
Necesitaron ayuda para analizar el mensaje de las poesías y canciones.	2	17%	10	83%
Se sintieron estimulados por el contenido de las poesías y canciones.	12	100%	0	0%
Realizaron una buena actuación.	11	92%	1	8%

**Fuente:** Niños hospitalizados con leucemia

En la Actividad 2, la responsable de esta investigación seleccionó un grupo de poesías y canciones y las enseñó a los niños, hasta que se las aprendieron por repetición. Luego realizaron una presentación a las madres presentes donde cantaron y recitaron lo aprendido.

Los indicadores evaluados en esta actividad se lograron de la siguiente manera: Supieron analizar el mensaje de las poesías y canciones (100% Sí), Necesitaron ayuda para analizar el mensaje de las poesías y canciones (sí el 17% y No el 83%), Se sintieron estimulados por el contenido de las poesías y canciones (100%), Realizaron una buena actuación en el festival (92% Sí y 8% No).

Se destaca que esta actividad fue una de las preferidas por los niños quienes mostraron mucho entusiasmo en la entonación de canciones. Mostraron habilidades para aprender rápidamente y bailaban al ritmo de las músicas que reproducían. Un solo



niño se negó a realizar la presentación ante los padres, por timidez, pero participó como público entre los invitados.

**Tabla 9.** Actividad 3. Teatro

<b>Conducta observada</b>	<b>SI</b>	<b>Porcentajes</b>	<b>NO</b>	<b>Porcentajes</b>
Supieron analizar críticamente el relato.	12	100%	0	0%
Necesitaron ayuda para analizar críticamente el relato.	2	17%	10	83%
Supieron analizar críticamente la audición y compararse con los personajes del relato.	12	100%	0	0%
Pudieron relacionar lo escuchado con su conducta.	12	100%	0	0%

**Fuente:** Niños hospitalizados con leucemia

En la Actividad 3, la responsable de esta investigación realizó un relato referido al tema y posteriormente una conversación, para establecer conclusiones por los propios niños. Se puso a los niños una grabación en la que un grupo de niños hablaban todos a la vez. Se trató de que los niños del estudio se auto- critiquen comparándose con lo escuchado en el relato. Posteriormente, los niños recrearon en forma de teatro la situación, poniéndose en el lugar de quien habla por turnos.

Los indicadores evaluados en esta actividad se lograron de la siguiente manera: Supieron analizar críticamente el relato (100% Sí), Necesitaron ayuda para analizar críticamente el relato (Sí el 17% y No el 83%), Supieron analizar críticamente la audición y compararse con los personajes del relato (100%), Pudieron relacionar lo escuchado con su conducta. (100% Sí).

**Tabla 10.** Actividad 4. Ludoterapia

<b>Conducta observada</b>	<b>SI</b>	<b>Porcentajes</b>	<b>NO</b>	<b>Porcentajes</b>
Cumplieron adecuadamente las reglas del juego.	12	100%	0	0%
Necesitaron ayuda para cumplir	0	0%	12	100%

<b>Conducta observada</b>	<b>SI</b>	<b>Porcentajes</b>	<b>NO</b>	<b>Porcentajes</b>
adecuadamente las reglas del juego.				
Comprendieron que hay que saber esperar.	12	100%	0	0%
Necesitaron ayuda para comprender que hay que saber esperar.	0	0%	12	100%

**Fuente:** Niños hospitalizados con leucemia

La Actividad 4 consistió en un juego de movimiento, dirigido a consolidar en los niños el autocontrol de algunos comportamientos. En una primera parte, la investigadora explicó el juego y sus reglas, en una segunda se llevó a cabo el juego, y en una parte final se analizaron los resultados de la actividad. Se realizó una conversación para valorar el juego, en la que los niños por sí mismos sacaron sus propias conclusiones.

Aquí aprovechará se enfatizó que el que no sabe esperar perderá siempre el juego, esto sucede en muchas cosas en la vida, que las personas se apuran y luego las cosas no le salen bien, además de quebrantar el derecho de los demás.

La Tabla 10 muestra el logro de los indicadores en esta actividad. El 100% de los niños cumplió adecuadamente las reglas del juego, además el 100% comprendió que hay que saber esperar. Ninguno necesitó ayuda para cumplir adecuadamente las reglas del juego ni para comprender que hay que saber esperar.

**Tabla 11.** Actividad 5. Expresión corporal

<b>Conducta observada</b>	<b>SI</b>	<b>Porcentajes</b>	<b>NO</b>	<b>Porcentajes</b>
Realizaron bien el juego.	12	100%	0	0%
Necesitaron ayuda para realizar el juego.	2	17%	10	83%
Permanecieron en las posiciones hasta que se les orienta terminar.	12	100%	0	0%

Pudieron controlar su conducta motriz.	12	100%	0	0%
--	----	------	---	----

**Fuente:** Niños hospitalizados con leucemia

La Actividad 5 se trató de un juego motor de la realización de algunos movimientos de expresión corporal como vía para el desarrollo del control de la conducta, mantener la postura un tiempo y permanecer callados. La investigadora les mostró láminas de las estatuas que ellos podían imitar y cada uno escogió la que deseaba adoptar. La Tabla 11 muestra el logro de los indicadores en esta actividad. El 100% de los niños cumplió adecuadamente las reglas del juego, además el 100% logró permanecer en las posiciones hasta terminar y pudieron controlar su conducta motriz Ninguno necesitó ayuda para cumplir adecuadamente las reglas del juego.

**Tabla 12.** Actividad 6. *Role Playing*. Expresión Plástica

Conducta observada	SI	Porcentajes	NO	Porcentajes
Supieron analizar críticamente la conducta de los personajes en las diferentes situaciones.	9	75%	3	25%
Necesitaron ayuda para analizar críticamente la conducta de los personajes en las diferentes situaciones.	3	25%	9	75%
Comprendieron la necesidad del autocontrol de su conducta.	12	100%	0	0%
Se plantearon no cometer los errores planteados en las situaciones.	12	100%	0	0%

**Fuente:** Niños hospitalizados con leucemia

La Actividad 6 se trató de una experiencia crítica en la cual se le presentó a los niños varias situaciones, que debían decir cómo las resolverían. Luego realizaron moldeados en plastilina y arcilla y relataron el porqué de su elección. Con relación al cumplimiento de los indicadores, se observa que el 75% supo analizar críticamente la conducta de los personajes en las diferentes situaciones, el 25% necesitó ayuda para analizar críticamente la conducta de los personajes en las diferentes situaciones, todos los niños de la muestra comprendieron la necesidad del autocontrol de su conducta y se plantearon no cometer los errores planteados en las situaciones.

**Resultados de la Escala AF5****Tabla 13.** Autoconcepto Académico

<b>Autoconcepto Académico</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Sobredimensión del Autoconcepto	2	17%
Autoconcepto Elevado	3	25%
Autoconcepto Equilibrado	3	25%
Autoconcepto Negativo	4	33%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Niños hospitalizados con leucemia

Se evaluó el autoconcepto de los niños hospitalizados en su dimensión académica luego de la realización de las actividades de Expresión Artística. Se destaca que, en esta área, la mayoría de los niños presenta autoconcepto negativo (33%), seguidamente puntúan de forma equilibrada (25%) y Elevada (25%) y una minoría presenta Autoconcepto sobredimensionado (17%). El autoconcepto académico se refiere a la percepción de pensamientos y sentimientos que el niño tiene acerca de su rol, como estudiante, sin embargo, debido a la enfermedad, estos niños no llevan una escolaridad regular, hecho que podría influir significativamente en su autopercepción académica.

**Tabla 14.** Autoconcepto Social

<b>Autoconcepto Académico</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Sobredimensión del Autoconcepto	0	0%
Autoconcepto Elevado	9	75%
Autoconcepto Equilibrado	4	33%
Autoconcepto Negativo	0	0%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Niños hospitalizados con leucemia

Con relación a la dimensión social, se observa en la Tabla 14, que una la mayoría de los niños hospitalizados manifiesta autoconcepto elevado, 69% y el 31% presenta un autoconcepto equilibrado. Ninguno de los niños presentó autoconcepto negativo en esta dimensión. Se destaca que en estos niños sus percepciones de sí mismos en la escala social es mejor y positivo, y presentan una mejor adaptabilidad a las situaciones sociales que le da su entorno.

**Tabla 15.** Autoconcepto Emocional

<b>Autoconcepto Académico</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Sobredimensión del Autoconcepto	0	0%
Autoconcepto Elevado	7	58%
Autoconcepto Equilibrado	5	42%
Autoconcepto Negativo	0	0%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

En la Tabla y el Gráfico 15 pueden observarse resultados de la dimensión emocional que evalúa el AF5. El 58% presenta un autoconcepto elevado el 42% manifiesta equilibrio en su autoconcepto. Ninguno de los niños presentó autoconcepto negativo en esta dimensión. Esta dimensión correlaciona positivamente con las prácticas parentales de afecto, comprensión, inducción y apoyo.

**Tabla 16.** Autoconcepto Familiar

<b>Autoconcepto Académico</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Sobredimensión del Autoconcepto	2	17%
Autoconcepto Elevado	4	33%
Autoconcepto Equilibrado	5	42%
Autoconcepto Negativo	1	8%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Niños hospitalizados con leucemia

Con relación a la dimensión familiar, se observa en la Tabla 16, que el 17% presenta autoconcepto sobredimensionado, el 33% manifiesta autoconcepto elevado, 42% presenta un autoconcepto equilibrado y el 8% puntúa por debajo de la media, es decir, autoconcepto negativo. Se denota que en la mayoría de estos niños el autoconcepto familiar se relaciona positivamente con los estilos parentales de afecto, comprensión y apoyo; y en un grupo minoritario, se manifiesta con la coerción, la violencia, la indiferencia y la negligencia.

**Tabla 17.** Autoconcepto Físico

<b>Autoconcepto Académico</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Sobredimensión del Autoconcepto	0	0%
Autoconcepto Elevado	1	8%
Autoconcepto Equilibrado	6	50%
Autoconcepto Negativo	5	42%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Niños hospitalizados con leucemia

En la Tabla 17 pueden observarse resultados de la dimensión física. El 8% presenta un autoconcepto elevado, el 50% manifiesta equilibrio en su autoconcepto, y finalmente, los niños con autoconcepto negativo en esta dimensión representan el 42% de la muestra. Se observa que la mayoría de estos adolescentes presentan autoconcepto equilibrado, sin embargo, muchos de estos presentan autoconcepto negativo, debido a su propia percepción de enfermedad y estado de malestar.

#### **Resultados de la Inventario CRI- A aplicado en las madres de niños hospitalizados**

**Tabla 18.** Grado de estrés percibido ante la situación de enfermedad del hijo

<b>Puntuaciones /10</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1/10</b>	0	0%
<b>2/10</b>	0	0%
<b>3/10</b>	0	0%
<b>4/10</b>	0	0%
<b>5/10</b>	0	0%
<b>6/10</b>	1	8%
<b>7/10</b>	2	17%
<b>8/10</b>	5	42%
<b>9/10</b>	4	33%
<b>10/10</b>	0	0%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Padres de niños hospitalizados con leucemia

La Tabla 18 muestran los resultados de este grupo de mujeres con relación al grado de estrés que les produjo el acontecimiento narrado. Se puede observar que la mayoría describe la situación estresante otorgándoles puntuaciones cercanas al indicador “muchísimo”, el 33% eligió la calificación 9/10, el 42% la calificación 8/10,

el 17% la calificación 7/10 y el 8% la calificación 6/10. Ninguna mujer calificó la situación con puntuaciones inferiores a 5/10. Se deduce que el grado de estrés percibido por la mayoría de las madres de los niños hospitalizados de la muestra fue calificado como muchísimo.

**Tabla 19.** Valores promedio para cada escala de Afrontamiento en la Muestra

<b>Escala</b>	<b>Valor Promedio</b>	<b>Descripción</b>
AL	40,19	Muy por debajo del Promedio
RP	48,82	Promedio
BG	57,19	Algo por encima del Promedio
SP	38,17	Muy por abajo del Promedio
EC	51,80	Promedio
AR	53,61	Promedio
BR	39,14	Muy por debajo del promedio
DE	51,87	Promedio

**Fuente:** Padres de niños hospitalizados con leucemia

En la Tabla 19 se observan los valores promedio generales resultado de la aplicación del instrumento en las madres de la muestra de niños hospitalizados. Teniendo en cuenta que, a mayor puntaje, mayor confianza en determinada estrategia de afrontamiento y viceversa; y que los puntajes inferiores a 40 y superiores a 60 se hallan significativamente por debajo y muy por debajo del promedio y significativamente por encima y muy por encima del promedio de adultos respectivamente, se pudo observar que esta muestra presenta puntajes por debajo del promedio, en las escalas de Análisis Lógico, Solución de Problemas y Búsqueda de Recompensas Alternativas, y puntajes por encima del promedio en la escala Búsqueda de Apoyo. Estas diferencias son significativamente notorias en el Gráfico 19.

En este componente se evalúa la posibilidad del sujeto de sentirse querido, protegido y valorado por otras personas cercanas en quien poder confiar (pareja, familiares o amigos). Esto demuestra que ante la situación de estrés que genera la situación de hospitalización, la estrategia de afrontamiento preferida por las madres es hablar con un familiar o amigo de un problema.

### **Correlación entre variables**

**Tabla 20.** Correlación entre pedagogía del amor, arte terapia y autoconcepto en niños hospitalizados

Correlación entre variables	<i>r</i>	<i>p</i>
Pedagogía del Amor y Autoconcepto	,586**	,000
Arte Terapia y Autoconcepto	,456**	,000

*Nota.* \*\*  $p < .01$

La correlación fue estadísticamente significativa, positiva y moderada (Tabla 20) entre Pedagogía del amor y autoconcepto ( $r=.586$ ;  $p=.000$ ) y entre Arte Terapia y Autoconcepto en Niños Hospitalizados ( $r=.456$ ;  $p=.000$ ). Estos resultados indican que a mayor nivel de trato afectivo de la Pedagogía del Amor se presentaría mayor nivel de Autoconcepto, así como a mayor nivel de actividades de expresión artística se presentaría mayor nivel de autoconcepto infantil en todas sus dimensiones.

### Conclusiones

El estudio se centró en determinar si el Arte Terapia y la Pedagogía del Amor tienen un impacto positivo en la salud emocional de niños hospitalizados. Se llevó a cabo en un Hogar de Acogida para niños con Leucemia, durante siete días, utilizando actividades de arteterapia y aplicando instrumentos a niños y sus padres/cuidadores de manera individual y asistida. La elección del hogar se debió a recomendaciones de profesionales de salud para evitar infecciones en el hospital.

Los resultados obtenidos se basaron en los objetivos, evaluando el autoconcepto y recursos emocionales protectores de la familia en niños hospitalizados. Se realizó arteterapia, midiendo los resultados y logros obtenidos en expresión artística con impacto positivo en la emoción y colaboración de los niños. La Pedagogía del Amor se midió en padres/cuidadores, destacando que la mayoría brinda un trato amoroso y afectuoso.

La investigación demostró la hipótesis con correlaciones positivas y moderadas entre Pedagogía del Amor y autoconcepto ( $r=.586$ ;  $p=.000$ ) y Arte Terapia y Autoconcepto en Niños Hospitalizados ( $r=.456$ ;  $p=.000$ ). Se concluyó que un mayor trato afectivo se relaciona con un mayor autoconcepto, al igual que mayores actividades de expresión artística.



El estudio buscaba fomentar recursos protectores emocionales psicosociales mediante expresión artística y pedagogía del amor. La expresión artística ayudó a los niños a conocerse mejor, fortaleciendo su autoconcepto. Actividades específicas lograron resultados positivos, como análisis crítico de conductas y estimulación por contenido artístico.

Además, las actividades se enfocaron en favorecer el autocontrol de los niños a través del arte. Resultados indicaron que las actividades promovieron comportamientos positivos y autocontrol, evidenciando la eficacia de estas intervenciones.

Se sugiere que el potencial y la autenticidad de los niños hospitalizados requieren más sesiones para fomentar el pensamiento creativo y mejorar su calidad de vida. El trabajo destaca la importancia del arte en la sanación emocional de los niños en situaciones de enfermedades.

### Referencias Bibliográfica

- Alonso, L.; García, D. (2006). Una experiencia de Pedagogía Hospitalaria con Niños en edad preescolar. *Revista de Información Científica*. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
- American Psychiatric Association (Apa). (2003). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.
- Badilla Espinoza, F. (2011). *Arte Terapia: Una Manera de Fortalecer la Autoestima*. Universidad de Chile Facultad de Artes Escuela de Postgrado. Chile
- Ballester, R. Somos asesinos, ¿no? *Revista digital Conciencia sin frontera*. Disponible en <http://www.concienciasinfronteras.com/PAGINAS/CONCIENCIA/asesinos.htm>
- Bernal, D. (2010). *Arte y Pedagogía*. Hospital Pediátrico Universitario “William Soler”. Espasa. Siglo XXI. España
- Cazalla, Nerea; Molero, David. (2013). Revisión Teórica Sobre el Autoconcepto y su importancia en la Adolescencia. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*. Revisado el 25 de enero de 2016. Disponible en <http://www.revistareid.net/revista/n10/REID10art3.pdf>
- CONHISREMI. *Revista Universitaria de Investigación y Diálogo Académico*, Volumen 7, Nro. 3, 2011.
- Dalley, T. (1987) *El arte como terapia*. Barcelona, Herder.
- Del Barrio Gándara, M. (2000). *La depresión infantil. Factores de riesgo y posibles soluciones*. Málaga. Aljibe.

- Duran, M. (2011). *Arte terapia o psicoterapia por el arte: qué es y cómo se aplica. Exposición ilustrada con un estudio de caso*. Escuela Superior de Diseño y Arte “Llotja”, Barcelona
- Farias, A. (2009). Arte Terapia como provocadora de conocimiento. *Constr. psicopedag.* v.17 n.14 São Paulo.
- Freire, Paulo. *La educación como práctica de la libertad*. [1969] México: Siglo Veintiuno, 1990.
- García, F. y Musitu, G. (2009). *Manual AF5. Autoconcepto Forma 5*. Editorial TEA. 3ra Edición Ampliada. Madrid. p.p. 17, 18, 19.
- García, S. (2010). Érase una vez una mirada sin luz. Centro Educativo: C.P. “Virgen del Soto” de Caparroso. *Revista Arista Digital*. Núm. 3 – diciembre 2010. Disponible en <http://www.afapna.es/web/aristadigital/>
- Garrido, R. (2013). *Arteterapia en el ámbito de la Salud Mental. Asociación Andaluza de Arteterapia (ASANART)*: Huelva. ISBN 84-616-4815-3
- Gómez-Martínez, José Luis. (1999). *Más allá de la posmodernidad. El discurso antropológico y su praxis en la cultura iberoamericana*. Madrid: Miletó
- Lamarca Etxeberria, M. (2017). *El desarrollo del autocontrol en la etapa de infantil a través de la psicomotricidad*. Grado en educación infantil. Universidad Internacional de La Rioja Facultad de Educación.
- LisserVac. *Enfermedades Infantiles*. Fecha de Consulta: 03.04.2018. Disponible en <http://www.liservac.com/>
- López Del Castillo, C. (1998). *Problemas de atención en el niño*. Madrid. Pirámide
- López, M., Álvarez, E. (1995). *Aspectos psicológicos de la hospitalización infantil*. Bol Pediatría 15)95; 36: 235 - 240
- Martínez, S. (2009). Arteterapia con niños en edad preescolar. *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*. Vol. 4/ 2009 (págs: 159-175) ISSN: 1886-6190
- Mendelson, J. (2005). *¿Qué es el arte terapia?* Disponible en <https://www.espaciologopedico.com/revista/articulo/799/que-es-arte-terapia-parte-i.html>
- Mischel, W. (2014) *The Marshmallow Test (El test de la golosina)* Barcelona: Penguin Random House.
- Morales, S. *Las tres dimensiones del dolor. Physed*. Disponible en <http://www.clinicaphysed.com/las-tres-dimensiones-del-dolor/>
- Núñez, J. y González, J. (1994). *Determinantes del rendimiento académico. Variables cognitivo-motivacionales, atribucionales, uso de estrategias y autoconcepto*. Oviedo: Servicio de Publicaciones Universidad de Oviedo.
- Ortigosa, J.; Méndez, F. (2000). *Hospitalización infantil. Repercusiones psicológicas*. Biblioteca Nueva. Madrid

- Pérez Esclarín, A. (2013). *Pedagogía del amor y la ternura*. Disponible en <https://antonioperezclarin.com/2013/11/28/pedagogia-del-amor-y-la-ternura/>
- Pérez, C. (2008). Arte terapia en educación: un camino de autoconocimiento para jóvenes. Reflexiones Pedagógicas. *Revista Docencia* N° 36 diciembre 2008.
- Poch Blasco, S. (2001). *Importancia de la Musicoterapia en el área emocional del ser humano*. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, n° 42, diciembre 2001, pp. 91-113
- Ramos, O. (2013). *La pedagogía del amor y calidad educativa. La pedagogía del amor el sustento para una educación de calidad*. Disponible en <https://pedagogiadeavanzadainteractiva.blogspot.com/2015/09/la-pedagogia-del-amor-y-calidad.html>
- Rodríguez, (1994) *Los programas de EPS. y la A.S.C. Hospitalaria: puntos de encuentro*. Toledo. Actas del congreso de ASC Hospitalaria.
- Ros Fernández, C. (2013). *Arteterapia en el contexto educativo*. Programa Máster Educación Especial. España
- Serradas, M. (2006). *La música como medio de expresión del niño hospitalizado*. Educere v.10 n.32 Meridad. Universidad de Carabobo. Valencia
- Shavelson, R., Hubner, J. y Stanton, J. (1976). Auto concepto: Validación de interpretación constructo. *Revisión de la Investigación Educativa*, p. 407-441.
- Torres Velázquez LE, Rodríguez Soriano NY. *Rendimiento académico y contexto familiar en estudiantes universitarios*. Enseñanza e investigación en psicología. 2006;11(002):255-70.
- Vanistendael, Stefan. (1996) *Cómo crecer superando los percances. Resiliencia: capitalizar las fuerzas del individuo*. Ginebra: Oficina Internacional Católica de la Infancia, BICE.