



SECRETARIA DE EDUCACIÓN EN EL ESTADO

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

PROYECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

**“FORTALECIMIENTO DEL ASPECTO EMOCIONAL EN LOS NIÑOS DE 3 A 4
AÑOS DE LA LUDOTECA DEL ÁREA DE ONCOLOGÍA AMBULATORIA DEL
HOSPITAL INFANTIL EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS DE MORELIA”**

POR:

JANET ANAID GUIDO ZAMUDIO

MARIANA LÓPEZ SEVILLA

ASESORA:

BELINDA MONTES DE OCA GRACÍA

MORELIA, MICH.

NOVIEMBRE 2013



SECRETARIA DE EDUCACIÓN EN EL ESTADO

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

PROYECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

**“FORTALECIMIENTO DEL LADO EMOCIONAL EN LOS NIÑOS DE 3 A 4
AÑOS DE LA LUDOTECA DEL ÁREA DE ONCOLOGÍA AMBULATORIA DEL
HOSPITAL INFANTIL EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS DE MORELIA”**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADAS EN INTERVENCIÓN
EDUCATIVA**

PRESENTAN:

GUIDO ZAMUDIO JANET ANAID

LÓPEZ SEVILLA MARIANA

ASESORA:

BELINDA MONTES DE OCA GARCÍA

MORELIA, MICH.

NOVIEMBRE 2013



Gobierno del Estado
de Michoacán de Ocampo

Dependencia Universidad Pedagógica Nacional

Unidad 161

Oficina DIRECCIÓN

No. de Oficio 921/13

Asunto: DICTAMEN

DICTAMEN DEL TRABAJO PARA TITULACIÓN

Morelia, Mich., 06 de noviembre del 2013.

C. JANET ANAID GUIDO ZAMUDIO
C. MARIANA LÓPEZ SEVILLA
P R E S E N T E

En mi calidad de Presidente de la Comisión de Titulación de esta Unidad y como resultado del análisis realizado a su trabajo: "FORTALECIMIENTO DEL ASPECTO EMOCIONAL EN LOS NIÑOS DE 3 A 4 AÑOS DE LA LUDOTECA DEL ÁREA DE ONCOLOGÍA AMBULATORIA DEL HOSPITAL INFANTIL "EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS", opción: Proyecto de Intervención Educativa a propuesta del(a) asesor(a) Profr(a). Belinda Montes de Oca García, manifiesto a Usted que reúne los requisitos académicos establecidos por la Institución, de acuerdo a los dictámenes emitidos por los lectores asignados.

Por lo anterior se Dictamina favorable su trabajo y se le autoriza presentar su Examen Profesional a la Licenciatura en Intervención Educativa (Plan '02).

Atentamente
"Educar para Transformar"

Dr. Francisco Guzmán Marín
Presidente de la Comisión de Titulación

UNIVERSIDAD
PEDAGÓGICA NACIONAL
Unidad 161
Morelia
Depto Titulación

FGM/PCHD* gbg

Al contestar este oficio, citense los datos contenidos en el cuadro del ángulo superior derecho

AGRADECIMIENTOS

Principalmente agradezco a Jehová Dios por darme la fortaleza, la paciencia, la salud y el entendimiento de hacer lo correcto, permitiéndome elegir la vocación de instruir a los niños para que tengan un mejor futuro y logren desarrollarse en cualquier ámbito educativo. Sé que es gracias a él, que puedo disfrutar de una vida plena llena de logros, metas y satisfacciones totales.

A mis padres Iván Guido Saucedo y María Teresa Zamudio Castro quienes se han esforzado por darme lo mejor en cada etapa en mi vida, sin ellos jamás hubiera logrado llegar hasta aquí. Especialmente quiero reconocer el esfuerzo de mi mamá, por brindarme todo su apoyo incondicionalmente y por ayudarme a levantarme en cada tropiezo que he tenido.

A mis familiares, gracias a sus motivaciones y consejos luche por obtener el título, no cabe duda que me brindaron un gran apoyo, solo por nombrar algunos tíos; César Guido, Nelly Rojas, Jenny de los Reyes, Álvaro Guido, Estela Zamudio, Rosa Zamudio, a mi abuelita Josefina Saucedo y a mi hermano Jairo Guido.

A mis profesores que día con día estuvieron al pendiente de mi formación educativa y que se tomaron el tiempo necesario para dejar un aprendizaje en mi vida. Mi asesora Belinda Montes de Oca ha sido una maestra ejemplar y al mismo tiempo una gran amiga, mi admiración y respeto totalmente hacia ella.

A mis amigas que fueron un gran sostén y me apoyaron cuando más lo necesité en cada etapa difícil que pasé. Gracias a Mariana López Sevilla por ser mi compañera del proyecto, con ella aprendí a sonreír en los malos momentos, a Claudia Villa, Nora Rodríguez y Cindy Hernández gracias por todos sus consejos y por brindarme una amistad sincera y demostrarme que me quieren.

A mis queridas amigas María Fe Bañuelos y a su hija Laura Núñez, a la familia Sánchez y a Lorena Rangel les doy un agradecimiento especial por cuidar de mi hija durante la carrera, aconsejarme por medio de la palabra de

Dios e apoyarme día con día. Sé que Jehová Dios las puso en mi camino, sin embargo sin ellas, no hubiera logrado concluir mi carrera.

DEDICATORIA

Todos los logros que he cosechado durante el transcurso de mi vida se los dedico a mi hija Lizet María Zarco Guido quien es el motor por el que he luchado cada día, sin duda, ella merece saber que es la razón por la que seguiré creciendo y desarrollándome hasta que la vida lo permita. Te amo con toda mi alma, con todas mis fuerzas y siempre estaré orgullosa de ser tu mamá porque tú me inspiraste a dar de mi lo mejor que tengo, es gracias a ti que hoy veo la vida de la mejor manera.

Se lo dedico a todos los niños y niñas que luchan día con día por vencer la batalla en contra del cáncer. Durante mi estancia en el Hospital Infantil de Morelia, comprendí un poco las circunstancias y dificultades por las que pasan tanto los padres de familia como los pequeños. El sobrevivir que se refleja ahí es una presión que no todas las personas podemos aguantar, sin embargo, esos niños no tienen opción y siguen adelante con la esperanza de curarse algún día. A todos esos pequeños que conocí, les dedico este proyecto con todo mi cariño.

Por siempre:

Janet Anaid Guido Zamudio.

DEDICATORIA

El que hace lo que ama está benditamente condenado al éxito, que llegará cuando deba llegar porque lo que debe ser será y llegará naturalmente.

No hagas nada por obligación ni por compromiso sino por amor, entonces habrá plenitud y en esa plenitud todo es posible...

Facundo Cabral

Primeramente agradezco a Dios, por permitirme concluir esta meta tan anhelada para mí, por darme la fortaleza y paciencia necesarias para cumplir mis sueños. Por darme la vocación para trabajar con niños, así como el amor a mi carrera.

A mis padres Tilo y Paty: con todo mi amor y agradecimiento sinceros, por creer en mí, por su paciencia, apoyo y amor incondicional, por escucharme y levantarme el ánimo en los momentos de desesperación.

A mis hermanos: Rodrigo, Rutilio, Jorge y Gabriela. Gracias por comprenderme, por siempre estar ahí para mí y apoyarme a pesar de las diferencias, los quiero mucho.

A mis abuelos Albino y Amelia: por ser parte importante de mi formación como persona, con todo mi cariño. Gracias por enseñarme a perseguir mis sueños y no darme por vencida.

Especialmente a mi Mameya, por todo lo que aprendí de ella, por su amor infinito, por sus oraciones y por todo el apoyo que siempre me brindo, por fin cumpla esta meta, meta que ella deseaba ver realizada. Y que desde donde se encuentra sé que está orgullosa de mí.

A las familias: López Altamirano, Sevilla Ornelas y Patricio Cruz. Por su cariño y apoyo de toda la vida y durante mi carrera.

A mi asesora Belinda Montes de Oca y a mi amiga Janet Anaíd Guido Zamudio: quienes son parte fundamental de este proyecto, aprendí mucho de ustedes, gracias por todos los momentos, los desvelos y horas invertidas en este trabajo.

A mis amigos: Ma. Fernanda Servín Argote, Sergio Uriel Chávez Ángel, Ricardo Israel Aguilar Sanabria, Guadalupe Mendoza Delgado y Diana Zamudio: por sus palabras de aliento, por darme ánimos para continuar y por su apoyo en todo momento. Así como a mis amigas de UPN: Cyndi Hernández, Nora Rodríguez y Claudia Villa, por todos los momentos compartidos, por estar juntas en esta etapa tan importante y compartir la misma meta.

Con todo cariño:

Mariana López Sevilla

Contenido

INTRODUCCIÓN	9
JUSTIFICACIÓN	11
PROPÓSITOS DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA	14
CAPÍTULO 1. DIAGNÓSTICO	16
1. Marco institucional del Hospital Infantil "Eva Sámano de López Mateos"	16
1.1 Misión y Visión.....	16
1.2 Aspectos normativos de la institución.....	17
1.3 La ley general de la Salud	17
1.4 Antecedentes Históricos	18
1.5 Descripción del contexto educativo.....	23
1.5.1 Ubicación de la institución	23
1.5.2 Características físicas del plantel.....	23
1.5.3 Edificio 1	23
1.5.4 Edificio 2.....	24
1.5.5 Edificio 3.....	26
1.6 Personal de la institución	26
1.7 Servicios que ofrece	28
1.8 Descripción contextual de la Ludoteca del área de Oncología Ambulatoria	29
1.8.1 Descripción física de la ludoteca de Oncología Ambulatoria.....	29
1.9 Descripción de la rutina que se lleva a cabo en la ludoteca	30
1.10 Población beneficiada	32
1.11 El proceso educativo	33
1.12 Proceso de Elaboración del Diagnóstico	34
1.12.1 Diseño de los instrumentos	34
1.12.2 Resultados de la aplicación de Instrumentos	36
1.13 Identificación de la situación susceptible de ser mejorada	38
1.14 Selección y delimitación de la necesidad susceptible de ser mejorada	39
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO	42
2.1 Definición de la Autoestima	42
2.2 Importancia del Autoestima según Nathaniel Branden.....	43
2.2.1 La necesidad de la autoestima.....	43
2.3 Las raíces de la autoestima.....	45
2.4 Los seis Pilares de la Autoestima según Nathaniel Branden	46
2.5 El cáncer infantil.....	50
2.6 Las emociones que se desarrollan en los niños con cáncer	56
2.6.1 Las emociones según Nathaniel Branden.....	56
2.7 Definición de Ludoteca.....	61
2.7.1 La función de las ludotecas.....	62
2.7.2 Origen de las ludotecas en México	64
2.7.3 El beneficio que otorga la ludoteca en un hospital para los niños.....	65
2.8 Importancia de los Talleres en las Ludotecas	66
2.9 Fortalecimiento del Autoestima mediante Talleres según Guadalupe Malagón Y Montes.....	66
CAPITULO 3. DISEÑO DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA	69
3.1 Propósitos de la propuesta de intervención.....	69

3.1.1 El propósito general	69
3.1.2 Objetivos específicos	69
3.2 Población atendida	70
3.3 Participantes	70
3.4 Organización de la propuesta	71
3.5 Recursos humanos	71
3.5.1 Recursos materiales.....	72
3.5.2 Recursos financieros.....	73
3.6 Temporalización	73
3.7 Evaluación de las actividades.....	74
3.8 Cronograma de actividades	75
3.9 Planeación de actividades.....	79
CAPÍTULO 4. APLICACIÓN Y RESULTADOS DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA.....	106
4.1 Aplicación y resultados de la presentación de la propuesta a las autoridades del hospital.....	107
4.1.1 Aplicación.....	107
4.1.2 Resultado.....	108
4.2 Aplicación y resultados del taller de dactilo pintura.....	108
4.2.1 Aplicación y resultados de la actividad 1.....	108
4.3 Aplicación y resultados de la actividad 2.....	111
4.4 Aplicación y resultados de la actividad 3.....	113
4.5 Aplicación y resultados de la actividad 4.....	115
4.6 Aplicación y resultados de la actividad 5.....	117
4.7 Aplicación y resultados del taller de estrategias artísticas.....	118
4.7.3 Aplicación y resultados de la actividad 1.....	118
4.8 Aplicación y resultados de la actividad 2.....	120
4.9 Aplicación y resultados de la actividad 3.....	122
4.10 Aplicación y resultados de la actividad 4.....	123
4.11 Aplicación y resultados de la actividad 5.....	124
4.12 Aplicación y resultados de la actividad 6.....	125
4.13 Aplicación y resultados de la actividad 7.....	126
4.14 Colaboradores en la aplicación de las actividades.....	127
4.15 Alcances y limitaciones.....	128
4.15.1 Alcances de la aplicación del proyecto.....	129
4.15.2 Limitaciones que se presentaron en la aplicación de actividades.....	130
CONCLUSIONES	132
RECOMENDACIONES	133
REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	134
Anexo 1	137
Anexo 2	138
Anexo 3	139
Anexo 4	140
Anexo 5	141

INTRODUCCIÓN

La autoestima en los niños es fundamental para que tengan un buen desarrollo durante su vida. Algunos de los agentes que se involucran en este proyecto son la familia, los maestros y las personas que los rodean. Dentro de la ludoteca del área de Oncología Ambulatoria en el Hospital Infantil "Eva Sámano de López Mateos", esta es la necesidad susceptible de mejora.

A lo largo de este documento se desarrolla la creación y puesta en marcha de la propuesta educativa, proponiendo y aplicando mejora a la situación antes mencionada, información que se dividen en los siguientes capítulos:

En el Capítulo 1 se describe la información desde la historia del Hospital Infantil hasta el personal que labora en ella, antecedentes históricos, los servicios que brinda el hospital, la infraestructura, etc., en este capítulo se da el primer momento de investigación y se encuentra la situación susceptible de mejora. A continuación se continúa con el capítulo dos.

Capítulo 2. Sustentos teóricos: es el fundamento teórico, es decir, en lo que se basa cada una de las aportaciones de la estudiante, sustentando así la propuesta de intervención y la puesta en marcha de cada una de las actividades. Posteriormente seguiremos con el capítulo tres.

Capítulo 3. Propuesta de intervención educativa: en esta parte del proyecto se encuentra el objetivo general y los objetivos específicos, donde se van mencionando aspectos importantes como tiempo, espacio, recursos y la temática de cada una de las actividades a realizar. Finalmente se continúa con el capítulo cuatro.

Capítulo 4. Resultado de la propuesta de intervención educativa: se concluye en esta parte, pues se dan informes sobre la propuesta, los resultados que dio al

aplicarla y finalmente se realiza una evaluación de cada una de ellas, así como el funcionamiento de las mismas.

JUSTIFICACIÓN

La autoestima es un elemento básico en la formación personal de los niños. Dependiendo el grado de su autoestima así de desarrollará su aprendizaje en torno a su medio social, afectivo y cognitivo.

La autoestima es la capacidad de valoración y aceptación de uno mismo que se desarrolla desde la infancia, a partir de las vivencias del niño y de la interacción que tenga con los demás.

Cuando un niño adquiere autoestima sana se siente valioso, competente y seguro de sí mismo. De ahí que adquieran buenas cualidades como ser responsable, tolerable, educado y social.

La autoestima interviene de gran manera en todo lo que se hace. Por ejemplo, los niños con sana autoestima rinden más en sus estudios, se les facilita socializar, tienden hacer más felices pero sobre todo enfrentan sus problemas, errores y fracasos con una actitud de lucha y perseverancia hasta que consiguen sus metas.

En cambio la baja autoestima afecta todas las áreas durante el transcurso de su vida y provoca que tenga un conjunto de sentimientos que no lo dejan apreciarse así mismo, generando en él pequeño; angustia, miedo, desconfianza, vergüenza, impotencia, apatía, tristeza y en algunos casos depresión. Además de presentar actitudes negativas como ser tímido, poco creativo e agresivo.

La autoestima se construye a través de las relaciones personales. Considerando así un factor de gran importancia que facilita y apoya el desarrollo de la autoestima en los niños es la familia. Este elemento y algunas otras personas de su entorno pueden elevar su autoestima, ayudándolo a darse cuenta de sus cualidades, habilidades y destrezas.

Cuando el niño fracasa en alguna tarea o actividad es ahí cuando entran los familiares animándolo a volver a intentar algo que no haya salido bien en un principio y hacerle notar que es parte del aprendizaje.

Mencionando anteriormente la importancia de la autoestima, a continuación se señala el gran valor que tiene el amor por sí mismo cada niño con cáncer dentro de la Ludoteca.

Los niños que asisten al área de Oncología Ambulatoria tienen su autoestima baja debido a la enfermedad que padecen y las consecuencias que lleva el tratamiento, solo por mencionar algunas son físicas y emocionales como, la pérdida de peso, la pérdida de cabello, incluyendo la gran cantidad de sentimientos negativos que esto les crea.

La importancia de la autoestima en los niños de la Ludoteca de Oncología Ambulatoria, es de gran valor ya que durante esta etapa es cuando se van determinando sus relaciones y conductas en el transcurso del desarrollo de su vida. Además es importante ayudarlos a fortalecer y a desarrollar sus propias capacidades por ellos mismos, así como aprender lo que no saben y pedir ayuda cuando lo necesiten sin algún temor.

Es significativo para los niños que sus padres conozcan la importancia, estabilidad emocional, ya que les pueden ayudar a reforzar su autoestima, ayudándolo a descubrir sus propias cualidades, animarlo a esforzarse siempre, a que sean positivos cuando no pueden lograr alguna meta. De esta manera los papás pueden contribuir enormemente al progreso de una autoestima sana si les transmiten palabras positivas, si confían en que ellos pueden ser independientes para realizar ciertas cosas.

Es vital que para El Hospital Infantil sea trascendental el cuidado de los niños con cáncer para aportarles fuerzas con las que superen los problemas y sientan el apoyo como Institución para lograr un avance hacia la recuperación física y emocionalmente.

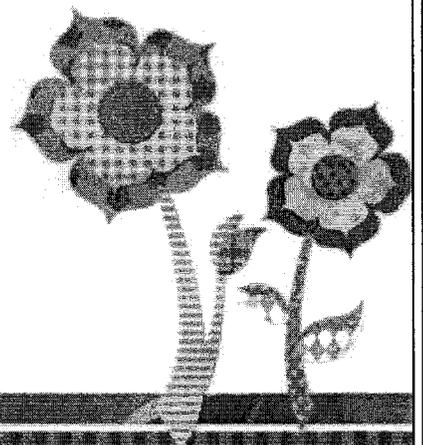
A la Institución le favorece que presten apoyo en beneficio a sus programas que brindan especialmente a aquellos que abordan temas que tengan que ver con el estado emocional de sus pacientes.

PROPÓSITOS DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

- Elaborar un diagnóstico que muestre las situaciones susceptibles de Intervención tendientes a lograr una mejor atención a los menores que asisten a la Ludoteca de Oncología Ambulatoria del Hospital Infantil.
- Reconocer el espacio de Intervención Educativa dentro de la Ludoteca de Oncología Ambulatoria del Hospital Infantil, para el logro de los objetivos de la Educación Inicial y el papel que juega el personal que en ella labora para alcanzar los objetivos.
- Permitir diseñar y aplicar estrategias de Intervención dentro de la Ludoteca De Oncología Ambulatoria del Hospital Infantil, que propician el desarrollo integral del niño, atendiendo los factores individuales y familiares.
- Evaluar y desarrollar técnicas para generar procesos de retroalimentación como profesional autónomo dentro de la Ludoteca de la Oncología Ambulatoria del Hospital Infantil.

CAPITULO 1

DIAGNÓSTICO



CAPÍTULO 1. DIAGNÓSTICO

Este primer capítulo presenta a detalles el espacio donde se realizó el diagnóstico y los medios que lograron la obtención de la información. El lugar asignado fue la Ludoteca del área de Oncología Ambulatoria que opera en el Hospital Infantil "Eva Sámano de López Mateos". Se comentan también algunos de sus antecedentes históricos, el funcionamiento desde su fundación hasta la actualidad, el marco legal e institucional, la población a la que se le atiende para así atender las necesidades que haya arrojado la investigación.

1. Marco institucional del Hospital Infantil "Eva Sámano de López Mateos"

1.1 Misión y Visión

- ❖ **Misión:** Es realizar acciones de asistencia, brindando atención médica-quirúrgica de alta complejidad, además de la formación de recursos humanos de excelencia que genera conocimientos y guías orientadoras a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades pediátricas, que permitan propiciar atención médica a los niños más desprotegidos del Estado de Michoacán.

- ❖ **Visión:** Es ser un centro de vanguardia reconocido local, estatal y a nivel nacional, generador de conocimientos, presupuestos y recursos humanos de la más alta calidad, para prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los niños.

1.2 Aspectos normativos de la institución

La fundación del hospital infantil fue bajo las normas jurídicas y legales basadas en el marco legal.

Marco legal: La organización se sustenta tanto en el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como en la ley de planeación y la Ley General de la Salud.

- ❖ **Artículo 4°:** Establece el derecho a todas las personas a la protección de la salud y aun medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar; así como la concurrencia de la federación y entidades federativas en materia de salubridad general.

1.3 La ley general de la Salud

- ❖ **El Artículo 3°:** Define a todas las áreas relacionadas con la salubridad general, directamente vinculadas con los servicios de atención médica.
 - ❖ **El Artículo 7°:** Establece que las coordinaciones del sistema nacional de salud estarán a cargo de la Secretaría de Salud.
 - ❖ **El Artículo 13°:** Establece que corresponde al ejecutivo federal, a través de la Secretaria de Salud, dictar las normas oficiales mexicanas a que quedara general y verificar su cumplimiento.
- I. **Objetivo general** es mantener la institución como un centro de atención de segundo nivel, proporcionando atención médica de alta especialidad en la

prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de la población infantil sin seguridad social con los más bajos recursos socio-económicos.

II. Objetivos específicos:

- ❖ Proporcionar atención médica especializada de segundo nivel.
- ❖ Formar recursos humanos de excelencia en el conocimiento pediátrico.
- ❖ Mejorar las condiciones de trabajo de los empleados de la institución.

1.4 Antecedentes Históricos

En el año de 1952, bajo el gobierno del presidente Adolfo Ruiz Cortines (1952-1958) se creó la Oficina Nacional de Niños con el objetivo central de aliviar y atender de forma especializada la salubridad y la asistencia materno-infantil. Asimismo, se impulsaron los programas de guarderías, de subsidios familiares y el de educación de los padres, pues en esta época se creía que el país podría alcanzar un desarrollo sostenido a partir del fortalecimiento de los vínculos familiares. Las campañas se dirigieron a estimular el cuidado físico y de salud del menor, un desarrollo psíquico "normal", la detección temprana de conductas "anormales" y a promover su sano crecimiento y desarrollo integral.

En el estado de Michoacán, dentro de este contexto nacional, bajo el gobierno de "...don David Francisco Rodríguez, y por idea de su señora esposa, Doña María de Jesús Bautista de Francisco Rodríguez, se creó el instituto Michoacano Pro-Infancia registrado en el tomo 2º y registro número 331 de acta de constitución en fecha 14 de diciembre de 1956."

Posteriormente, durante la presidencia de Adolfo López Mateos (1958-1964), inscrito en un marco internacional donde fue aprobada la Declaración de los Derechos del Niño se realizaron diversas acciones para apoyar a la infancia, tanto en los aspectos educativos como en los asistenciales. De tal forma que:

“Cuando llega a la presidencia el Lic. Adolfo López Mateos su esposa doña Eva Sámano de López Mateos convocó a diversas juntas con todas las esposas de los gobernadores “con la mira de crear un organismo de carácter nacional de protección a la infancia” era un organismo que llevaba a los niños alimento, vestido y asistencia médica; lo mismo a los niños de la ciudad que a los niños de zonas rurales.

No obstante fue hasta la intervención del entonces recién electo gobernador Lic. Agustín Arriaga Rivera visitó el Hospital Civil Dr. Miguel Silva, de la ciudad de Morelia y se extrañó al observar en uno de los pisos, miró en una de las salas a un pequeño paciente, ahí en medio de enfermos adultos. Al preguntar del por qué de esa mezcla de pacientes infantiles con adultos. Se le informó que en el hospital no se contaba con un ala especializada en la atención y cuidado de la salud de los niños.

Por lo anterior al tomar el mando su prioridad fue poner la primera piedra del Hospital Infantil, sumando esfuerzos con la señora Eva Sámano de López Mateos, el 17 de septiembre de 1962. Esto constituyó el primer paso de una obra modelo en su género que ocupó inicialmente una superficie de 3.000 metros cuadrados en áreas verdes y con 4.000 en cuanto a instalaciones construidas.

El costo de la obra física fue de un monto total \$5.300.000.00. El equipo médico se valoró en un promedio de 3 millones de pesos. Para la creación de este centro hospitalario, se trabajó intensamente sin escatimar esfuerzos ni dinero dotándolo de todo lo que necesitaba para poder cumplir una triple función:

1. Atender a cuanto enfermo lo requería, ya sea interna o externamente;

2. Mantener la salud del niño; e impartir enseñanza al personal y realizar trabajos de investigación científica.

El hospital quedó terminado en obra negra en julio del año 1963 e inició sus actividades el 1° de mayo de 1964 con la hospitalización de la niña Ma. De la Salud Hernández Cortes, como la primera paciente. En forma simbólica y como un reconocimiento por la obra realizada a favor de la salud de la infancia, la menor antes señalada fue llevada en brazos por la primera dama del estado Sra. María Guadalupe Díez Arriaga.

La inauguración oficial del hospital estuvo a cargo del C. Presidente de la Republica, Lic. Adolfo López Mateos, acompañado por el C. Gobernador del Estado, Lic. Agustín Arriaga Rivera, su esposa, Sra. María Guadalupe Díez de Arriaga, el Sr. Secretario de Salubridad, Dr. José Álvarez Amézquita, así como por otros funcionarios y personalidades del país y el estado.

Igualmente vale la pena recordar el apoyo de cada uno de los colaboradores, técnicos, ingenieros, arquitectos, asesores, compañías constructoras, doctores, diseñadores, decoradoras y demás personas que participaron en la creación del Hospital.

El hospital cuenta a partir de su inauguración con el servicio de consulta externa, internos, laboratorio de diagnósticos, departamento de terapia intensiva, sala de esterilización, departamento de rayos "x", mortuorio, departamento de prematuros (incubadoras), alimentación, costura, lavandería, primeros auxilios (emergencias), intendencia, sala de infecciosos, departamento de residencia (médicos residentes), sala de enseñanza, entre otras áreas y servicios. Todo lo anterior estuvo planeado técnicamente por el Ingeniero Luis Coq.

La primera directora del Hospital Infantil fue la doctora Ma. Del Socorro Quiroga una joven dinámica, ginecóloga con maestría en salud pública y en administración

de hospitales, y con un sentido de solidaridad y comprensión, lo mismo para los enfermos que para los familiares.

Con motivos similares otros médicos morelianos como Mario Alvizouri, Adrián Rodríguez, Cecilio Páez, Jorge Chávez, Jesús Paredes, Gabriel Ávila, entre otros distinguidos profesionistas médicos de la ciudad de Morelia, fueron invitados a participar en este nuevo centro médico que aún no contaba con presupuesto.

El progreso del Hospital fue notable. Su eficiencia comprobando su profesionalismo quedó subrayada en muchas ocasiones, la Dra. Quiroga con su experiencia y escrupulosidad no solamente organizó a la perfección este Hospital, sino creó un reglamento que hasta la fecha sigue vigente.

Al difundirse la noticia de la existencia del Hospital la demanda del servicio fue en aumento desde el primer día. La hospitalización se inició de inmediato, en el actual servicio de urgencias y en el segundo piso. Lo que conllevó que a los pocos meses de iniciada su operación fueran insuficientes las instalaciones. De esta manera, se hizo necesaria la apertura de un tercer piso para la hospitalización de lactantes, el área de prematuros y, finalmente, el primer piso para pacientes privados.

El prestigio corrió rápidamente por todo el país y fue visitado por grandes personalidades éntrenlas que destaca la del general Lázaro Cárdenas, gobernadores, ministros de estado, actores de cine, turistas del extranjero, etc. La ocupación de camas llega a ser de cine por ciento y en breves periodos del años, sé supero ese porcentaje.

En abril de 64 llegó el subsidio de \$50, 000,00 mensuales, y por ello se inició en Mayo extraoficialmente que con todo y que valía y lucia el dinero, esa cantidad era insuficiente.

La primera consulta no se cobró, pero si la segunda y subsiguiente con una cantidad de \$ 5.00 pesos por consulta, previo estudio socioeconómico, precio en que estaba incluida la consulta y la medicina y si el caso ameritaba, se entregaban algunas latas de leche gratis nada se les solicitaba a los familiares pues el Hospital lo tenía todo.

Al proyecto se fue sumando un cuerpo de médicos especialistas en distintas áreas. Gradualmente creció el personal administrativo y de intendencia y se buscaron auxiliares de enfermería, entre las que llegaron algunas tituladas. Cabe mencionar que ningún estado contaba con un centro hospitalario especializado en la atención de la niñez.

La directora Quiroga, como ya se menciono anteriormente, estaba entregada en cuerpo y alma y la mayoría de las horas del día y de la noche se la pasaba organizando, ayudando, estimulando; a las enfermeras el pago era módico y no solo se hacían cargo de los niños y doblaban o triplicaban turnos, sino que también llevaban a los niños al jardín y a misa los domingos.

Posteriormente el hospital a medida que pasaba el tiempo trata de actualizarse en investigaciones científicas, programas educativos implementación de programas educativos como la ludoteca, semana de la higiene, día del niño, programas realizados con la ayuda de trabajo social.

El Hospital Infantil "Eva Sámano de López Mateos" se trasformó en un centro hospitalario donde se implementaron programas de investigación en medicina preventiva y pediátrica.

La población beneficiada actualmente, es de niños de 0 a 15 años de edad aproximadamente y sobre todo a la población marginada o economía baja, no importando la enfermedad que esté presente.

1.5 Descripción del contexto educativo

1.5.1 Ubicación de la institución

El Hospital Infantil de Morelia se encuentra internado en las inmediaciones de esta ciudad de Morelia, en el sector Nueva España, Bosque Cuauhtémoc S/N Colonia Centro C.P. 58000. En una superficie de 11464,73 metros cuadrados, de los cuales 7,404,37 corresponden a áreas verdes y el resto es ocupado por un conjunto arquitectónico (ver anexo 1, pág.- 126).

1.5.2 Características físicas del plantel

El hospital se divide en tres edificios que continuación se describirán.

1.5.3 Edificio 1

I. Primera Sección Planta baja

- ❖ Registro del hospital.
- ❖ Medicina preventiva.
- ❖ Trabajo social-consulta externa.
- ❖ Cuentas y cajas de pagos.
- ❖ 16 consultorios para consulta externa.
- ❖ Subsecuentes y citas.
- ❖ Baños generales.
- ❖ Módulo de información.
- ❖ Consultorio de pediatría.
- ❖ Laboratorios.

- ❖ Laboratorio clínico.
- ❖ Radio agnósticos.
- ❖ Ludoteca de Oncología Ambulatoria
- ❖ Urgencias.
- ❖ Trabajo social-estadísticas.
- ❖ Unidad de vigilancia médica.

II. Primera Sección Planta Alta

- ❖ Jefatura de enfermería.
- ❖ Departamento de calidad
- ❖ Dirección.
- ❖ Psicología (4 consultorios)
- ❖ Departamento de recursos financieros.
- ❖ Departamento de recursos humanos.
- ❖ Departamento de trabajo social.
- ❖ Jefatura de enseñanza.
- ❖ Biblioteca
- ❖ Baño para el personal de intendencia.

1.5.4 Edificio 2

I. Planta baja

- ❖ Elevador.
- ❖ Trabajo de contabilidad.

II. Primer piso

- ❖ Lactario (donde tienen el alimento de los lactantes y niños más pequeños).
- ❖ Neonatología
- ❖ Trabajo social.
- ❖ Ludoteca.

- ❖ Encamados niños enfermos con leucemia y diferentes tipos de cáncer.
- ❖ Encamados del 1al 25 en cada cuarto hay un aproximado de cinco camas por cuarto.
- ❖ Baños para los pacientes.

III. Segundo piso

- ❖ Trabajo social
- ❖ Ludoteca.
- ❖ Encamados, niños con diferentes enfermedades y diferentes tipos de cirugía.
- ❖ Encamados del 1 al 45 cada cuarto cuenta con un aproximado de 5 camas.
- ❖ Área de quemados donde hay un aproximado de 10 camas.
- ❖ Jefatura de enfermería.
- ❖ Baños para los pacientes.

IV. Tercer piso

En ese piso se encuentra primordialmente los lactantes, terapia intensiva y cirugía, por lo cual es indispensable contar con un cierto nivel de cuidados para acceder sin complicación.

- ❖ Terapia intensiva que cuanta con un aproximado de 10 camas
- ❖ Lactantes donde hay un aproximado de 20 camas.
- ❖ Asilados con tres camas y dónde hay niños con diferentes enfermedades como hepatitis, y algunas enfermedades de carácter contagioso.
- ❖ Jefatura de enfermería.
- ❖ Residencia médica.
- ❖ Quirófano.
- ❖ Mortuario.

1.5.5 Edificio 3

Sólo cuenta con planta baja por la parte de atrás del hospital y es donde se lleva a cabo los trabajos de lavandería y demás mantenimiento para la institución.

- ❖ Mantenimiento.
- ❖ Lavandería.
- ❖ Un lugar donde los familiares pueden orar por la salud de sus niños.
- ❖ Estacionamiento para ambulancias y acceso a urgencias.
- ❖ Cocina, donde preparan los alimentos para los pacientes.

1.6 Personal de la institución

El personal que labora en el Hospital Infantil "Eva Sámano de López Mateos", es mucho y muy variado entre doctores, enfermeras, trabajo social, personal de intendencia, personal de información, camilleros y practicantes de las diferentes instituciones educativas, Psicología, Medicina, Trabajo social, Maestros de SEP e Intervención Educativa

Cada uno de los miembros desarrolla su labor dependiendo del cual sea su profesión y objetivo para con los niños, que en este caso son la parte fundamental para desarrollar las labores.

- a. **Médicos:** son los que se encargan de diagnosticar y tratar las enfermedades de los pequeños a través de tratamientos que ponen en práctica y continuamente los evalúan con un seguimiento diario y tratamiento.
- b. **Enfermeros (as):** son las encargadas de suministrar el medicamento a los niños, cambiar el suero, cambiar el pañal de los niños que hacia lo

requieren bañarlo, etc., es decir atenderlos mientras los familiares no se encuentran.

- c. **Trabajo social:** se encarga de realizar los programas y organizar evento, así como también jornadas de higiene, integración familiar etc., son también las encargadas de controlar al personal que se encuentra en las ludotecas (practicantes). La principal función de trabajo social es hacer labor comunitaria y de ayuda lo cual quiere decir que se acercan a los familiares para saber ¿cuál es su estado económico actual?, ¿cuál es su fuente de ingreso económico?, así como de la forma de vida de la familia en general para brindar un apoyo más amplio a los niños y familiares
- d. **Psicólogos (as):** son también parte fundamental de la educación de los niños, y sobre todo les dan ánimo a los niños y familiares. Las psicólogas, trabajo social y practicantes; organizan también eventos que tienes que ver con la ludoteca y realización de actividades, por ejemplo festejar el día del niño y fomentar los festejos tradicionales michoacanos.
- e. **Ludotecarias:** son las encargadas de llevar a cabo programas asistenciales con los niños. Se encargan de llevar un cumplimiento de actividades organizadas por ellas, permitiéndole al niño estimular las diferentes áreas de desarrollo social, afectivo y cognitivo.
- f. **Servicios Generales:** son un conjunto de personas que se encargan del mantenimiento de limpieza del hospital en general, otros se encargan de lo administrativo, las instalaciones y darle un buen funcionamiento a los equipos del hospital. En conjunto todo el personal que desarrolla su labor en el Hospital, es con la firme convicción de ayudar, acompañar, educar, estimular, y hacer más fácil la hospitalización de los menores.

1.7 Servicios que ofrece

El Hospital infantil "Eva Sámano de López Mateos" es una institución donde se brinda atención a los niños de cero a diez y siete años aproximadamente.

Los servicios que ofrece el hospital ante todo están relacionados con la salud. Y hay desde consulta externa, interna, operaciones quirúrgicas, hospitalización, urgencias, entre otros múltiples servicios.

Hay servicios de investigación científica para darle salida a algunas enfermedades complicadas que se les presentan, así como también campañas y programas que se llevan dependiendo de la necesidad y la época del año, un ejemplo son las pláticas que se llevan a cabo para una mejor relación padres e hijos.

Uno de los servicios más importantes es el de ayudar a las personas con mayor necesidad económica, no importando la enfermedad que presente su hijo o el lugar o municipio de donde venga, siempre y cuando corresponda en el ámbito Estatal, pues recordemos que el hospital brinda atención a nivel estatal solamente.

Respecto al ambiente educativo ofrece servicios como pláticas de inducción para padres e hijos, charlas con los padres de cómo ayudar a su hijo enfermo, hay un espacio donde los niños tienen un espacio lúdico de interacción, estudio y acompañamiento. En algunas ocasiones si así se requiere también se les brinda atención Psicológica a los niños y a los padres.

Es importante mencionar el servicio de las ludotecas, que como ya se ha mencionado anteriormente cada piso cuenta con esta área destinada a los niños para un momento de recreación y aprendizaje.

1.8 Descripción contextual de la Ludoteca del área de Oncología Ambulatoria

La Ludoteca deriva del latín ludus, juego, juguete y de la palabra griega théke caja, lugar donde se guarda algo.

La ludoteca que se encuentra en Oncología Ambulatoria es espacio donde se realizan actividades lúdicas de juegos especialmente en educación infantil, con el fin de estimular el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños.

Dicha ludoteca favorece el desarrollo y el aprendizaje de los niños, ofreciendo no solo el material y el espacio adecuado sino también la orientación, ayuda y compañía que los niños requieren, con la guía de personal cualificado.

Este espacio constituye un recurso necesario y complementario a la escuela para el tiempo de ocio infantil, donde los niños hacen amigos, se divierten, aprenden, sociabilizan y comparten actividades, juguetes y juegos, a la vez que siguen afianzando los conocimientos que van adquiriendo en la escuela.

Actualmente no sé cuenta con antecedentes históricos de la fundación de la ludoteca, no obstante se sabe que en la creación de la misma se contó con el apoyo del DIF, estatal, así como del apoyo y la coordinación de la Lic. Lourdes Salinas Garduño.

1.8.1 Descripción física de la ludoteca de Oncología Ambulatoria

La ludoteca del área de Oncología Ambulatoria del Hospital Infantil "Eva Sámano de López Mateos" está organizada de la siguiente manera; cuenta con un espacio de 5x6 metros, el piso es de madera, cuenta con una ventana de lado izquierdo, tiene dos tragaluces y para ambientar el espacio se tapizó la pared con papel de un circo marino. El interior es de color blanco, y el exterior blanco también.

A fuera hay un letrero en donde dice "LUDOTECA" en la entrada.

Dentro de esta se encuentran dos mesas de color naranja en donde hay cupo únicamente para quince niños, hay quince sillas pequeñas color naranja.

Hay cinco mesas individuales por si los niños no alcanzan en las mesas principales, estas, son especialmente para los niños que se encuentran en tratamiento de quimioterapia y desean realizar alguna actividad, se les proporciona el material adecuado.

La ludoteca también cuenta con un equipo de cómputo y una computadora portátil. Hay dos anaqueles y once repisas, un contenedor y una cajonera. En ellos se encuentran los materiales, juguetes y libros. Los materiales que hay son papel crepé, papel de china, cartulinas, cartoncillo, papel bon, materiales reciclables, sacapuntas, tijeras, lápices, colores, crayolas, pinturas, plastilina, pinceles, hojas blancas y de colores, copias con dibujos o actividades escolares, lapiceros, libretas, blocs y pegamentos.

Los juguetes que con los que cuentan son muñecas, carriolas, andaderas, una cocinita, carros, camiones, pelotas, juegos de mesa, rompecabezas, bloques, cubos, carros montables, un triciclo e instrumentos musicales.

Los libros son de cuentos, leyendas o de fantasía hasta libros escolares para que los niños continúen estudiando.

1.9 Descripción de la rutina que se lleva a cabo en la ludoteca

Por medio de las observaciones que se realizaron en el espacio de la ludoteca de Oncología ambulatoria, se apreciaron cuáles son las actividades y las rutinas que se llevan a cabo durante el día en el Hospital, las cuales a continuación se describen:

La ludoteca se abre a las 9:00 AM, mientras tanto la maestra ya ha preparado las actividades que se trabajarán ese día. En cuanto se abre la puerta, los niños ya

saben que pueden pasar, primero deben de ponerse gel antibacterial en las manos, el desinfectante se encuentra en la entrada para que ellos mismo se coloquen en sus manos. Después los niños van a tomar lugar en respectiva silla y ahí esperan sentados hasta que les pasa lista.

La maestra, ya que tomó lista, empieza a dar el tema de inducción según lo que marque el programa que está integrado por la SEP, por lo tanto dichas actividades son escolares. Dependiendo de la edad de los niños que estén en la ludoteca es que se habla en un lenguaje donde todos pueden entender fácilmente, la maestra pregunta a los niños si conocen del tema sobre el cual se va a tratar ese día y conforme vayan participando, se va dando una explicación breve acompañada de imágenes, videos o con libros.

Así los niños mientras los doctores los llaman para revisarlos, continúan haciendo una actividad que la misma maestra les da en copias, del mismo contenido del tema del que se habló ese día, para que los pequeños refuercen sus conocimientos, de igual forma, en base a la edad, si son niños menores de 5 años, pues se les dan dibujos del tema para que los iluminen y si son más grandes que sepan leer y escribir se les dan actividades en base a su grado de escolaridad.

Conforme vayan terminando, pueden ir tomando algún juego o juguete, esperando que los demás terminen, o si el tema fue muy corto, ya sea que se les dé más material del mismo contenido o se hable de un tema similar y se vuelva a dar una explicación para luego hacer una actividad.

En este lapso desde las 9:00 AM a las 10:30 AM aproximadamente, los niños que acabaron, pueden seguir en la ludoteca, haciendo alguna actividad de manualidad, coloreando, dibujando o jugando con materiales de ahí mismo.

Los niños que van llegando, se les vuelve a explicar la actividad y el tema para que también vayan al parejo y tengan completas las actividades.

A las 12:00 PM los niños deben de ir recogiendo lo que hayan ocupado, se les pide que ayuden a recoger y guardar los colores, lápices, trabajos, etc., para que cuando lleguen a asear la ludoteca.

El aseo de la ludoteca se hace entre 12:20 PM y 12:30 PM, los niños saben que a esta hora ya deben de salir a jugar al patio en lo que asean la ludoteca.

Ya que entran de nuevo a la ludoteca, la maestra guarda los trabajos en sus expedientes que tienen los niños con sus respectivos nombres, en esta hora se les lee un cuento y se va recogiendo material que se haya prestado a los niños que tienen sus quimioterapias. Finalmente la ludoteca se cierra a la 1:30 PM por la maestra.

1.10 Población beneficiada

Las ludotecas además de brindar un servicio como espacio de recreación y esparcimiento también realizan programas de información como higiene, salud y prevención de brotes.

La ludoteca sirve de receptora para los programas educativos, es un espacio donde se atienden a niños con algún tipo de cáncer, proporcionando educación mediante el juego.

Los niños que son directamente beneficiados por la ludoteca del área Oncología Ambulatoria son los niños con cáncer, en edades de los cero años hasta diez y siete años, en donde se les brindan juegos educativos a algunas actividades recreativas, de forma que cuando estén dentro de la ludoteca, puedan descansar mentalmente y puedan bajar el estrés que tienen.

Los pacientes oncológicos son los únicos que tienen permitido estar en la ludoteca, ya que los padres no tienen acceso cuando sus hijos permanezcan en el

1.11 El proceso educativo

En el área de las ludotecas ya no sólo se brindan servicios lúdicos y de recreación, sino que gracias a la implementación del programa "Sigamos Aprendiendo en el Hospital" es que se genera un tipo de educación más completo hacia los niños en el ámbito escolar, donde se les brinda apoyo académico a los niños dependiendo de la edad en que esté se encuentre, así como el grado escolar que el mismo tenga.

Se trata más que nada de tener una continuidad con los temas relacionados a la escuela y que de ésta manera los niños tengan conocimientos indispensables para en un futuro incorporarse a su escuela y no se atrasen en su aprendizaje y desarrollo educativo y de formación.

El desarrollo de los temas académicos se lleva a cabo con el apoyo de libros dependiendo el grado escolar en el que se encuentran actualmente. Así como actividades que las compañeras realizan para reforzar el conocimiento como recortar y pegar algo referente al tema, a los niños que se encuentran en sus camas se les proporciona una computadora portátil.

La organización y la plantación de los programas se llevan a cabo por el personal de ludoteca y con el apoyo de trabajo social, la organización y planeación se realiza periódicamente, de acuerdo a la situación que se esté presentando en el hospital en ese momento.

El proceso educativo está conformado por todos los que están implicados en la atención de los niños y quienes lo rodean; cada uno desempeña una labor diferente respecto al cargo que cada cual tiene.

1.12 Proceso de Elaboración del Diagnóstico

1.12.1 Diseño de los instrumentos

Por medio de la estancia en el Hospital, se detectó la necesidad de investigar cual es la realidad que se vive día a día, ¿Cuál es la situación general de los niños?, ¿Qué tanto apego hay de los niños con sus padres?, ¿Cuáles son las necesidades básicas de los niños dentro de la ludoteca?, ¿Es realmente útil una ludoteca en el hospital? ¿Qué necesidades hay en el hospital en donde podremos intervenir?, ¿A cuáles podremos dar una posible solución?, para dar solución a estas preguntas se aplicaron, recogieron y sistematizaron una serie de instrumentos de evaluación diagnóstica.

A continuación se mencionarán algunas de las técnicas e instrumentos que fueron necesarios para comenzar la investigación, como lo es la observación, el diario de campo, las entrevistas y pláticas con los padres.

- ❖ **Diario de campo.** Es un instrumento que se utiliza para registrar aquellos hechos que son susceptibles de ser interpretados. Permite sistematizar las experiencias para luego arrojar los resultados.

Este instrumento nos guiará por medio de la observación y nos será de gran valor pues podremos ordenar las vivencias que van surgiendo dentro del aula. En esta ocasión se utilizará para la Ludoteca de Oncología, ya que es necesario que podamos registrar todo lo que vamos observando en el desarrollo de cada niño de acuerdo a cada actividad dada. Este se aplicará cada día de la semana y al finalizar se realizaran los análisis respectivos que arrojen las necesidades dentro del aula, el registro en el diario de campo se realizara al finalizar el día para poder describir a profundidad lo

que sucedió durante la actividad, resaltando los aspectos que se consideren más importantes para poder obtener la información necesaria.

❖ **Entrevista**

1. **Psicológica.** Es una técnica de evaluación dónde se utiliza la comunicación verbal y escrita, obteniendo como resultado información que se analizará y se interpretara para generar un diagnóstico.
2. **Investigación.** Es una estrategia técnica para recabar información de carácter profesional, facilitando así la indagación requerida en ámbitos familiares, laborales y escolares.

La entrevista informativa; Esta entrevista se realizará a cada padre de los niños de 3 a 4 años de la Ludoteca de Oncología Ambulatoria.

Se efectuara fuera de la ludoteca y sin presencia alguna de los niños. Por medio de ella se detectarán algunas de las necesidades en los niños.

La entrevista de investigación; se realizará al personal de la institución como a la encargada de Trabajo Social y a la encargada de las Ludotecas. Esta arrojará la información necesaria para saber los cuidados dentro del hospital y dentro de las ludotecas.

- ❖ **Plática con padres de familia.** Es una conversación de diálogo entre dos o más personas.

Por medio de una charla como espacio con los padres de los niños de la Ludoteca de Oncología, se dará una explicación breve de las actividades que se llevarán a cabo con sus hijos, la importancia de dichas acciones y el objetivo que tendrán. Escuchando los comentarios o sugerencias de los

padres podremos hacer algunas anotaciones para finalmente rescatar información para la realización el diagnóstico.

A continuación se hace evidente la concentración y el análisis de datos para dar cuenta de lo que cada uno de ellos permitió recocer en este ámbito de intervención, así mismo se explica cada uno de los aspectos mencionados anteriormente.

1.12.2 Resultados de la aplicación de Instrumentos

En este contenido, se desarrollará la concentración de datos que se recabaron en la Institución antes mencionada.

Para la interpretación de los resultados de la información fue necesario realizar la concentración, hacer el análisis de los resultados y así dar juicios de valor más preciso.

❖ Diario de campo

- a. Por medio de dicho instrumento se pudieron observar las actitudes, emociones y sentimientos que tenían los niños en cada actividad.
- b. Se lograron detectar las necesidades emocionales de cada niño.
- c. Se plasmaron las vivencias exactas desarrolladas en cada actividad.
- d. Se pudo observar que algunos pequeños tenían problemas de lenguaje, pues su habla no era correcta ni apropiada a su edad.

e. Se detectó que los niños de oncología ambulatoria tienen baja autoestima, pues les costó sociabilizar, tuvieron alteraciones drásticas en la conducta, y se mostraron inseguros de sí mismos, con temor a hacer las cosas mal.

f. Se pudo medir el avance que tuvieron los pequeños en el desarrollo de las actividades realizadas (ver anexo 2 pág. 127).

❖ **Las entrevistas.** Fueron esenciales pues debido a ellas hubo un previo conocimiento general sobre cómo cuidar al infante, haciendo énfasis en la espacio de la ludoteca, ya que es muy reducida el aula y tenía una capacidad máxima de 15 niños.

a. Cada entrevista debía realizarse según lo que se necesitara conocer acerca del entorno en que se encuentran los niños.

b. Se dieron los cuidados que se debían tener dentro del aula, como hacer uso diario de la bata como protección y del cubre bocas era para cuidar a los pequeños de las bacterias que le podemos transmitir y contagiar. Esto se dio a conocer a las interventoras gracias a la entrevista realizada a la jefa de trabajo social (ver anexo 4 pág. 129).

c. Los niños que entraban a la ludoteca fueron de dos años hasta diez y seis años, y era necesario prever actividades que también chicos y grandes fuera de su interés para que la pudieran llevar a cabo. Esta información se obtuvo de la entrevista a las encargadas de las ludotecas (ver anexo 5 pág. 130).

d. Las entrevistas que se realizaron a los padres de familia contribuyeron a conocer el tipo de vida y la relación que llevan con ellos mismos (ver anexo 3 pág. 128).

- g. Se esclareció que materiales y actividades se podrían utilizar que no fueran nocivos para su salud.

❖ **La plática**

- a. Se tuvo con algunos de los padres que estuvieron presentes cuando se aplicaron las actividades.
- b. Se les expusieron algunas de las actividades que se realizar.
- c. Se coordinaron actividades para que estuvieran enlazadas con las actividades de la encargada de la Ludoteca.
- d. Cada actividad logró ser un distractor para que por un momento olvidaran dolores, preocupaciones o estrés.
- e. Los padres estuvieron de entera satisfacción al saber que sí se puede trabajar con el niño en actividades pedagógicas sin necesidad de cargarle más preocupaciones.

1.13 Identificación de la situación susceptible de ser mejorada

En el siguiente apartado se mencionará de manera general cuales son las necesidades educativas que se detectaron en la ludoteca de Oncología Ambulatoria del Hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos”:

- ❖ Baja autoestima en los niños oncológicos.
- ❖ Emociones negativas dentro y fuera de la ludoteca.
- ❖ Problemas de lenguaje en los niños oncológicos.
- ❖ El espacio reducido de la ludoteca.
- ❖ Rezago educativo.

En el siguiente apartado se elegirá la necesidad a la que se pretende dar solución.

1.14 Selección y delimitación de la necesidad susceptible de ser mejorada

Tomando en cuenta el tiempo, el espacio y el que los niños no lograran culminar con sus estudios, debido a su enfermedad, se tendrían que realizar diferentes apoyos educativos de tipo docencia para dar solución a dichas problemáticas. Estos sustentos no se podrían llevar a cabo en un periodo de corto tiempo, sino lo todo lo contrario.

De esta manera, se reflejó en el diagnóstico que la situación a mejorar que sería más factible y se apegará más a la intervención educativa es:

❖ Baja autoestima en los niños oncológicos.

Debido a que hubo un alto porcentaje de niños con baja autoestima en la Ludoteca de Oncología Ambulatoria, se propuso trabajar en ello, por medio de actividades afectivas y emotivas para que puedan lograr el fortalecimiento de su autoestima.

Habiendo detectado la principal problemática de dicha necesidad y sabiendo su importancia, como se ha estado mencionando, la autoestima de los niños del área de Oncología es vital para la autorrealización de cada niño pues si esta se mantiene alta, los ayudará a fortalecerse y a elevar su estado emocional de manera positiva y así mantener un mejor estado de salud mental y física.

Como primer punto a solventar es la planeación de actividades que se elaborarán con el fin de ir resolviendo cada aspecto que se fue encontrando y dar una mejora por el bien de los niños, en este caso, enfocándose a lo afectivo- emocional.

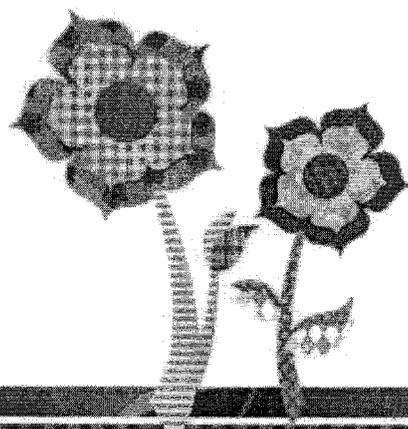
La mejor manera de dar solución a la baja autoestima es la realización de actividades donde se ponga de manifiesto su imaginación, su creación, sus emociones junto con sus sentimientos en donde los niños por medio de manualidades, juegos e interactuando puedan dejar fluir lo que sienten y que poco a poco tengan confianza en sí mismos.

Por medio de la motivación es que los niños pueden aprender y valorarse, pero se necesita de personas que los estimulen y que los guíen para que logren dichos aspectos tan valiosos en la niñez.

CAPÍTULO 2

MARCO

TEÓRICO



CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

En este capítulo se abordan los aportes teóricos que avalan este proyecto, en donde se justifican los aspectos como lo que es la autoestima, el cáncer, la importancia de una ludoteca, y lo que son las emociones.

2.1 Definición de la Autoestima

Nathaniel Branden dice que: La autoestima es la capacidad de valoración y aceptación de uno mismo que se desarrolla desde la infancia, a partir de las vivencias del niño y de la interacción que tenga con los demás.

Cuando alguien se rechaza a sí mismo se produce un enorme dolor, haciendo un daño emocional. De manera que la forma en que una persona se perciba y se valore así misma pueden curadas las heridas que causan el auto rechazo. Este cambio no siempre es fácil. La autoestima cambia en relación a las experiencias y sentimientos.

La autoestima consiste en apreciar y valorar las cualidades de uno mismo, en afrontar los desafíos que se presenten, confiar en las capacidades de pensar y gozar de los esfuerzos realizados.

Fomentar una alta autoestima en los niños es importante porque ayuda al aprendizaje, permitiendo aprender con mayor facilidad y que lo haga con confianza y entusiasmo, ayuda a superar los fracasos y las dificultades personales, se valoran positivamente comprometiéndose con mayor facilidad y desarrollan un sentido amplio de responsabilidad en las actividades que realizan, son más creativos, son más independientes en elegir metas, en decidir qué conducta y qué actividad realizar, permiten relaciones sociales saludables y asegura planes para el futuro.

2.2 Importancia del Autoestima según Nathaniel Branden

La autoestima es la disposición a considerarse competente para hacer frente a los desafíos básicos de la vida y sentirse merecedor de la felicidad.

La autoestima es la experiencia de ser competente para enfrentarse a los desafíos básicos de la vida y de ser dignos de felicidad.

Consiste en dos componentes:

1.- Considerarse eficaces, confiar en la capacidad de uno mismo para pensar, aprender, elegir y tomar decisiones correctas y, por extensión, superar los retos y producir cambios.

2.- El respeto por uno mismo, o la confianza en su derecho a ser feliz y, por extensión, confianza en que las personas son dignas de los logros, el éxito, la amistad, el respeto, el amor y la realización que aparezcan en sus vidas (Branden, 1994).

2.2.1 La necesidad de la autoestima

El modo en que las personas se experimentan a sí mismas influye sobre cada momento de su existencia. Su autoevaluación es el contexto básico dentro del que actúan y reaccionan, dentro del que eligen sus valores, fijan sus metas, se enfrentan a los retos de la vida. Sus reacciones a los acontecimientos están conformadas, en parte, por quienes son y quienes creen que son, o por el grado de competencia y dignidad que creen poseer. De todos los juicios que emitan en su vida, ninguno es más importante que el que emitan sobre sí mismos.

Decir que la autoestima es una necesidad humana básica supone decir que contribuye de un modo esencial al proceso vital: que es indispensable para un desarrollo normal y sano; que tiene valor de supervivencia. Sin una autoestima positiva, el crecimiento psicológico se encalla.

Una autoestima positiva funciona en la práctica, como el sistema inmunológico de la conciencia, ofreciendo una mayor resistencia, fuerza y capacidad regeneradora.

Cuando el grado de autoestima es bajo, disminuye la resistencia frente a las adversidades de la vida. Los pacientes se hunden frente a unas vicisitudes que lograrían disipar si tuvieran sentimientos más sanos acerca de sí mismos. Tienden a sentirse más influidos por el deseo de evitar el dolor que por el de experimentar la alegría; lo negativo tiene más poder sobre ellos que lo positivo (Branden, 1984).

Aquellos que manifiestan una confianza realista en su mente y valores, aquellos que se sienten seguros de sí mismos, tienden a experimentar el mundo como algo accesible a ellos, y a reaccionar adecuadamente a los desafíos y las oportunidades que les presenten.

La autoestima capacita, da energías y motiva. Inspira a las personas a conseguir cosas, y les permite sentir placer y orgullo por los logros obtenidos. Les permite experimentar la satisfacción.

Una autoestima elevada busca el reto y el estímulo que suponen unas metas dignas y exigentes. Alcanzar estas metas alimenta la autoestima. Un nivel bajo de autoestima se decanta por la seguridad de lo familiar, lo que no le exige apenas nada, lo cual a su vez debilita la autoestima.

Cuanto más elevado sea el nivel de autoestima del paciente, más dispuesto estará él o ella a fomentar las relaciones que le hacen crecer como persona, evitando las deletéreas. Para las personas que tienen una buena autoestima, la vitalidad y la extroversión en los demás son, naturalmente, más atractivas que la vaciedad y la dependencias (Branden, 1981).

Cuanto más saludable sea su autoestima, mas inclinadas se sentirán a tratar a los demás con respeto, benevolencia, buena voluntad y justicia; tales personas no suelen considerar a los demás como una amenaza, y el respeto por uno mismo constituye la base del respeto por los demás.

2.3 Las raíces de la autoestima

¿De qué depende una autoestima sana?, ¿Qué factores inciden sobre ella?

Hay motivos para pensar que entramos en este mundo con ciertas diferencias inherentes que pueden facilitar o complicar el disfrute de una autoestima, diferencias que tienen que ver con la energía, la resistencia, la disposición a disfrutar de la vida, etc.

Por supuesto, el entorno en que nos criamos es crítico para el desarrollo de la autoestima. Nadie puede saber cuántas personas han padecido heridas en su ego en los primeros años de vida, antes de que este se hallara plenamente formado; en tales casos, puede ser prácticamente imposible que tales personas gocen de autoestima en años posteriores, a no ser resultado de una intensa psicoterapia.

La investigación sugiere que una de las mejores maneras de disfrutar de autoestima es la de tener unos padres que ejemplifiquen una sana autoestima. Los niños que tienen mayores posibilidades de disfrutar de los cimientos necesarios para una autoestima sana tienden a ser aquellos cuyos padres:

- ❖ Les crían con amor y respeto.
- ❖ Les permiten experimentar una aceptación coherente y benevolente.
- ❖ Les ofrecen la estructura de respaldo que suponen unas reglas razonables y unas expectativas adecuadas.
- ❖ No les bombardean con contradicciones.
- ❖ No recurren al ridículo, la humillación o el maltrato físico para controlarles.
- ❖ Demuestran que creen en la competencia y bondad del niño.

Aunque puede que no conozcamos todos los factores biológicos o del desarrollo que influyen en la autoestima, sabemos bastante sobre las prácticas específicas que la potencian o la merman. Comprometerse sinceramente con la comprensión inspira confianza en uno mismo, y que eludir el esfuerzo provoca el efecto contrario.

Las personas que viven conscientemente son mucho más competentes que las que viven sin pensar. La integridad engendra respeto hacia uno mismo, y que la hipocresía no lo hace.

Los médicos no pueden trabajar directamente con la autoestima, porque esta es una consecuencia, un producto de prácticas generadas internamente. Si los médicos comprenden cuales son estas prácticas, pueden trabajar con otros de tal manera que faciliten o fomenten su realización personal.

Se pueden diseñar terapias teniendo en mente este objetivo. Pero las prácticas en sí mismas solo pueden surgir del interior del cliente, que será su causa.

2.4 Los seis Pilares de la Autoestima según Nathaniel Branden

Cuando estas seis prácticas se hallan ausentes, la autoestima se ve perjudicada necesariamente. Cuando y hasta el punto en que formen parte integral de la vida de la persona, su autoestima se verá fortalecida.

Los seis pilares son:

1. La práctica de vivir conscientemente

Si la vida y el bienestar de los pacientes dependen del uso correcto de su conciencia, entonces el grado en que prefieran "la vista a la ceguera" constituye el determinante aislado más importante de su eficacia y respeto hacia sí mismos.

No podemos sentirnos competentes en la vida y mientras erramos en medio de una niebla mental que inducimos nosotros mismos. Los que intentan vivir sin pensar, y eluden los hechos desagradables, padecen una deficiencia en su sentido de la dignidad personal. Conocen sus defectos, tanto si los demás los perciben como si no.

Una persona debe elegir cientos de veces al día el grado de conciencia con que funciona. Gradualmente, con el paso del tiempo, una persona crea un sentimiento sobre qué tipo de individuo es, dependiendo de las elecciones que haga y el grado de racionalidad e integridad que manifieste.

Mediante la terapia se puede inducir la conciencia a través de:

- ❖ La creación de un entorno en el que el pensamiento y la exploración sean seguros.
- ❖ El uso de un amplio repertorio de intervenciones que elimine los obstáculos para alcanzar la conciencia (Branden, 1973, 1983, 1984, 1987, 1993, 1994).
- ❖ Concienciar al cliente de las consecuencias autodestructivas de la ceguera inducida por sí mismo.
- ❖ Ejercicios específicos destinados a potenciar la conciencia (Branden, 1994).

2. La práctica de aceptarse a uno mismo

La aceptación de uno mismo implica rehusar a considerar cualquier parte de nuestro ser (nuestros cuerpos, pensamientos, acciones, sueños) como algo ajenos, como "no yo". Es la voluntad de experimentar, en lugar de evadir, todas nuestras circunstancias, en cada momento particular. Significa optar por no enfrentarnos a nosotros mismos.

Conlleva la voluntad de decir, respecto a cualquier emoción o conducta: "eso fue una expresión de mi persona, no necesariamente una que me guste o que admire,

pero una expresión mía de todos modos, al menos en el momento en que sucedió”.

Se trata de una virtud del realismo -del respeto por la realidad- aplicada a uno mismo. No puedo aprender de un error que me niego a aceptar que he cometido. Aceptarse a uno mismo es la condición previa al cambio y al crecimiento.

3. La práctica de aceptar responsabilidades

Para sentirse competente para vivir y ser digno de la felicidad, el paciente necesita sentir que tiene el control de su propia existencia.

La práctica de ser responsable de uno mismo implica darse cuenta de los siguientes puntos:

- ❖ Soy responsable de hacer realidad mis deseos.
- ❖ Soy responsable de mis elecciones y actos.
- ❖ Soy responsable del grado de conciencia que introduzco en mi trabajo.
- ❖ Soy responsable de mi conducta con otras personas.
- ❖ Soy responsable del modo en que distribuyo mi tiempo.
- ❖ Soy responsable de comunicarme correctamente con los demás.
- ❖ Soy responsable de mi felicidad personal.
- ❖ Soy responsable de elegir los valores según los cuales vivo.
- ❖ Soy responsable de elevar el grado de mi autoestima.

4. La práctica de afirmarse a uno mismo

Afirmarse a uno mismo es la virtud de expresarse adecuadamente, respetando las necesidades, deseos, valores y convicciones que tenemos como personas, y buscando formas racionales para expresarlas de forma práctica. es lo opuesto a

rendirse a la timidez, que consiste en desterrarse a uno mismo a un submundo perpetuo, donde todo lo que uno es se halla oculto o malogrado.

Una autoafirmación sana conlleva la voluntad de enfrentarse a los desafíos de la vida, en lugar de eludirlos, procurando obtener el control sobre ellos. Cuando el cliente amplía las fronteras de su capacidad de enfrentarse a los problemas, también expande su eficacia y respeto por sí mismo.

5. La práctica de vivir con un propósito

Se ha definido la vida como un proceso de acciones que sustentan y generan a sí mismas (Rand, 1961). Por consiguiente, los propósitos constituyen la esencia del proceso vital. Por medio de nuestros propósitos, organizamos nuestra conducta, concediéndole un eje y una dirección. Por medio de nuestras metas, creamos la sensación de tener la estructura que nos permite experimentar el control sobre nuestra existencia. Vivir con un propósito supone utilizar nuestro poder para alcanzar objetivos que hemos seleccionado. Nuestras metas nos hacen avanzar, exigiéndonos el ejercicio de nuestras facultades, y dotando de energía a nuestra existencia.

Observar que el hecho de tener un propósito es esencial para obtener una autoestima plena no se debe interpretar para obtener una autoestima plena no se debe interpretar como si los logros externos de un paciente fueran el índice de su valor.

6. La práctica de la integridad

A medida que una persona madura desarrolla sus propios valores y estándares, el tema de la integridad personal va asumiendo una creciente importancia en la evaluación que la persona hace de sí misma.

Cuando la conducta es congruente con los valores profesados, (cuando el ideal y la práctica son coherentes entre sí), se dice que una persona tiene integridad.

Los que se comportan de una manera que entra en conflicto con sus propios juicios sobre lo correcto, quedan mal ante sí mismos. Si esa se convierte en su política habitual, confían menos en sí mismos o dejan de hacerlo por completo.

Cuando una falta de integridad afecta la autoestima, lo único que puede sanar está herida es practicar la integridad. En el nivel más simple, la integridad personal implica preguntas como: ¿Soy honesto?, los demás ¿pueden confiar en mí?, ¿cumplo mis promesas?, ¿pongo por obras las cosas que digo admirar, y evito las cosas que considero despreciables?

Para comprender porque los lapsos de integridad son deletéreos para la autoestima, consideremos lo que implican. Si actuó contradiciendo un valor moral que sostiene otra persona pero yo no, puedo o no estar equivocado, pero no me puede culpar de traicionar mis convicciones.

Y, sin embargo, necesitamos principios que deben ser razonables, porque si los traicionamos, nuestra autoestima sufrirá las consecuencias. La integridad es uno de los guardianes de la salud mental.

2.5 El cáncer infantil

Considerando que todos los órganos del cuerpo están formados por tejidos, que los tejidos se componen de conjuntos de células, y que las células son las responsables por el crecimiento, la evolución, y la renovación de los órganos y tejidos, es necesario saber que cuando existe una alteración en una célula, o que esta haya cumplido su objetivo y respondido a la demanda de órganos y tejidos, se muere.

Si la célula sobrevive, originará células iguales a ella, distintas de las normales y, escapando a los mecanismos normales de control, se proliferará originando un conjunto de células "enfermas" y anormales que se localizará en un tejido u órgano, pudiendo viajar por la sangre a otros órganos o tejidos, causando tumores de muchos tipos y en localizaciones muy diferentes.

Al crecer descontroladamente, la célula adquiere tamaños y morfologías anormales, destruyen células vecinas, órganos y huesos, consumiendo parte de los nutrientes y de la energía del paciente, y debilitando las defensas del organismo.

A esas células enfermas la medicina llama cáncer, una enfermedad que puede aparecer en cualquier etapa de la vida, desde el nacimiento y a lo largo de todo el desarrollo del ser humano.

El cáncer no es una enfermedad transmisible. El cáncer es una propagación incontrolada de células en cualquier órgano o tejido, que se origina cuando un grupo de células escapa de los mecanismos normales de control en cuanto a su reproducción y diferenciación.

Según la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer, los cánceres más frecuentes en la infancia son: la leucemia (cáncer de los glóbulos blancos), seguida del Linfoma (cáncer de los ganglios linfáticos), Tumores cerebrales (cáncer que puede situarse en muchas partes del cerebro), y el Osteosarcoma (cáncer de huesos). Los tumores suponen el 80% de todos los casos.

La leucemia es el cáncer que más ocurre en la infancia. Existen varios tipos. Las más frecuentes en niños son las leucemias linfoblásticas agudas, y suelen padecer niños con edades comprendidas entre 2 y 8 años. Después de la leucemia, los tumores del sistema nervioso son el segundo tipo de cáncer más frecuente en la infancia. Pueden ocurrir entre los 5 y los 10 años de vida. Y seguido de los tumores, se encuentran los linfomas, que son cánceres que se desarrollan a partir del sistema linfático. Con menos frecuencia, suele haber cáncer de intestino delgado, en el hígado, bazo, sistema nervioso, y médula ósea.

En los últimos 30 años el tratamiento del cáncer infantil ha experimentado un gran incremento en su eficacia.

En la actualidad existen tres armas terapéuticas fundamentales y complementarias:

- ❖ **Cirugía**: permite extirpar, cuando es posible, una parte o todo el tumor.
- ❖ **Radioterapia**: tratamiento indoloro que consiste en irradiar la zona afectada en sesiones cortas y progresivas.
- ❖ **Quimioterapia**: administración oral y/o intravenosa de medicamentos anticancerosos.

Cuando se diagnostica la enfermedad hay que iniciar el tratamiento lo antes posible, pues mejora notablemente el pronóstico. Según la naturaleza de la enfermedad, el tratamiento varía de acuerdo a la combinación de agentes quimioterapéuticos, cirugía y radioterapia. Cuanto más complejo es el régimen terapéutico, es más probable que interfiera en la rehabilitación del niño. La mayoría de los niños han de sufrir un tratamiento agresivo durante un tiempo considerable.

Durante el tratamiento existen una serie de amenazas que pueden complicar el pronóstico.

Naturaleza de la enfermedad.

Cuando el niño es consciente de la gravedad de la enfermedad hay mayor ansiedad, que aumenta con el progreso de la enfermedad y con cada visita clínica; los niños a los que nunca se les ha comunicado su diagnóstico se dan cuenta de la ansiedad que existe en las personas que le rodean. Se considera que la falta de información puede producir mayor tensión en el niño y ser el origen de fantasías perturbadoras. Aunque los niños en remisión indican que han vencido la amenaza de la muerte, parece que no desaparece la ansiedad asociada a ella. Esta incertidumbre crónica sobre la recaída y supervivencia es la que plantea una amenaza importante para la vida del niño con cáncer.

Malestar Físico.

El malestar físico (dolor, debilidad, etc.) causado por el tratamiento es una complicación importante. Muchos niños se sienten relativamente bien en el momento del diagnóstico y el tratamiento puede parecer peor que la enfermedad. El tratamiento del cáncer conlleva un fuerte conflicto debido a la ansiedad y el dolor asociados a procedimientos médicos, las náuseas y vómitos por la quimioterapia, etc. Todo esto puede manifestarse con diferentes síntomas como pesadillas, insomnio, anorexia (falta de apetito), retraimiento y depresión. Todos estos síntomas pueden llevar a un desacuerdo con el tratamiento prescrito por su médico.

Cambios Corporales.

Los niños debido al tratamiento pueden experimentar una serie de cambios, que pueden ser:

- ❖ Reversibles en muchos casos, como ganancia o pérdida de peso, pérdida de pelo, úlceras bucales.
- ❖ Permanentes como amputación, esterilidad, daño cerebral y anomalías esqueléticas

El cambio en la imagen física es un recordatorio constante para el niño de ser diferente a los demás pudiendo afectar a su autoconfianza; esta pérdida de autoconfianza puede llevar a un comportamiento regresivo, retraimiento de los compañeros y miedo a ir al colegio, entre otras consecuencias.

Hospitalizaciones.

El aislamiento que supone las hospitalizaciones puede conducir a problemas psicosociales, en la mayoría de ocasiones debido al alto grado de implicación de los padres y del personal médico, especialmente con niños pequeños.

Cuidado ambulatorio del paciente.

La mayor parte de los autores recomiendan el tratamiento ambulatorio del paciente para reducir los efectos emocionales asociados con la hospitalización y para facilitar la vuelta del niño a la familia, los amigos, la escuela y la comunidad.

Es importante que el niño vuelva a un estilo de vida normal lo antes posible. La vuelta a la escuela quizás sea lo más importante porque constituye el papel básico en la vida normal de los niños.

Es necesario que los profesores den apoyo emocional al niño con cáncer, así como facilitarle información con respecto a la enfermedad del niño, ya que la actitud del profesor hacia el niño tiene una influencia muy importante para conseguir una integración satisfactoria a su escuela.

El niño hospitalizado.

Para el niño la experiencia de estar dentro de un hospital puede generarle ansiedad, angustia, sufrimiento y posiblemente un trauma.

La enfermedad y hospitalización crea en el niño la necesidad de su comprensión y adaptación y, consecuentemente, reacciona ante ellas. La separación de la familia, del hogar, un entorno extraño y desconocido, soledad, dolor y malestar, intimidación de muerte y la fantasía de los niños sobre lo que está ocurriendo, se consideran entre los diferentes factores que producen estrés en un niño enfermo.

Efectos de la hospitalización.

Como consecuencia de la hospitalización y de la experiencia que viven los niños con la enfermedad, a causa de la ansiedad y el estrés pueden ocasionarles problemas de la personalidad. Esto se puede reflejar en algunas conductas del niño, por ejemplo: el querer seguir siempre con su madre en cualquier lugar a donde ella vaya, tener pesadillas, tener miedo a los hospitales, y al personal médico. Se pueden mencionar algunas variables que influyen en el modo de percibir el niño los factores estresantes en la hospitalización. (Siegel, 1983; Siegel y Hudson, 1992).

- Edad, sexo y desarrollo cognitivo del niño.
- Diagnóstico médico.
- Duración de la hospitalización.
- Experiencias previas con procedimientos médicos y el hospital.
- Naturaleza y tiempo de preparación para la hospitalización.
- Ajuste psicológico pre-hospitalario.
- Habilidad de los padres a fin de ser un apoyo adecuado para el niño.

Estas variables se dividen en tres categorías.

- 1) Niño: Nivel evolutivo (habilidad cognitiva, ideas sobre la enfermedad). Mecanismos de afrontamiento ante la hospitalización y cirugía (estrategias y factores que afectan a estas estrategias, como personalidad, sexo, experiencia hospitalaria anterior). Se refieren al nivel evolutivo del niño, y a los mecanismos de afrontamiento ante la experiencia de hospitalización y cirugía.
- 2) Padres: Separación de la madre. Preparación de los padres. Estatus y valores de la familia. Aluden a la presencia o ausencia de la madre, ya que, en la realidad, suele permanecer con el niño más que el padre, preparación de ambos padres y estatus socioeconómico y valores de la familia.
- 3) Hospital: Acontecimientos estresantes. Preparación para la situación. Duración de la hospitalización, tipo de procedimiento médico, naturaleza y grado de la enfermedad. Incluyen los acontecimientos estresantes, naturaleza y grado de la enfermedad, preparación psicológica.

La reacción del niño hacia la enfermedad depende mucho de la edad de los pequeños y del que tanto sepan sobre la gravedad de su enfermedad, no va a reaccionar igual un pequeño de meses a un niño de 8 años que ya entiende que el estar en el hospital no es algo normal y que esto les indica que algo no está bien.

O por ejemplo un niño que es hospitalizado por cirugía estará más tranquilo que un niño que está enfermo de cáncer, por otro lado influye bastante la reacción de los padres hacia la enfermedad, la manera en que les expliquen a sus hijos lo que sucede y que traten de hacerles esta experiencia menos traumática, que les hablen siempre con la verdad, pero mencionando solo lo necesario, esto ayuda para que los niños estén conscientes de lo que ocurrirá, así como del tratamiento que llevan, y los cuidados que deben tener.

2.6 Las emociones que se desarrollan en los niños con cáncer

2.6.1 Las emociones según Nathaniel Branden

El hombre no es solo un ser racional, sino también emocional, lo cual implica un tipo de dicotomía, como si de hecho, el hombre poseyera una naturaleza dual, con dos partes que se oponen mutuamente. Sin embargo, en realidad, el contenido de las emociones humanas es el producto de su facultad racional; sus emociones son un derivado y una consecuencia, que, como el resto de las características psicológicas del hombre, no podremos entender sin hacer referencia al poder conceptual de su conciencia.

Un valor es aquello que no actúa para obtener y/o conservar. Es aquello que uno considera que contribuye a su bienestar. Un valor es el objeto de una acción. Dado que el hombre debe actuar para vivir, y dado que la realidad se le enfrenta con muchas metas posibles, muchos cursos de acción alternativos, no puede eludir la necesidad de seleccionar sus valores y emitir juicios respecto a ellos.

El grado de la confianza en sí misma o falta de ella que tenga una persona, y el grado en que considere que el universo está abierto o cerrado para su comprensión y acción, afectara necesariamente a las meas que se trace, al grado de su ambición, a la elección de amigos, al tipo de arte que le gustara más, etc.

La capacidad emocional es el barómetro automático del hombre para saber que está a favor o en contra del (dentro del contexto de sus conocimientos y valores).

La relación que existe entre juicios de valor y emociones es la que hay entre causa y efecto. Una emoción es un valor-respuesta. Es el resultado psicológico automático (que implica características mentales y somáticas) de una evaluación rapidísima e inconsciente.

Una emoción es la forma psicosomática según la cual el ser humano experimenta el cálculo que hace de la relación beneficiosa o perjudicial entre su persona y algún aspecto de la realidad.

Existen muchos motivos por los que una persona puede no darse cuenta de los procesos evaluadores que subyacen en sus emociones. Entre los más importantes encontramos los siguientes:

1. La competencia para hacer una introspección e identificar los procesos mentales de uno mismo es algo que se debe adquirir, hay que aprenderlo.
2. La mayoría de las personas no tiene valores y convicciones con una forma claramente definida.
3. A veces, una emoción y los valores considerados que subyacen en ella son extremadamente complejos.
4. A veces, respondemos emocionalmente a cosas de las que no somos conscientes.
5. El obstáculo más poderoso a la hora de identificar las raíces de nuestras emociones es la represión.

Una respuesta emocional siempre es el reflejo y el producto de un cálculo, y este es el producto de los valores de una persona, tal y como esta entiende que son aplicables a una situación dada.

La "Emoción" designa sentimientos que cada uno puede reconocer. Se caracterizan por sensaciones más o menos precisas, de placer o displacer. Las positivas, anticipan acontecimientos agradables; las emociones desagradables o negativas se asocian con las experiencias del dolor, el peligro, la culpa, el rencor, los miedos.

Las emociones agradables o desagradables tienen una característica en común y es que no son simplemente cerebrales, sino que van acompañadas por modificaciones fisiológicas y somáticas.

Para hablar de emociones y compartirlas con aquellos que nos rodean, se pueden designar con términos como alegría, exaltación, felicidad, miedos, ansiedad, rabia, tristeza, depresión, odio, rencor, envidia.

La emoción nace de la interpretación de la situación en sí. Esta posición implica una relación de dependencia entre las emociones y la cognición.

Otra función de las emociones y que es muy importante, es su valor de señal. Por ejemplo, si una de las primeras veces que pongo los pies en un velero siento miedo debido al fuerte viento y al mar encrespado, puedo entrar en razón y quitarme la idea de que el barco se va a pique, al ver que a mí alrededor la tripulación se dedica tranquilamente a su tarea.

Las teorías fisiológicas ponen el acento en el tipo de relaciones posibles, en cuanto al estado mental cognoscitivo y su expresión somática. Hay una percepción de las modificaciones viscerales que sigue a los acontecimientos del medio, la fuente de la emoción, y otro que reduce esas modificaciones a simples correlatos.

La emoción sentida es más intensa cuanto más perturbada está la fisiología, pero sin que ésta afecte la cualidad de la emoción.

Hay **varios tipos de** emociones y cada cual tiene su función en el mundo. Las emociones son un proceso natural de la evolución humana que no tienen otro significado que el de sociabilizar, motivarse y provocar respuestas humanas. Si no hay reacción no hay acción y si no hay acción no hay evolución. Si no sintiéramos emociones no haríamos nada.

❖ **Felicidad.**

La felicidad es un estado emocional que se produce en la persona cuando cree haber alcanzado una meta deseada. Tal estado propicia paz interior, un enfoque del medio positivo, al mismo tiempo que estimula a conquistar nuevas metas. Se define como una condición interna de satisfacción y alegría.

La felicidad nos hace sentir bien, agradable, nos divierte y hace que en esos momentos todos los tipos de emociones negativas desaparezcan y nos inunde una sensación de que nada importa, pues estamos divirtiéndonos y estamos muy a gusto.

Todos perseguimos la felicidad y somos muchos los que la alcanzamos pero otros entran en una ola de autodestrucción mediante las drogas, el tabaco u alcohol y entran en estos vicios que si bien les dan una falsa sensación de felicidad también les reportan muchos tipos de emociones negativas. Tener la emoción de la felicidad es el bien más preciado del universo pues no hay nada que se note más que una persona feliz.

❖ **Tristeza.**

La tristeza es una de las emociones básicas (no natales) del ser humano, junto con el miedo, la ira, el asco, la alegría y la sorpresa. Estado afectivo provocado por un decaimiento de la moral.

Es la expresión del dolor afectivo mediante el llanto, el rostro abatido, la falta de apetito, etc. A menudo nos sentimos tristes cuando nuestras expectativas no se ven cumplidas o cuando las circunstancias de la vida son más dolorosas que alegres.

Todo, absolutamente todo en esta vida se basa en alti-bajos, si siempre estuviéramos felices dejaríamos de estarlo porque, paradójicamente no podríamos comparar la felicidad con otros tipos de emociones menos deseables porque simplemente no las sentiríamos.

❖ Rabia e Ira.

La ira o rabia es una emoción que se expresa con el resentimiento, furia o irritabilidad. Los efectos físicos de la ira incluyen aumento del ritmo cardíaco, presión sanguínea y niveles de adrenalina y noradrenalina.

Algunos ven la ira como parte de la respuesta cerebral de atacar o huir de una amenaza o daño percibidos. La ira puede tener muchas consecuencias físicas y mentales.

Este tipo de emociones son altamente destructivas si la persona cae en un pozo de rabia e ira dónde todo le molesta y se pasa la mayor parte del día de mal humor. Son muchas las cosas que pueden provocar rabia e ira, tanto enfrentamientos directos como pequeñas perlas que se van acumulando en la persona en forma de rabia e ira.

❖ Miedo.

El miedo o temor es una emoción caracterizada por una intensa sensación, habitualmente desagradable, provocada por la percepción de un peligro, real o supuesto, presente, futuro o incluso pasado.

Es una emoción primaria que se deriva de la aversión natural al riesgo o la amenaza, y se manifiesta en todos los animales, por ejemplo el ser humano. La máxima expresión del miedo es el terror. Además el miedo está relacionado con la ansiedad.

2.7 Definición de Ludoteca

Las ludotecas son centros donde se desarrolla una importante labor educativa a través de un amplio programa de actividades y juegos.

Las ludotecas favorecen el desarrollo y el aprendizaje de los niños, ofreciendo no solo el material y el espacio adecuado sino también la orientación, ayuda y compañía que los niños requieren, con la guía de personal cualificado.

Las ludotecas constituyen un recurso necesario y complementario a la escuela para el tiempo de ocio infantil, donde los niños hacen amigos, se divierten, aprenden, utilizan, respetan y comparten actividades, juguetes y juegos, a la vez que siguen afianzando los conocimientos que van adquiriendo en la escuela.

El **juego** es una de las actividades más antiguas que el ser humano ha tenido a lo largo de su historia y existen varias teorías acerca de él. Johan Huizinga en su libro *Homo Ludens* nos menciona que el **juego** es una actividad o una acción voluntaria realizada en ciertos límites fijos de tiempo y lugar, acompañada de una sensación de tensión y júbilo, y de la conciencia de ser de otro modo diferente a la vida real.

Lo cierto es que independientemente de todas las teorías, el **juego** es un derecho establecido en 1960 por la UNESCO, es una actividad espontánea, sin condiciones, no tiene ningún interés material, es tolerancia, fomenta creatividad e imaginación, es algo que produce placer, no tiene edad y se desarrolla con orden.

Los lugares donde podemos hacer lo anterior se llaman ludotecas, palabra que proviene de "ludus" que es jugar o juego y "theke", palabra griega que significa

caja o archivo, por lo que podemos definir a la ludoteca como el archivo o caja de juegos y juguetes.

Fue en Estados Unidos, en 1934, donde se abrió la primera ludoteca. En la actualidad están recomendadas por la UNESCO y en algunos países como Inglaterra, Canadá, Francia, Suiza, Bélgica y los países nórdicos hay un acelerado desarrollo de creación de nuevas; en ellos se organizan alrededor de asociaciones nacionales o federaciones. En Londres, en 1978, se celebró el Primer Congreso Mundial de Ludotecas. El segundo se realizó en Estocolmo y el tercero en Bruselas, en mayo de 2001.

En la mayoría de los casos, las ludotecas están vinculadas a los municipios o delegaciones provinciales de los ministerios de cultura; a estructuras ya existentes como las casas del niño y las bibliotecas infantiles, aunque algunas funcionan en forma independiente de estructuras públicas y/o asociativas, constituidas como una entidad por sí mismas.

2.7.1 La función de las ludotecas

Algunas de las funciones que se pueden señalar dentro de una ludoteca son:

- ❖ Proporcionar a los niños, juguetes que hayan escogido en su función de gustos, aptitudes y posibilidades.
- ❖ Promover el juego con los demás niños.
- ❖ Favorecer la comunicación y mejorar las relaciones del niño con los demás.
- ❖ Proporcionar material lúdico adecuado para cada niño.
- ❖ Realizar actividades de animación infantil.
- ❖ Promover la elaboración de juguetes o actividades con material reciclado.
- ❖ Promover las manualidades hechas con su propia imaginación.
- ❖ La ocupación del tiempo libre para que sea productiva.

Las ludotecas existentes se clasifican de acuerdo a su forma de trabajo y los propósitos que persiguen.

- ✓ Ludoteca circulante o móvil: utilizando ludo-buses permite llevar a diversos lugares alejados o carentes de espacios recreativos el préstamo de materiales lúdicos.
- ✓ Ludoteca pública: están ubicadas en instituciones como casa de cultura, museos, bibliotecas, centros recreativos, círculos sociales. Brinda un servicio que abarca a toda la comunidad y de amplio horario.
- ✓ Ludoteca escolar: se encuentran dentro de instituciones de enseñanza primaria y secundaria y posee materiales lúdicos según el tipo de usuario y los objetivos que se persiguen.
- ✓ Ludotecas hospitalarias: dispuesto de espacios habilitados para el juego en pacientes infante-adolescentes.
- ✓ Ludotecas laboratorios: son anexos de otras instituciones relacionadas con la actividad docente o lúdica para la experimentación o formación de especialistas. Son institutos pedagógicos, empresas productoras de juguetes, entidades de investigación psicológica o sociológica, etc. Son de carácter investigativo.
- ✓ Ludoteca itinerante: son las creadas por instituciones provinciales para acercar materiales lúdicos a núcleos rurales, comúnmente se realiza en escuelas.
- ✓ Ludotecas especializadas: para realizar trabajo con discapacitados, siendo de exclusividad para niños contando con material seleccionado dentro del establecimiento educativo.

2.7.2 Origen de las ludotecas en México

La creación de ludotecas en México ha sido reciente en comparación con algunos países europeos como Francia y España, donde estas instituciones son consideradas un fenómeno recreativo, social y educativo desde los años setentas. En nuestro país las primeras ludotecas se instalaron y pusieron en marcha aproximadamente a mediados de los ochentas, hasta la fecha, son pocas las ludotecas existentes en México, pero afortunadamente los habitantes de la comunidad juarense contamos con una ludoteca familiar, ubicada dentro del deportivo Benito Juárez, que cuenta con más de dos mil juguetes clasificados como: deportivos, constructivos, de salón, de tablero e instrumentales.

Esta gran variedad de juguetes ha incentivado la asistencia y son ya más de novecientos los usuarios mensuales. Para tener acceso a los servicios que presta la ludoteca es necesario llenar la solicitud de inscripción y contar con una identificación vigente.

Hoy en día, la mayoría de las ludotecas poseen una estructura administrativa y métodos de trabajo precisos. Los especialistas y responsables de ellas estiman que el juguete no es un objeto para la simple diversión, sino que lo reconocen como un útil instrumento de adecuación, que puede rivalizar con el disco y el libro en la tarea educativa y en el uso constructivo del tiempo libre.

Es necesario señalar que cualquier ludoteca requiere siempre de un gran surtido de juguetes y debe estar en condiciones de afrontar la competencia de tiendas y jugueterías manteniéndose al corriente de las innovaciones que se introducen en el mercado.

Las ludotecas están consideradas como instituciones recreativo-culturales especialmente pensadas para los niños y su misión es desarrollar la personalidad de éstos mediante el juego, ofreciendo los materiales necesarios (juguetes,

material lúdico y juegos), así como orientaciones, ayudas y compañía que requieren para el juego. Éstas pueden ser instituciones independientes, estar en centros de animación, escuelas, bibliotecas, casas de cultura u otras instituciones socioculturales.

2.7.3 El beneficio que otorga la ludoteca en un hospital para los niños

Las Ludotecas son espacios que permiten el desarrollo integral de los niños y niñas a través del juego y por medio de ellas se busca contribuir en los cambios de calidad de vida del municipio o lugar donde funcionan. Es un espacio que permite mejorar el estado anímico y emocional del paciente por medio del juego haciendo su estancia agradable y provechosa.

La terapia lúdica que se brinda dentro de una ludoteca es una forma de intervención basada en el hecho de que el juego es el medio natural de autoexpresión del niño; es una oportunidad que se le da para que al "jugar" manifieste sus sentimientos y problemas, estimulando el desarrollo integral a través de los diversos recursos didácticos, juguetes, talleres y dinámicas, entre otros.

Una Ludoteca Hospitalaria está comprendida por juegos y juguetes, talleres y dinámicas, que son conducidos por ludotecarias y un grupo de voluntarios que brindan una atención personalizada en las diferentes unidades del Hospital, ésta tiene el propósito de crear un ambiente que contribuya a mejorar el estado anímico emocional de los/as niños/as que hacen uso del hospital.

El propósito de una ludoteca hospitalaria es contribuir por medio del juego a mejorar el estado anímico emocional del paciente para favorecer una pronta recuperación.

2.8 Importancia de los Talleres en las Ludotecas

Es una modalidad participativa que constituye un lugar de producción de algo objetivo e incognitivo, la producción es generadora de aprendizajes al hacer la reflexión, implica un proceso individual dentro de la colectividad.

A través del taller se fomenta el intercambio, la cooperación, la participación, la comunicación e independencia de cada niño, construyendo su conocimiento social, individual en donde se complementará la acción y la reflexión. También se desarrollarán hábitos como el respeto, el orden y la utilización de objetos.

En los talleres se realizan actividades sistematizadas muy dirigidas, que por medio de este se hace un trabajo manual en donde se desarrolla y fortalece las competencias principalmente de los campos de formación, expresión y apreciación artística, desarrollo personal y social y el lenguaje y comunicación.

El taller se desarrolla entre la diversidad de actividades que percibirán y expresarán de forma creativa. Se trata de una serie de dinámicas que tienen como objetivo tratar el desarrollo de la identidad personal y familiar, la empatía hacia sus compañeros y compañeras, las dificultades de aprendizaje, las emociones y los conflictos.

2.9 Fortalecimiento del Autoestima mediante Talleres según Guadalupe Malagón Y Montes

Guadalupe Malagón y Montes es quien menciona que es importante interactuar con los niños, alentándolos a que realicen determinados procesos, apoyándolos emocionalmente, respetando diferencias personales, dialogando continuamente con los niños e interviniendo en las actividades.

Malagón describe que mediante los talleres se desarrollará la capacidad de poner en práctica los conocimientos adquiridos, en la cual se debe ejercitar la iniciativa y

la interacción con sus compañeros, para que así los niños deban enfrentar y resolver problemas, a través de la intervención por medio de la docente.

Guadalupe sugiere tres pasos para llevar a cabo los talleres:

1.- Pre-tarea: es el momento de más actividad para el coordinador del taller, determinar y preparar el ambiente físico, coordinación y distribución de responsabilidades.

2.- Tarea: organiza al grupo para llevar a cabo las actividades propuestas, usa flexiblemente el tiempo, participa en las áreas y zonas de trabajo, es el momento máximo de aprendizaje para los niños, es la etapa en la que se evidencia el trabajo.

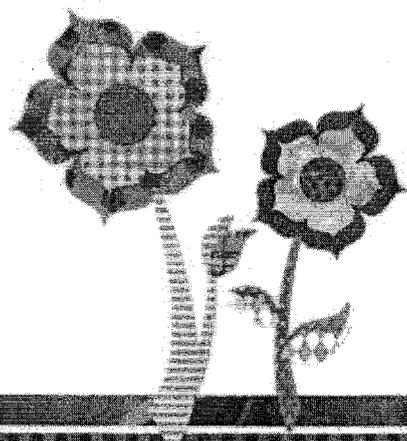
3.- Cierre o evaluación: al término del taller se realiza una autoevaluación de cada participante al exponer su producto elaborado en el transcurso del taller.

Se crea un trabajo manual en dónde se desarrollan y se fortalecen principalmente los campos de formación:

- ❖ expresión y apreciación artística
- ❖ pensamiento matemático
- ❖ lenguaje y comunicación
- ❖ desarrollo físico y salud
- ❖ exploración y conocimiento del mundo
- ❖ desarrollo personal y social

De los cuales se tomarán en cuenta la expresión y apreciación artística, el lenguaje y la comunicación y el desarrollo personal y social, logrando así la realización de los talleres que se desarrollarán en la ludoteca del área de Oncología Ambulatoria del Hospital Infantil.

CAPÍTULO 3 DISEÑO DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA



CAPITULO 3. DISEÑO DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

“Fortalecimiento del aspecto emocional de los niños de 3 a 4 años de la ludoteca del área de Oncología Ambulatoria del Hospital Infantil Eva Sámano de López Mateos”

3.1 Propósitos de la propuesta de intervención

A continuación se definirán algunos de los propósitos principales.

Con la intención de dar una solución a las necesidades mencionadas en el capítulo, es necesario tener en cuenta un propósito general y un específico de la propuesta de intervención, que a continuación se hace mención.

3.1.1 El propósito general

Fortalecer el desarrollo afectivo de los niños de 3 a 4 años a partir de su asistencia a la ludoteca del área de Oncología ambulatoria del Hospital Infantil para mejorar su aspecto emocional.

3.1.2 Objetivos específicos

- ❖ Desarrollar su motivación e iniciativa por medio de dátilo pintura.

Propiciar en los niños emociones positivas, impulsándolo mediante actividades de dactilo pintura para que logren satisfacer algunas de sus necesidades.

❖ Aplicar estrategias artísticas para valorar la autoestima.

Fortalecer en los niños su autoestima, a través de actividades que estimulen su personalidad, logrando un ambiente de confianza y seguridad con la intención, de que los niños puedan integrarse a las diversas actividades, mejorando su estancia en el hospital.

3.2 Población atendida

Podrán asistir a las actividades los niños de tres y cuatro años de edad que en estas semanas asistan a consulta, revisión y terapia.

Sin embargo, se propone atender a todos los niños que entraran a la ludoteca del área de Oncología Ambulatoria, haciendo un ajuste de actividades de acuerdo a la edad.

3.3 Participantes

Las personas que pondrán puesta en marcha la realización de la propuesta educativa serán:

- ❖ **Las Interventoras educativas:** serán las responsables de crear las actividades acordes a las necesidades de los pequeños, así como el dirigirlos y crear un clima de confianza para que los niños se integren a ellas, previendo los materiales y la organización de la ludoteca.

- ❖ **Los niños:** serán el filtro por el cual la Interventoras educativas podrán llevar a cabo la propuesta educativa. Cada niño participará de manera activa en la planeación de actividades, haciendo hincapié en el respeto de reglas que se establecerán previamente.
- ❖ **Los papás:** serán de gran apoyo ya que por medio de ellos se motivará a los niños a que se vayan involucrando a las actividades y que participen.

3.4 Organización de la propuesta

La serie de actividades que realizarán las interventoras educativas en la propuesta de trabajo será por medio de dos talleres, los cuales se irán distribuyendo día con día, según lo planeado.

Los talleres nos ayudarán a aumentar la seguridad en los pequeños, el amor propio y a que estén motivados para realizar cada uno de los trabajos para que dé como resultado el fortalecimiento de la autoestima de los niños del área de la ludoteca de Oncología Ambulatoria.

Para llevar a cabo esta propuesta será necesario aplicar actividades llamativas para que los niños se involucren en ellas y por ende logren el cumplimiento del propósito que tenga.

3.5 Recursos humanos

Para la realización de las actividades que se llevaran a cabo, es necesario mencionar a las personas que brindarán de su valioso apoyo.

Sin duda, es necesario contar con la colaboración de la Lic. Lourdes Salinas Garduño, que es la jefa del área de Trabajo social. Por medio de ella, se obtendrá la información básica y general para el acceso al Hospital Infantil y a las Ludotecas.

Así mismo, todos los niños que se encuentren durante este periodo en la Ludoteca de Oncología Ambulatoria, al igual que los padres que acompañen a los niños.

Otro recurso que es muy importante son las Interventoras Educativas; Cyndi Marisa Hernández Barrera, Mariana López Sevilla y su servidora Janet Anaid Guido Zamudio, ya que se estarán apoyando en ciertas actividades.

3.5.1 Recursos materiales

Para realizar cada una de las actividades es necesario contar con el material adecuado y suficiente. Mencionado algunos de los materiales que se necesitaran:

- ❖ Pegamento
- ❖ Tijeras
- ❖ Pinturas de colores
- ❖ Hojas blancas
- ❖ Hojas de árboles
- ❖ Ramas
- ❖ Crayones
- ❖ Colores
- ❖ Lápices
- ❖ Discos de música relajante
- ❖ Diamantina
- ❖ Espejo

- ❖ Cartulina
- ❖ Cartoncillo
- ❖ Dado de emociones
- ❖ Bolsas de papel
- ❖ Lentejuela
- ❖ Pedazos de papel
- ❖ Retazos de telas
- ❖ Pinturas acrílicas
- ❖ Estambre

El espacio que será proporcionado para aplicar las actividades de la propuesta se encuentra en la Ludoteca de Oncología Ambulatoria, al igual como las mesas, las sillas y la computadora con bocinas fueron prestadas.

3.5.2 Recursos financieros

Este es uno de los recursos más importantes para poder llevar a cabo la realización del proyecto ya que si no se cuenta con un sustento no se podrían lograr dichas actividades.

El costo de esta propuesta será de \$4,000.00 pesos aproximadamente, ya que cubre los gastos de la interventora y el material.

3.6 Temporalización

En este apartado se describe el tiempo en que se aplicaran y se llevaran a cabo las actividades de la propuesta educativa, teniendo como fin, organizar, facilitar y así lograr éxito en las actividades a desarrollar.

El tiempo de la realización de las actividades será de las 11:00 AM a 12:00 PM, teniendo como un lapso de 60 minutos en cada sesión de trabajo con los niños.

El proceso de aplicación de las actividades fue del 14 de febrero del 2011 al 9 de marzo del 2011.

3.7 Evaluación de las actividades

Para considerar la evaluación se utilizarán diversos instrumentos de diario de campo, entrevistas y pláticas con los papás. En cada actividad se plantean algunos aspectos a evaluar que también apoyan para la valoración del trabajo que se realizará.

Al principio de cada actividad y al final se comentará acerca del tema en el cual participaran los niños y en algunas ocasiones los padres para corroborar si haya habido avances, cómo y cuáles han sido.

Si el trabajo es en equipo o en grupo se evaluarán las actividades de forma colectiva y si el trabajo es individual se evaluara niño por niño.

- ❖ A través de los trabajos realizados.
- ❖ Observación de los pequeños en todo momento.
- ❖ Establecer un guion o guía de evaluación con diversos factores a evaluar.
- ❖ Establecer factores de evaluación en cada una de las actividades planeadas.

3.8 Cronograma de actividades

Presentación del Proyecto a las autoridades del Hospital Infantil

Objetivo: Dar a conocer el contenido de las actividades de la propuesta educativa de las Interventoras Educativas.

Materiales	Participantes
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Diapositivas en presentación de computadora 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Interventoras Educativas ❖ Trabajadoras Sociales ❖ Maestros

Taller de Dactilo pintura

Objetivo: Propiciar en los niños emociones positivas, impulsándolo mediante actividades de dactilo pintura en donde logren satisfacer sus necesidades por medio de la pintura.

ACTIVIDAD	MATERIALES	PARTICIPANTES
1.- Haciendo magia con mis dedos...	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Pintura de colores ❖ Cartulina 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Niños ❖ Interventoras educativas
2.- Soy lo que creo...	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Pintura de colores 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Niños

	❖ Cartulina	❖ Interventoras educativas
3.- Mis manos forman arte...	❖ Pintura de colores ❖ Cartoncillo	❖ Niños ❖ Interventoras educativas
4.- Mis deditos mágicos...	❖ Pintura de colores ❖ Cartulina	❖ Niños ❖ Interventoras educativas
5.- Mis dedos son útiles para expresarme...	❖ Pintura de colores ❖ Cartoncillo	❖ Niños ❖ Interventoras Educativa

Waller de estrategias artísticas

Objetivo: Fortalecer en los niños su autoestima, a través de actividades que estimulen su personalidad, logrando un ambiente de confianza y seguridad con el objetivo de que los niños puedan integrarse a las diversas actividades, mejorando su estancia en el hospital.

ACTIVIDAD	MATERIALES	PARTICIPANTES
1.- Te digo como soy...	❖ Espejo ❖ Hojas blancas ❖ Crayolas	❖ Niños ❖ Interventoras educativas

2.- Coloreo mi mundo	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Crayolas ❖ Cartulinas 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Niños ❖ Interventoras educativas
3.- ¿Qué siento con la música?	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Hojas blancas ❖ Crayolas ❖ Colores ❖ Música de diferentes estilos 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Niños ❖ Interventoras Educativas
4.- El patito feo	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Hojas blancas ❖ Colores ❖ Crayolas ❖ Cuento del patito feo 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Niños ❖ Interventoras educativas
5.- El ser de la naturaleza...	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Hojas de árboles ❖ Tallos ❖ Ramas ❖ Tierra 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Niños ❖ Interventoras educativas
6.- Caras que expresamos	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Dado con las siguientes expresiones: alegría, tristeza, miedo, enfado, sorpresa y llanto. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Niños ❖ Interventoras educativas

7.- Hagamos un títere	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Bolsas de papel ❖ Crayolas ❖ Diamantina ❖ Lentejuela ❖ Pedazos de papel ❖ Retazos de telas ❖ Pinturas acrílicas ❖ Pegamento ❖ Estambre 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Niños ❖ Interventoras educativas
-----------------------	--	---

Cierre de la propuesta

Objetivo: explicar el resultado de las actividades que se llevaron a cabo en las ludotecas así como las situaciones que se presentaron durante la aplicación y el impacto que tuvieron en los niños.

Materiales	Participantes
Collage de fotos y trabajos de los niños.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Personal de las diferentes áreas del hospital ❖ Niños ❖ Padres de familia ❖ Interventoras educativas

3.9 Planeación de actividades

“Presentación del Proyecto a las autoridades del Hospital Infantil”

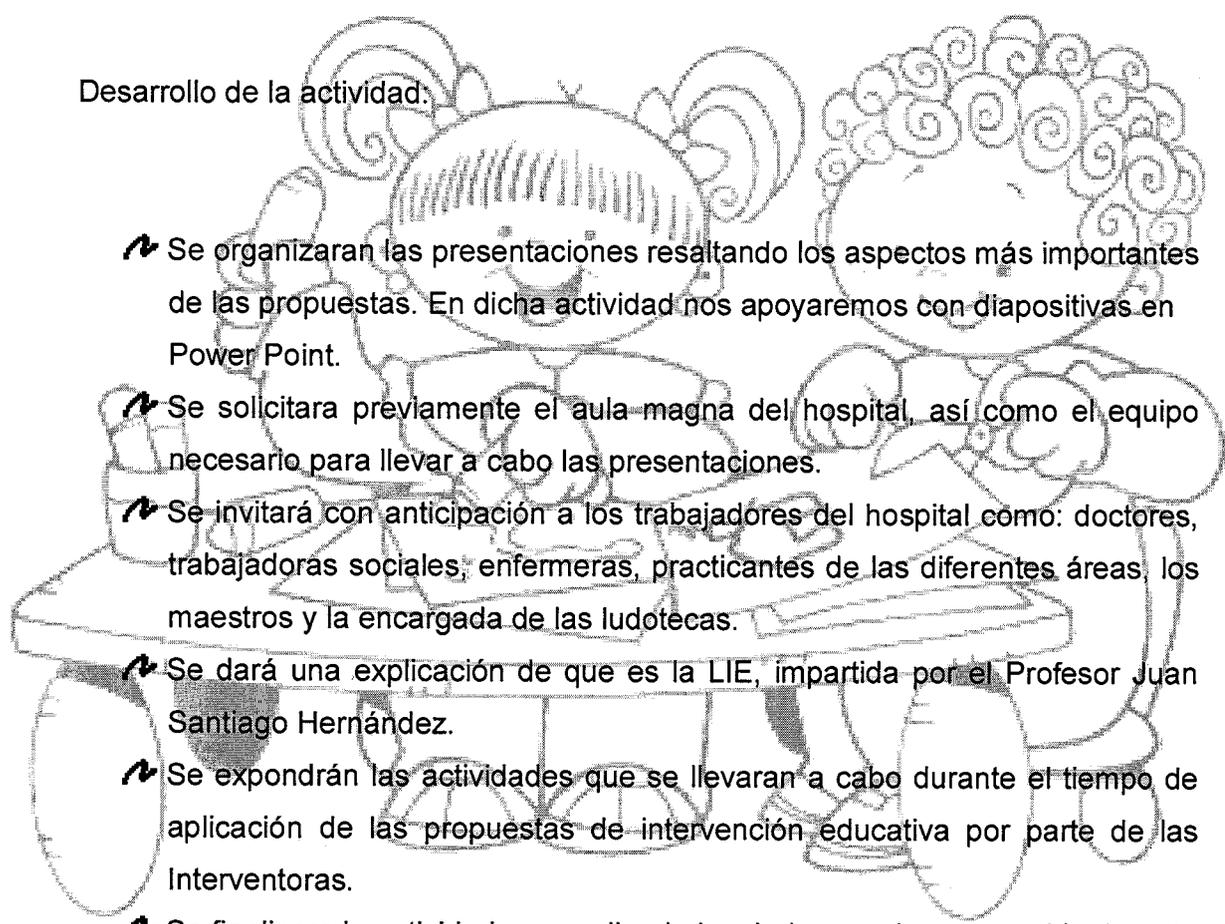
Fecha: 14 de febrero del 2011

Tiempo: 1 hora

Recursos: Laptop, proyector y pantalla.

Objetivo: Dar a conocer el contenido de las actividades de la propuesta educativa de las Interventoras Educativas.

Desarrollo de la actividad.

- 
- Se organizarán las presentaciones resaltando los aspectos más importantes de las propuestas. En dicha actividad nos apoyaremos con diapositivas en Power Point.
 - Se solicitará previamente el aula magna del hospital, así como el equipo necesario para llevar a cabo las presentaciones.
 - Se invitará con anticipación a los trabajadores del hospital como: doctores, trabajadoras sociales, enfermeras, practicantes de las diferentes áreas, los maestros y la encargada de las ludotecas.
 - Se dará una explicación de que es la LIE, impartida por el Profesor Juan Santiago Hernández.
 - Se expondrán las actividades que se llevarán a cabo durante el tiempo de aplicación de las propuestas de intervención educativa por parte de las Interventoras.
 - Se finalizará la actividad respondiendo las dudas que hayan surgido durante la presentación.

Actividad 1.

“Haciendo magia con mis dedos”

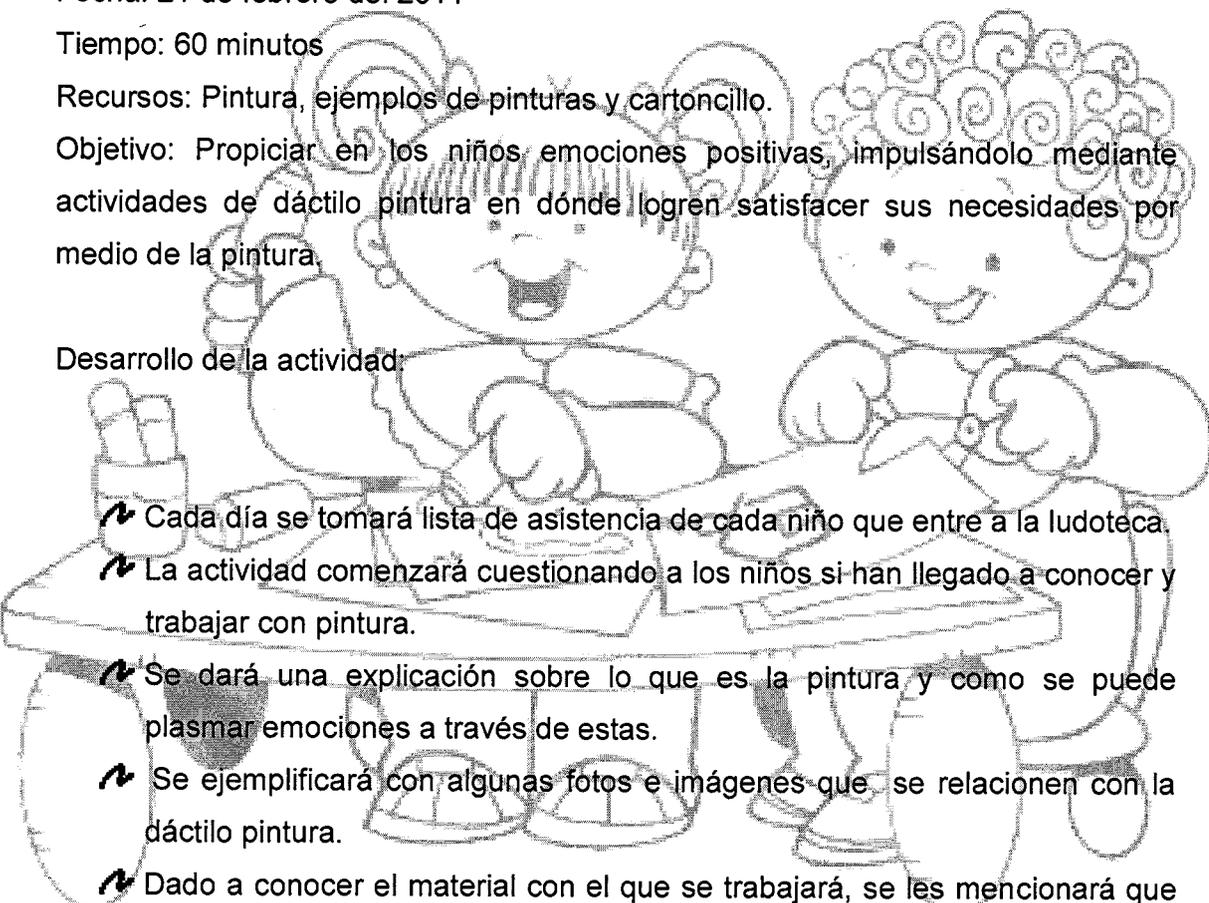
Fecha: 21 de febrero del 2011

Tiempo: 60 minutos

Recursos: Pintura, ejemplos de pinturas y cartoncillo.

Objetivo: Propiciar en los niños emociones positivas, impulsándolo mediante actividades de dactilo pintura en donde logren satisfacer sus necesidades por medio de la pintura.

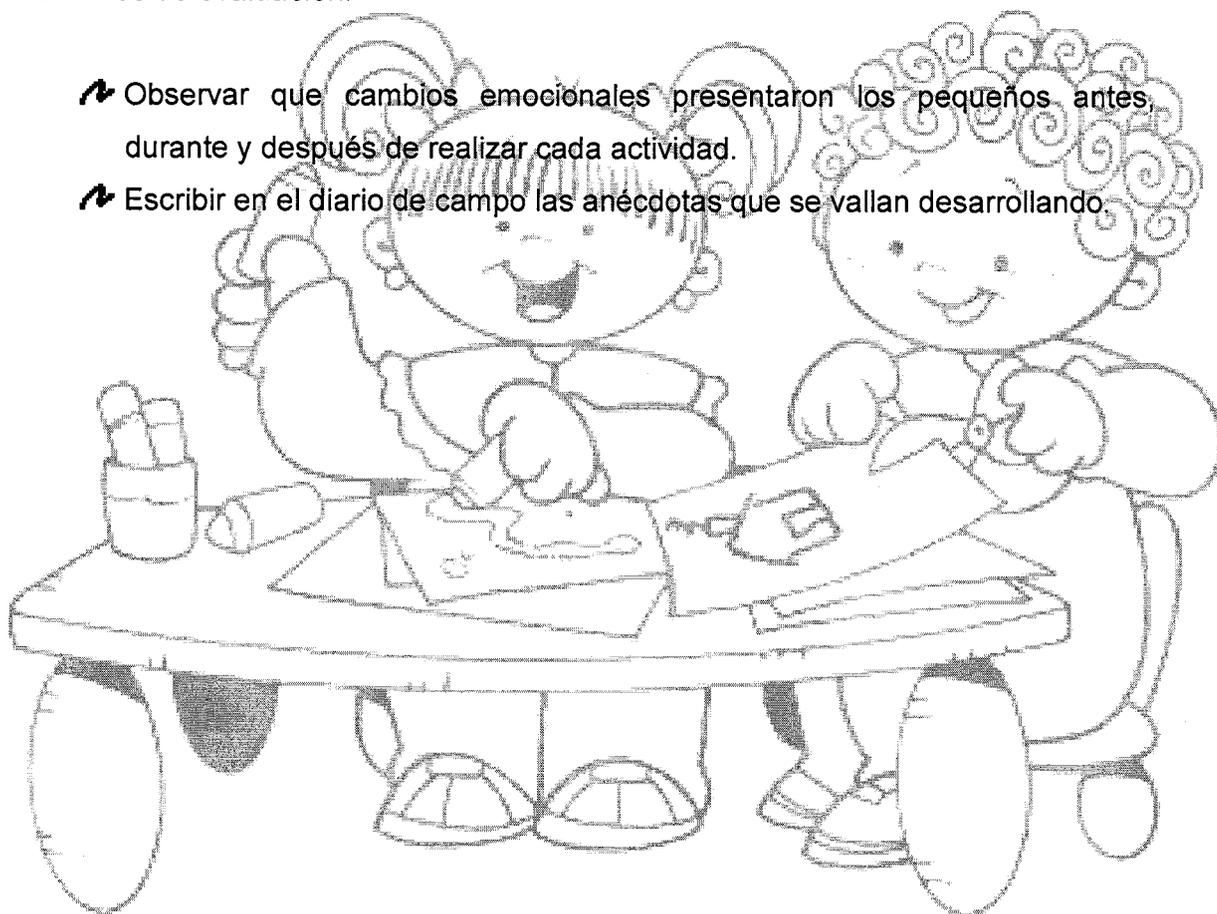
Desarrollo de la actividad:

- 
- Cada día se tomará lista de asistencia de cada niño que entre a la ludoteca.
 - La actividad comenzará cuestionando a los niños si han llegado a conocer y trabajar con pintura.
 - Se dará una explicación sobre lo que es la pintura y como se puede plasmar emociones a través de estas.
 - Se ejemplificará con algunas fotos e imágenes que se relacionen con la dactilo pintura.
 - Dado a conocer el material con el que se trabajará, se les mencionará que se trabajará con pintura especial para dedos y con cartoncillo que se les repartirá a cada quien por igual.
 - Cada pequeño hará su trabajo como le apetezca más utilizando únicamente sus manitas y sus dedos.

- Se irá observando detenidamente a cada pequeño para detectar y anotar en el diario de campo si hay algún cambio en su estado emocional.
- Conforme vayan terminando, se les pedirá que expliquen cómo se sintieron durante el desarrollo de la actividad
- Crearán lo que más le haya gustado utilizando únicamente manos y dedos.
- Finalmente se les pedirá que pongan a sus trabajos a secar.

Criterios de evaluación:

- Observar que cambios emocionales presentaron los pequeños antes, durante y después de realizar cada actividad.
- Escribir en el diario de campo las anécdotas que se vayan desarrollando



Actividad 2.

“Soy lo que creo con mis manos”

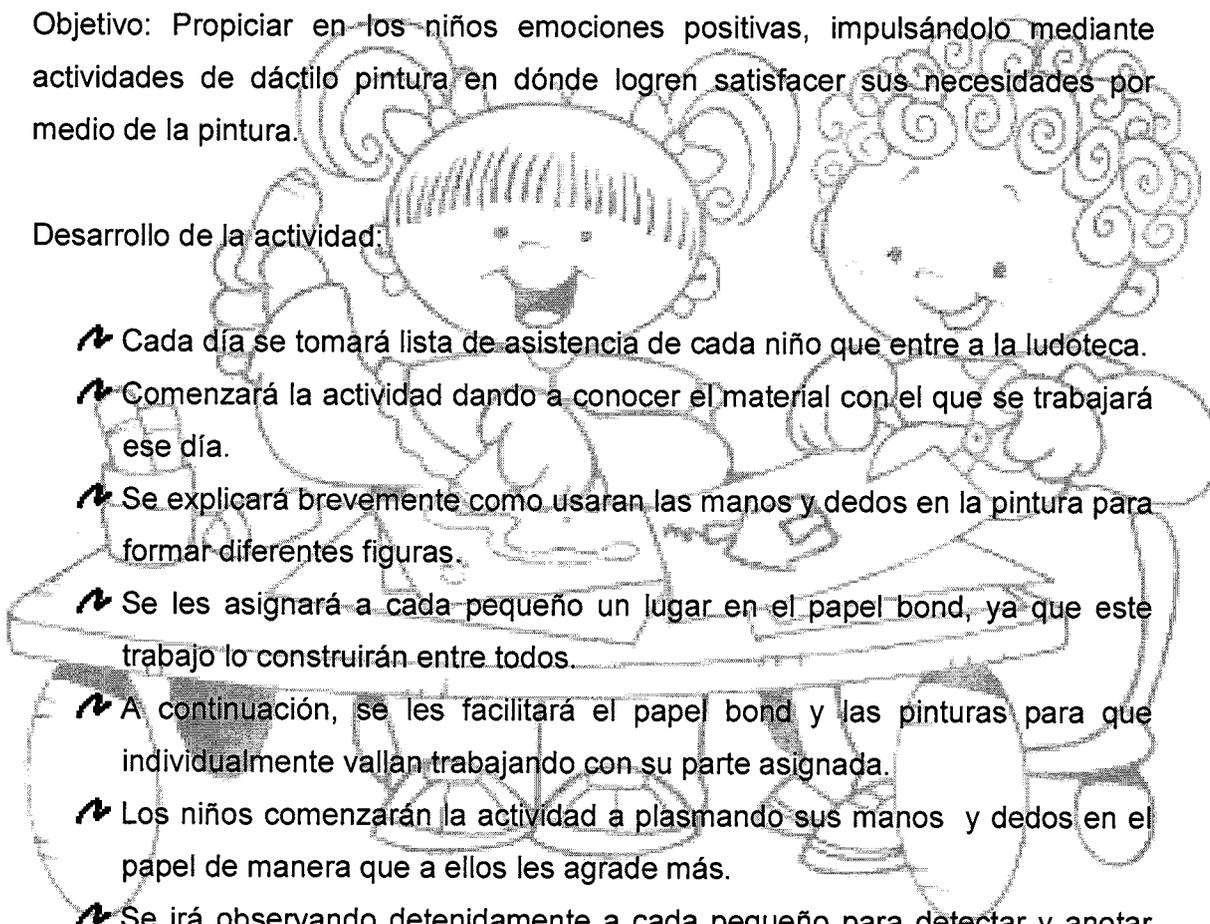
Fecha: 22 de febrero del 2011.

Tiempo: 60 minutos.

Recursos: pintura especial para dedos, acuarelas y papel bond.

Objetivo: Propiciar en los niños emociones positivas, impulsándolo mediante actividades de dactilo pintura en donde logren satisfacer sus necesidades por medio de la pintura.

Desarrollo de la actividad:

- 
- Cada día se tomará lista de asistencia de cada niño que entre a la ludoteca.
 - Comenzará la actividad dando a conocer el material con el que se trabajará ese día.
 - Se explicará brevemente como usaran las manos y dedos en la pintura para formar diferentes figuras.
 - Se les asignará a cada pequeño un lugar en el papel bond, ya que este trabajo lo construirán entre todos.
 - A continuación, se les facilitará el papel bond y las pinturas para que individualmente vayan trabajando con su parte asignada.
 - Los niños comenzarán la actividad a plasmando sus manos y dedos en el papel de manera que a ellos les agrade más.
 - Se irá observando detenidamente a cada pequeño para detectar y anotar en el diario de campo si hay algún cambio en su estado emocional.
 - Se les dará media hora para que detallen creativamente su trabajo entre cada pequeño.
 - Se concluirá cuestionando a los niños las diferentes emociones que sintieron al momento de realizar la actividad.
 - Finalmente, se les pedirá a los niños que peguen su actividad fuera de la ludoteca para que observen y expresen su sentir.

Criterios de evaluación:

- ✓ Lograr que los niños trabajen en equipo.
- ✓ Detectar las emociones antes y después de cada actividad.



Actividad 3. "Mis manos forman arte"

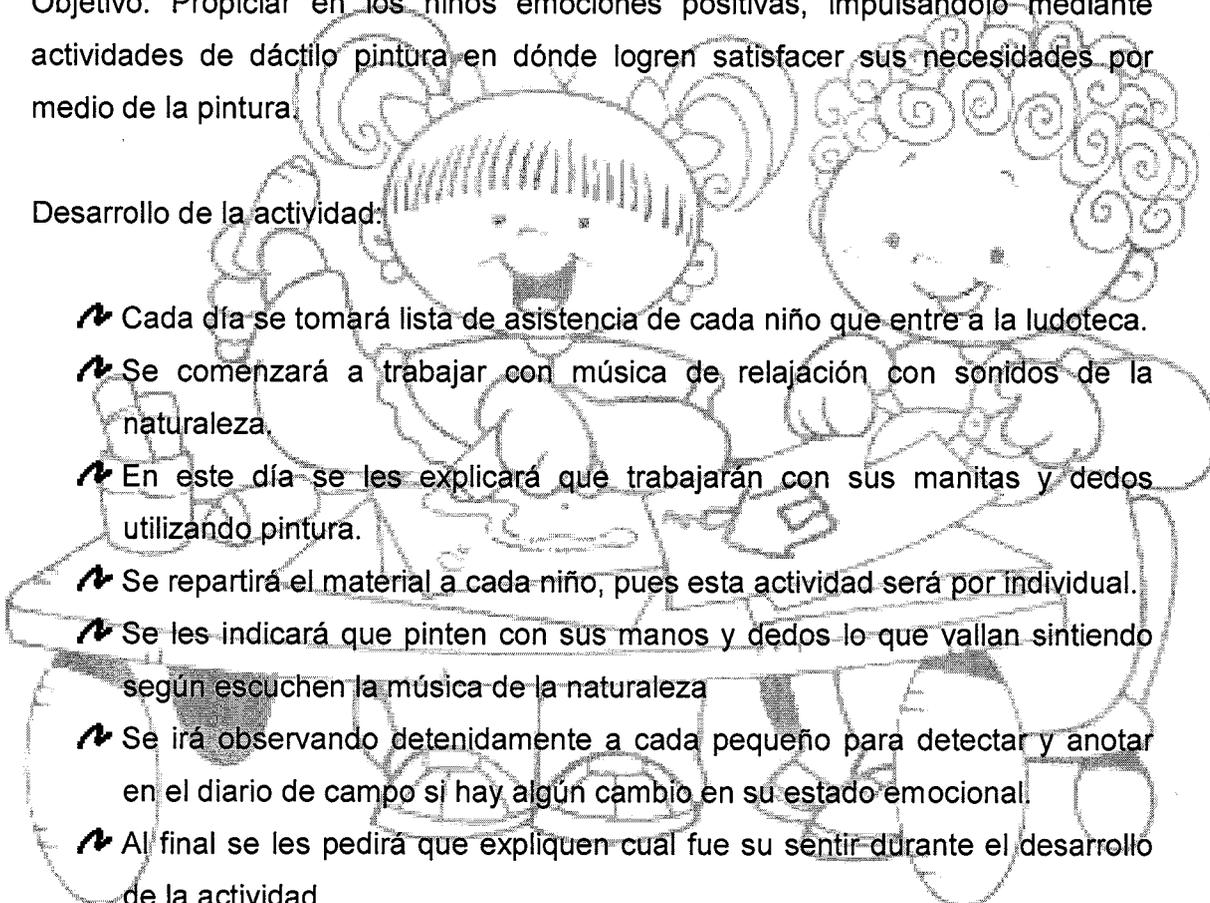
Fecha: 23 de febrero del 2011

Tiempo: 60 minutos

Recursos: pintura para dedos, cartoncillo.

Objetivo: Propiciar en los niños emociones positivas, impulsándolo mediante actividades de dactilo pintura en donde logren satisfacer sus necesidades por medio de la pintura.

Desarrollo de la actividad:

- 
- Cada día se tomará lista de asistencia de cada niño que entre a la ludoteca.
 - Se comenzará a trabajar con música de relajación con sonidos de la naturaleza.
 - En este día se les explicará que trabajarán con sus manitas y dedos utilizando pintura.
 - Se repartirá el material a cada niño, pues esta actividad será por individual.
 - Se les indicará que pinten con sus manos y dedos lo que vallan sintiendo según escuchen la música de la naturaleza
 - Se irá observando detenidamente a cada pequeño para detectar y anotar en el diario de campo si hay algún cambio en su estado emocional.
 - Al final se les pedirá que expliquen cuál fue su sentir durante el desarrollo de la actividad.
 - Las interventoras cerrarán la actividad pidiendo a los niños que muestren la actividad que realizaron de forma individual.

Criterios de evaluación:

- Observar que cambios emocionales presentaron los pequeños antes, durante y después de realizar cada actividad.

↪ Explicación sobre el cambio en el estado de ánimo del niño mediante la música.



Actividad 4.

“La magia la hacen mis dedos”

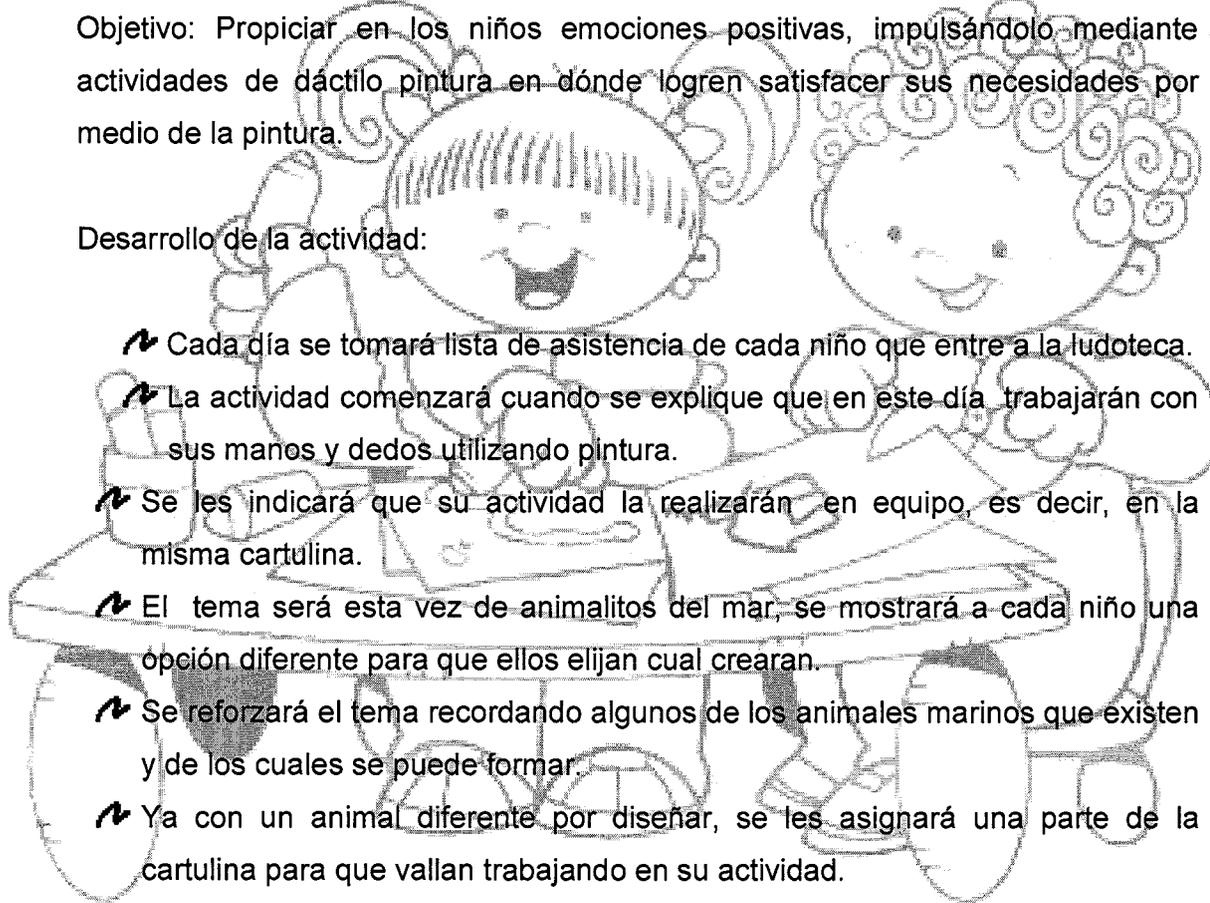
Fecha: 24 de febrero del 2011

Tiempo: 30 minutos

Recursos: pintura para dedos, cartulina, tijeras, palitos de madera y cinta.

Objetivo: Propiciar en los niños emociones positivas, impulsándolo mediante actividades de dactilo pintura en donde logren satisfacer sus necesidades por medio de la pintura.

Desarrollo de la actividad:

- 
- Cada día se tomará lista de asistencia de cada niño que entre a la ludoteca.
 - La actividad comenzará cuando se explique que en este día trabajarán con sus manos y dedos utilizando pintura.
 - Se les indicará que su actividad la realizarán en equipo, es decir, en la misma cartulina.
 - El tema será esta vez de animalitos del mar, se mostrará a cada niño una opción diferente para que ellos elijan cual crearan.
 - Se reforzará el tema recordando algunos de los animales marinos que existen y de los cuales se puede formar.
 - Ya con un animal diferente por diseñar, se les asignará una parte de la cartulina para que vayan trabajando en su actividad.
 - Se empezará a llevar a cabo la actividad, poniendo a todos los niños a desarrollar su creatividad.
 - Se irá observando detenidamente a cada pequeño para detectar y anotar en el diario de campo si hay algún cambio en su estado emocional.
 - Se les pedirá que cuando terminen de elaborar su trabajo, con apoyo de las interventoras, lo recorten para que le peguen el palito de madera con la cinta y así formar un títere.
 - La actividad concluirá conforme vayan terminando su parte asignada.

➤ Para finalizar se les cuestionará a cada niño sobre cómo se sintieron al realizar dicha actividad.

Criterios de evaluación:

➤ Trabajo en equipo.

➤ Observar que cambios emocionales presentaron los pequeños antes, durante y después de realizar cada actividad.



Actividad 5.

“Mis manos son útiles para expresarme”

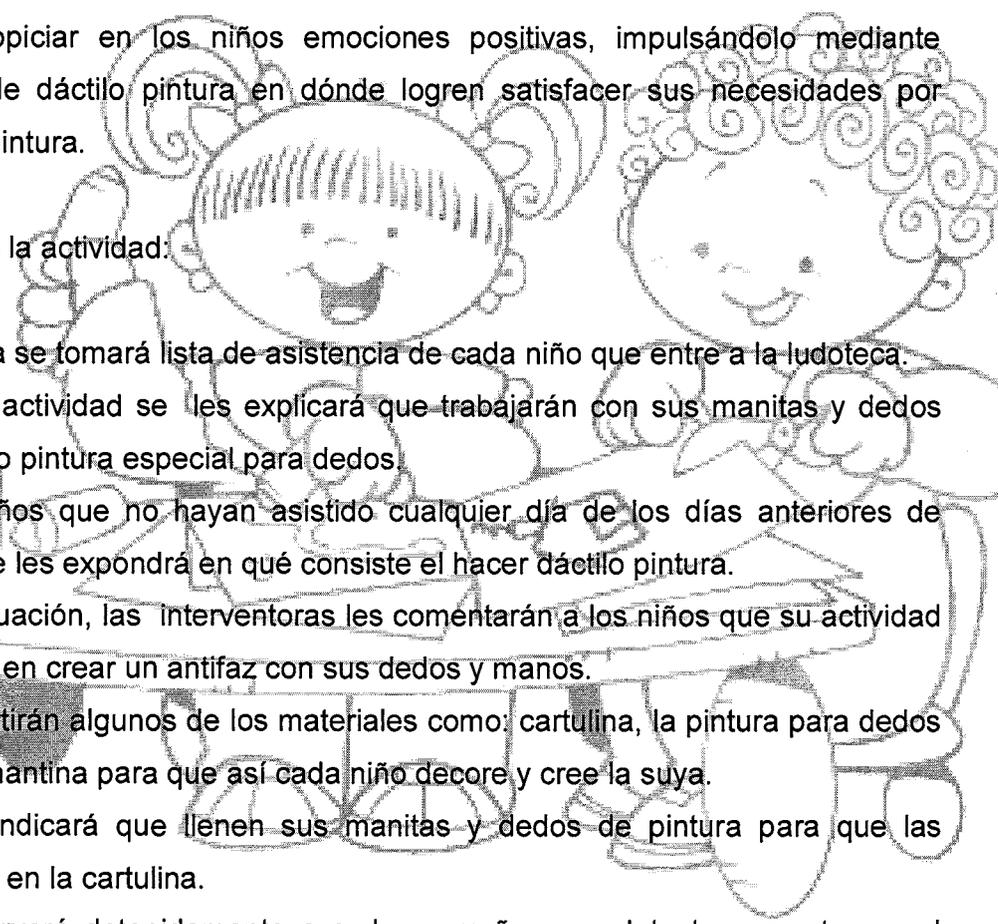
Fecha: 25 de febrero del 2011

Tiempo: 60 minutos

Recursos: pintura para dedos, diamantina de colores, cartulina, tijeras, palitos de madera y cinta.

Objetivo: Propiciar en los niños emociones positivas, impulsándolo mediante actividades de dactilo pintura en donde logren satisfacer sus necesidades por medio de la pintura.

Desarrollo de la actividad:

- 
- Cada día se tomará lista de asistencia de cada niño que entre a la ludoteca.
 - En esta actividad se les explicará que trabajarán con sus manitas y dedos utilizando pintura especial para dedos.
 - A los niños que no hayan asistido cualquier día de los días anteriores de nuevo se les expondrá en qué consiste el hacer dactilo pintura.
 - A continuación, las interventoras les comentarán a los niños que su actividad consiste en crear un antifaz con sus dedos y manos.
 - Se repartirán algunos de los materiales como: cartulina, la pintura para dedos y la diamantina para que así cada niño decore y cree la suya.
 - Se les indicará que llenen sus manitas y dedos de pintura para que las plasmen en la cartulina.
 - Se observará detenidamente a cada pequeño para detectar y anotar en el diario de campo si hay algún cambio en su estado emocional.
 - Conforme terminen de poner sus manos en la cartulina, se les dará el pegamento líquido y lo detallen con la diamantina.
 - Ya que hayan terminado de hacer sus decoraciones con diamantina se pondrá a secar cada trabajo y así con ayuda de las interventoras recortar y dar forma al antifaz.

- Se le irá dando forma para así adherirle con cinta el palito de madera.
- Finalmente se les pedirá que cuando terminen de elaborar su trabajo, describan cómo se sintieron durante la actividad.

Criterios de evaluación:

- Frecuencia de emociones encontradas.
- Observar que cambios emocionales presentaron los pequeños antes, durante y después de realizar cada actividad.



Actividad 1. "Te digo como soy"

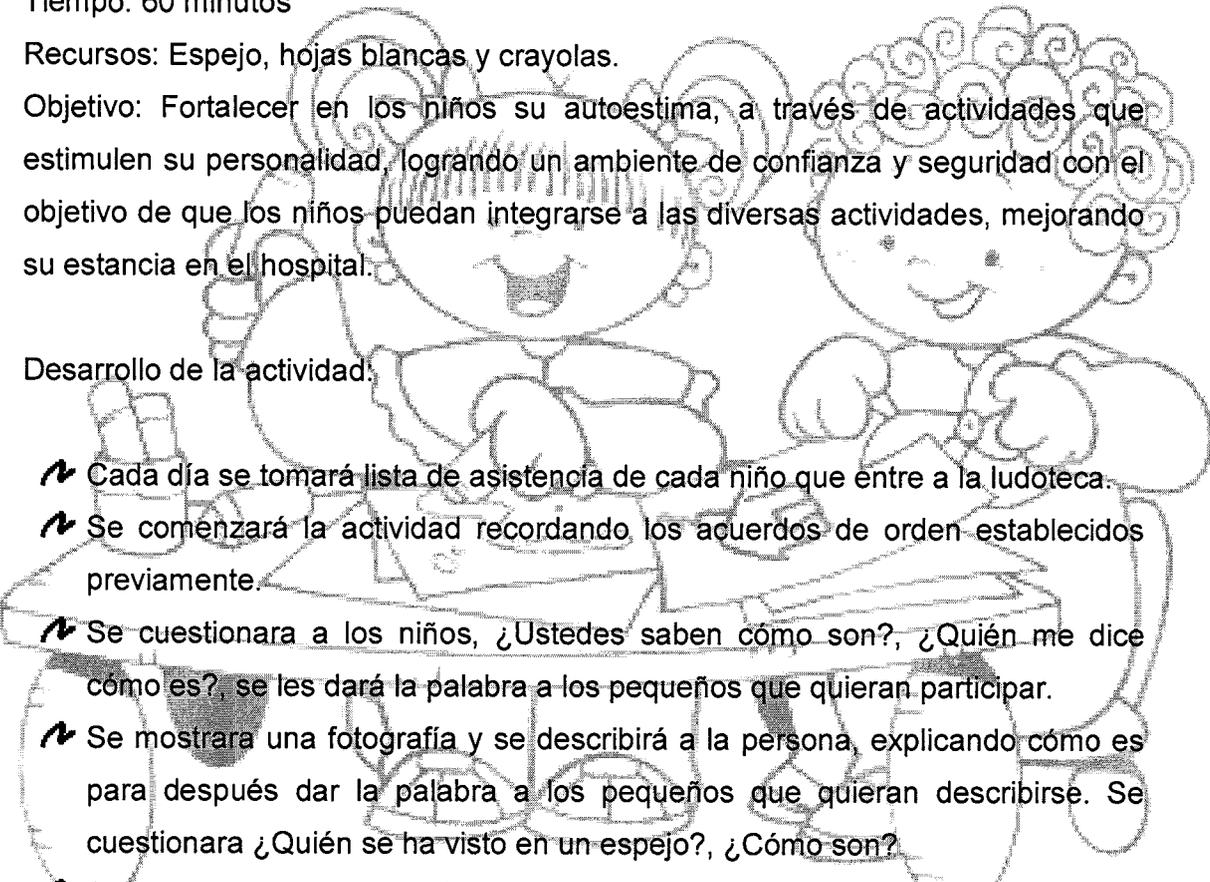
Fecha: 28 de febrero del 2011

Tiempo: 60 minutos

Recursos: Espejo, hojas blancas y crayolas.

Objetivo: Fortalecer en los niños su autoestima, a través de actividades que estimulen su personalidad, logrando un ambiente de confianza y seguridad con el objetivo de que los niños puedan integrarse a las diversas actividades, mejorando su estancia en el hospital.

Desarrollo de la actividad:

- 
- Cada día se tomará lista de asistencia de cada niño que entre a la ludoteca.
 - Se comenzará la actividad recordando los acuerdos de orden establecidos previamente.
 - Se cuestionara a los niños, ¿Ustedes saben cómo son?, ¿Quién me dice cómo es?, se les dará la palabra a los pequeños que quieran participar.
 - Se mostrara una fotografía y se describirá a la persona, explicando cómo es para después dar la palabra a los pequeños que quieran describirse. Se cuestionara ¿Quién se ha visto en un espejo?, ¿Cómo son?
 - Se mostrara un espejo a los niños y se les explicara que de uno en uno se van a observar en el espejo.
 - Al observarse en el espejo los niños deberán describir como se perciben (de esta manera las interventoras podrán darse cuenta de la imagen que tiene cada uno de los niños sobre sí mismo).
 - En caso de que los pequeños no puedan se ejemplificará se les pedirá al resto del grupo que pongan atención para que escuchen y vean cómo son sus compañeros.

- Se harán a los niños las siguientes preguntas ¿todos sus compañeros se describieron de la misma manera? ¿todos tienen las mismas características?
- Para finalizar se comentara que todos son diferentes y que esas diferencias son las que los hacen únicos y que deben aprender a aceptarse como son.

Criterios de evaluación:

- ¿Les gusto verse en el espejo?, ¿Qué partes vieron en el espejo?, ¿Qué partes no vieron?



Actividad 2. "Coloreo mi mundo"

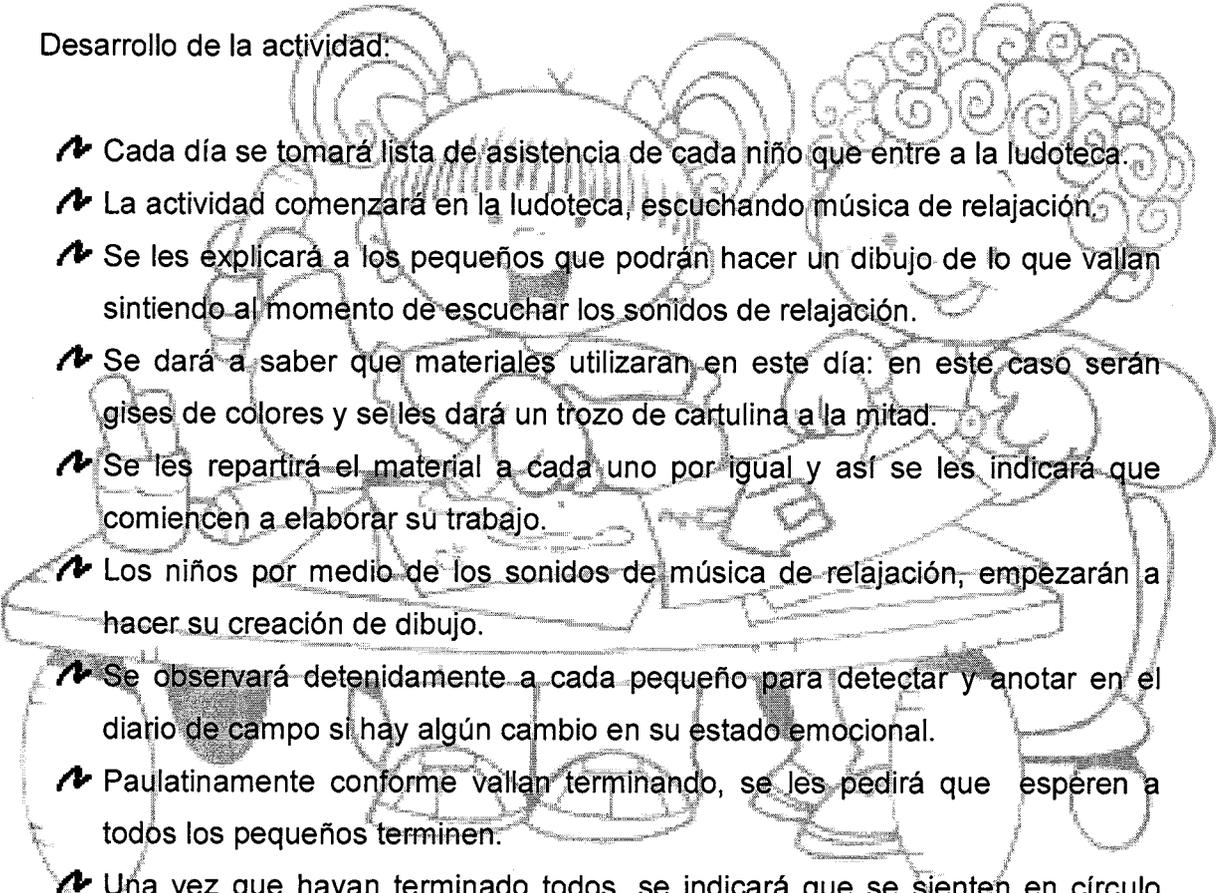
Fecha: 1° de marzo del 2011

Tiempo: 60 minutos

Recursos: gises de colores y cartulinas

Objetivo: Fortalecer en los niños su autoestima, a través de actividades que estimulen su personalidad, logrando un ambiente de confianza y seguridad con el objetivo de que los niños puedan integrarse a las diversas actividades, mejorando su estancia en el hospital.

Desarrollo de la actividad:

- 
- ▮ Cada día se tomará lista de asistencia de cada niño que entre a la ludoteca.
 - ▮ La actividad comenzará en la ludoteca, escuchando música de relajación.
 - ▮ Se les explicará a los pequeños que podrán hacer un dibujo de lo que vayan sintiendo al momento de escuchar los sonidos de relajación.
 - ▮ Se dará a saber que materiales utilizarán en este día: en este caso serán gises de colores y se les dará un trozo de cartulina a la mitad.
 - ▮ Se les repartirá el material a cada uno por igual y así se les indicará que comiencen a elaborar su trabajo.
 - ▮ Los niños por medio de los sonidos de música de relajación, empezarán a hacer su creación de dibujo.
 - ▮ Se observará detenidamente a cada pequeño para detectar y anotar en el diario de campo si hay algún cambio en su estado emocional.
 - ▮ Paulatinamente conforme vayan terminando, se les pedirá que esperen a todos los pequeños terminen.
 - ▮ Una vez que hayan terminado todos, se indicará que se sienten en círculo con su respectivo trabajo.
 - ▮ Las interventoras le pedirán a cada niño que relate su dibujo y mencione que fue lo que hizo.

➤ Finalmente se destacará en cada dibujo las cualidades que tienen los pequeños.

Criterios de evaluación:

- Frecuencia de emociones encontradas.
- Observar que cambios emocionales presentaron los pequeños antes, durante y después de realizar cada actividad.



Actividad 3. “¿Qué siento con la música?”

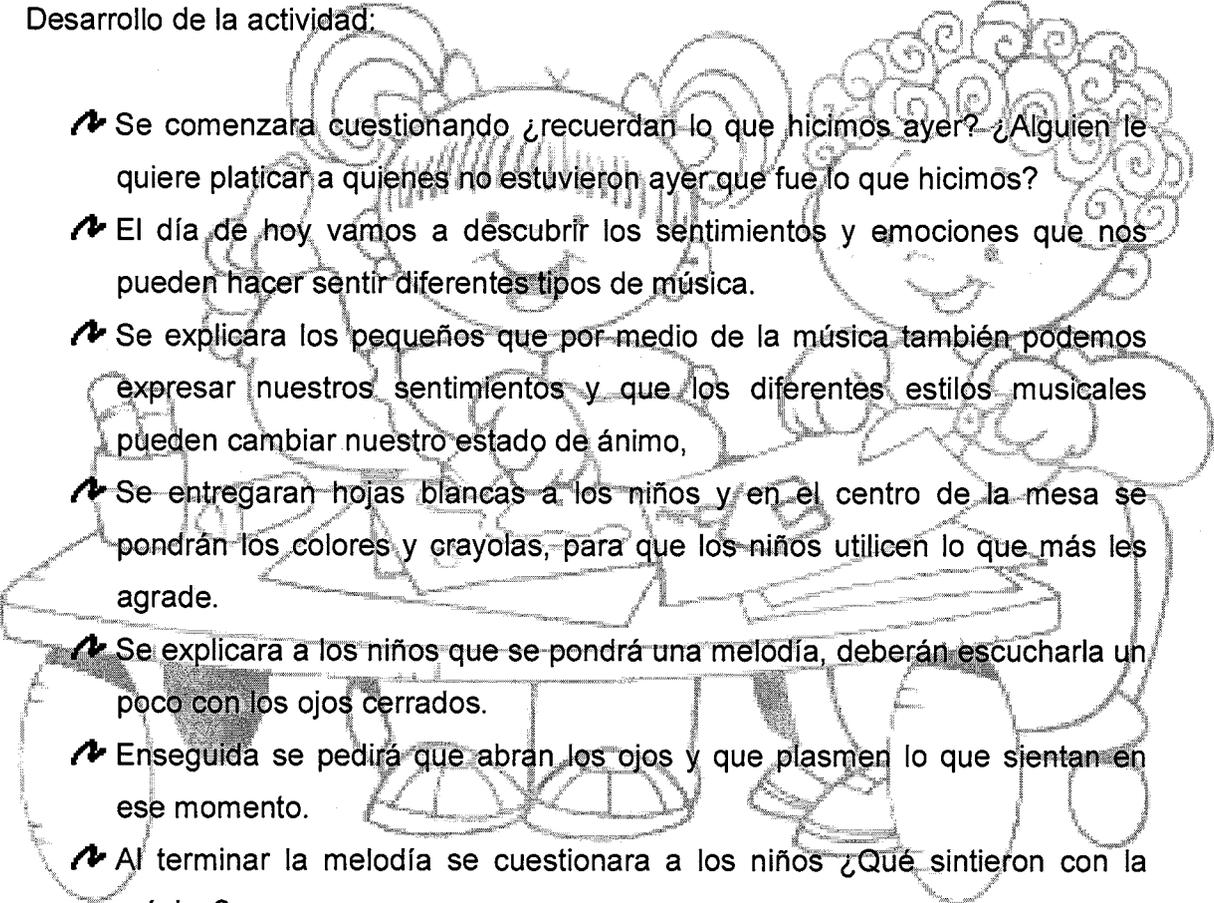
Fecha: 2 de marzo del 2011

Tiempo: 60 minutos

Recursos: hojas blancas, crayolas, colores, música de diferentes estilos.

Objetivo: Fortalecer en los niños su autoestima, a través de actividades que estimulen su personalidad, logrando un ambiente de confianza y seguridad con el objetivo de que los niños puedan integrarse a las diversas actividades, mejorando su estancia en el hospital.

Desarrollo de la actividad:

- 
- Se comenzara cuestionando ¿recuerdan lo que hicimos ayer? ¿Alguien le quiere platicar a quienes no estuvieron ayer que fue lo que hicimos?
 - El día de hoy vamos a descubrir los sentimientos y emociones que nos pueden hacer sentir diferentes tipos de música.
 - Se explicara los pequeños que por medio de la música también podemos expresar nuestros sentimientos y que los diferentes estilos musicales pueden cambiar nuestro estado de ánimo,
 - Se entregaran hojas blancas a los niños y en el centro de la mesa se pondrán los colores y crayolas, para que los niños utilicen lo que más les agrade.
 - Se explicara a los niños que se pondrá una melodía, deberán escucharla un poco con los ojos cerrados.
 - Enseguida se pedirá que abran los ojos y que plasmen lo que sientan en ese momento.
 - Al terminar la melodía se cuestionara a los niños ¿Qué sintieron con la música?
 - Se hará lo mismo con cada melodía.

➤ Para finalizar la actividad se pedirá a los niños que nos platicuen que sintieron al realizar la actividad, las emociones que les hizo sentir la música y que nos muestren los dibujos y nos digan con cual melodía las hicieron.

Criterios de evaluación:

- Expresión de las diferentes emociones.
- Reacción con la música.
- Colores que utilizaron.



Actividad 4. "El patito feo"

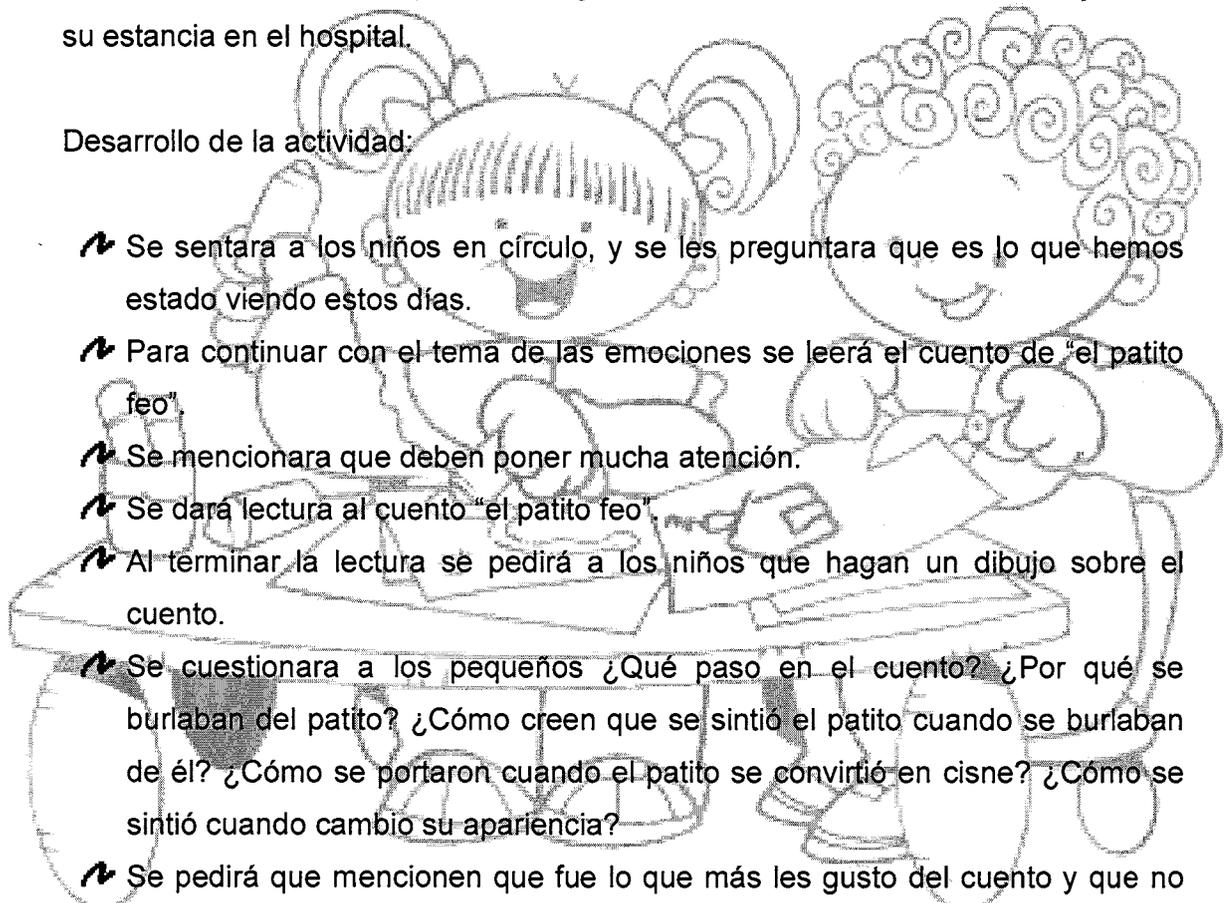
Fecha: 3 de marzo del 2011

Tiempo: 60 minutos

Recursos: Hojas blancas, colores, crayolas y cuento del patito feo.

Objetivo: Fortalecer en los niños su autoestima, a través de actividades que estimulen su personalidad, logrando un ambiente de confianza y seguridad con el objetivo de que los niños puedan integrarse a las diversas actividades, mejorando su estancia en el hospital.

Desarrollo de la actividad:

- 
- Se sentara a los niños en círculo, y se les preguntara que es lo que hemos estado viendo estos días.
 - Para continuar con el tema de las emociones se leerá el cuento de "el patito feo".
 - Se mencionara que deben poner mucha atención.
 - Se dara lectura al cuento "el patito feo".
 - Al terminar la lectura se pedirá a los niños que hagan un dibujo sobre el cuento.
 - Se cuestionara a los pequeños ¿Qué paso en el cuento? ¿Por qué se burlaban del patito? ¿Cómo creen que se sintió el patito cuando se burlaban de él? ¿Cómo se portaron cuando el patito se convirtió en cisne? ¿Cómo se sintió cuando cambio su apariencia?
 - Se pedirá que mencionen que fue lo que más les gusto del cuento y que no les gusto.
 - Para finalizar la actividad, los niños pasaran al frente y mostraran el dibujo que realizaron en relación al cuento y lo explicaran a sus compañeros.
 - Deberán explicar que es lo que dibujaron y por qué.

Criterios de evaluación:

- Que actitud mostraron al escuchar el cuento
- Se sintieron identificados.
- Mostraron empatía hacia el personaje.



Actividad 5.

“El ser de la naturaleza”

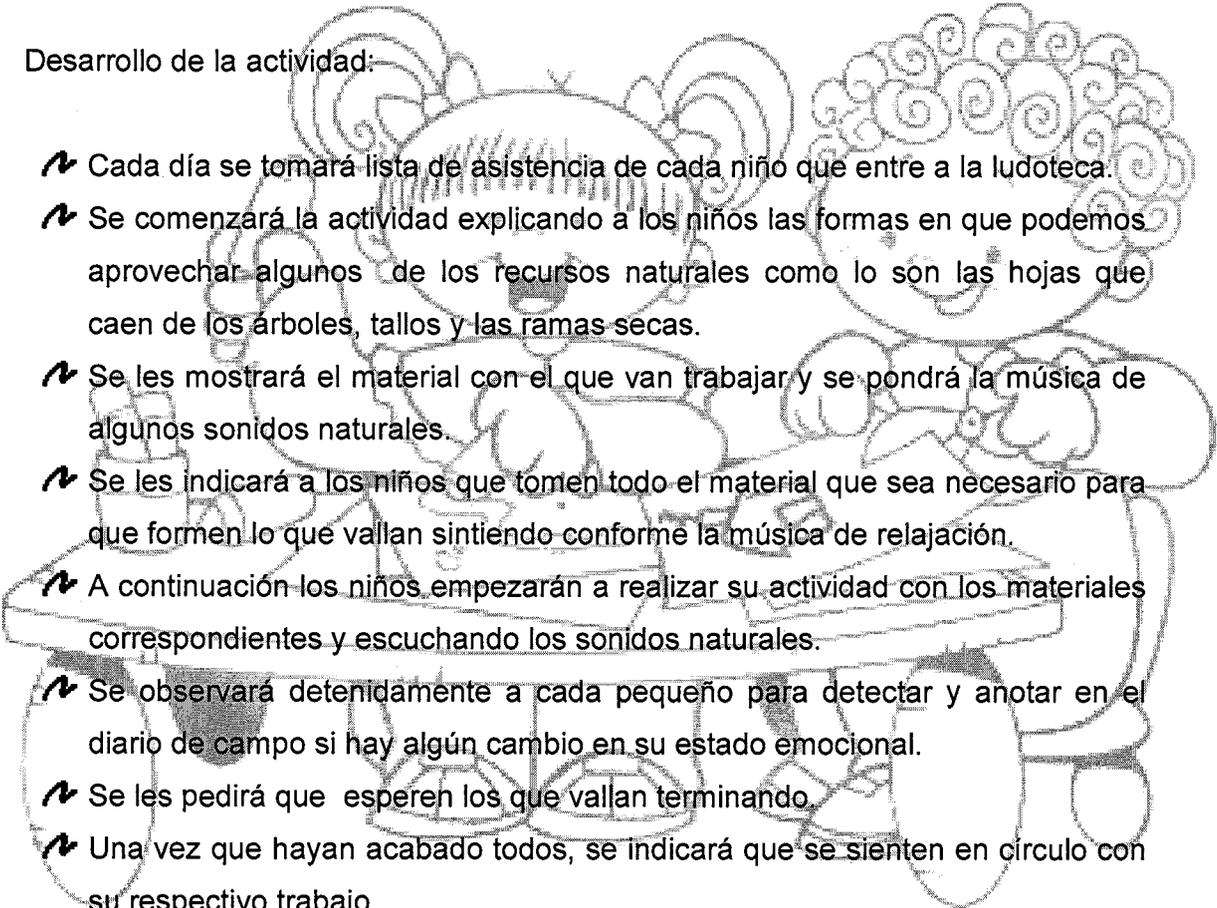
Fecha: 4 de marzo del 2011

Tiempo: 60 minutos

Recursos: hojas de árboles, tallos, ramas, pegamento y hojas blancas.

Objetivo: Fortalecer en los niños su autoestima, a través de actividades que estimulen su personalidad, logrando un ambiente de confianza y seguridad con el objetivo de que los niños puedan integrarse a las diversas actividades, mejorando su estancia en el hospital.

Desarrollo de la actividad:

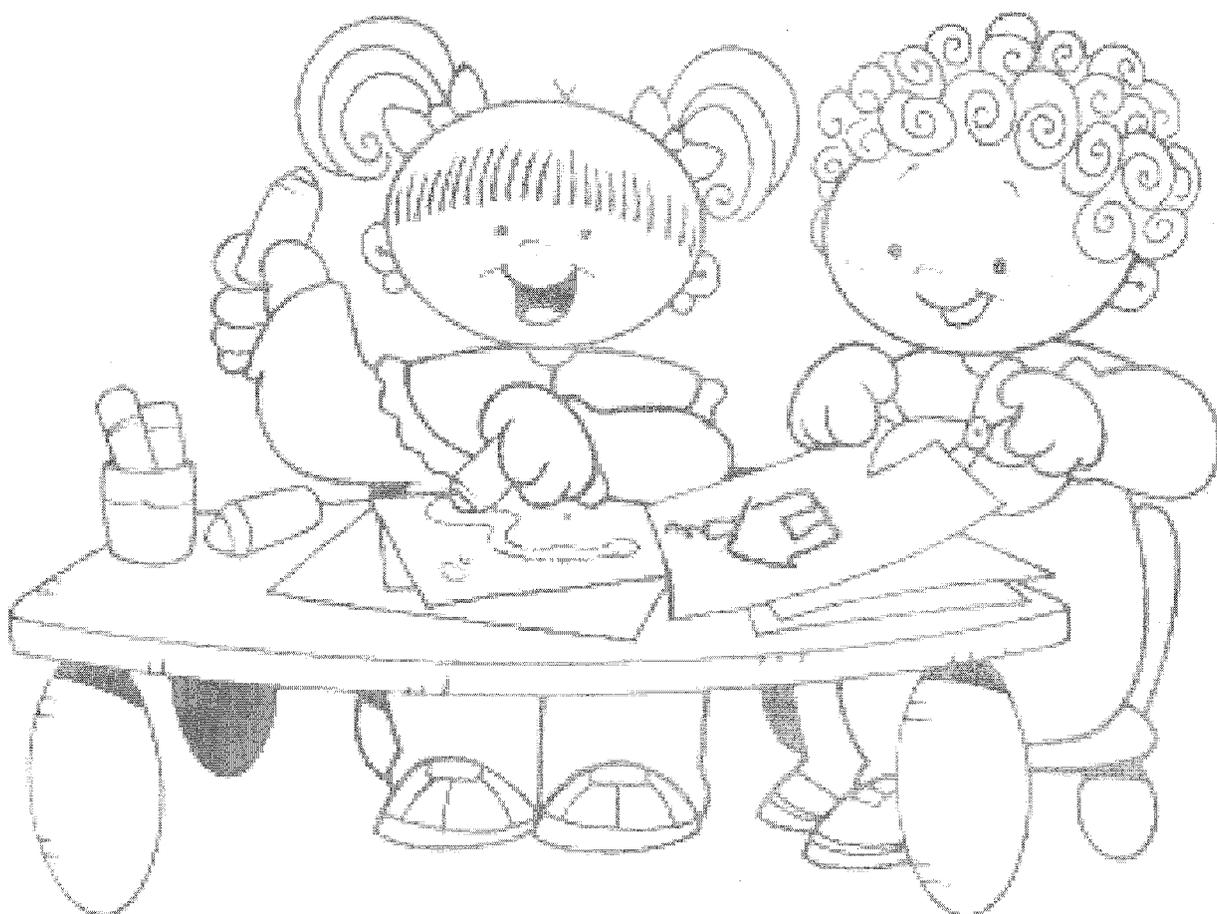
- 
- ↻ Cada día se tomará lista de asistencia de cada niño que entre a la ludoteca.
 - ↻ Se comenzará la actividad explicando a los niños las formas en que podemos aprovechar algunos de los recursos naturales como lo son las hojas que caen de los árboles, tallos y las ramas secas.
 - ↻ Se les mostrará el material con el que van a trabajar y se pondrá la música de algunos sonidos naturales.
 - ↻ Se les indicará a los niños que tomen todo el material que sea necesario para que formen lo que vayan sintiendo conforme la música de relajación.
 - ↻ A continuación los niños empezarán a realizar su actividad con los materiales correspondientes y escuchando los sonidos naturales.
 - ↻ Se observará detenidamente a cada pequeño para detectar y anotar en el diario de campo si hay algún cambio en su estado emocional.
 - ↻ Se les pedirá que esperen los que vayan terminando.
 - ↻ Una vez que hayan acabado todos, se indicará que se sienten en círculo con su respectivo trabajo.
 - ↻ Las interventoras le pedirán a cada niño que mencione que fue lo que hicieron en su actividad.

➤ Para finalizar, se les pedirá que expliquen los pequeños su trabajo, describiendo que fue lo sintieron.

Criterios de evaluación:

➤ Frecuencia de emociones encontradas.

➤ Observar que cambios emocionales presentaron los pequeños antes, durante y después de realizar cada actividad.



Actividad 6. "Expresiones en mi carita"

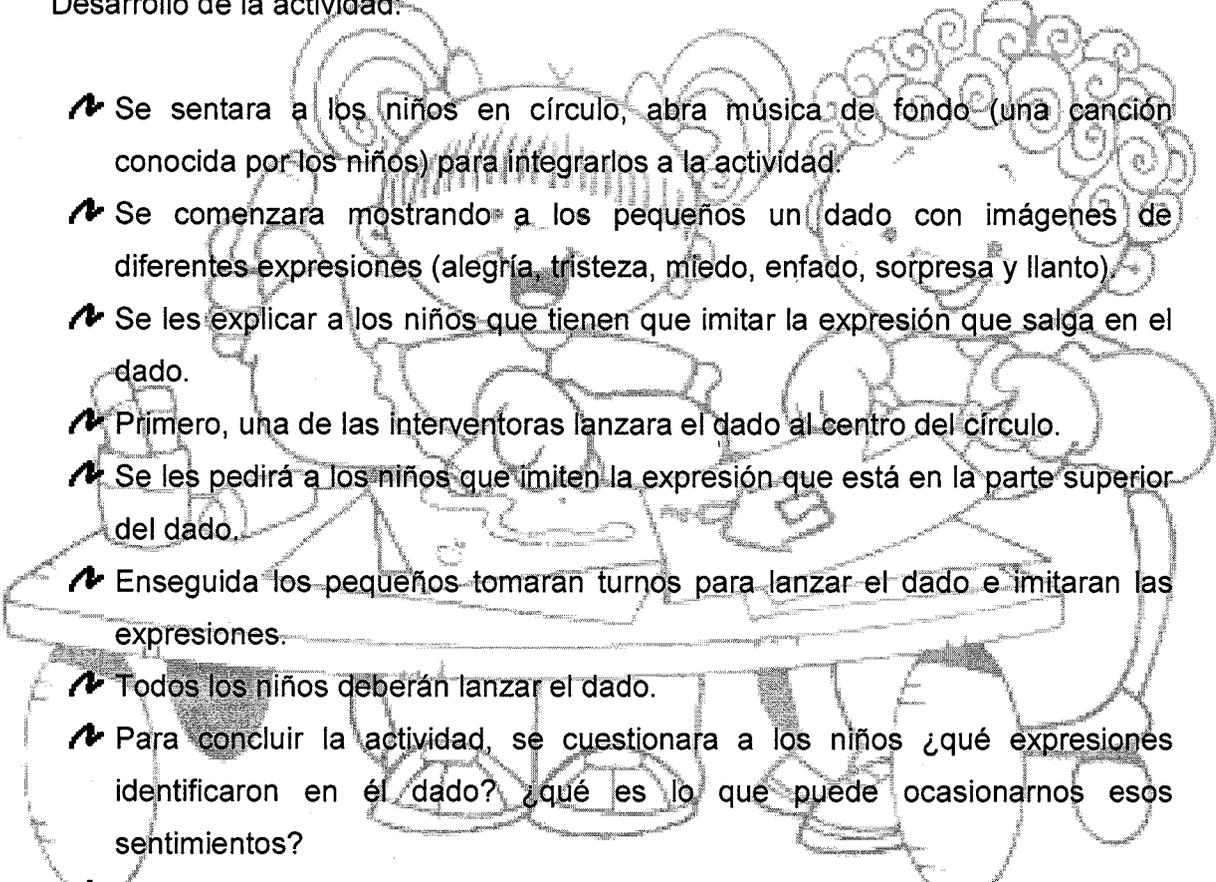
Fecha: 7 de marzo del 2011

Tiempo: 30 minutos

Recursos: Dado de emociones, hojas blancas y crayolas.

Objetivo: Fortalecer en los niños su autoestima, a través de actividades que estimulen su personalidad, logrando un ambiente de confianza y seguridad con el objetivo de que los niños puedan integrarse a las diversas actividades, mejorando su estancia en el hospital.

Desarrollo de la actividad:

- 
- Se sentara a los niños en círculo, abra música de fondo (una canción conocida por los niños) para integrarlos a la actividad.
 - Se comenzara mostrando a los pequeños un dado con imágenes de diferentes expresiones (alegría, tristeza, miedo, enfado, sorpresa y llanto).
 - Se les explicara a los niños que tienen que imitar la expresión que salga en el dado.
 - Primero, una de las interventoras lanzara el dado al centro del círculo.
 - Se les pedirá a los niños que imiten la expresión que está en la parte superior del dado.
 - Enseguida los pequeños tomaran turnos para lanzar el dado e imitaran las expresiones.
 - Todos los niños deberán lanzar el dado.
 - Para concluir la actividad, se cuestionara a los niños ¿qué expresiones identificaron en el dado? ¿qué es lo que puede ocasionarnos esos sentimientos?
 - Se mencionara que deben aprender a reconocer y aceptar los diferentes sentimientos y que no debe darles pena mostrarlos a los demás.

Criterios de evaluación:

- ↗ Identificación de distintos sentimientos
- ↗ Seguridad al mostrar los diferentes sentimientos
- ↗ Aceptación de los sentimientos.



Actividad 7. "Hagamos un títere"

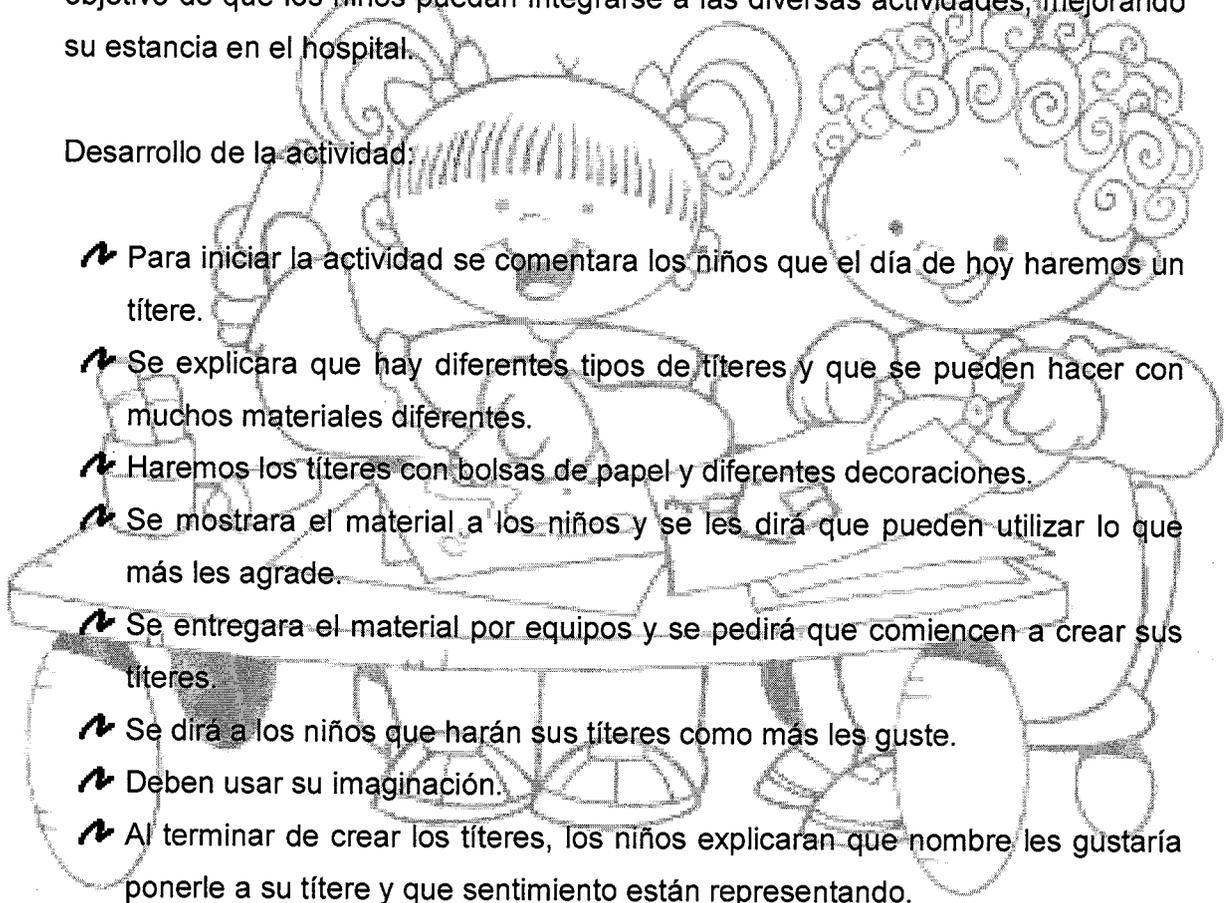
Fecha: 8 de marzo del 2011

Tiempo: 60 minutos

Recursos: bolsas de papel, crayolas, diamantina, lentejuela, pedazos de papel, retazos de telas, pinturas acrílicas, pegamento, estambre.

Objetivo: Fortalecer en los niños su autoestima, a través de actividades que estimulen su personalidad, logrando un ambiente de confianza y seguridad con el objetivo de que los niños puedan integrarse a las diversas actividades, mejorando su estancia en el hospital.

Desarrollo de la actividad:

- 
- Para iniciar la actividad se comentara los niños que el día de hoy haremos un títere.
 - Se explicara que hay diferentes tipos de títeres y que se pueden hacer con muchos materiales diferentes.
 - Haremos los títeres con bolsas de papel y diferentes decoraciones.
 - Se mostrara el material a los niños y se les dirá que pueden utilizar lo que más les agrada.
 - Se entregara el material por equipos y se pedirá que comiencen a crear sus títeres.
 - Se dirá a los niños que harán sus títeres como más les guste.
 - Deben usar su imaginación.
 - Al terminar de crear los títeres, los niños explicaran que nombre les gustaría ponerle a su títere y que sentimiento están representando.
 - Para finalizar se pedirá los niños que hagan una representación breve con sus títeres.

Criterios de evaluación:

- ↗ Frecuencia de emociones encontradas.
- ↗ Observar que cambios emocionales presentaron los pequeños antes, durante y después de realizar cada actividad.



Cierre de la propuesta

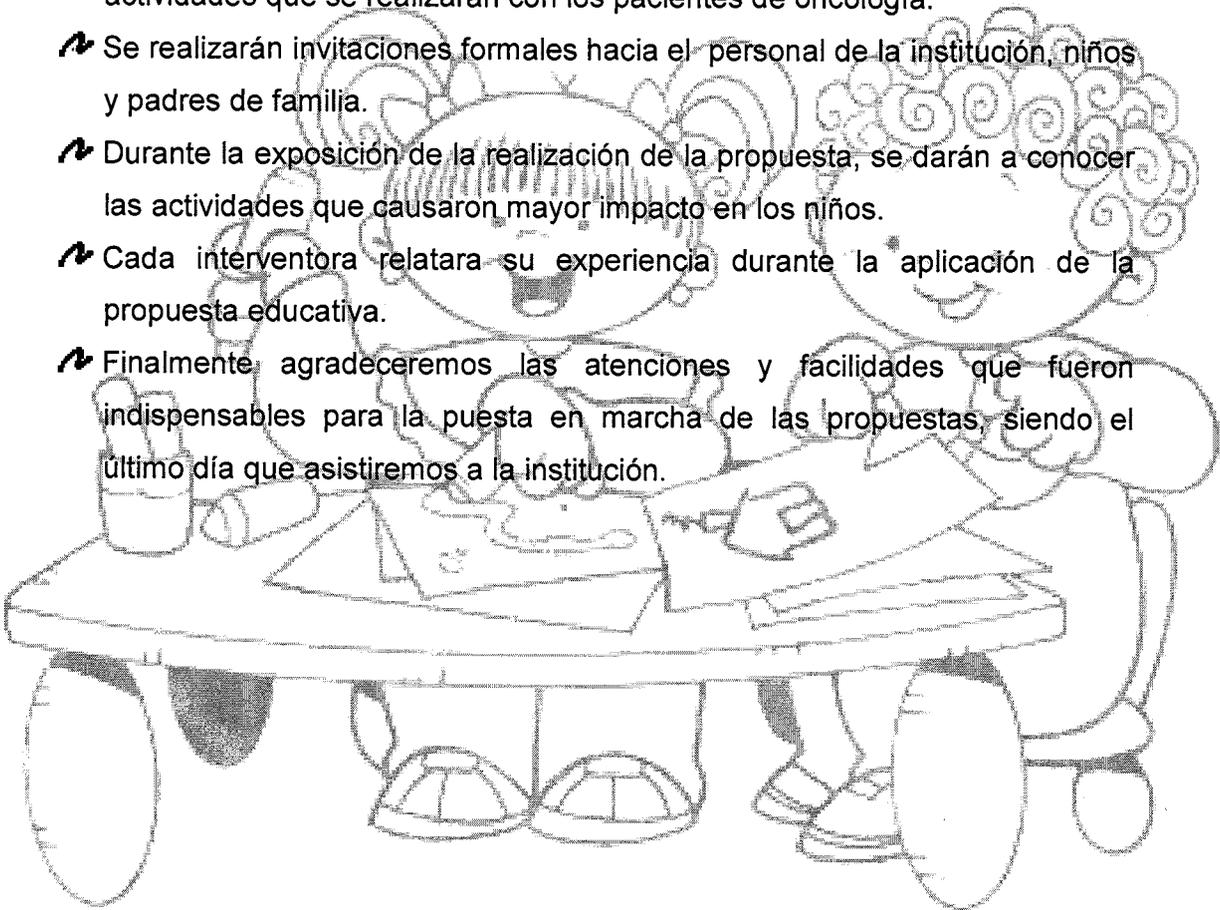
Fecha: 9 de marzo de 2011

Tiempos: 60 minutos.

Recursos: Collage de fotos y trabajos de los niños.

Objetivo: Explicar el resultado de las actividades que se llevaron a cabo en las ludotecas así como las situaciones que se presentaron durante la aplicación y el impacto que tuvieron en los niños.

- Las interventoras organizaran una colección de trabajos y fotografías de las actividades que se realizaran con los pacientes de oncología.
- Se realizarán invitaciones formales hacia el personal de la institución, niños y padres de familia.
- Durante la exposición de la realización de la propuesta, se darán a conocer las actividades que causaron mayor impacto en los niños.
- Cada interventora relatará su experiencia durante la aplicación de la propuesta educativa.
- Finalmente, agradeceremos las atenciones y facilidades que fueron indispensables para la puesta en marcha de las propuestas, siendo el último día que asistiremos a la institución.



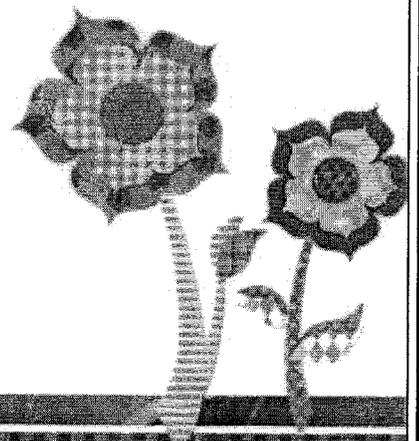
CAPÍTULO 4

APLICACIÓN Y RESULTADOS DE

LA PROPUESTA DE

INTERVENCIÓN

EDUCATIVA



CAPÍTULO 4. APLICACIÓN Y RESULTADOS DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

En el siguiente apartado se aborda de manera detallada la aplicación y resultados sobre la aplicación de la propuesta educativa.

La información se ha recopilado con la intervención educativa mediante las herramientas como lo son el diario de campo y la observación que se realizó en el momento que se aplicaron las actividades antes mencionadas.

La aplicación de las actividades se logró con el apoyo de la maestra que es la encargada del aula del área de Oncología Ambulatoria y con el apoyo de los padres de familia pero sobre todo de los niños de esta área.

Las actividades que se llevaron a cabo fueron por medio de un cronograma, organizando tiempos, recursos, materiales y un fin. Todas las actividades que se realizaron están enlazadas, teniendo objetivos similares y específicos.

El proyecto de intervención educativa va dirigido a niños de tres a cuatro años de la Ludoteca de Oncología Ambulatoria así como al personal que labora en el Hospital Infantil "Eva Sámano de López Mateos".

Se llevó a cabo durante el 23 de febrero al 29 de marzo del 2011, con la finalidad de resolver la situación detectada en los niños.

4.1 Aplicación y resultados de la presentación de la propuesta a las autoridades del hospital

En esta actividad se presentaron las propuestas educativas por parte de las Interventoras Educativas, llevadas a cabo con los niños de Oncología Ambulatoria del Hospital Infantil.

4.1.1 Aplicación

- Se entregaron las invitaciones días antes de la presentación para algunos de los trabajadores del hospital, que tenían por objetivo explicarles que era lo que se pretendía hacer, cuál era la finalidad del proyecto y cuál es la función de la interventora educativa.
- Durante el desarrollo de la presentación se contó con la presencia del maestro Juan Santiago Hernández, quien explicó de manera breve en qué consiste la Licenciatura de Intervención Educativa.
- De acuerdo a la organización previa de actividades la duración de cada presentación fue de 15 minutos aproximadamente, en donde se explicó el trabajo que se llevaría a cabo con los niños.
- Se contestaron preguntas que surgieron por algunas trabajadoras sociales, médicos y los maestros de las aulas educativas.
- Finalmente los profesores dieron sugerencias en la planeación de actividades, hicieron observaciones, comentarios de las actividades para que se tuviera un mejor resultado.

4.1.2 Resultado

- El Director del Hospital infantil facilitó el aula magna para que se pudiera llevar a cabo la presentación de las propuestas educativas que realizaron las Interventoras.
- Por medio de las invitaciones que se entregaron a los trabajadores del hospital fue que se logró conocer más el labor que realizan las interventoras y la importancia de estar trabajando el autoestima en los niños de Oncología.
- Gracias al apoyo del profesor Juan Santiago, se dio a conocer en que consiste la Licenciatura de Intervención Educativa en torno a los niños de 0 a 4 años.
- Las interventoras contestaron las dudas que surgieron durante y después de la presentación de las propuestas educativas.

A continuación se describirán las actividades más significativas que fueron las del taller de "Dáctilo pintura"

4.2 Aplicación y resultados del taller de dáctilo pintura

4.2.1 Aplicación y resultados de la actividad 1

En este día comenzó la aplicación del primer taller llamado: dáctilo pintura. La actividad número uno lleva por nombre: "Haciendo magia con mis dedos".

Aplicación

- Se les pasó lista a los niños que permanecieron en el desarrollo de la actividad de este día y hubo 12 niños de diferentes edades, entre ellas 6 niños de 4 años.
- Se les cuestionó a los niños que si conocían lo que era la pintura y si sabían que era una manera de expresarse y se vieron algunos ejemplos.
- Algunos de los niños contestaron que si sabían pintar pero sabían que podían crear pinturas con sus propias manos y dedos.
- Se explicó que se realizaría un taller en donde los niños iban a plasmar sus emociones mediante pinturas que ellos mismos crearían, utilizando solamente manos y dedos
- Antes de empezar la actividad se les comentó a los niños que toda la semana se estaría trabajando con pintura.
- Antes de entregar el material se advirtió sobre algunos riegos que tenía el trabajar con pintura ya que podían mancharse la ropa o algunas partes del cuerpo.
- Se les da a conocer el material y se hace la advertencia de tener cuidado de no probar la pintura y no llevarse de pintura su ropa.
- Ya entregado el material, los niños quisieron comenzar a pintar las figuras que más les habían agradado como gallinas, peces y flores.
- Cada niño le dio su toque personal en base a la creatividad de cada uno.
- Al término de las pinturas cada niño la dejaba secar para luego guardarla.

- Se les había explicado a los niños que estos trabajos serían para la interventora educativa y que ella al final los regresaría a los que quisieran o que podrían ver al finalizar los talleres una exposición en donde se encontrarían sus trabajos pegados para que todos los pudieran ver.
- Finalmente la interventora les cuestionaba a los niños que cuál había sido su sentir por la actividad, que les gustó y qué cómo los hacía sentir la pintura.
- Algunos pequeños comentaron que sí les había agradado realizar dactilo pintura, otros dijeron que estaban contentos de saber que también podían crearse pinturas utilizando las manos y los dedos y que se sentían contentos de poder conocer y crear dactilo pintura.
- Se les indicó que al término de su actividad la llevarán a dejar secar fuera de la ludoteca.
- La actividad duró 30 minutos y las observaciones quedaron plasmadas en el diario de campo que se llevó a cabo.

Resultados

- Al comienzo de la actividad los niños no reflejaban interés en la actividad.
- Cuando se muestran los trabajos que realizarán con sus manos y dedos, cambian su estado de ánimo y ansían comenzar a trabajar.
- Para los niños fue placentero trabajar en esta actividad ya que se notó un interés radical al estar pintando con sus manos y dedos.
- Al preguntar a los niños cómo se sintieron al trabajar en la actividad contestaron que estaban alegres y contentos por pintarse sus manos.

4.3 Aplicación y resultados de la actividad 2

En este día se aplicó la actividad número dos que lleva por nombre "Soy lo que creo con mis manos".

Aplicación

- En este segundo día del taller de dactilo pintura hubo 14 niños de los cuales 6 son menores de 4 años.
- Después de explicar a los pequeños que en este día harían diferentes animales del mar, utilizando pintura, manos y dedos, se les indicó que este trabajo lo construirían entre todos, es decir, que cada niño realizaría un animalito diferente para entre todos hacer el mar.
- Las reacciones de los niños fueron de gusto, pues como un día antes les había gustado pintar, recordaron lo sencillo que se les hizo
- Se notó que algunos de los niños no querían trabajar en un solo papel, sino por separado pues están acostumbrados a realizar actividades individuales.
- Para lograr la participación de los niños en conjunto, se dio un pequeño espacio para cada uno en el papel y fue así como se pudieron motivar.
- Los pequeños que un día antes no habían entrado al taller, se asombraron al saber que se podían hacer figuras con las manos.
- Se les indicó la manera en la que se iba a realizar su actividad y se les dio el material para empezar a hacer su trabajo.
- Se volvieron a mostrar algunos ejemplos de animales marinos para motivarlos a que trabajaran.

- En el desarrollo de la actividad, cada niño hizo su animal de color y de tamaño diferente, es decir, según el estilo de cada quien. Entre ellos mismos se dieron sugerencias para detallar el mar.
- Conforme iban terminando su actividad, se les iba preguntando cómo se habían sentido y cuál había sido el aprendizaje de este día.
- Cada chico contestó conforme a la edad, pues los niños menores de cinco años, se les dificultó poco más expresar su sentir.
- A los pequeños les gustó la actividad pues pidieron más material para hacer la actividad de nuevo y otros para llevarse una a su casa mientras que otros, los más grandes, dijeron haberse aburrido porque pensaban que eso era solo para niños menores de diez años.
- Las interventoras cerraron la actividad explicando que la finalidad de realizar este trabajo no solo era estimular la imaginación sino lograr y demostrar que cada niño tiene su propia creación sean chicos o grandes.

Resultados

- A algunos de los niños menores de 4 años les fue difícil seguir instrucciones de las Interventoras Educativas.
- Ciertos pequeños en un principio de la actividad mostraron enojo al enterarse que el trabajo se realizaría entre todos.
- Para los chicos que conocieron por primera vez la dactilo pintura les resultó divertido y agradable estar pintando con sus manos.

- Las interventoras lograron motivar a los niños que no querían trabajar en equipo dando un lugar pequeño en el papel bond.
- Ciertas emociones que se pudieron notar en un principio y al finalizar fueron enojo, tristeza y entusiasmo.

4.4 Aplicación y resultados de la actividad 3

En este tercer día del taller de dactilo pintura la actividad lleva por nombre: "Mis manos forman arte".

Aplicación

- En este día se presentaron 16 niños a la ludoteca de Oncología de los cuales 7 son menores de 4 años.
- El tercer día se trabajó con música para relajar a los pequeños, como lo son los sonidos de animales y de la naturaleza.
- Se les explicó que en este día no se les indicaría que realizarían, sino que conforme fueran escuchando la música pintarían lo que fueran sintiendo.
- Una vez que se reparte el material, los niños se mostraban interesados por hacer esta actividad.
- En esta dinámica se utilizó cartulina, pintura para dedos y sus emociones que plasmarían por medio de la música.
- Al principio los niños no sabían que pintar con sus manos y conforme observaron que lo que estaban haciendo no tenía una forma real, se sintieron más tranquilos comenzaron a hacer algo similar.

- Algunos otros chicos optaron por hacer paisajes y se dejaban llevar por la música.
- Ya que habían terminado de realizar cada quien lo que había sentido, por medio de la música, se les dio la indicación de que explicaran porque habían hecho dicha pintura y cuál había sido su sentir.
- Algunos expresaron que se sentían tristes por no saber que pintar, otros molestos porque no les había gustado lo que habían pintado.
- Los niños que habían hecho alguna pintura con forma o con figuras eran porque se sentían contentos en ese momento y que al escuchar la música se sintieron bien y tranquilos.
- Al final, seguros de sí mismos lograron sacar y desechar el estrés y las emociones negativas que en cierto momento habían mostrado conforme fueron escuchando la música.

Resultados

- El estado de ánimo que se efectuó en los pequeños por medio de la música fue radical ya que cuando comenzaron a hacer la actividad algunos venían tristes y otros enojados.
- La música y la pintura logra que los niños puedan liberar el estrés y esto siendo así da armonía y tranquilidad a los pequeños.
- Los sonidos de la naturaleza hacen que haya en la ludoteca un ambiente de calma y paz, por lo que sus emociones se transforman de negativas a positivas.

- La actividad para los niños fue muy agradable y placentera pues realizaron paisajes en donde según ellos vivirían algún día.
- En esta actividad se vivió con un poco más de calma y los niños fueron muy pacientes al realizar su actividad.

4.5 Aplicación y resultados de la actividad 4

En este cuarto día del taller de dactilo pintura se realizará la siguiente actividad que lleva por nombre: "La magia la hacen mis dedos".

Aplicación

- La asistencia de los niños a la ludoteca del área de Oncología fue de 18 niños de los cuales 9 eran menores de 4 años.
- Se explicó que esta actividad se llevaría a cabo en equipo, pues los pequeños realizarían un cuento entre todos con las diferentes formas y figuras que crearan.
- Se les pidió que nombraran el cuento a lo cual decidieron ponerle: las manos de monstruos.
- Se les entregó el material con el cual trabajarían y en este día fue la pintura, sus manos y un trozo de cartulina.
- Escogiendo su nombre del cuento, se les indicó que empezaran a trabajar en la creación de su monstruo utilizando pintura, sus manos y sus dedos.
- Conforme se fue desarrollando la actividad se indicó que cuando terminaran de pintar su creación la dejaran secar.

- A continuación se les prestó tijeras, cinta y un palo pequeño de madera para que fueran recortando y dando forma a su monstruo y con ayuda de las interventoras adherir el palito con la cinta.
- Ya que terminaron todos de armar su actividad, se comenzó a narrar el cuento conforme fueron inventando lo que pasaría en esa historia de terror.
- Cada niño tenía un personaje y así fue participando en la historia hasta que todos se involucraron.
- Al final las interventoras les preguntaron a los niños que les había parecido la actividad a los que respondieron que se sintieron muy contentos ya que todos entre sí se hicieron reír bastante.

Resultados

- Esta actividad fue muy divertida para los niños pues estuvieron riendo a cada momento por la realización del cuento.
- Se logró notar que dentro de este taller esta actividad fue la que más disfrutaron.
- Las emociones en este trabajo que se encontraron fueron solo positivas, como alegría, risa, gozo y de agrado en los niños.
- El diario de campo fue de gran utilidad para poder evaluar los resultados de cada una de las actividades.

4.6 Aplicación y resultados de la actividad 5

La siguiente actividad fue nombrada como: "Mis manos son útiles para expresarme" y es la última del taller de Dáctilo pintura.

Aplicación

- En este día asistieron a la ludoteca de Oncología Ambulatoria un total de 13 niños de los cuales 5 son menores de 4 años.
- Se comenzó con una breve charla de lo que trabajaron toda la semana en donde algunos niños participaron mostrando sus actividades que hicieron con la dáctilo pintura.
- Se explicó a los niños que esta era la última actividad que realizarían del taller de pintura pues en este día concluiría.
- A continuación se presentó la actividad que iban a diseñar, la cual consistió en hacer un antifaz, usando pintura especial para manos y dedos.
- Al principio los niños se preguntaban cómo podían hacer un antifaz con la técnica de dáctilo pintura
- Se les indicó a los niños que con la ayuda de las Interventoras solo juntarían sus manos ya con pintura, unirían muñeca con muñeca y presionarían.
- Las interventoras pusieron a secar sus trabajos durante 5 minutos. Una vez ya seca la pintura, se les explicó que debían recortarlo y darle la forma al antifaz.

- Después se les entregó diferente material para que diseñaran su antifaz de forma creativa, algunos le pusieron plumas de colores y otros prefirieron aplicarle diamantina
- Para finalizar, las Interventoras empezaron a felicitar a los niños por haber tenido disposición para trabajar y por haber hecho unas pinturas excelentes.

Resultados

- Esta actividad fue la más corta de la semana por lo que hubo un buen desarrollo en esta actividad.
- Hubo pocos niños por lo que el espacio fue suficiente para que los niños trabajaran más cómodamente y se desplazaran más fácil.
- Algunos niños reflejaron desánimo pues según ellos la usar pintura con las manos y dedos les encantaba.
- Se notó una leve mejoría en los niños pues ya reían constantemente a diferencia de semanas anteriores.

4.7 Aplicación y resultados del taller de estrategias artísticas

4.7.3 Aplicación y resultados de la actividad 1

A continuación se describirán las actividades del segundo taller llamado "Estrategias artísticas", la primera actividad de este taller es "Te digo como soy".

Aplicación

- En esta primera actividad participaron 4 niños, solo dos de ellos menores de 4 años.
- Se comenzó explicando a los pequeños en lo que consistía la actividad.
- Se les mostro una fotografía y se describió a la persona que estaba en ella, para darle un ejemplo a los niños.
- Se mostró un espejo a los niños y se les explico que de uno en uno tendrían la oportunidad de mirarse en el espejo, para después hacer una descripción de su persona.
- Se dieron turnos a los niños para que participaran.
- Se dio el espejo a una niña, se describió y paso el espejo a otro compañero.
- Esto se hizo con cada uno de los niños.
- Se proporcionaron hojas blancas, colores y lápices a cada uno de los niños.
- Hicieron un autorretrato, plasmando como se perciben ellos mismos.
- Se finalizó la actividad resaltando que todos tienen características diferentes y esto es lo que los hace únicos y especiales.

Resultados

- Los niños estaban emocionados y se integraron muy bien a la actividad.

- Se mostraron muy interesados al mirarse en el espejo.
- Mostraron interés por conocer cómo se describen sus compañeros.
- Al realizar el dibujo 2 de los niños se dibujaron con cabello.

4.8 Aplicación y resultados de la actividad 2

A continuación se describirán las actividades del taller número 2; "Estrategias Artísticas", por el cual la siguiente actividad se nombra: "Coloreo mi mundo".

Aplicación

- Hubo un total de 15 niños en la ludoteca de Oncología de los cuales 9 niños eran menores de 4 años.
- En este día se les explicó a los niños que la actividad que realizaran empezaría con la música de sonidos naturales, ya que estas eufonías nos ayudan a estar más tranquilos y relajados.
- Se les mostraron los materiales con los cuales trabajarían como lo eran gises de colores y con cartoncillo.
- Se les mencionó que deberían realizar un dibujo de lo que fueran sintiendo conforme fueran escuchando la música a lo que los niños fueron respondiendo que sí.

- Se les proporciona el material por individual y comienzan a oírse los sonidos como el viento, el agua, las olas del mar y las hojas de los árboles.
- Se dio un lapso de 10 minutos para que terminaran su actividad y se les indicó que conforme fueran terminando se irían sentando en círculo en el piso.
- Cabe señalar que este día hizo mucho frío por lo cual se cerró la puerta de la ludoteca y los niños dijeron sentirse más cómodos.
- Así cuando ya todos los pequeños estaban en círculo se les dio la indicación que mostraran su dibujo para que fueran explicando que significado tenía.
- Finalmente ya que la mayoría de los niños había terminado de explicar su dibujo se pidió que describieran como se sentían en ese momento y que sentimientos habían sentido.

Resultados

- La actitud de los niños fluyó de manera positiva pese a que las edades de los pequeños eran variadas.
- Unos a otros se motivaron para que hablaran de los sentimientos que les había causado la música y lo que transmitieron fue el amor por la naturaleza, por los animales y por la familia.

4.9 Aplicación y resultados de la actividad 3

La tercera actividad del taller “estrategias artísticas” llamada ¿Qué siento con la música?

Aplicación

- En esta actividad solo participaron dos niñas, con edades de 3 y 4 años.
- Se explicó que trabajaríamos con música.
- Se explicó a las niñas que mientras estaban escuchando diferentes ritmos musicales, ellas dibujarían los que quisieran, utilizando los colores que les agradaran.
- Se repartieron hojas a las niñas, y se puso un bote con colores y crayolas en el centro de la mesa.
- Se comenzó con la primera melodía y las niñas hicieron sus dibujos al ritmo de la música.
- Esto se hizo con cada una de las melodías.
- Se finalizó cuestionando a las niñas ¿Qué sintieron con la música? ¿sintieron lo mismo con todas las melodías?
- Se pidió que mostraran los dibujos.

Resultados

- Durante la actividad una de las niñas mostro más interés, estaba muy contenta y seguía el ritmo de la música para dibujar en sus hojas.
- Al principio de la actividad, la niña más pequeña no quería trabajar sola y pidió ayuda a su mamá.
- Las dos niñas se mostraron interesadas durante la actividad.
- Estaban muy relajadas y contentas.
- Al terminar ya no querían irse de la ludoteca.

4.10 Aplicación y resultados de la actividad 4

La cuarta actividad del taller de estrategias artísticas lleva por nombre "El patito feo".

Aplicación

- En esta actividad participaron 3 niños, todos ellos de 3 años de edad.
- Al último momento de modifíco la actividad y en lugar de leer el cuento, se puso el cuento animado en una computadora.
- Se explicó a los niños que tenían que poner mucha atención al cuento.
- Cuando termino el video se comentó con los pequeños ¿cómo se sentía el patito y porque?
- Enseguida se les proporciono material para que hicieran un dibujo de lo que más les gusto.
- Para finalizar se pidió que mostraran sus dibujos y los explicaran.

Resultados

- Los niños mostraron mucho interés en esta actividad.
- Estuvieron muy atentos durante la proyección del video.
- Los pequeños mostraron empatía hacia el patito y se sintieron identificados.
- Uno de los niños explico en su dibujo que el patito se sentía triste porque los demás se burlaban de él porque era diferente.
- Al finalizar los pequeños comentaron que después el patito estaba feliz porque se convirtió en cisne y que ya era bonito.

4.11 Aplicación y resultados de la actividad 5

Esta quinta actividad del segundo taller de Estrategias Artísticas lleva por nombre: "El ser de la naturaleza".

Aplicación.

- La asistencia a la ludoteca de Oncología fue de un total de 12 niños de los cuales 7 eran menores de 4 años.
- En este día las interventoras explicaron a los niños la importancia que tiene la vida y lo que está a nuestro alrededor.
- Se les platica a los niños las diversas maneras en que podemos aprovechar ciertos recursos naturales que se creen que ya no sirven dando un así un valor que se puede construir.
- Se les muestra a los pequeños el material con el cual se trabajará, sorprendidos por las hojas secas de árboles, tallos de plantas y ramas.
- Se pone música de sonidos de agua y viento y es así como se da comienzo a la actividad.
- Se les reparte hojas blancas una a cada quien y se les facilita pegamento.
- Se indica que conforme vayan sintiendo los sonidos naturales, utilicen estos materiales y vayan plasmando según su creatividad e imaginación lo que vayan sintiendo.
- Una vez que hayan terminado su trabajo, se les pedirá que explique a los demás que fue lo que sintió durante la actividad y que fue lo que hizo.

- Para finalizar se cuestionará a cada niño si creen que todo lo que consideran que ya no sirve les puede ser muy útil si lo saben aprovechar.

Resultados

- Algunos de los pequeños realizaron árboles pequeños con las hojas secas.
- Otros niños no imaginaron que también aprovecharían los recursos naturales para crear actividades.
- En esta actividad se desarrollaron sentimientos de seguridad y amor por la naturaleza.

4.12 Aplicación y resultados de la actividad 6

La sexta actividad de este taller lleva por nombre "expresiones en mi carita".

Aplicación

- En esta actividad participaron 7 niños, solo 3 de ellos menores de 4 años.
- Se comenzó la actividad mostrando a los pequeños un dado con imágenes de diferentes expresiones (alegría, tristeza, miedo, enfado, sorpresa y llanto).
- Se explicó a los pequeños que se lanzaría el dado y ellos tendrían que imitar la expresión que saliera en la parte superior.
- Primero una de las interventoras arrojó el dado y se pidió a los pequeños imitar la expresión.
- Se dieron turnos a los pequeños para arrojar el dado.
- Todos los pequeños esperaban ansiosos su turno.
- Todos participaron arrojando el dado de uno en uno, a la vez que imitaban los gestos que el dado nos iba indicando.
- Para finalizar se preguntó a los pequeños ¿qué expresiones nos muestra el dado? ¿que nos puede provocar estos sentimientos?

- Los pequeños opinaron libremente y se mostraron muy entusiasmados con esta actividad.

Resultados

- Los niños mostraron mucho interés en la actividad.
- Se sentían muy contentos y cómodos.
- Respetaron turnos.
- Se pudo observar que los pequeños ya reconocen y aceptan los diferentes sentimientos que podemos experimentar.
- Mostraron seguridad al hablar de los diferentes sentimientos.

4.13 Aplicación y resultados de la actividad 7

La última actividad del taller de “estrategias Artísticas” lleva por nombre “Hagamos un títere”.

Aplicación

- Este último día se trabajó con 4 niños.
- Se explicó a los pequeños que sería el último día que se trabajaría con ellos, ya que la propuesta de intervención llegaba a su fin.
- Se comenzó la actividad explicado a los pequeños que para finalizar las actividades haremos un títere.
- Se mostró el material a los niños y se explicó que podrán usar lo que más les agrade.
- Se repartió el material por equipos.
- Se dio la indicación para comenzar a realizar los títeres.

- Los niños utilizaron adecuadamente y de manera libre los diferentes materiales. Y trabajaron de manera muy ordenada.
- Para finalizar se pidió a los pequeños que mostraran sus títeres y nos platicaran que nombre les pondrían y por qué.
- También se pidió que comentaran como se sentía su personaje.
- Se finalizó con una representación.

Resultados

- Al principio de la actividad los niños estaban tristes y no querían que las interventoras dejaran el hospital.
- Cuando los pequeños entendieron que las interventoras tenían que retirarse, ya más tranquilos, decidieron comenzar a trabajar.
- Durante la actividad estuvieron muy contentos manipulando los diferentes materiales.
- La actividad les gustó mucho, estaban felices porque hicieron su títere libremente.
- Los pequeños plasmaron diferentes expresiones en sus títeres y comentaron el porqué.

4.14 Colaboradores en la aplicación de las actividades

A continuación se describe el impacto de la colaboración de los participantes para la aplicación de las actividades del proyecto educativo.

Para poder llevar a cabo esta intervención educativa, los principales y sobre todo los más importantes participantes fueron los niños, que se encuentran en el Hospital Infantil "Eva Sámano de López Mateos" en el área de Oncología Ambulatoria, donde se aplicaron dichas actividades en la ludoteca.

En segundo lugar, la valiosa colaboración es para los padres de los niños del Oncología, debido al gran apoyo y confianza en las interventoras educativas, fue que se logró sacar adelante el proyecto.

En tercer lugar, la colaboración de la Lic. Lourdes Salinas Garduño junto con la maestra Lourdes Ortega y algunos otros maestros que laboran en el hospital fue que participaron en este proyecto, siendo para la interventora educativa una guía.

En cuarto lugar, hubo una persona que apoyó de gran manera para que las actividades se llevaran a cabo, la encargada de las ludotecas del Hospital Celeste Maldonado Bautista, en todo momento estuvo auxiliando, en la aplicación y en la gestión de los materiales.

Y la participación que más valor tuvo fue la de las Interventoras educativas; Janet Anaid Guido Zamudio y Mariana López Sevilla pues gracias a que prepararon su proyecto en el hospital infantil, hicieron sonreír a muchos niños pero lo más importante fue que dejaron un gran impacto en todo el Hospital.

4.15 Alcances y limitaciones

Para lograr una mejor evaluación del proyecto de intervención es importante mencionar los alcances y limitaciones que se presentaron durante la aplicación del proyecto.

Sin duda, para tener una evaluación más acertada y completa, se necesita contar con información de los alcances que se lograron durante la aplicación de las actividades de la propuesta educativa así como también en necesario conocer las limitaciones que se tuvieron al realizar dichas actividades.

A continuación se presentan cada una de una manera detallada.

4.15.1 Alcances de la aplicación del proyecto

Se pondrán de manifiesto algunas actividades por las que se tuvieron un alto impacto en la aplicación de las actividades de la propuesta educativa.

- ✓ Los doctores y las enfermeras de planta fueron más accesibles permitiendo que las Interventoras realizaran sus actividades con apoyo por parte de estos mismos.
- ✓ Una parte de los recursos materiales fueron proporcionados por parte del área de Trabajo Social del Hospital Infantil, lo cual facilitaron ciertas actividades.
- ✓ Las actividades artísticas resultaron las más atractivas, pues los pequeños reflejaron más gusto por las manualidades y la pintura.
- ✓ A través de la pintura los niños lograron demostrar algunas de sus emociones, sintiéndose satisfechos y contentos con lo que habían hecho.
- ✓ En la mayoría de las actividades se alcanzaron los objetivos específicos que se aplicaron en la propuesta educativa.
- ✓ Las actividades que causaron mayor impacto en los niños fueron aquellas en las que se trabajó con las emociones.
- ✓ Se logró que los pequeños poco a poco conocieran las emociones y perdieran el temor a mostrarlas.
- ✓ Se pudo observar que los niños se sentían bien al estar realizando las actividades, pues cuando se había finalizado ellos no querían salir de la ludoteca.

- ✓ Se logró resaltar y destacar el nombre de la Universidad Pedagógica Nacional en el Hospital Infantil de Morelia debido al trabajo impartido.
- ✓ Se dio a conocer en que consiste la labor de las Interventoras Educativas.
- ✓ La mayoría de las actividades fueron significativas para los pequeños y se aplicaron con un gran éxito.
- ✓ Es importante mencionar que aproximadamente un 80% de las actividades tuvieron un impacto significativo y muy importante en la aplicación de este proyecto de intervención educativa.
- ✓ La situación susceptible de mejora que se había detectado fue resuelta con la aplicación de la propuesta.
- ✓ Los resultados que se obtuvieron en la aplicación de actividades fueron altamente positivos en los niños por lo que se cumplió con el objetivo de mejorar su autoestima.

4.15.2 Limitaciones que se presentaron en la aplicación de actividades

- ✓ Se tuvo que reducir el tiempo de la aplicación de actividades debido a que perdió una semana por algunas actividades que hubo en el Hospital.
- ✓ Al principio ciertas enfermeras no colaboraban en permitir que los niños hospitalizados o que se encontraban en quimio terapia se les llevara material para que trabajaran.

- ✓ Algunas de las actividades mencionadas en el cronograma general, no se pudieron llevar a cabo dentro de la ludoteca, debido al espacio reducido en la antes mencionada.

- ✓ Lamentablemente no se logró dar seguimiento a los mismos niños durante la aplicación de las actividades de la propuesta educativa, ya que no eran frecuentes a estas.

- ✓ Los niños más pequeños, que eran menores de 2 años, se distraían muy fácil y distraían a los demás.

CONCLUSIONES

- ✓ Durante el tiempo que duro la aplicación del proyecto se fueron detectando los avances que hubo en los niños de Oncología.
- ✓ El trabajar en el Hospital Infantil con pacientes con cáncer fue una experiencia satisfactoria para las Interventoras pues no siempre se cuenta con la oportunidad de laborar en un ambiente no formal.
- ✓ La intervención educativa en los Hospitales es más personal pues se relaciona a profundidad con los pacientes y con sus familias.
- ✓ Los padres de familia son un gran apoyo para cualquier intervención ya que es a través de ellos que los niños logran tener la seguridad para mostrarse tal como son.
- ✓ Es importante el que una interventora se mantenga neutral y no se involucre más allá, pues si se llega a crear un lazo afectivo entre niño- interventor, la mediación puede llegar a fracasar.
- ✓ Respetar las normas y las autoridades de cualquier ambiente en el que se vaya a Intervenir.
- ✓ Cuidar la integridad física, mental y emocional de cada niño con el que se valla intervenir.
- ✓ Se cumplió satisfactoriamente con el propósito del proyecto de intervención educativa, logrando una empatía a nivel niño, padre e institución.

RECOMENDACIONES

- ↯** Elegir un lugar en donde la Interventora Educativa pueda dar seguimiento a los niños para que se logre evidenciar el progreso de ellos.

- ↯** Tener presente la situación por la que están pasando los niños y estar consciente de que no siempre se obtendrán los resultados que se esperan.

- ↯** Investigar a profundidad sobre los resultados de las situaciones detectadas en el diagnóstico.

- ↯** Utilizar instrumentos variados para lograr una investigación completa y precisa.

- ↯** No involucrarse más allá con los sujetos a los cuales se les hará una intervención.

- ↯** Adaptar las actividades y materiales conforme a la edad de los pequeños.

- ↯** Comprender las necesidades de los niños, pensando que cada niño es único y tiene diferentes habilidades.

REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS.

- ❖ BRANDEN Nathaniel. (1983). La psicología de la autoestima. Ed. Paidós.
- ❖ PALOMO, María. (2005). El niño hospitalizado: características, evaluación y tratamiento. Ed. Pirámide, Madrid.
- ❖ UPN, Antología. (2009). La ludoteca como estrategia de aprendizaje. Comp. Bolea M. Unidad 161 Morelia.
- ❖ UPN, Antología. (2010). Currículum y organización de la educación no formal. Comp. Gil Vargas Rodolfo, Unidad 161 Morelia.
- ❖ UPN, Antología. (2000). Diagnóstico, socioeducativo. Comp. Medina Carballo Manuel, Sánchez Vega, Unidad 161 Morelia.
- ❖ UPN, Antología. (2005). El conocimiento de sí mismo y la formación de la personalidad. Comp. Yolanda Piñón Méndez. Unidad 161 Morelia.

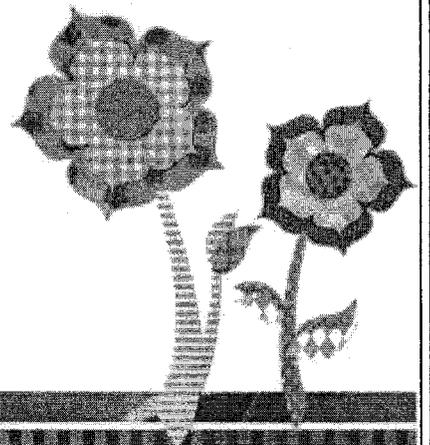
WEB GRAFÍAS.

- ❖ MOSQUEDA, J. (2004). Desarrollo del niño. Obtenida el 12 mayo del 2011, de <http://www.cosasdelainfancia.com/biblioteca-nino.htm>
- ❖ Ludotecas Hospitalarias. Obtenida el 21 de mayo del 2011, de http://www.ludotecaselsalvador.org/index.php?option=com_content&view=article&id=3:ludotecas-hospitalarias&catid=3:ludotecas-hospitalarias&Itemid=4

- ❖ Desarrollo de la personalidad del niño de 0 a 3 años. Obtenida el 21 de mayo del 2011, de <http://html.rincondelvago.com/desarrollo-de-la-personalidad-del-nino-de-0-a-3-anos.html>

- ❖ El taller en el jardín de niños Modalidad. Obtenida el 21 de mayo del 2011, de <http://es.scribd.com/doc/19630081/EL-TALLER-EN-EL-JARDIN-DE-NINOS-MODALIDAD>

ANEXOS



ANEXO 1



Imagen 1. Ubicación del hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos”

ANEXO 2

DIARIO DE CAMPO

Martes de 8 marzo de 2011.

Se comenzó el día en la ludoteca, limpiando mesas y sillas, acomodando el espacio para poder trabajar con los niños, se alisto el material para la última actividad del proyecto de intervención.

Al llegar los niños a la ludoteca, se comenzó con el pase de lista. Las interventoras explicaron a los pequeños que sería el último día que se estaría trabajando con ellos. Por lo que se les motivo para que realizaran su trabajo de la mejor manera posible.

La reacción de los niños al explicarles lo anterior, fue de desánimo pues de cierta manera su estado de ánimo mejoraba, al trabajar con las interventoras. Cambiaron su sentir cuando se les menciono que otras practicantes entrarían y seguirían atendiendo en las ludotecas, de manera que no estarían solos.

Se continuó explicando que la actividad se trataría de hacer un títere con una bolsa de papel, se repartió el material, a los niños, como: diamantina, lentejuela, estambre, pegamento, bolsas de papel.

Después se dio la indicación de que trabajarían usando su imaginación para crear sus títeres libremente.

Algunos niños se les dificultaba manipular el material, pero entre todos se ayudaban mutuamente. Durante la actividad los pequeños se mostraron muy gustosos, algunos se llenaban de diamantina y se ponían lentejuelas en la frente, no les molesto reírse entre ellos, pues se divirtieron mucho.

Al terminar los niños expresaron como se sentían en ese momento; unos mencionaron que sentían mucha alegría y ya no tenían temor de estar en el hospital.

Hicieron una pequeña representación con los títeres que ellos mismos crearon. Algunos de los personajes que ellos imaginaron eran doctores, enfermeras, papás y niños.

Antes de cerrar la ludoteca los papás de los niños pidieron a las interventoras les proporcionaran material para trabajar fuera del aula. Al fin de la jornada sorprendieron a las interventoras con cartas y dibujos de los niños para que no olvidaran su experiencia con los niños en el hospital.

ANEXO 3



UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL
EDUCACION INICIAL

Cuestionario a los padres de familia



Este cuestionario tiene la finalidad de recabar información sobre la historia del desarrollo de su hijo (a), responda con la mayor precisión y sinceridad que le sea posible.

1. Nombre completo del niño(a):
2. Edad:
3. ¿Qué enfermedad padece su hijo (a)?
4. ¿Cuánto tiempo tiene en tratamiento?
5. ¿Es hijo(a) único(a) o tiene hermanos? ¿Cuántos?
6. ¿Ha cambiado la relación con sus hermanos a causa de la enfermedad?
7. ¿Cómo es el niño(a) cuando convive con sus hermanos?
8. ¿el niño(a) asiste a la guardería o preescolar?
9. ¿Cómo es el trato que recibe de su maestra y compañeros?
10. ¿De los cambios que surgieron con la enfermedad, cual considera que fue más impactante para el niño(a)?
11. ¿Cómo es el niño(a) cuando convive con otros niños?

ANEXO 4



**UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL
EDUCACION INICIAL**



Cuestionario a la LTS. Lourdes Salinas Garduño, jefa de trabajo social

Este cuestionario tiene la finalidad de recabar información sobre la institución y su función. Responda las siguientes cuestiones.

- 1.- ¿El personal encargado de las ludotecas es suficiente para brindar atención a todos los niños que se encuentran hospitalizados?
- 2.- ¿Las personas encargadas de las ludotecas están bien capacitadas para brindar la atención a los niños?
- 3.- ¿El espacio destinado para la ludoteca está bien acondicionado para el trabajo con los niños?
- 4.- ¿Cómo es el desempeño de los ludotecarios?
- 5.- ¿Los materiales y juguetes se encuentran en buen estado?
- 6.- ¿Los materiales y juguetes son suficientes?
- 7.- ¿Las actividades que se realizan con los niños son adecuadas?

ANEXO 5



UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL
EDUCACION INICIAL



Cuestionario a las encargadas de las ludotecas

Este cuestionario tiene la finalidad de recabar información sobre las ludotecas, su funcionamiento y como benefician a los niños hospitalizados.

Responda lo siguiente:

1. ¿Cuál es el horario de atención de las ludotecas?
2. ¿Qué días se encuentra en acceso las ludotecas?
3. ¿El juego es libre o se lleva una planeación de actividades?
4. ¿Qué niños tienen acceso a las ludotecas?
5. ¿Qué es lo que más les gusta hacer a los niños dentro de las ludotecas?
6. ¿La atención es únicamente para los niños o también para los padres?
7. ¿Cuántas encargadas hay por ludoteca?
8. ¿Cuántos niños pueden entrar a la ludoteca?
9. ¿Se lleva un registro de las actividades a realizar?
10. ¿Se lleva un control de los niños que acuden a la ludoteca?