



SECRETARIA DE EDUCACION EN EL ESTADO

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL

UNIDAD 161 MORELIA MICHOACAN



PROYECTO DE DESARROLLO EDUCATIVO

CREACION DE UN CENTRO DE ANIMACION SOCIOCULTURAL PARA LA
PRESERVACIÓN DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DE 2 A 4 AÑOS QUE ASISTEN
A CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL INFANTIL "EVA SÁMANO DE LÓPEZ
MATEOS"

POR:

ADRIANA CRISTINA REMIGIO CAMARENA

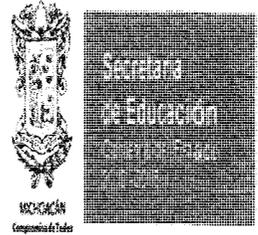
ALMA YARELI OLALDE ESPINO

YESICA RODRIGUEZ CASTAÑEDA

MORELIA, MICHOACAN A ABRIL 2013



SECRETARIA DE EDUCACION EN EL ESTADO
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL UNIDAD
161 MORELIA MICHOACAN



CREACION DE UN CENTRO DE ANIMACION SOCIOCULTURAL PARA LA
PRESERVACIÓN DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DE 2 A 4 AÑOS QUE ASISTEN
A CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL INFANTIL "EVA SÁMANO DE LÓPEZ
MATEOS"

PROYECTO DE DESARROLLO EDUCATIVO

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADAS EN INTERVENCION
EDUCATIVA

PRESENTAN:

ADRIANA CRISTINA REMIGIO CAMARENA

ALMA YARELI OLALDE ESPINO

YESICA RODRIGUEZ CASTAÑEDA

MORELIA, MICHOACAN A ABRIL 2013



Gobierno del Estado
de Michoacán de Ocampo

Dependencia: Universidad Pedagógica Nacional
Unidad 161
Oficina: DIRECCIÓN
No. de Oficio: 374/13
Asunto: DICTAMEN

"2012, AÑO DE LA LECTURA"

DICTAMEN DEL TRABAJO PARA TITULACIÓN

Morelia, Mich., 06 de julio del 2013.

CC. ADRIANA CRISTINA REMIGIO CAMARENA
ALMA YARELI OLALDE ESPINO
YESICA RODRÍGUEZ CASTANEDA
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: "CREACIÓN DE UN CENTRO DE ANIMACIÓN SOCIOCULTURAL PARA LA PRESERVACIÓN DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DE 2 A 4 AÑOS QUE ASISTEN A CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL INFANTIL EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS" opción: Proyecto de Desarrollo Educativo, a propuesta del(a) asesor(a) Profr(a). Yolanda Piñón Méndez, 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/fdl

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

DEDICATORIAS

Encomienda a Jehová tus obras y tus pensamientos serán afirmados.

A Dios...

Por darme la vida y por dejarme terminar este sueño.

A mis Padres Felipe Rodríguez y Josefina Castañeda, a mis Hermanos Yecenia y Alfredo que me apoyaron en todo momento, por guiarme por el mejor camino y por ser un ejemplo para mí, por darme ánimos en los momentos difíciles, por su apoyo económico y por los sacrificios que hemos pasado es que ahora he podido terminar mi carrera.

A mi Esposo Antonio Marízcal primeramente por estar conmigo en las buenas y en las malas, por el amor que me da cada día, por darme la mano para levantarme cuando lo he necesitado, por su apoyo, comprensión y sobre todo a ese angelito tan hermoso mi niño Isaac Marízcal Rodríguez que es uno de los motivos de vivir cada día y quien me da fuerzas cuando ya no puedo seguir gracias por su compañía los amo.

A mis compañeras Alma y Adriana gracias por esa amistad tan bonita por compartir momentos felices y tristes pero sobre todo por realizarnos como personas y por terminar esta meta juntas.

A mi asesora Yolanda Piñón Méndez por su paciencia y por impulsarnos cada día a ser mejores.

Y a todas las personas que me apoyaron y que estuvieron conmigo en todo momento.

YESICA RODRIGUEZ CASTAÑEDA

A Díos

Por haberme dado salud y las fuerzas necesarias para lograr mi meta en la vida de a ver concluido esta carrera profesional.

A mis padres

Fernando Olalde Ochoa, María Elena Espino Juárez, agradezco de manera muy especial por ese gran apoyo que me brindaron y que estuvieron conmigo desde el principio hasta el final de esta carrera compartiendo cada momento de mis alegrías, preocupaciones y tristezas, que con sus sacrificios y esfuerzos me animaron a seguir adelante en mis estudios para no darme por vencida ante los obstáculos presentados, que me alentaron con aquellas palabras y consejos positivos que decían que todo se puede lograr si uno se lo propone y que mi esfuerzo valdría la pena, que con su dedicación lograron en mí hacer una persona de bien, que me educaron y me ayudaron a ser posible una de las más anheladas metas en mi vida logrando este gran e importante triunfo de concluir esta carrera profesional de la cual estoy muy orgullosa y que pude hacer realidad, muchas gracias por su comprensión y por desearme siempre lo mejor los quiero mucho .

A mis hermanos

Esmeralda Olalde Espino, José Antonio Olalde Espino, por su compañía durante mis estudios, que me motivaron, me apoyaron en todo momento a seguir adelante, logrando esta meta profesional, muchas gracias los quiero.

A mis amigas

Adriana Remigio Camarena, Jesica Rodríguez Castañeda, por compartir cada momento en el que estuvimos juntas apoyándonos, luchando por salir adelante en este gran trabajo realizado durando la carrera, por empujarnos una a la otra, por esas experiencias que compartimos juntas, y que a pesar de las dificultades presentadas y con nuestra dedicación logramos este importante escalón profesional.

A mí asesora

Yolanda Piñón Méndez, muchas gracias por las enseñanzas, saberes, apoyo, dedicación y paciencia que a lo largo de mi camino me brindó e hizo que fuera posible lograr esta meta en mi vida.

Muchas gracias a todas las personas que siempre me animaron y que estuvieron conmigo brindándome su apoyo para lograr esta meta.

ALMA YARELI OLALDE ESPINO

El presente trabajo elaborado con gran satisfacción lo dedico con cariño y agradecimiento a las personas que me apoyaron incondicionalmente a lograr este éxito en mi vida...

Primeramente a Dios por iluminar mi camino durante este proceso por darme sabiduría a cada momento que la necesite.

A mis padres Teresa Camarena y Jaime Remigio que con esmero y amor lograron junto conmigo llegar a este momento de alegría, por acompañarme siempre en las buenas y en las malas, a ellos que dieron todo para lograr mi meta a pesar de los desafíos que enfrentamos a lo largo del camino, mi respeto y mi admiración.

A mis hermanos Rosi, Vero y Jaime que me apoyaron siempre que los necesite, gracias por estar conmigo en este momento tan especial para mí, gracias por sus ánimos cuando los necesite.

A Pedro por su paciencia y amor, por acompañarme y vivir junto conmigo este proceso de mi vida.

A mi asesora Yolanda Piñón Méndez por su dedicación en todo momento, por ser tan profesional en su trabajo, por orientar significativamente mi proceso profesional que sin duda ha dejado huella en mi formación.

A mis amigas Alma y Yesica por compartir de esta alegría que juntas hemos logrado y que a lo largo de este tiempo hemos superado grandes retos que se nos presentaron para lograr este proyecto.

ADRIANA CRISTINA REMIGIO CAMARENA

TABLA DE CONTENIDOS

| | |
|--|-----------|
| INTRODUCCIÓN..... | 11 |
| JUSTIFICACIÓN..... | 13 |
| PROPÓSITOS..... | 15 |
| | |
| CAPÍTULO I: DIAGNÓSTICO..... | 16 |
| 1.1 Contextualización del Ámbito de Intervención..... | 16 |
| 1.1.1 Ubicación..... | 16 |
| 1.2 Señas de identidad..... | 16 |
| 1.2.1 Misión..... | 16 |
| 1.2.2 Visión..... | 17 |
| 1.2.3 Objetivos..... | 17 |
| 1.3 Antecedentes..... | 17 |
| 1.4 Marco jurídico..... | 18 |
| 1.5 Atención medica en Michoacán..... | 21 |
| 1.6 Atención medica en el hospital infantil..... | 22 |
| 1.6.1 Medicina interna..... | 22 |
| 1.6.2 Urgencias..... | 23 |
| 1.6.3 Consulta externa..... | 24 |
| 1.6.3.1 Características de los usuarios..... | 24 |
| 1.6.3.2 La rutina de los usuarios..... | 25 |
| 1.7 Departamento de trabajo social..... | 25 |
| 1.8 Contexto educativo..... | 26 |
| 1.8.1 Programa educativo "sigamos aprendiendo en el hospital"..... | 27 |

| | |
|---|-----------|
| 1.9 Diseño, aplicación, sistematización, análisis e interpretación de la información..... | 28 |
| 1.10 Situación susceptible de mejora..... | 47 |
| CAPÍTULO II: FUNDAMENTACION TEORICA..... | 48 |
| 2.1 Intervención Educativa..... | 49 |
| 2.2 Educación..... | 49 |
| 2.2.1 Educación formal..... | 50 |
| 2.2.2 Educación no formal..... | 50 |
| 2.3 Educación en la primera infancia..... | 52 |
| 2.3.1 Objetivo y fines de la educación en la primera infancia..... | 52 |
| 2.4 Educación para la salud..... | 53 |
| 2.5 Estimulación temprana y el desarrollo infantil..... | 54 |
| 2.6 Desarrollo del niño según Vygotsky..... | 58 |
| 2.7 El juego..... | 60 |
| 2.7.1 Clasificación de juegos..... | 62 |
| 2.7.2 Juego como aprendizaje..... | 62 |
| 2.7.3 Funciones esenciales del juego..... | 63 |
| 2.7.4 Características del juego..... | 63 |
| 2.7.5 El juego y el desarrollo del niño..... | 64 |
| 2.7.6 Clasificación y características de los juegos infantiles..... | 64 |
| 2.7.7 El juguete para el niño enfermo..... | 67 |
| 2.8 La práctica de la animación sociocultural..... | 68 |
| 2.8.1 Concepto de animación sociocultural..... | 68 |
| 2.8.2 Principios operativos..... | 69 |

| | |
|--|------------|
| 2.8.3 Actividades de animación sociocultural..... | 70 |
| 2.8.4 Problemas operativos..... | 72 |
| 2.8.5 Características de la animador sociocultural..... | 78 |
| 2.9 Recreación..... | 79 |
| CAPITULO III: PROPUESTA DE INTERVENCION EDUCATIVA..... | 81 |
| 3.1 Cronograma de actividades..... | 83 |
| 3.2 Estrategias didácticas..... | 88 |
| CAPITULO IV: EVALUACION DE LA PROPUESTA..... | 115 |
| 4.1 Evaluación de las estrategias..... | 115 |
| 4.1.1 Análisis de los resultados de la evaluación de las estrategias..... | 115 |
| 4.1.2 Análisis de los resultados del diario de campo..... | 120 |
| 4.1.3 Análisis de los resultados de la entrevista a responsable del niño... | 122 |
| 4.1.4 Análisis de los resultados de la entrevista a la jefa de trabajo social... | 122 |
| CONCLUSIONES..... | 124 |
| PERSPECTIVA DEL PROYETO..... | 126 |
| REFERENTES BIBLIOGRAFICOS..... | 127 |
| ANEXOS..... | 129 |

INTRODUCCIÓN

EL presente documento muestra el diseño y aplicación del proyecto de desarrollo educativo encaminado a la “CREACIÓN DE UN CENTRO DE ANIMACIÓN SOCIOCULTURAL PARA LA PRESERVACIÓN DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DE 2 A 4 AÑOS QUE ASISTEN A CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS” con el propósito de describir el seguimiento de acciones que permitió su elaboración. Fundamentado en cuatro capítulos principales además de la bibliografía y anexos.

En el primer capítulo se realizó un diagnóstico, donde se describe cómo fue el trabajo que se realizó para recabar información sobre el Hospital Infantil, de qué manera fue que el departamento de trabajo social propuso a las futuras interventoras educativas la creación de un centro educativo-recreativo para los niños que asisten a consulta externa del Hospital, con la finalidad de que estos niños fueran atendidos educativamente puesto que dicha población era desatendida y con ello los infantes tuvieran la oportunidad de aprovechar su tiempo libre en la continuidad de su formación.

Dentro del segundo capítulo la fundamentación teórica, se retomaron varios temas orientados a la importancia del papel que juega la educación en la primera infancia, lo que es la animación sociocultural asimismo considerando la educación para la salud, de qué forma se puede intervenir, cada sustento enfocado a la educación inicial.

En el tercer capítulo fue la propuesta de intervención educativa donde se realizó un estudio de factibilidad en el cual se dispuso de la creación de un centro educativo-recreativo para atender a los niños de consulta externa, después de haber elegido el área susceptible de mejora, se diseñaron estrategias que fueron enfocadas a preservación de la salud a los niños de consulta externa y ver si este fue factible y además causó impacto en el hospital.

El cuarto capítulo se efectuó la evaluación, en este apartado se encontró los resultados finales del proyecto dando a conocer de una forma específica cada una de las actividades realizadas dentro de las estrategias diseñadas llegando así a conclusiones sobre las mejoras que se lograron en el centro considerando las que se tenían en un principio y lo que resultó al final.

En la bibliografía se enlistan las fuentes bibliográficas consultadas para la fundamentación del proyecto educativo que sirvieron de sustento para llevar a cabo todo el proceso.

Por último los anexos donde se retomaron todos los instrumentos que se utilizaron de apoyo para conocer el contexto institucional, la población que se atendería así como fotografías tomadas en la realización de las actividades.

JUSTIFICACIÓN

El presente proyecto de intervención educativa “Creación de un Centro de animación sociocultural para la preservación de la salud en los niños de 2 a 4 años que asisten a consulta externa del hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos”. Se realizó con el propósito de practicar la intervención educativa con los infantes de 2 a 4 años que desafortunadamente padecen algún malestar y por consecuencia se ausentan ciertos periodos de la escuela para dar atención a su salud; puesto que el espacio no era pertinente para atender a menores de 2 años.

Es por ello y pensando en estos niños se optó por crear un espacio formativo que ayude al cuidado de su salud mediante acciones educativas recreativas, teniendo presente que esta acción en los hospitales es una tarea distinta a la sanitaria pero si complementaria para lograr una mejora en sus hábitos de salud.

Es entonces que la acción educativa propuesta en este documento toma un enfoque de animación sociocultural ya que se considera de suma importancia impartirlo en contextos pasivos como lo es el ambiente de un hospital, pero sobre todo permite entusiasmar y dar animo a los pequeños que se encuentra en una situación sensible de su vida y de sus emociones, y a la vez se genera una concientización más óptima que evite poner en riesgo su salud.

Dicho enfoque es dinámico y permite motivar al ser humano, por esto se tomó en cuenta, después de un minucioso estudio a la población objetivo de la intervención, a los niños que asisten a su consulta diaria menores de cuatro años dado que sus comportamientos manifestaban fastidio, ociosidad, juego, temor, enojo y conductas similares al estar en espera de ser atendidos; además que va de acuerdo al perfil de las interventora educativas el trabajo con los niños de edad inicial menor de cuatro años.

Por consiguiente el proyecto es alentador pues se atendió una población necesitada de intervención educativa pero sobretodo alentó a los niños asistentes

al centro educativo en la realización de actividades educativas y lograr con ello que estuvieran tranquilos, contentos y por otra parte favorecer su desarrollo formativo.

Todas estas razones llevan a considerar que esta experiencia contribuyó amplia y significativamente en la formación de las practicantes interventoras, por lo que se considera que el proyecto de intervención creado está justificado.

PROPÓSITOS

- Elaborar un diagnóstico que muestre las situaciones de intervención educativa para lograr una atención a los niños de 2 a 4 años de edad que asisten a consulta externa del hospital Infantil de Morelia, a partir de la valoración de la información recabada en las prácticas de observación, con una actitud crítica y propositiva.
- Reconocer el ámbito de intervención educativa, esto es tener una visión general, global e integral del Hospital Infantil incluyendo la sala de consulta externa objeto de la intervención.
- Crear, un centro educativo- recreativo con la población infantil de entre 2 a 4 años que asisten a consulta externa del Hospital Infantil; a fin de estar en posibilidades de mejorar el servicio educativo y que este se promueva por las futuras interventoras de la Universidad Pedagógica Nacional.
- Poner en marcha el centro educativo-recreativo deseando que los niños aprovechen el tiempo mientras esperan su consulta y así disminuir el miedo y la atención que les provoca ir al hospital.
- Evaluar el centro y ver el impacto que este provoco en la institución.

CAPÍTULO I: DIAGNÓSTICO

1.1 Contextualización del Ámbito de Intervención

1.1.1 Ubicación del Hospital Infantil.

La institución se ubica en el interior del bosque Cuauhtémoc, S/N centro.

C.P 58000 Morelia, Michoacán, México.

Teléfonos: (443) 312 25 20 y 312 25 21. (Ver anexo 1).

1.2 Señas de identidad

1.2.1 Misión

Realizar acciones de asistencia, brindando atención médico-quirúrgica de alta complejidad. Además de la formación de recursos humanos de excelencia que generan conocimiento y guías orientadas a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades pediátricas, que permitan proporcionar atención médica a los niños más desprotegidos del Estado de Michoacán.

1.2.2 Visión

Ser un centro de vanguardia reconocido local, estatal y a nivel nacional, generador de conocimiento, preceptos y recursos de la más alta calidad para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los niños.

1.2.3 Objetivos de la institución

- Proporcionar la excelencia de la 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.
- Captar, capacitar y formar recursos humanos para la investigación biomédica.

1.3 Antecedentes

El Hospital Infantil surge durante el sexenio del Presidente de la República Lic. Adolfo López Mateos (1958-1964) y el gobierno de Michoacán a cargo del Lic. Agustín Arriaga Rivera quien consideraba que era de gran importancia la creación de un organismo de salud para la protección a la infancia.

El 17 de septiembre el Lic. Arriaga colocó la primera piedra para construir el Hospital Infantil, constituyó en ese entonces el primer paso de una obra modelo en su género que ocupó inicialmente una superficie de 3,000 m² en su área verde y con 4,000 m² de construcción de primera, cuya construcción estuvo a cargo de la

Secretaria de Salud, con una inversión inicial \$5, 300,000.00 y \$3, 000,000.00 en equipamiento a una paridad de \$12.50.

El periodo de construcción del Hospital inicio en julio de 1963 y finalizo el 21 de abril de 1964, de ahí el Hospital cuenta con consulta externa, intermedios, laboratorios de diagnóstico, departamento de terapia intensiva, sala de esterilización, departamento de rayos x, mortuorio, departamento de prematuros, alimentación, costura, lavandería, primeros Auxilios, intendencia, sala de infecciosos y departamentos de residencia.

El Hospital inicia el servicio médico el día 1ro de Mayo de 1964, dando sus primeras consultas externas y de hospitalización.

Y fue hasta el 21 de Octubre del 1964 que se inauguró oficialmente el nuevo Organismo de Salud por el entonces Presidente de la República el Lic. Adolfo López Mateos. Fecha memorable en la vida de la medicina social y en la historia de Morelia Michoacán. En donde los niños no aceptan burocratismo, exigen atención y merecen el mejor servicio.

1.4 Marco Jurídico

El marco jurídico del Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos” está respaldado en los siguientes ordenamientos legales: CONSTITUCION

- Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos:

Artículo 4.- El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de ésta Constitución.

Toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa. La ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo.

Es deber de los padres preservar el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental. La ley determinará los apoyos a la protección de los menores, a cargo de las instituciones públicas.

- Leyes Federales tales como:

1- Ley general de Salud que establece los siguientes artículos:

Artículo1o.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo2o.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades.
- La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana.
- La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social.
- La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud.

- El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.
- El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud.
- El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

III. Ley federal de responsabilidad de los servicios públicos.

- Leyes estatales como son:

x. Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo

- Reglamentos como son:
- Reglamento de la Ley general de salud en materia de prestación de servicios de Salud.
- Reglamento de la ley general en materia de regulación de servicios de Salud.
- Reglamento de la ley general de salud en materia de protección social en Salud.
- Reglamento de la ley general de salud en materia de control sanitaria de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.
- Reglamento de la ley general de salud en materia de control sanitario y de actividades establecimientos, productos y servicios.
- Reglamento de la ley general de salud en materia de sanidad internacional.
- Reglamento de la ley general de salud en materia de publicidad.

- Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la Salud.
- Reglamento de insumos para la Salud.

De acuerdo a las leyes antes mencionadas se reglamenta en ellas la Ley de la Salud, que es un derecho de toda persona.

1.5 Atención Médica en Michoacán

El Estado de Michoacán cuenta con 18 hospitales generales distribuidos en 8 jurisdicciones sanitarias, estas se ubican en los municipios del Estado con mayor número de habitantes.

La atención médica de los pacientes pediátricos son atendidos inicialmente en el primer nivel de atención, esta otorgadas en clínicas y Centros de Salud de la comunidad del paciente, o bien en Hospitales Generales o Regionales cuando los padecimientos así lo ameritan, sin embargo casos especiales son referidos al Hospital Infantil de Morelia, donde son atendidos para padecimientos que requieren especialista y tecnología más avanzada.

Los pacientes atendidos en el Hospital Infantil en su mayor parte son personas con ingresos mínimos, viven en zonas marginadas en el Estado y son referidos a la unidad para su atención, se les realiza un análisis socio-económico.

1.6 Atención médica en el Hospital Infantil

1.6.1 Medicina interna

Sus funciones es realizar un diagnóstico de enfermedades que requieran de tratamiento médico y/o quirúrgico, aplicar tratamientos médicos a los pacientes que lo requieran, referir a los servicios correspondientes a los pacientes que requieran tratamiento quirúrgico o médico, y dar seguimiento a la evolución del paciente una vez egresado.

Actividades de:

Función de diagnóstico:

- Revisar antecedentes heredo familiares.
- Evaluar estado de salud del paciente.
- Evaluar los estudios de laboratorio y gabinete.
- Definir el diagnostico.

2. Aplicación de tratamiento médico:

- Evaluar el estado de salud del paciente.
- Evaluación de la evolución del paciente.
- Realizar su egreso y citar en consulta externa para su seguimiento.

3. Referir a los servicios correspondientes para tratamiento.

- Evaluar el estado de salud del paciente.

1.6.2 Urgencias

Dar tratamiento inicial y estabilizar al paciente pediátrico que acude en estado grave, aplicando la metodología del Triage y coordinándose con los otros servicios para el tratamiento y recuperación del paciente.

Cuenta con servicios de:

- Valoración de pacientes ambulatorios.
- Área de curación y procedimientos.
- Área de observación y encamados.
- Área de choque o reanimación.
- Área de terapia intermedia.
- Central de enfermería.
- Hidratación oral.

Además cuenta con servicios de apoyo como son: Quirófano con sala de Recuperación, Radiología e imagen y laboratorio clínico las 24 horas y Servicio de terapia transfusional, cuenta con anexos de Psicología y trabajo social, así como archivo clínico y sala de espera e información.

1.6.3 Consulta externa

Este servicio de consulta externa se divide a su vez en dos: pediatría general y especialidad. De acuerdo al tipo de cita médica que se trate así es la ubicación del paciente.

Cuenta con los siguientes consultorios que son: Oftalmología, Ortopedia, Cardiología y psicología, Medicina interna, Alergología, Nefrología, Endocrinología, Infectología, Oncología, Pediatría general y nutrición, Dermatología, Otorrindaringología, Cirugía reconstructiva, Neonatología, Neumología, Cirugía pediátrica, Urología pediátrica, Hidratación oral, Neurocirugía, Neurología y Dental

.Además se cuenta con: Un módulo de somatometría, trabajo social, módulo de información, caja donde se realizan los pagos, ventanillas para citas y apertura de expedientes clínicos, oficina de seguro popular, vacunación y sanitarios hombres y mujeres y sala de espera.

1.6.3.1 Características de los usuarios de consulta externa

La población atendida asiste al hospital por cuestión de enfermedad y malestares diversos, y es itinerante ya que son distintos pacientes a diario asisten niños del todo el Estado de Michoacán, de bajos recursos al Hospital, se atiende aproximadamente a 150 niños en el turno de la mañana.

Para la atención de un especialista solo se entregan de 8 a 10 fichas, y el horario de la consulta es de 7:30 am a 12:00 pm en el turno matutino.

En la sala de consulta externa es visible la asistencia de personas que asisten al hospital infantil desde temprano para obtener una ficha para su consulta, aunque

en ocasiones es en vano su espera ya que aunque reciban su ficha para la consulta no asiste el médico y cambian la fecha para su próxima cita.

El comportamiento que tienen las madres de familia al estar esperando la consulta es de desesperación ya que sus hijos están muy inquietos y no saben qué hacer con ellos, algunas de ellas salen con su hijo a la explanada para entretenerlos.

1.6.3.2 La rutina de los usuarios.

El usuario que llega al hospital por la necesidad de su enfermedad, llega a tempranas horas con el fin de alcanzar ficha para su consulta. Se hace una fila para la entrega de fichas, las de primera vez y las que ya llevan cita con el especialista. .

La hora de entregar fichas es a las 7:30 am y a partir de las 8:00 am se inician las consultas finalizando a las 12 pm. Las fichas que se reparten son de 10 a 12 por médico.

El servicio se ofrece en dos turnos tanto matutino y vespertino.

Después los pacientes y sus acompañantes pasan a sala de espera para ser llamados por la enfermera para su consulta, mientras tanto el tiempo se vuelve extenso y tedioso para los niños.

1.7 Departamento de Trabajo social.

El departamento de Trabajo Social tiene coordinando desde el 2005 y tiene la función de coordinar diferentes áreas del hospital como es asistencia, educación, enseñanza, administración y el programa de "Sigamos aprendiendo en el

Hospital”, ya que es un área paramédica que funciona 365 días al año considerando el turno matutino y vespertino laboran 23 trabajadoras todas con una especialidad de Técnicas en Trabajo Social , además de orientar las necesidades sociales, de igual manera realiza un tipo de estadística para conocer el número de niños que son atendidos.

1.8 Contexto educativo en el hospital infantil

Se intentó realizar una entrevista a la encargada del departamento de enseñanza con el motivo de conocer el contexto educativo, ya que no se pudo recabar la información deseada debido a que en este departamento solo se encarga de los expedientes y tramites que tengan que ver con el servicio social o cualquier otro tramite como son cursos de capacitación de actualización al personal de salud.

Ante tal suceso la responsable del programa sigamos aprendiendo en el hospital fue quien respondió a dicha entrevista. La información que arrojó fue que dicho programa está en conjunto con SEP, SECRETARIA DE SALUD, INEA, DIF, CONACULTA.

El hospital infantil de Morelia se centra poco en el ámbito educativo, pues su mayor preocupación es la salud de los niños, pero a pesar de eso lo educativo tiene un gran avance dentro de esta Unidad de Salud; pues cuenta con el programa educativo “Sigamos aprendiendo en el hospital” para niños hospitalizados y para los niños que asisten a oncología a recibir su tratamiento de quimioterapias , esto se lleva a cabo en las aulas ludotecas dentro de la institución; son tres ludotecas dos en primero y segundo piso, y la otra está en el área de oncología.

Asisten a estas ludotecas personal docente para trabajar con los niños que quieren y pueden integrarse a las aulas para trabajar en las actividades que los maestros traen en sus planeaciones de trabajo.

Como se mencionó anteriormente dentro del hospital infantil se implementan tres aulas-ludotecas, dos de ellas para niños hospitalizados de primero y segundo piso y la otra en oncología ambulatoria. Las cuales son atendidas por maestros que asigno la SEE, además de las practicantes que realizan prácticas profesionales y su servicio social de la Universidad Pedagógica Nacional dentro del hospital.

1.8.1 Descripción de Programa educativo “Sigamos aprendiendo en el Hospital”

El programa “sigamos aprendiendo en el hospital” es de nivel estatal, donde se realizan actividades lúdicas, académicas, artísticas, sociales y emocionales con los niños hospitalizados, son atendidos por maestros asignados por la SEP en el turno de la mañana mientras que en la tarde asiste otra persona que atiende dos de las ludotecas en la tarde además de una maestra de inglés.

Las escuelas hospitalarias son establecimientos que otorgan educación escolares hospitalizados o en tratamiento ambulatorio, de cualquier grado, nivel o modalidad. Los maestros llevan su programación de acuerdo al programa educativo.

El objetivo de estas aulas es compensar la desigualdad educativa que se da en niños y adolescentes enfermos debido a sus periodos de tratamiento u hospitalización.

Considera que el aula educativa en el hospital evita parte del estrés producido por la hospitalización y que la educación es muy importante como terapia para los niños y sus familias. Además que es notorio sus avances académicos cuando regrese a su escuela

En Michoacán los destinatarios a las aulas hospitalarias ahora ludotecas son todos los niños o niñas adolescentes ingresados en el hospital infantil de Morelia y la casa AMANC de entre 1 y 16 años que están en la edad de cursar educación inicial, preescolar, primaria y secundaria.

La actuación de los maestros deben tener en cuenta todas las circunstancias que rodea al niño: angustia, ansiedad, desmotivación, aburrimiento, etc. De ahí la

importancia de emplear técnicas para fomentar en estos niños su creatividad, desarrollo de destrezas, habilidades y capacidades manipulativas, así como la utilización de las nuevas tecnologías.

1.9 Diseño, aplicación, análisis, sistematización e interpretación de la información

Para la obtención de la información que enseguida se presenta, se describe el proceso que se llevó a cabo para la conformación de este diagnóstico y el uso de técnicas e instrumentos que permitieron su aplicación, recolección, organización, análisis, sistematización e interpretación y valoración de la información.

Las técnicas e instrumentos explicados en tres momentos fundamentales, guiados cada uno por su respectivo objetivo: en el primero se describen los instrumentos utilizados para recoger información del contexto institucional del hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos”, continuando con los que se aplicaron en un estudio de factibilidad realizado con las personas que asisten a la consulta externa, con el fin de conocer las posibilidades de crear un espacio educativo recreativo para los niños que acompañan a los padres o familiares del niño enfermo y por último, se aluden a los instrumentos utilizados en la búsqueda de una situación susceptible de mejora y con ella generar una propuesta de intervención educativa.

Para la mayor comprensión y cohesión de la información se describe el proceso llevado a cabo para el logro de dichos objetivos.

Tabla 1.

Diseño y aplicación de instrumentos

OBJETIVO GENERAL: crear un centro educativo recreativo para los niños de consulta externa del hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos”.

| MOMENTOS | OBJETIVOS | PROPÓSITOS DE INSTRUMENTOS | MÉTODO / TÉCNICAS | INSTRUMENTOS |
|---------------------------|--|--|-------------------|--|
| 1. Contexto institucional | Recabar información sobre el contexto institucional del Hospital Infantil “Eva Sámano de López Mateos” | Observar y conocer las señas de identidad, áreas y estructura del Hospital Infantil. | Observación. | • Guía de observación (recorrido guiado) |
| | | Recabar información sobre el funcionamiento del Hospital. | Entrevista | • 2 cuestionarios a personal administrativo. |
| | | Recabar información sobre los programas | | |

| | | | | |
|---|--|--|---|---|
| | | educativos que se desarrollan en el Hospital. | | <ul style="list-style-type: none"> • Guía de preguntas sobre programas educativos. |
| 2. Estudio de factibilidad. | Conocer las condiciones de factibilidad para la creación y puesta en marcha del espacio educativo recreativo. | <p>Recabar información sobre la opinión de las madres de familia a cerca de la creación de un espacio educativo en consulta externa.</p> <p>Conocer su punto de vista sobre la creación de un espacio educativo recreativo en el área de consulta externa.</p> | <p>Cuestionario</p> <p>Entrevista</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Guía de preguntas a 20 madres de familia. • Guía de preguntas a 2 del personal de salud. |
| 3. Búsqueda de la situación susceptible de mejora. | Realizar una evaluación a la puesta en marcha del espacio educativo recreativo, que permita llegar a una situación susceptible de mejora para dicho espacio. | Observar las situaciones relacionadas con el desarrollo del espacio educativo recreativo. | <p>Observación</p> <p>Guía de preguntas</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Diario de campo. • Entrevista a la trabajadora social. • Entrevista a la autoridad de la institución. |

Para desarrollar el contexto institucional que ya fue descrito en el capítulo I, se siguieron los pasos de la tabla antes mencionada y que a continuación se describe y analiza la información arrojada de cada una de las técnicas e instrumentos.

Observación

Para reconocer las señas de identidad la visión, misión, áreas y estructura general del hospital Infantil “Eva Sámano de López Mateos”, se logró a través de un recorrido guiado por la encargada del programa “sigamos aprendiendo en el hospital”. (Ver anexo 2)

Entrevistas dirigidas a la Jefa de Trabajo Social

Se diseñaron dos entrevistas utilizando como instrumento una guía de preguntas abiertas para cada una de ellas, con el propósito de recopilar información: en la primera sobre los antecedentes y el marco jurídico, y la otra entrevista para recopilar información sobre el organigrama y los servicios que ofrece el hospital infantil dirigidas a la jefa del departamento de trabajo social la Lic. María de Lourdes Salinas Garduño. (Ver anexos 3 y 4)

En vista de que no se lograron aplicar las dos entrevistas diseñadas por contratiempos de la Licenciada, ella proporcionó un documento con el nombre: XXV años de una Institución Modelo: “El Hospital Infantil Eva Sámano de López Mateos” Autores Dr. Manuel E. Vázquez Valdés y Rogelio Morales García, editores Secretaria de Salud, Gobierno del Estado de Michoacán y entonces fue necesario realizar un análisis documental, tomando las guías de las entrevistas como indicadores para buscar dicha información; misma que fue sintetizada a través de fichas de trabajo.

Cuestionario dirigido al personal administrativo

Se diseñaron y aplicaron dos cuestionarios ambos con 10 preguntas abiertas dirigidas como ya se dijo al personal administrativo, con el propósito de conocer cómo funciona los servicios para la atención de consulta externa en relación a los usuarios del hospital. (Ver anexo 5)

Dichos cuestionarios fueron aplicados a Cristina Torres Murillo y a María del Carmen Sánchez encargadas de entregar las fichas de consulta externa.

Entrevista dirigida a la encargada del programa “Sigamos Aprendiendo en el Hospital”

La entrevista fue diseñada con el propósito de alcanzar información respecto a los programas educativos que se imparten dentro del hospital infantil, la cual se llevó a cabo mediante una guía de 10 preguntas abiertas, dicha entrevista fue aplicada a Celeste del Carmen Maldonado Bautista encargada del programa “Sigamos Aprendiendo en el Hospital”.(Ver anexo 6)

La información recabada fue que en el hospital se imparten programas educativos principalmente el antes mencionado “sigamos aprendiendo en el hospital”, para niños mayores de seis años, “Alfabetización que van dirigidos a los adultos y al personal de salud que no tienen la secundaria terminada o primaria. Aunque actualmente no lo llevan a cabo por la falta de espacio dentro de la unidad, además de cómo se ejercen y cuáles son las áreas en las que primordialmente se llevan a cabo estos programas.

Entrevista dirigida a la jefa de Trabajo Social

Se diseñó y aplico una entrevista que consto de 6 preguntas abiertas dirigida a la jefa del departamento de T.S con el propósito de obtener información sobre el funcionamiento que se realiza dentro del departamento de trabajo social del Hospital Infantil “Eva Sámano de López Mateos”. La entrevista fue aplicada a la Lic. María de Lourdes Salinas Garduño. (Ver anexo 7).

Cabe mencionar que el desarrollo de la información obtenida a través de las técnicas e instrumentos antes mencionados ya fue explicado sin dificultad en el apartado titulado: Contexto Institucional.

Continuando con el segundo momento y de acuerdo a la tabla de diseño y aplicación anteriormente presentada, se explican cada uno de los instrumentos que ayudaron a recabar información para conformar el estudio de factibilidad con el objetivo de conocer las posibilidades de creación y puesta en marcha del espacio educativo recreativo.

Cuestionario aplicado a madres de familia

Se diseñaron y aplicaron 20 cuestionarios que contenían 8 preguntas con sus respectivas opciones a contestar por cada una de las madres de familia. Dichas preguntas tenían como propósito: recabar información sobre la opinión de las madres de familia a cerca de la creación de un nuevo espacio educativo dentro del Hospital Infantil, para los niños que asisten a consulta externa. (Ver anexo 8)

Los 20 cuestionarios fueron aplicados en su totalidad. Posteriormente se procedió a revisar la opción seleccionada por cada una de las 8 preguntas que respondieron las madres de familia y se fueron concentrando en una tabla de frecuencias de las opciones a fin de obtener los porcentajes en cada una de las

preguntas o ítems del cuestionario. Llegando a las siguientes conclusiones: El 45 % de los niños asisten con miedo al hospital infantil, el 70 % espera de 2 horas o más tiempo para ser atendidos, el 65 % de niños está inquieto, el 55% de las madres entretienen a sus niños con juguetes, el 100 % de las madres contesto que si era necesario una atención educativa a los niños que asisten a consulta, el 100% dijo si estaban de acuerdo en llevar a cabo la propuesta educativa, el 90 % contesto que si permitirían que sus hijos asistieran a las actividades durante la espera de su consulta, el 95 % dijo que si colaboraría participando con su hijo en las actividades.

Cabe mencionar que se obtuvo la información correspondiente sin dificultad y que a través de las conclusiones mencionadas se llegó a la conclusión general de que si es necesario un espacio educativo en el hospital para los niños que asisten a consulta externa.

Diario de campo

El diario de campo se aplicó por medio de la observación al centro con los niños que asisten a consulta externa en el hospital infantil y se realizaron 6 diarios durante tres semanas con la finalidad de observar si es necesario un espacio para estos niños. (Ver anexo 9)

Se analizaron los diarios de campo por categorías que son: trabajo, rutina, gestión, difusión y material para detectar las debilidades y fortalezas para saber si era necesario o no un espacio educativo recreativo

En la categoría de trabajo se detectó que si es factible ya que cada uno de los niños realizaba las actividades con entusiasmo y felices ya que eran actividades atractivas para que ellos las realizaran y la rutina al empezar era de cantar para que ellos pudieran sentir confianza para seguir con las demás dinámicas, la difusión se realizó con la invitación para trabajar con los niños diariamente hasta

su lugar y después se realizó la idea de vocear y pegar letreros para invitarlos a realizar las actividades pero no todas las mamás dejaban ir a sus niños aun así se tuvo un buen número de niños.

Se realizó la gestión de platicar con la trabajadora social para que brindara material para trabajar, se platicó también con algunas madres de familia para que dejaran que sus niños asistieran al espacio, el material con que se trabajo fue colores, crayolas, hojas recicladas, hojas blancas, dibujos, tijeras, pegamento, etc. que nos regaló la trabajadora social.

Entrevista al personal de salud

El objetivo de la entrevista fue recabar información sobre la opinión de las enfermeras acerca de la creación del nuevo espacio educativo dentro del Hospital Infantil para los niños que asisten a consulta externa.

Para ello se realizó una entrevista de 5 preguntas abiertas y se aplicaron dos entrevistas, una a la encargada de enfermería y otra a una estudiante que realiza sus prácticas profesionales en el hospital en el área de consulta externa, por cuestiones de tiempo y trabajo la encargada de enfermería no pudo contestar la entrevista, la estudiante si contesto a las preguntas. (Ver anexo 10)

La información que se recabo fue: que si consideran necesario una atención educativa a los niños de consulta externa porque hay niños que vienen de comunidades muy pobres y algunas veces no pueden ir a la escuela, y en parte para que no se aburran de estar esperando a que les toque su consulta. Ella permitiría que sus pacientes asistieran a las actividades durante la espera de la consulta por que les serviría en parte para distraerse y en su educación, aunque los doctores se molestan si les hablan para que pasen al consultorio y el niño o niña no se encuentra.

Planeaciones

Se realizaron planeaciones de acuerdo a nuestros saberes; contruidos sobre todo con la experiencia formativa de la licenciatura en intervención educativa y la consulta pertinente al programa de la SEP Educación Inicial (espacios de interacción y programa de educación inicial). Cada planeación se realizó con anticipación para ser aplicada diariamente en la explanada del hospital infantil con los niños de consulta externa del lugar antes mencionado, con la finalidad de trabajar y desarrollar las actividades, cada planeación lleva objetivo, área de desarrollo, tema, contenido y secuencia, se basó en tres áreas que son desarrollo social, ambiental y social. Los materiales didácticos que se utilizaron fueron juguetes, hojas, colores, etc. (Ver anexo 11)

En un tercer momento, para realizar la búsqueda de situaciones susceptibles de mejora en el centro educativo recreativo “divertir-risas” creado para los niños que asisten a consulta externa se utilizaron los instrumentos que se indican en el momento tres de la tabla, a continuación se describen y se analizan la información recogida.

Diario de campo

Este instrumento consta de 15 diarios respectivos a las tres semanas de prácticas profesionales, con el fin de describir los hechos que se fueron dando acerca del desarrollo del centro educativo recreativo. (Ver anexo 9)

Posteriormente que el diario de campo fue analizado, se inició con la organización de la información mediante categorías de acuerdo al tipo de acciones observadas, se realizó una conclusión por cada una de ellas y así se fueron detectando las

debilidades y fortalezas del “Centro educativo recreativo”, recién creado por las futuras interventoras que a continuación se presentan.

Respecto a la gestión en todo momento con las autoridades inmediatas, gracias a ello se atendió a la petición que realizaban las practicantes con dichas autoridades para la asignación de un lugar para el resguardo del material educativo del centro, además de que si hubo en la gestión para la difusión del centro mediante módulo de información ya que mediante el altavoz día a día se extendía la invitación; además de hacer invitaciones personales a los niños y a padres de estos.

También el centro fue beneficiado por gestiones externas al hospital, mismas que contribuyeron a mejorar y dar más formalidad al centro; ya que se colocó un toldo y se cubrió con una lona alrededor del lugar donde se trabaja, otra categoría es la del material educativo, en un principio solo se contaba con hojas blancas y de color, crayolas, lápices, colores, tijeras, pegamento y un cesto de juguetes, con la asignación del lugar para el resguardo del material se dispuso de nuevo material que en él se encontraba como cuentos, títeres y dos carros movibles. El centro cuenta con bancas, una mesa grande, sillas y mesa pequeña.

Se observó también el proceso educativo recreativo del centro, este da inicio cuando llega el primer niño, por lo regular abarca un periodo de tiempo favorable de asistencia de dos horas y media de es de 10:00 am a 12:30 pm se muestra un interés por parte de los niños al incorporarse a las actividades aunque su duración no es permanente en las dos horas. Sin embargo, se llevaron a cabo las actividades planeadas que estuvieron abiertas a cambios propuestos por los niños y de las practicantes, hubo la asistencia de niños de oncología e hijos de personal, se asignó otra persona en la atención del centro educativo quien se encarga de niños mayores de 6 años.

El acondicionamiento de centro, se realizó diariamente y las acciones que lo conforman son la limpieza del lugar, acomodación del mobiliario y pegar dibujos de papel para hacer llamativo el centro.

El centro educativo recreativo estuvo sujeto a la búsqueda de un nombre para su fácil identificación por los niños, fue mediante un proceso de selección por el público en general (padres de familia, niños, personal del hospital y practicantes) quedo el nombre de “divertí-risas”.

Entrevista a la autoridad del hospital

Este instrumento consto de 6 preguntas 3 de ellas abiertas y las 3 restantes fueron de opción, fue aplicado al subdirector del hospital el Dr. Jorge Pantoja Gutiérrez con el propósito de recabar información sobre su opinión como autoridad sobre la creación, funcionamiento y trabajo del Centro educativo- recreativo de consulta externa (Ver anexo 12)

La información que arrojada fue que se considera importante un Centro educativo en consulta externa ya que los niños se mantienen ocupados y se les acorta el tiempo de espera de su consulta. También afirma que está enterado del servicio educativo que se ofrece, pero desconoce el funcionamiento del mismo.

Así mismo sugirió que las actividades que deberían estar presentes en el centro educativo son: el juego, de animación, artísticas, recreativas, cuidado del medio ambiente, derecho de los niños y como más importantes las actividades de prevención a la salud con toque recreativo, agrego que falta difusión al personal del hospital sobre el centro.

Entrevista a la jefa de trabajo social

Este instrumento consto de seis cuestionamientos, cuatro de ellas de opción múltiple y dos con pregunta abierta, esta fue aplicado a la jefa de trabajo social L.T.S Ma. Lourdes Salinas Garduño con el objetivo de recabar información sobre la creación, funcionamiento y trabajo del Centro educativo recreativo. (Ver anexo 13)

La información recogida fue la siguiente:

Las expectativas que tenía trabajo social fueron cubiertas ya que se atendió una población desatendida en el aspecto educativo, además los padres de familia se sienten a gusto con el servicio y es notable la participación de los niños. Considera que el centro educativo recreativo ha beneficiado a dicha población pues es un área novedosa, a la vez surge una nueva expectativa de trabajo social el extender el servicio a hijos de personal del hospital.

Destaca que las actividades que deben llevar acabo son de tipo recreativo, de animación sociocultural y sobre todo remarco la importancia de llevar a cabo actividades para la prevención de la salud ya que tiene un enfoque preventivo importante para la institución.

Dentro del hospital generalmente el departamento de trabajo social y el de enfermería realizan actividades para la prevención de la salud mediante charlas, periódicos morales y eventos académicos para difusión de la prevención.

Además menciona que el funcionamiento es el adecuado y que el trabajo de las practicantes de la Universidad Pedagógica Nacional ha sido excelente, profesional, serio, con dedicación y centradas en su trabajo.

Agregó que los comentarios que ha escuchado la trabajadora social son positivos, admiran el trabajo, lo consideran noble y pertinente para el área de consulta

externa. Sugiere para la mejora del centro llevar un registro correcto de los asistentes y realizar mayor difusión mediante trípticos, folletos y/o una pancarta.

Además la Licenciada pidió una presentación en PowerPoint para dar a conocer el Centro educativo recreativo en el hospital de Uruapan en la inauguración de nuevas aulas ludotecas del mismo.

Evaluación de estrategias didácticas

Este instrumento constó de 15 evaluaciones de las planeaciones didácticas que se diseñaron y aplicaron en las 3 semanas de prácticas profesionales, con el objetivo de evaluar dichas estrategias didácticas y hacer una mejoría en las mismas.(Ver anexo 14)

Para el análisis de la información que arrojó este instrumento, primero se recopilaron las 15 evaluaciones aplicadas, después para su organización se clasificaron de acuerdo a los tres tipos de desarrollo que se trabajaron: personal, social y ambiental; siendo 9, 2 y 4 evaluaciones por cada tipo de desarrollo respectivamente.

Para la sistematización de la información, se realizó una escala estimativa inicial por cada tipo de desarrollo antes mencionado donde se registraron los datos de las evaluaciones, teniendo como valores “si, parcialmente y no”, después se realizó un concentrado general de resultados, para posteriormente determinar porcentajes que permitan manifestar los resultados de las 9 categorías evaluadas, se jerarquizaron de mayor a menor para finalizar con la detección de debilidades y fortalezas del instrumento.

De acuerdo al análisis las 9 categorías de la evaluación y su información es la siguiente:

En la primera categoría fue si las actividades fueron pertinentes al objetivo el 66 % fueron totalmente pertinentes, 26 % parcialmente pertinentes y un 6.6 % no fueron las pertinentes.

La siguiente categoría fue si las actividades fueron suficientes, en la mayoría de la planeaciones las actividades si fueron las suficientes con un 60 %, el 26.66 % no fueron las suficientes y el 13.33 % fueron parcialmente suficientes las planeaciones.

La colaboración de los niños en las actividades fue en el 73.33 % positivo, en el 13.33 % no se logró y en otro 13.33 % se logró parcialmente la colaboración.

En los recursos didácticos el 86.66% fueron suficientemente necesarios, en un 6.6 % no fueron necesarios y el 6.6 % parcialmente necesarios.

La organización de los niños en un 46.66 % permitió el desarrollo de las actividades y la interacción y en un 53.33 % fue parcialmente.

En la categoría de las consignas señaladas en cada actividad fueron en un 40 % constructivista, en un 60 % parcialmente las consignas fueron acordes a los constructivistas.

En un 66 % se logró el objetivo totalmente, en un 0 % parcialmente y el 33 % no se logró el objetivo.

En la siguiente categoría de logro en el aprendizaje de niños, en un 53 % se logró, en un 33 % parcialmente y un 13 % no se logró avances del aprendizaje.

En la última categoría la complementación del aprendizaje con la diversión, en un 86 % se logró que los niños además de aprender se divirtieran, en un 13 % parcialmente se divirtieron los niños y en un 0 % no se divirtieron.

Debilidades y fortalezas generales

Una vez realizado el análisis de las técnicas y los instrumentos utilizados para la conformación del diagnóstico, se pueden detectar las fortalezas y debilidades que permiten la valoración del trabajo y sobretodo la manifestación de situaciones susceptibles de mejora.

Fortalezas

- La organización al entregar las fichas a los usuarios de consulta externa es ordenada por parte de las encargadas.
- El Hospital Infantil cuenta con señas de identidad.
- La Institución imparte programa educativo.
- El departamento de Trabajo Social tiene la disposición de coordina las áreas del hospital, además atiende necesidades sociales llevando un control general en el Hospital.
- Se realizó un buen trabajo con los niños.
- Buena asistencia de niños a las actividades.
- Comentarios positivos de personal del hospital por el trabajo que se realiza con los niños de consulta externa.
- Se realizaron las gestiones correspondientes y se logro la asignación de un lugar para guardar el material, difusión del centro por medio de modulo de información.
- El centro logro formalidad gracias a gestiones externas del hospital.
- El material educativo y recreativo mejoro en relación al inicio, ya que a la par del lugar asignado se dispuso de nuevo material.
- Se logró llamar el interés de los niños al incorporarse al centro educativo.

- Las actividades estuvieron abiertas a cualquier cambio dependiendo a la situación del centro.
- Se logró además la asistencia de niños de oncología e hijos de personal.
- Se asignó el nombre de “divertir-risas” al centro.
- Se creó del centro educativo recreativo dando atención educativa a la población infantil de consulta externa.
- El centro ofrece beneficios externos a la población infantil y adulta.
- Surge la nueva expectativa de extender el servicio educativo a hijos del personal de la institución.
- El centro tiene un funcionamiento adecuado al igual que el trabajo de las practicantes.
- Se reconoce el trabajo educativo realizado en consulta externa por personal de hospital.
- La jefa de trabajo social compartió la experiencia de la creación, trabajo y funcionamiento del centro educativo de consulta externa en la inauguración de aulas ludotecas en el hospital de Uruapan Michoacán.
- La autoridad del hospital considera importante el centro educativo en consulta externa ya que es benéfico para los niños mientras esperan su consulta.
- En el desarrollo de actividades los recursos utilizados fueron los necesarios.
- Los niños se divirtieron y aprendieron en un 86%.
- Se logró la colaboración de los niños en las actividades.
- Las actividades fueron pertinentes al objetivo.
- En un 66.6% se lograron los objetivos.

Debilidades

- Es evidente en los resultados obtenidos, que no existe una atención educativa y lúdica a los acompañantes de niños enfermos a la consulta externa.

- La espera de madres y/o padres de niños enfermos en consulta externa hace que su tiempo y espera sean infructuosos.
- Implementar el programa “Sigamos Aprendiendo en el Hospital” en más áreas del hospital.
- Material para trabajar (como mesas, sillas, etc.)
- Difusión para que las madres de familia no desconfíen y dejen asistir a sus hijos.
- Falta de tiempo parte del personal de salud para dar su opinión.
- Insuficiente material para el desarrollo de las actividades para un número mayor de 15 niños de asistencia.
- Mobiliario insuficiente para los niños.
- Falta de privacidad en el espacio ya que usuarios no respetan el centro.
- El funcionamiento de centro es desconocido por la autoridad.
- Mejorar las actividades tomando en cuenta las de enfoque preventivo a la salud con un toque de animación recreativa.
- Falta de difusión del centro a la autoridad y al personal.
- Falta de actividades de animación sociocultural y sobretodo actividades de prevención de la salud.
- Mejorar el registro de asistencia del centro.
- Mejorar la difusión mediante trípticos, folletos y/o una pancarta.
- Se trataron indistintamente las áreas de trabajo del programa de educación inicial y no se llevaban en un área en particular.
- Las actividades fueron insuficientes.
- No se lograron avances en los aprendizajes.
- Las consignas no fueron totalmente constructivistas
- Falta de organización de los niños.

Lista de problemáticas

- Después de hacer un riguroso análisis de las debilidades detectadas se llegó a la conclusión de las siguientes problemáticas susceptibles de mejora encontradas en el Centro educativo recreativo “divertir- risas”:
- Falta de atención educativa y lúdica a los niños enfermos y/o acompañantes que asisten a consulta externa del hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos”.
- Mejorar el tiempo de espera de los usuarios de consulta externa ya que es infructuosa tanto para los infantes como para sus familiares.
- Implementar el programa “Sigamos Aprendiendo en el Hospital” en más áreas del hospital.
- Falta de material educativo para realizar las actividades.
- Mejorar la difusión del centro a autoridades de la institución, personal y familiares y/o acompañantes de los infantes.
- Insuficiente mobiliario para los niños.
- Falta de privacidad en el espacio ya que usuarios no respetan el lugar del centro.
- Falta de actividades de animación socioculturales y prevención a la salud.
- Mejorar el registro de asistencia del centro.
- Se trabajó indistintamente las áreas del programa de educación inicial y no se llevaban en un área en particular.
- Las actividades fueron insuficientes.
- No se lograron avances en los aprendizajes.
- Las consignas no fueron totalmente constructivistas
- Falta de organización de los niños.

Jerarquización de problemáticas

- A continuación se presenta la jerarquización de las problemáticas encontradas enumeradas de mayor a menor de acuerdo a la posibilidad susceptible de mejora:
- Falta de atención educativa y lúdica a los niños enfermos y/o acompañantes que asisten a consulta externa del hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos”.
- Falta de actividades de animación socioculturales y prevención a la salud.
- Mejorar la difusión del centro a autoridades de la institución, personal y familiares y/o acompañantes de los infantes.
- Las actividades fueron insuficientes.
- Falta de organización de los niños.
- Las consignas no fueron totalmente constructivistas
- No se lograron avances en los aprendizajes
- Mejorar el registro de asistencia del centro
- Mejorar el tiempo de espera de los usuarios de consulta externa ya que es infructuosa tanto para los infantes como para sus familiares.
- Falta de privacidad en el espacio ya que usuarios no respetan el lugar del centro.
- Falta de material educativo para realizar las actividades.
- Insuficiente mobiliario para los niños.
- Se trabajó indistintamente las áreas del programa de educación inicial y no se llevaban en un área en particular.
- Implementar el programa “Sigamos Aprendiendo en el Hospital” en más áreas del hospital.

1.10 Situación susceptible de mejora

Una vez analizada y sistematizada la información recabada se priorizaron las situaciones susceptibles de mejora, ante la extensa lista de situaciones se realizó una profunda reflexión donde se concluyó que la más viable y necesaria de atender fue “CREACION DE UN CENTRO DE ANIMACION SOCIOCULTURAL PARA LA PRESERVACIÓN DE LA SALUD EN LOS NIÑOS MENORES DE 4 AÑO QUE ASISTEN A CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”, ya que resultado de suma importancia ofrecer a dicha población un espacio educativo donde se implementaron actividades de animación sociocultural para el cuidado de salud; además también a acompañantes del niño enfermo y de los padres o familia a fin de alentar su estado de ánimo y paciencia.

De acuerdo a la situación susceptible detectada, es necesario elaborar una propuesta de intervención educativa que ofrezca, a través de un plan de acción, previamente fundamentado que garantice posibilidades para mejorar del Centro educativo recreativo.

CAPÍTULO II: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

En este apartado se presentan los fundamentos teóricos que sustentan este proyecto de intervención educativa, brindando las bases para generar una propuesta de mejora que contribuya a satisfacer las necesidades educativas, en el cual se retoman aspectos esenciales para la implementación de la misma.

2.1 intervención educativa

Por consiguiente es necesario tener una visión general de intervención educativa ya que se describe como un proceso mediante el cual se diseñan proyectos educativos que persiguen un cambio o mejora en determinado contexto, atendiendo a las diversas necesidades que en el ámbito educativo formal no comprende en su currículo. Dentro de la intervención educativa se realizan acciones de planificar, programar e implementar estrategias de acuerdo a la situación o necesidad detectada y con ello lograr la integración de los sujetos en la realidad.

La intervención educativa además permite una diversidad de opciones y posibilidades diferentes a los modos de abordar la tarea educativa, que van desde la creación de centros educativos en modalidad no formal, la composición de los contenidos educativos, cuyos temas responden a las demandas específicas de los procesos de enseñanza-aprendizaje, la formación de hábitos, conocimientos y promover la conciencia en los sujetos.

Al pretender realizar intervención educativa se deben tomar en cuenta los siguientes principios generales que guían la planificación de la misma:

- Racionalidad: Contar con un análisis previo del sujeto y su entorno.

- Globalidad: Incluir el mayor número de variables que intervienen.
- Continuidad: Las acciones deben aplicarse continuamente.
- Secuencia: Las acciones deben tener relación una con otra.
- Univocidad: Los términos utilizados para la redacción de la planificación deben ser entendibles.
- Comprensibilidad semántica: Debe ser comprensible por todos los actores.
- Flexibilidad: Permitir realizar ajustes necesarios en todo momento.
- Variedad: Tener creatividad y originalidad en el diseño del programa.
- Realismo: No sólo el análisis previo del entorno y el sujeto debe apoyarse en la realidad objetiva, sino también los alcances del proyecto y las acciones concretas previstas en relación a los medios disponibles.
- Participación: El equipo planificador debe estar abierto a la participación de otras personas o entidades interesadas.

2.2 Educación

En términos generales la educación es un proceso necesario y legítimo para la supervivencia humana, ya que el hombre se ve obligado a aprender las respuestas para vivir, además se pretende formar y perfeccionar al individuo para que actúe de acuerdo a su grupo social y lo oriente a formar su personalidad.

Dicho proceso de enseñanza puede ser impartido en ámbitos: formal, no formal e informal que en conjunto constituyen un fenómeno educativo. Cada uno con sus respectivas características que los hacen particulares:

2.2.1 Educación formal.

Esta educación hace referencia a las instituciones escolares educativas los aprendizajes son ofrecidos normalmente por un centro de educación o formación, con carácter estructurado con objetivos didácticos de duración y soporte, hay reglas, horarios y concluye con una certificación.

Este tipo de educación se caracteriza por su uniformidad y una cierta rigidez, con estructuras verticales y horizontales (clases agrupadas por edad y ciclos jerárquicos) y criterios de admisión de aplicación universal.

Esta tipo de educación se diseña para ser universal, secuencial, estandarizada e institucionalizada y garantizar una cierta medida de continuidad.

2.2.2 Educación no formal.

La educación no formal es el tipo de educación que, no siendo escolar, ha sido creado para satisfacer determinados objetivos educativos, los aprendizajes en esta modalidad son ofrecidos por un centro de educación o formación que no conduce a una certificación.

La educación no formal es un proceso de vida en donde cada persona adquiere conocimientos, habilidades, criterios y actitudes, a través de la experiencia y de su relación con el medio, y no tienen directa vinculación al sistema educativo reglado y oficial.

Esta permite a los educadores desarrollar una mayor creatividad, adaptado la teoría en que se sustenta el programa educativo a las necesidades de la comunidad, generando así nuevas ideas.

La educación no formal se realiza en aquellos contextos en los que, existiendo una intencionalidad educativa y una planeación de las experiencias de enseñanza aprendizaje, estas ocurren fuera del ámbito de la escolaridad.

Es importante conocer que existen programas de dicha modalidad como: la atención a la infancia, la enseñanza de actividades de ocio o deporte, la educación del tiempo libre, la pedagogía del entorno, la alfabetización popular o la animación cultural, entre otra muchas variantes, son prácticas educativas que en algún momento u otro tocan los niveles de la educación no formal. Estos programas han aumentado debido a la gran necesidad de atención educativa a los más desfavorecidos incluyendo los niños menores de 4 años.

Ante todo dicha modalidad se considera como una educación social ya que se busca un cambio social y cuyo propósito es meramente educativo.

Características de la educación no formal:

- La educación no formal es complementaria a la educación formal.
- Está centrada sobre el educando, su contenido posee una orientación comunitaria, la relación entre el coordinador y el educando no es jerárquica, utiliza los recursos locales, se enfoca al tiempo presente, los educandos pueden ser de cualquier edad.
- Es una educación estructurada cuya finalidad no es la obtención de un reconocimiento oficial. Se podría relacionar con el término educación no reglada o educación no institucional, pero puede tener reconocimiento en determinadas condiciones.

Es por ello que la intervención educativa forma parte del fenómeno educativo y pretende consolidar proyectos innovadores que satisfagan las necesidades educativas actuales.

2.3 La educación en la primera infancia

La educación en la primera infancia es importante ya que es una etapa donde el niño logra el máximo desarrollo de todas las potencialidades físicas y psíquicas.

La educación en la edad temprana es sumamente importante ya que gracias al cuidado que brinda el adulto el infante es capaz de poseer las bases y facultades físicas y mentales que le permitirán desenvolverse en el mundo, abriendo camino a nuevos aprendizajes en el transcurso de su existencia.

La educación de la primera infancia puede por su función social y su nivel técnico, asumir este sistema de influencias educativas, conjuntamente con la educación familiar, para poder alcanzar metas más altas de desarrollo para todos los infantes.

La educación es una de las principales formas de preparar a los niños a ser miembros componentes e integrados de su sociedad, es decir para su propio desarrollo personal y mejora de la condición social.

Durante los 6 primeros años de vida se puede afirmar que el niño comienza a aprender desde su concepción, retroalimentando su mundo interno de todo lo que recibe del exterior.

2.3.1 Objetivos y fines de la educación de la primera infancia

La educación de la primera infancia es el sistema de influencias educativas estructurado, elaborado, organizado y dirigido para la consecución de los logros del desarrollo armónico de todos los niños desde el nacimiento hasta su tránsito a la educación escolar.

Esta tarea educativa debe ser encaminada a:

- Desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades.
- Inculcar al niño el respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales.
- Inculcar al niño el respeto de sus padres, de su propia identidad cultural, su idioma, y sus valores y de los valores nacionales del país en que vive.
- Preparar al niño para asumir una vida responsable en una sociedad libre, con espíritu de comprensión, paz, tolerancia, igualdad de los sexos y amistades.
- Inculcar al niño el respeto del medio ambiente natural y al cuidado de la salud, de ahí que sea importante educar al niño para el bienestar de su salud.

2.4 Educación para salud

- La educación para salud integra todos los aprendizajes, conductas, hábitos y actividades dirigidos a capacitar a los alumnos para prevenir los comportamientos y acciones que pueden entorpecer el proceso vital. Como disciplina, área o asignatura, no se agota en ningún nivel del sistema educativo, si bien adquiere mayor relieve en la educación infantil, primaria y secundaria hay que tener en cuenta que el concepto de salud se define no solo como ausencia de la enfermedad sino, sobre todo como bienestar físico, síquico y social.

Los tipos básicos de actividades educativas en este ámbito pueden sistematizarse de la siguiente manera: 1. De prevención, 2 de promoción de la salud, 3 de

recuperación, 4 de rehabilitación. 1 y 2 enunciadas como actividades de fortalecimiento de la salud.

Para el bienestar de los niños menores de cuatro años tanto la salud física y psicológica es básica para su desarrollo, se requiere que los adultos creen condiciones para estimular en todo momento y en cualquier lugar las posibilidades de potenciar las áreas de desarrollo del niño.

2.5 Estimulación temprana y el desarrollo infantil

Una manera de potenciar el desarrollo infantil es la estimulación temprana, puesto que esta permitirá mejorar la calidad y condiciones del ser humano con programas bien intencionados que favorezcan el proceso evolutivo de los sujetos menores de 4 años.

Aquí es donde el niño necesita que se le enseñe de un modo diferente, con una metodología sistematizada, con mayor variedad de materiales y de actividades, con un lenguaje sencillo, claro y concreto, poniendo más cuidado y énfasis en los aspectos de motivación e interés, repitiendo más variedad de ejercicios y practicando en otros ambientes y situaciones inventando cosas nuevas, usando la creatividad y la imaginación y observando los resultados.

En este período de vida aparecen adquisiciones básicas como el control cefálico, coordinación binocular, sed estación, sonidos, palabras, estructuración del pensamiento y de la personalidad.

El objetivo fundamental es lograr que el niño adquiera las progresivas etapas de su desarrollo de la forma más adecuada y correcta posible, con el mínimo retraso en relación con el progreso que realizan los niños sin dificultades. Todo esto en la medida de las posibilidades del niño y su familia.

Los padres deben darles mucho amor, cuidados y el soporte necesario para que sean reconocidos y valorados tanto dentro de sus familias como dentro de la sociedad.

Además la estimulación temprana apunta a normalizar las pautas de vida, ayuda a despertar el interés en los acontecimientos de la vida, y pretende favorecer la autonomía del sujeto y lograr un nivel socioeducativo aceptable.

El trabajo tiene que ser divertido para el niño, siguiendo los ritmos que él marque, y teniendo fe en sus posibilidades.

Es un periodo vital, caracterizado por un potente ritmo evolutivo, donde la capacidad de adaptación del sistema nervioso y del cerebro es un factor determinante para el desarrollo posterior. Por este motivo, se debe posibilitar que las primeras experiencias del niño con el mundo exterior, garanticen el máximo desarrollo global de todas sus capacidades.

Es importante esta etapa porque es aquí donde se perfecciona la actividad de todos los órganos de los sentidos, en especial, los relacionados con la percepción visual y auditiva del niño, esto le permite reconocer y diferenciar colores, formas y sonidos.

Para comprender el desarrollo infantil es necesario conocer los procesos psíquicos y las actividades que se forman en el niño ya que durante esta etapa constituyen habilidades que resultarán imprescindibles en su vida posterior.

Cuando se trabaja con menores de 4 años es necesario tener siempre presente las particulares de esta etapa para entender su desarrollo tales como:

- Se caracteriza por su ritmo acelerado del desarrollo del organismo.
- Interrelación entre el estado de salud, el desarrollo físico y psiconervioso del niño.
- Alto grado de orientación con el medio.
- Desarrollo de estados emocionales.

- Papel rector del adulto en el proceso del desarrollo.

En esta etapa también es necesario brindar una estimulación temprana oportuna ya que mediante esta se ofrece al niño amplias experiencias que le permitirán formar las bases para la adquisición de futuros aprendizajes.

Para favorecer el óptimo desarrollo del niño, las actividades de estimulación se enfocan en cuatro áreas: área cognitiva, motriz, lenguaje y socioemocional:

El área cognitiva: Le permitirá al niño comprender, relacionar, adaptarse a nuevas situaciones, haciendo uso del pensamiento y la interacción directa con los objetos y el mundo que lo rodea.

Para desarrollar esta área el niño necesita de experiencias, así el niño podrá desarrollar sus niveles de pensamiento, su capacidad de razonar, poner atención, seguir instrucciones y reaccionar de forma rápida ante diversas situaciones.

Área Motriz: Esta área está relacionada con la habilidad para moverse y desplazarse, permitiendo al niño tomar contacto con el mundo. También comprende la coordinación entre lo que se ve y lo que se toca, lo que lo hace capaz de tomar los objetos con los dedos, pintar, dibujar, hacer nudos, etc.

Para desarrollar esta área es necesario dejar al niño tocar, manipular e incluso llevarse a la boca lo que ve, permitir que explore pero sin dejar de establecer límites frente a posibles riesgos.

Área de lenguaje: Está referida a las habilidades que le permitirán al niño comunicarse con su entorno y abarca tres aspectos:

Área Socio-emocional: Esta área incluye las experiencias afectivas y la socialización del niño, que le permitirá querido y seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas comunes.

Para el adecuado desarrollo de esta área es necesaria la participación de los padres o cuidadores también es importante brindarles seguridad, cuidado, atención y amor.

Además de servir de referencia o ejemplo pues aprenderán cómo comportarse frente a otros, cómo relacionarse, en conclusión, cómo ser persona en una sociedad determinada.

Los valores de la familia, el afecto y las reglas de la sociedad le permitirán al niño, poco a poco, dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona independiente y autónoma.

Requisitos de una buena estimulación:

La estimulación temprana no basta; además, la estimulación tiene que ser:

Sistemática. Es decir, regulada por un plan que se realice a diario sin subordinarlo a ninguna clase de circunstancias: euforia o desgana, bienestar o malestar, vacaciones o trabajo intenso. Ninguna de esas variables incide para nada en la alimentación del bebé. Come siempre con regularidad, el mejor alimento y en el momento más oportuno. Su estómago lo exige y lo consigue. El cerebro es mucho más exigente y necesita que alguien se cuide de él con el mismo esmero.

Abundante. Es conveniente contar con un plan inteligente de estimulación que tenga en cuenta la importancia de los intervalos entre sesión y sesión. Pero, si alguien no los respeta, no pasa nada. Cuando las vías nerviosas están saturadas, simplemente no procesan los estímulos.

Para seguir con la analogía de la alimentación, el cerebro tiene cinco estómagos. Si se suministra a todos ellos un buen menú alternativamente, es seguro que

nunca se hallarán repletos. Sus nombres corresponden a las áreas visual, auditiva, táctil, olfativa y gustativa.

El medio social y la estimulación temprana del medio posibilitan que estos procesos y formaciones, se estructuren y permitan un cierto nivel de desarrollo en todos los niños.

La estimulación temprana, constituye una etapa fundamental en el proceso de desarrollo y formación de la personalidad del niño.

Los niños que disfrutaron de la interacción estimulante con otros niños y con juguetes, y que contaron con una buena nutrición, muestran un mejor desarrollo de las funciones del cerebro a la edad de 15 años, que los niños desnutridos y sin haber recibido una estimulación temprana.

No cabe duda que en toda la exposición anterior que trata sobre la estimulación temprana es importante que el estimulador (desde padre de familia, educadores y especialistas) deba tener presente fundamentos teóricos sobre el desarrollo del niño.

En este sentido para el presente trabajo se ha considerado los aportes de Vygotsky como fuente importante para promover en los ámbitos formal y no formal la estimulación de los pequeños a través de herramientas mentales y emocionales que permiten el logro del desarrollo evolutivo.

2.6 Desarrollo del niño según Vygotsky

Para el Vygotsky el desarrollo del niño incluye aspectos cualitativos y cuantitativos, los primeros son los que se presentan por naturaleza propia y la capacidad de pensamiento del niño, ya que el paso de una etapa a otra exige nuevas estructuras mentales cada vez más complejas y el crecimiento se describe como un aspecto cuantitativo.

A las formaciones cognitivas y emocionales que se integran en el niño son llamadas logros del desarrollo y a su vez se consideran superaciones de la situación social tanto contexto social como la manera en que el niño reacciona ante el contexto.

La sociedad cambia sus expectativas y la forma de tratar al niño de acuerdo su edad, pues el contexto social en el que se desenvuelve es distinto para cada edad. Cuando el pequeño aumenta sus habilidades el contexto social es adaptable para las nuevas habilidades y necesidades que ahora el niño tiene.

Cada etapa de desarrollo se distingue una actividad conductora que es la interacción que tiene el pequeño con su medio social, que conduce a logros del desarrollo, además que es de suma importancia para alcanzar logros posteriores en los siguientes periodos de desarrollo.

Además de las actividades conductoras, los niños también pueden aprender con actividades de su zona de desarrollo próximo. Este se define como “una manera de concebir la relación entre aprendizaje y desarrollo” (*herramientas de la mente*, pág. 35), se delimita en dos niveles: el inferior que es el desempeño independiente del niño donde manifiesta su capacidad de lo sabe o puede hacer sin ayuda y el nivel superior es el desempeño asistido, donde se obtiene logro con ayuda.

Cuando un niño no aprende con su actividad conductora tendrá que superarla de acuerdo a su nivel de desarrollo, ya que es necesario para alcanzar un nivel superior de desarrollo. La actividad conductora es diferente para cada etapa de desarrollo y suele ser distinta dependiendo a la cultura que prevalezca en el desarrollo del niño.

En los niños lactantes (menores de un año) su actividad conductora es la comunicación emocional. En este periodo existe una estrecha relación entre él bebe y el cuidador mediante sonrisas, balbuceo y contacto físico afectivo.

Después del medio año el dialogo emocional empieza a cambiar ya que el niño interactúa con el cuidador con ayuda de los objetos y acciones con ellos.

En este primer periodo los logros del desarrollo son: el apego (relación emocional entre bebe y cuidador), manipulación sensomotoras de objetos (uso de objetos para interactuar hijo-cuidador).

En los niños de edad temprana (de uno a tres años), la actividad conductora es la manipulación de objetos, dentro de este periodo el pequeño aprende a realizar varias acciones con los objetos y a descubrir sus características que los hacen diferentes, la manipulación de objetos se hace cada vez más complejas y enriquecedoras para el aprendizaje.

Es una actividad independiente para el niño ya que recibe ayuda del adulto indirectamente.

El lenguaje está relacionado estrechamente con la manipulación de objetos, pues permite una amplia comprensión de los objetos y la relación que existen entre ellos.

Durante este periodo los logros del desarrollo es el pensamiento sensomotor y el concepto de sí mismo.

El niño descubre que los objetos pueden utilizarse como instrumentos, que le permiten explorar otros objetos con características no visibles.

Además el niño hace conciencia de sí mismo, descubre que tiene pensamientos y deseos, esto genera que busque independencia para realizar acciones por sí solo.

Los logros que se obtienen mediante esta actividad son: imaginación, función simbólica y la integración del pensamiento y las emociones.

2.7 El juego

Pese a que no se retomó a profundidad la postura del juego a partir de Vygotsky, se considera que el juego es una actividad inherente al ser humano todos hemos aprendido a relacionarnos con nuestro ambiente familiar, material, social y cultural.

El niño crea situaciones imaginarias o ficticias que se acompañan de reglas de conducta que no son vistas como tal, pero las tienen presentes. Al jugar los niños distinguen que papel desempeñan y así actúan con sus gestos, disfraces y su lenguaje, dependiendo el papel que actúa.

El juego según Vygotsky propicia el desarrollo cognitivo, emocional y social, y sirve como herramienta de la mente que ayuda a regular y organizar la conducta. Además que es una fuente de desarrollo.

Cada situación imaginaria contiene sus propios personajes y sus reglas permitidas, estas cambian dependiendo la situación que se desarrolle.

Para el niño se dice que la manera de vivir, en conocer el mundo y descubrirlo a través del juego.

Los juegos tienen que ver con las tradiciones, usos, costumbres, leyendas y creencias de un lugar ya sea comunidad, pueblo o región.

Donde los niños al jugar lo hacen de una forma de socialización despertando la imaginación y fantasía. Para los jóvenes y adolescentes los juegos son los deportes haciéndolo de una forma competitiva, para los adultos una forma de juego es un descanso y renovación durante el ocio, puesto que todo esto en las actividades lúdicas dentro de la animación. Es importante reconocer que cualquiera que sea la edad o el tipo de juego que se realice siempre deberán expresar el placer de vivir.

Algunas de sus características de juego son: es una actividad libre, es una actividad que se realiza en un tiempo de ocio, es un recreo en la vida cotidiana.

El juego se clasifica de acuerdo a las diversas habilidades que el niño desarrolla al realizarlo, dicha clasificación permite obtener una gama de actividades que favorecen el desarrollo del niño.

2.7.1 Clasificación de los juegos

Juegos corporales: expresión corporal, relajación es decir todo juego que permita descubrir las posibilidades y expresión de todo el cuerpo.

Juegos deportivos: carreras, pelotas es decir toda actividad que implica fuerza y destreza ya sea individual o en equipo.

Juegos dramáticos: mimo, títeres, sombras, teatro, dramatización.

Juegos plásticos: construcción de rompecabezas, pintura, marionetas y modelado.

Juegos musicales: construcción de instrumentos, orquestas.

Juegos verbales: oratoria libre, debates, juegos de palabras, adivinanzas.

Juegos de azar: juego de oca, parchís.

Se considera importante tener presente el juego como medio para realizar actividades educativas que favorezcan el desarrollo educativo del niño, ya que le da la oportunidad de adquirir nuevos aprendizajes de forma lúdica y significativa.

2.7.2 El juego como aprendizaje

Se considera el juego, además de ser una actividad que se utiliza para la diversión y el disfrute de los participantes, como herramienta educativa que se emplea en distintas modalidades de la educación para alcanzar objetivos formativos.

El juego en el niño desde que nace constituye un factor dominante, el juego para todos los niños es una actividad muy placentera con la finalidad de llevarla a cabo, en el juego el niño se siente libre, lleva acciones en las cuales el adulto no puede

prohibir, el niño puede equivocarse pero eso no quiere decir que no debe de respetar las reglas del juego.

Es por ello que el juego se considera importante en la tarea educativa ya que como medio para alcanzar objetivos es de gran utilidad y sobre todo es multifuncional para el desarrollo de los pequeños menores de 4 años, ya que al mismo tiempo benefician no solo al logro de dicho objetivo educativo sino también ayuda a formar la personalidad del sujeto.

2.7.3 Funciones esenciales del juego:

- Sirve para descubrir.
- Para relacionarse unos con otros.
- Para equilibrar el cuerpo con el alma.
- Para transmitir valores, productos culturales.
- Para evadirse saludablemente de la realidad.
- Para expulsar, expresar, sacar y destrabar.
- Para experimentar.
- Para aprender el manejo de la libertad entre otras.

Una vez conocidas las funciones del juego es necesario también estar al tanto de las características que predomina en él.

2.7.4 Características del juego:

- Se localiza en unas limitaciones espaciales.
- Tiene un carácter incierto. Al ser una actividad creativa, espontánea y original.

- Una actividad gratuita, desinteresada e intrascendente.
- El juego se desarrolla en un mundo aparte y ficticio.
- Es una actividad convencional.
- El juego es libre.

Mediante el juego el niño desencadena acciones que contribuyen al desarrollo físico, intelectual y social que se ve reflejado en los avances de su proceso de formación.

2.7.5 El juego y el desarrollo del niño

El juego es una actividad placentera para el niño y como propósito es prepararlo para vida mediante el descubrimiento de sí mismo y de los demás. Se considera esta actividad como un estimulante para el aprendizaje del infante ya que por su curiosidad logra descubrir su mundo y esto permite explorarlo.

Es también un medio para el niño para alcanzar su autonomía que le permita incrementar su confianza y con la de los demás.

En particular los juegos infantiles que se utilizan en los niños menores de 4 años, se deben tomar en cuenta el interés y edad de los mismos, así como los juguetes que se deben ofrecer para lograr un máximo en su desarrollo.

2.7.6 Clasificación y características de los juegos infantiles

Durante la etapa de dos y cuatro años de edad el niño su actividad con mayor manifiesto es el juego, este clasificado en tres tipos: simbólico, sensoriales y habilidad manual y los juegos de actividad motriz.

Los juegos simbólicos son también juegos de imitación de conductas que le permiten tomar conciencia del mundo real al que está inmerso.

En los juegos sensoriales y de habilidad manual su primer juguete es él mismo ya que al descubrir la potencialidad principalmente de sus manos las utilizara como herramienta para explorar su mundo, desde su primer año intentara la manipulación de objetos inicialmente torpe pero con el paso del tiempo la madurez y desarrollo de su cuerpo irá perfeccionando su manipulación con los objetos y con personas. A partir de tres y cuatro años el niño será capaz de realizar movimientos más precisos que implican un grado superior de habilidad.

Los juegos motrices se caracterizan por el equilibrio y coordinación del cuerpo en las distintas actividades de motricidad gruesa.

Juegos y juguetes para el segundo año

En esta etapa con la aparición del lenguaje y la necesidad de actividades motrices son elementos fundamentales en esta etapa es por ello recomendable realizar actividades para estimular la expresión al mismo tiempo con actividades motoras, también se sugiere realizar las primeras actividades al aire libre para que el niño no tenga límite de espacio y pueda desarrollar los elementos básicos de esta etapa de vida.

Juegos y juguetes durante el tercer año

El niño a esta edad va entrando a una etapa donde su lenguaje se está enriqueciendo, empieza a observar, explorar además de imitar el mundo que lo rodea. Todo esto explican la importancia de los juegos donde el niño va

adquiriendo y reviviéndole escenas familiares o imitando sus propias historias utilizando cualquier objeto o disfraz que se encuentre a su alcance.

Asimismo está alcanzando una mayor coordinación de sus movimientos que le ayudan para su motricidad gruesa ejemplo el niño podrá montar juguetes de pedales, jugar al aire libre, juegos de pelotas, todas estas actividades lo realizan sin ayuda, es por eso que es necesario dar importancia en estos meses a todos los juegos que favorezcan la habilidad del niño y a contribuir los sentidos lo cual es brindarle materiales y juguetes apropiados.

Es importante saber que todos los juegos que el niño desarrolle cumplen con una función ya que estimulan su evolución y sobretodo la coordinación general de las actividades motoras.

Los juegos del niño de tres y cuatro años

En esta edad al niño le atraen los papeles, los lápices, los juegos de encajar y las construcciones con cubos, los libros con imágenes y en lo que corresponde a la motricidad gruesa es más firme y veloz, practica saltos de saltos.

Es importante reconocer que cualquier objeto que el niño utilice para su diversión puede considerarse un juguete. Estos niños pasan más tiempo dedicados a entretenimientos sedentarios.

En esta edad los niños muestran gran interés por jugar con otros niños es poco cooperativo y más propenso y suele centrarse solo en sus tareas.

También es menos ingenuo sus juegos y palabras reflejan una maduración ha mejorado en su evolución motora ya que es capaz de brincar, trepar y mantener el equilibrio sobre una sola pierna, además ha adquirido asimismo el dominio de la motricidad fina, ya que sabe abotonarse la ropa, recorta con los dedos tiras de

papel y modela objetos sencillos con barro o masa, en sus dibujos aparecen detalles más elaborados.

Un niño de cuatro años es fantasioso es más ágil en todos sus movimientos corporales, juega hábilmente con la pelota, mide sus fuerzas con pequeños esfuerzos y empieza a interesarse por las actividades de grupo.

El nivel de comprensión del niño de cuatro años es inferior al que puede haber alcanzado en las funciones motoras a la misma.

Va abandonando todos los juegos que le interesaban cuando tenía tres años ya que concede más tiempo y atención al contacto con los compañeros prefiere integrarse en pequeños grupos sociales en estas actividades puede ser dominante con los demás y la misma energía que aparece en sus actividades es la misma en sus manifestaciones verbales y es muy fantasioso.

No obstante la implementación del juego en situaciones cotidianas en diversos contextos con los niños menores de 4 años, también se tiene que considerar a los niños que por diferentes circunstancias se encuentran en distinta situación como hospitalizados y por ende con carencia afectiva y educativa requiere de mayor esmero en cuanto al fortalecimiento del sentido de ánimo y de atención educativa.

2.7. 7 El juguete para el niño enfermo

Cuando un niño está enfermo por consiguiente su estado de ánimo cambia y adquiere necesidades de afecto y de atención, es por ello que los juguetes son importantes en estas situaciones, ya que le ofrecen al niño distracción, le ayuda a entender su nueva realidad y a expresarse de lo que le sucede.

A los niños enfermos se les deben proporcionar juguetes que pueda utilizar, que sea sencillo y apto para compartir el juego con otra persona.

Para los niños de enfermos de dos años se recomienda ofrecer objetos que suenen, cajas musicales, móviles, cajas y cubos manipulables, pelotas pequeñas y muñecos de peluche.

Para los niños de tres años ofrecerles instrumentos musicales, cuentos ilustrados, lápices de colores, muñecos y animales, actividades de modelado.

Para los niños de cuatro años coches, instrumentos musicales, figuras pequeñas, cuentos, títeres, muñecos y rompecabezas.

Para los niños menores de 4 años de esta índole que manifiestan necesidades afectivas y educativas como se mencionó anteriormente, se requiere la implementación de actividades de animación que alienten su estado de ánimo y que sobre todo no estén en desventajas educativas.

2.8 La práctica de la animación sociocultural

Para atender a la necesidad de alentar y educar a los niños menores de 4 años, una opción para atender a dicha necesidad es implementar actividades de animación sociocultural, para ello es necesario entender y tener presente su significado y su impacto ante fines educativos.

2.8.1 Concepto de animación sociocultural

(Educación Sociocultural) Término ACUÑADO en la década de los 60 para designar un conjunto bastante disperso de actividades no enmarcadas en los causes académicos y, por tanto, propios de la educación no formal. Se trata de lo que en ambientes anglosajones se denomina desarrollo socio comunitario, aunque ahí también empieza a aceptarse la expresión animación sociocultural.

La animación sociocultural no se reduce a la divulgación cultural, sino que trata de conseguir que los individuos, los grupos y las comunidades dejen ser meros receptores de la cultura y se conviertan en agentes activos de su creación. En su significado asume e integra tanto el concepto de democracia cultural como el de democratización de la cultura, puesto que no se trata de objetos antagónicos.

Es muy grande la variedad de aspectos que atiende la animación sociocultural a la que podemos considerar más como una filosofía y un modo de ser frente a la sociedad, la cultura y a sus agentes, que como un mero repertorio de acciones o técnicas específicas. La animación sociocultural abarca contenidos artísticos, intelectuales, deportivos, recreativos.

Para la implementación de actividades socioculturales se toman en cuenta los principios básicos para organizar y poner en práctica dichas actividades que permitirán orientar la acción con intención educativa.

2.8.2 Principios operativos para la organización y puesta en marcha de actividades socioculturales

El principio básico de la animación es “aprender haciendo”, cuando se trata de realizar actividades de animación sociocultural se debe tener contacto con las personas involucradas al proyecto y conocer sus necesidades o situaciones de su realidad, otorgar el protagonismo a las misma gente ya que es base en la organización del programa.

Es necesario no realizar programas normalizados si no por el contrario ofrecer un amplio abanico de actividades para la elaboración de una propuesta específica de acuerdo a cada necesidad, también se debe tomar en cuenta la gran cantidad de instituciones que ofrecen iniciativas de promoción de actividades sociales, culturales y educativas.

Otro principio fundamental de la animación es incrementar la participación de los beneficiarios del programa a la par que disminuya la de los animadores.

Dentro de los programa de animación es indispensable incrementar la participación de la gente, para ello es recomendable involucrar a las organizaciones existentes e impulsar el surgimiento de otras que apoyen a elevar el nivel de participación. En la animación la participación es parte esencial en su forma de trabajo.

Llevar a una efectiva participación es involucrar a las personas en la toma de decisiones de las mismas organizaciones que encamine al derecho de expresión de los sectores populares al que pertenecen y tener claro el papel que juegan en el proyecto. El animador suele tomar dos posiciones en particular cuando existe participación de la gente, en primer lugar él no debe ser excluido del programa ni dejar de prestar sus servicios y en otras ocasiones el animador debe tomar el rol protagónico ya que asume responsabilidades propias de la gente.

Con la participación se pretende transformar a la persona de espectador en actor, es necesario conocer el dinamismo de las organizaciones y los intereses que muestren con el pueblo.

Las actividades de animación producen un impacto ya sea menor o mayor en la población, se utiliza para desbloquear y realizar un proceso de participación, de expresión, de creatividad social y cultural, para eso se requiere de un animador con un gran potencial de creatividad para que logre la participación de la gente.

2.8.3 Actividades de animación sociocultural

En la animación sociocultural se realiza un gran variedad de actividades, dentro de estas se clasifican en cinco grupos, las cuales comprenden diversas actividades socioeducativas culturales.

Las cinco categorización de actividades son las siguientes: de formación que favorecen la adquisición de conocimientos, de difusión que favorecen el acceso a determinados bienes culturales, artísticas que favorecen la expresión, la innovación y nuevas formas expresivas, lúdicas que favorecen el desarrollo físico-corporal y sociales que favorecen la atención de necesidades a grupos y solución de problemas colectivos.

Se explicaran con mayor detenimiento las actividades de formación y las sociales. En las actividades de formación son consideradas educación no formal dentro de la animación sociocultural. Estas actividades se consideran compensatorias para las desventajas de las personas que interrumpen su formación escolar formal y lo que se pretende con las actividades de formación en la animación es formar un ser crítico protagonista de él mismo.

El sistema educativo formal se aprende pero no para comprender la vida en que se vive como tampoco puede dar respuestas a las necesidades de los educandos tanto materiales y espirituales. Por el contrario la animación ofrece una pedagogía de respuestas ya que encuentra soluciones a los problemas de los educandos individual o colectivamente.

También se deben considerar en las actividades de formación en la animación sociocultural los cambios acelerados de la sociedad en la que vivimos, esto implica estar en proceso de educación permanente. Inicialmente apertura a los problemas convirtiéndose en un aprendizaje orientador a las nuevas exigencias del mundo.

Dentro de las actividades de formación en la animación conlleva tres cuestiones importantes: modalidades en el estilo de trabajo, temas a tratar de acuerdo a la necesidad a trabajar y el tipo de la pedagogía a utilizar es recomendable realizar las actividades basadas en una pedagogía participativa.

Otro aspecto a considerar en este tipo de actividades dentro de la animación es que estas deben ser alegres, animadas y que la gente tenga interés por hacerlas, estimularlos a desarrollar sus potencialidades para lograr del sentido crítico,

reflexivo, abierto al dialogo y comprometidos a realizar una transformación en lo que pueda realizar cada uno.

También dentro de estas actividades es fundamental que la gente se informe, que tenga la posibilidad de expresarse y antes de comprometerse con el programa pueda decidirlo libre y responsablemente.

El objetivo principal de las actividades de formación de los programas de animación es favorecer la adquisición de conocimientos y el desarrollo del uso crítico para que las personas hagan conciencia de su realidad, se trata de educar para hacer visible una transformación social.

Dichas estrategias de formación se requieren programarlas con precaución y sobretodo motivar a las personas a asistir y a participar. Aludiendo a las negativas que pueden surgir en la práctica de la animación sociocultural se deben tomar en cuenta para prever dichas problemáticas.

2.8.4 Problemas operativos de la práctica de la animación sociocultural

La práctica de la animación sociocultural requiere resolver de forma teórica los seis problemas principales que son:

1. Destinatarios y responsables de los programas. Las personas implicadas.

- Destinatarios de los programas de animación: A QUIENES

Las actividades van dirigidas al receptor o espectador para que todos tengan una participación en los programas que se realizan, deben animarse a ellos y animar a los demás. Es importante saber a quienes van destinadas las actividades ya que se debe de conocer e informarse para disponer de la información como es, edad, sexo, condición social y situación económica, profesión u ocupación, etc.

- Los responsables de la animación: CON QUIENES

Dentro de un programa o de actividades existen personas responsables de realizar o animar la acción socioeducativa.

Diferentes clasificaciones sobre los tipos de animadores socioculturales:

- Animador de la creación/expresión artística.
- Animador de la educación/formación extraescolar.
- Animador que atiende los problemas sociales.
- Animador que promueve, organiza y/o asesora de actividades culturales.

2. Lugares y espacios donde se realizan las actividades.

Son los equipamientos y espacios para la realización de las actividades socioculturales, que se deben escoger según las circunstancias.

Criterios importantes para la elección del lugar:

- Determina o condiciona
- La actividad centrada en un grupo o colectividad.
- Tipo de destinatarios a quienes va dirigida la actividad.

Los programas de animación pone la necesidad de tener en cuenta las pautas operativas:

- Realizar las actividades en un lugar más cercano a donde se desarrolla la vida de la gente.
- Favorecer la participación y dinamización de los procesos culturales.

Criterios para la creación y utilización de equipamientos que son: polivalencia, integración, economía, previsión, impacto sobre el pacto de la vida y público.

- Los locales donde se realizan las actividades no tengan connotaciones.

Lugares para la animación más importantes:

- Centros sociales
- Centros culturales

- Casa de la cultura
- Casas de la juventud
- Bibliotecas
- Museos
- Monumentos
- Parques
- Salas de teatro o cine
- Colegios

3. Cuando realizar las actividades

La animación sociocultural se realiza durante el tiempo libre ya que se trata de que ese tiempo se llene con actividades que le favorezcan para su desarrollo.

Se reduce a realizar las actividades de animación en:

- Una jornada (de una o dos horas a todo el día)
- Varias jornadas
- En días sucesivos
- En varias semanas
- Fin de semana
- En tiempo de vacaciones

4. Las actividades específicas: ¿Qué hacer?

Son las diferentes formas de llevar a cabo las diferentes actividades de animación sociocultural, se clasifica en cinco sectores:

- Formación
- Difusión
- Artísticas
- Lúdicas
- Sociales

5. Los métodos y técnicas para utilizar: ¿Cómo hacer?

Son los procedimientos y técnicas que se utilizan para la organización y realización de actividades.

Los métodos, técnicas y procedimientos que se han de utilizar deben estar orientados a:

- Efectos sinérgicos
- Promover y alentar la participación.
- Crear y fortalecer lo social.
- Alentar.
- Recordar siempre el modo de llevar las actividades.

En los procedimientos pueden usar varias técnicas que se usan de manera exclusiva o combinada:

- Técnicas grupales
- Técnicas de información
- Técnicas o procedimientos para la organización, producción y planificación.
- Técnicas o procedimientos para las actividades lúdicas.

6. El utillaje profesional de apoyo al trabajo del animador o promotor sociocultural.

Estos son los utillajes que se van a utilizar, los instrumentos y medios son muy amplios, estos pueden ser:

- Tipos de ayudas visuales que puede utilizar un animador o promotor.
- Apoyos visuales de uso individual.
- Medios audiovisuales.
- Criterio para el uso de apoyos visuales.
- Funciones de los apoyos visuales.
- Los problemas técnicos.
- Los problemas económicos.

La animación está destinada a la recreación donde depende de la personalidad y de los valores de cada uno, ya que dentro de la recreación se incluyen todas Es

fundamental incorporar en la recreación y el esparcimiento una pedagogía para el contacto con la naturaleza realizando actividades como campamentos, paseos por el campo.

La animación sociocultural consiste en animar e incitar a las personas y se encuentra tanto en lo educativo, lo cultural, como lo social, siendo estos tres sus ámbitos básicos de actuación, consiste también en dar vida, aliento y estímulo a lo sociocultural que se refiere al modo en que las personas, grupos y comunidades se construyen a sí mismo de forma más activa, consiente y responsable.

Es un conjunto de acciones para mejorar la calidad de vida a través de la cultura, la educación y la acción social mediante la creación, la participación y asociacionismo.

Surge después de la segunda guerra mundial, al quedar destrozadas las comunidades condujo a los partidos políticos, agentes sociales, las iglesias el movimiento laico y el scout en el campo de la juventud para atender la necesidad de reconstrucción social y cultural. Surgen grandes asociaciones y federaciones nacionales e internacionales para potenciar objetivos, metodologías y técnicas propias de la animación sociocultural, como son la concienciación, la participación la dinamización de la comunidad.

Además surgió por las variadas características de la sociedad moderna contribuyeron a la aparición y el desarrollo de la ASC al generar problemáticas que dificultan la vida de las personas, grupos y las comunidades, y buscan nuevos enfoques y metodologías que atiendan a los nuevos desafíos y dificultades de la actualidad, estimulando la participación y el desarrollo personal y grupal.

La animación sociocultural es para tratar las carencias sociales, reducir las desigualdades y evitar la marginación y las injusticias sociales, también se propone que las personas se comprometan socialmente y que colaboren directamente en la creación y crecimiento cultural, y en la mejora y transformación social.

La animación sociocultural la abordamos como conjunto de acciones, que dentro del sistema de la promoción cultural, están dirigidas a organizar a las personas para la autogestión del desarrollo sociocultural comunitario, con un alto nivel de protagonismo y perdurabilidad a través de una pedagogía participativa.

La animación sociocultural como estrategia la promoción de la persona y los colectivos, estimular la iniciativa y el compromiso activo del individuo como persona y como miembro de grupo para superar las necesidades, alteraciones y problemas existentes, como fomentando la democracia y la participación se impulsa el asociacionismo y el fortalecimiento del tejido social, facilitando la adhesión a objetivos libremente laborados y acordes con las aspiraciones y necesidades de cada miembro y grupo social, se promueve la innovación y la creación cultural, se desarrolla la conciencia cívica el sentido crítico, la integración, cambio social, el vivir en relación con otras personas en la aceptación y el respeto.

La animación sociocultural se proyecta con una finalidad eminentemente educativa desde una nueva relación pedagógica, haciéndose explícitas en sus metas individuales o sociales de liberación, la participación y la democracia cultural, la innovación y la transformación social, la identidad cultural, la creatividad colectiva y el desarrollo autónomo e integrado.

Al conjunto de prácticas, métodos y técnicas con intencionalidad educativa, contenido cultural y continente social, dirigido a conseguir dicha meta, es a lo que llamamos Animación Sociocultural.

La "animación sociocultural" se asume como un proceso complejo inserto en el desarrollo cultural de las comunidades, asociaciones, instituciones, sectores y grupos dirigidos a lograr la real participación de la sociedad en la cultura. En este proceso, la animación descubre las formas prácticas de facilitar la incorporación al desarrollo cultural, no sólo la memoria histórica, las tradiciones, costumbres, sino también, las nuevas propuestas de alternativas para la conservación, defensa y desarrollo del patrimonio cultural, la identidad y la cultura.

La animación sociocultural permite que se den momentos de reflexión –acción y la transformación de la realidad social; para que esto se dé hay que conocer la

realidad del entorno y sobre todo que el animador cumpla con las características adecuadas que le corresponde.

2.8.5 Características del animador sociocultural

- Facilidad para establecer un clima emocional adecuado en el grupo
- Organizado.
- Capacidad de iniciativa.
- Mandar sin imponer.
- Creativo.
- Flexible y objetivo.
- Capacidad de resolución de problemas.
- Interés por buscar los medios, los métodos y las técnicas apropiadas.
- Capacidad de comunicación.

¿Qué se debe de evitar?

- La improvisación.
- La burocratización.
- El voluntarismo.
- Interesarse solo por los aspectos culturales.

Bases psicológicas de la animación sociocultural

- Factores que inciden en el aprendizaje.
- Edad.
- Nivel de inteligencia.
- La motivación y participación.
- Experiencia previa con la tarea realizada.
- -En el aprendizaje se requiere prestar atención especial a sus intereses, necesidades y motivaciones.

La recreación es una opción para animar al sujeto menor de 4 años, lograr llamar su atención para alcanzar dichos objetivos educativos y es sobre todo uno de los elementos que debe contener la práctica de animación sociocultural, es un ingrediente que no debe faltar ya que el niño requiere de diversión para aprender.

2.9 Recreación

Se entiende por recreación a todas aquellas actividades y situaciones en las cuales se está presente la diversión, relajación y entretenimiento.

La organización de espacios de recreación para una determinada comunidad es una tarea importante, ya que a través de ella los individuos pueden establecer lazos de contacto y de pertenencia sólidos, así como también pueden bajar los niveles sociales de stress, violencia e individualismo.

La recreación sirve al ser humano no sólo para activar el cuerpo, sino también para mantener en un sano equilibrio a la mente.

Además, la recreación significa divertir, alegrar o deleitar, distraerse, restaurar. De ahí que la recreación se considere una parte esencial para mantener una buena salud ya que permite al cuerpo y mente una renovación para tener una mejor calidad de vida.

Los beneficios de recrearse van más allá de una buena salud física y mental, sino un equilibrio de éstas con factores espirituales, emocionales y sociales. Una persona integralmente saludable realiza sus actividades con mucha más eficiencia que una persona enferma.

La recreación se relaciona también con el factor intelectual y educativo, pues los niños menores de 4 años aprenden mucho más en ambientes relajados, sin presión. Es por ello que la recreación es fundamental para el desarrollo intelectual de los individuos. Además es una forma de aprendizaje, a través de experiencias propias y de la relación de la persona con el exterior.

Es importante saber que la recreación es voluntaria, ya que cada persona es diferente se recrea como considere necesario.

Por eso también las actividades recreativas son tan numerosas como los intereses de los seres humanos.

Algunas de las áreas de la recreación son: la difusión, el arte, la cultura, la música, el baile, la lectura, el servicio a la comunidad, los deportes, los juegos y la vida al aire libre.

CAPÍTULO III: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

La presente propuesta diseñada a través de un ir y venir entre práctica y teoría, está dirigida a niños que asisten a la consulta externa del hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” que acompañan alguno de los padres o parientes que acuden a dicho hospital para realizar alguna gestión y/o con el fin de que sea atendido alguno de su (s) hijo (s) que manifiesta(n) problema (s) de salud. Con la intención de propiciar una atención educativa a esta población infantil que también en su momento fue solicitada por el departamento de trabajo social, para favorecer el tiempo libre en el que permanecen esperando a que sea atendido y/o su acompañante adulto realice alguna diligencia médica.

De conformidad con lo anterior las interventoras educativas que presentan esta propuesta y considerando que la educación es valiosa en cualquier espacio interactivo en que se encuentren los niños, ayuda a formar y perfeccionar al individuo para actuar de acuerdo a su grupo social en que se desarrolla.

Para entender la población infantil flotante de la consulta externa y algunas generalidades del comportamiento de la misma, se realizó un diagnóstico del contexto que permitiera conformar una propuesta acorde a dicha población y a la necesidad de crear un servicio educativo para la atención de la misma.

El diagnóstico da seguimiento a un estudio de factibilidad con la finalidad de conocer la opinión de los beneficiarios de tal creación como las madres de familia, de las autoridades que requieren el servicio, doctores (que no se logró abordar) y los niños y con ello observar la factibilidad su creación.

Con base al referente teórico recopilado para dar sustento a la propuesta se puede describir que el centro educativo es de modalidad no formal, ya que no se va regir por un currículo en particular, su duración será periódicamente y no tendrá un documento oficial como la certificación. Tendrá intensiones educativas

fuera del ámbito escolar y se atenderán las necesidades detectadas de la población.

Debido a la intervención educativa en la área de educación inicial, se atendieron niños menores de 4 años, esta población atendida tiene como características que es de bajo nivel socioeconómico, es una población flotante, tienen intereses similares y son tomados en cuenta en toda la propuesta ya que en esta etapa el desarrollo del niño es tanto cualitativo y cuantitativo que lo ayudan a superar la situación social mediante los logros que obtienen en su desarrollo.

En la propuesta es necesario conocer y tomar en cuenta la actividad conductora que favorece el desarrollo, para los niños lactantes menores de un año es la comunicación emocional, para maternal de uno a tres años es la manipulación de objetos y los niños preescolares de dos años y medio a cinco años es el juego. Además también el niño aprende con actividades de desarrollo próximo que es lo que el niño puede hacer solo y con ayuda de un adulto.

Es necesario también poner énfasis en las particularidades del niño de 0 a 4 años para comprender y atender adecuada y correctamente a sus necesidades, estas son:

- El ritmo acelerado del desarrollo del organismo.
- Interrelación entre el estado de salud, el desarrollo físico y psiconervioso del niño.
- Alto grado de orientación con el medio.
- Desarrollo de estados emocionales.
- Papel rector del adulto en el proceso de desarrollo.

Dentro del centro se llevará a cabo una conjugación entre las actividades educativas que se realizarán, estas serán basadas en la animación sociocultural y la prevención de la salud, ya que se persigue un cambio en el grupo social antes mencionado y mejorar su calidad de vida de los infantes, promover la autoconstrucción de forma activa, consciente y responsable, además por

permanecer a una institución de salud, se dará un mensaje con enfoque preventivo.

Las actividades realizadas seguirán basadas en el programa de la SEE antes mencionado, se tomará en cuenta con mayor interés el área de desarrollo ambiental, y los ejes a trabajar son:

Ejes:

- Animación sociocultural.
- Educación en la prevención de la salud.

El diseño de la propuesta de intervención constó de 15 planeaciones para un periodo de tres semanas, las cuales se llevaron a cabo diariamente, los elementos de la planeación son: objetivo, área de desarrollo, tema, secuencia de actividades y materiales.

3.1 Cronograma de actividades

| LINEA O AREA DE ACCION | ACTIVIDADES | FECHA Y HORA | OBSERVACION |
|------------------------|---|--|-------------|
| 1. Difusión del centro | <ul style="list-style-type: none"> • Invitación a los niños de la consulta externa del Hospital infantil a la integración de las actividades educativas del centro | 28 de Mayo al 15 de junio del 2012 09:00 a 09:30 am | |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | de animación sociocultural. | | |
| 2. gestión | <ul style="list-style-type: none"> • Presentación de la propuesta a autoridades y personas involucradas al Centro de animación sociocultural. | Viernes 1 de junio del 2012. 10:00am | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Clausura del Centro. | Viernes 15 de junio del 2012. 10:00 am | |
| 3. Desarrollo de actividades: Área de prevención | <ul style="list-style-type: none"> • vacunación “conociendo mis vacunas” | Lunes 28 de mayo del 2012 09:30 am a 13:00 pm | |

| | | | |
|--------------------|---|---|--|
| Área de prevención | <ul style="list-style-type: none"> • enfermedades diarreicas “cuidando mi estómago” | <p>Martes 29 de mayo del 2012 09:30 am a 13:00 pm</p> | |
| Área de prevención | <ul style="list-style-type: none"> • parasitosis “comiendo sano como un gusano” | <p>Miércoles 30 de mayo del 2012 9:30 am a 13:00 pm</p> | |
| Área de prevención | <ul style="list-style-type: none"> • infecciones respiratorias “respirar para sanar” | <p>Jueves 31 de junio del 2012 09:30 am a 13:00 pm</p> | |
| Área de prevención | <ul style="list-style-type: none"> • prevención de accidentes en el hogar “cuidándome en casita” | <p>Lunes 4 de junio del 2012 09:30 a 13:00 pm</p> | |
| Área de prevención | <ul style="list-style-type: none"> • prevención de accidentes | <p>Martes 5 de junio del 2012</p> | |

| | | | |
|-----------------------------|---|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • "caminar feliz como una lombriz" | 09:30 am a 13:00 pm | |
| Área de prevención | <ul style="list-style-type: none"> • participación social "en charla con mis amigos" | Miércoles 6 de junio del 2012 09:30 am a 13:00 pm | |
| Desarrollo ambiental | <ul style="list-style-type: none"> • cuidado del agua "agua es vida y cuidarla es mi vida" | Jueves 07 de junio del 2012 09:30 am a 13:00 pm | |
| Desarrollo ambiental | <ul style="list-style-type: none"> • contaminación "la basura en su lugar" | Viernes 08 de junio del 2012 09:30 am a 13:00 pm | |
| Desarrollo ambiental | <ul style="list-style-type: none"> • higiene "mis manos como un espejo" | Lunes 11 de junio del 2012 09:30 am a 13:00 pm | |

| | | | |
|-----------------------------|--|---|--|
| Desarrollo ambiental | <ul style="list-style-type: none"> • medio ambiente “flores y animales” | Martes 12 de junio del 2012 09:30 am a 13:00 pm | |
| Desarrollo ambiental | <ul style="list-style-type: none"> • medio ambiente “cuida y quiere a los animales de casita” | Miércoles 13 de junio del 2012 09:30 am a 13:00 pm | |
| Desarrollo ambiental | <ul style="list-style-type: none"> • contaminación “la basura en su lugar” | Jueves 14 de junio del 2012 09:30 am a 13:00 pm | |

3.2 Estrategias didácticas

| Estrategia 1 | | |
|--|---|-----------------------|
| Tema: vacunación “conociendo mis vacunas” | | |
| Área: Prevención | | |
| Objetivo: disminuir en los niños el miedo por las vacunas para que las consideren importantes para conservar la salud. | | |
| Animación: Presentación de un monólogo “Mamá me cuida” | | |
| Secuencia didáctica | Material | Fecha |
| <ul style="list-style-type: none">• Invitar a los niños al centro educativo• Hacer la presentación de los niños para que ellos se conozcan y se identifiquen por su | <ul style="list-style-type: none">• Jeringa• Dibujo de una jeringa.• Colores.• Crayolas.• Pegamento.• Confeti. | Lunes 28 de mayo 2012 |

| | | |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• nombre.• Llevar a los niños al módulo de vacunación del hospital• Pedirle a la enfermera que nos muestre una jeringa para que los niños la conozcan.• Dependiendo la situación ver si puede enseñar al niño la forma de vacunar.• Regresar al centro y platicarles la importancia de las vacunas, hablarles de que no tengan miedo de las vacunas ya que son para estar sanos y evitar que se enfermen.• Dar un dibujo de una jeringa y diverso material para adornar el dibujo | <ul style="list-style-type: none">• Estambre• Pecositas de dulce | |
|--|---|--|

| | | |
|--------------------|--|--|
| como ellos quiera. | | |
|--------------------|--|--|

| <p>Estrategia 2</p> <p>Tema : enfermedades diarreicas “cuidando mi estómago”</p> <p>Área: Prevención</p> <p>Objetivo: Identificar los alimentos naturales, enlatados y no nutritivos (chatarra), a fin de conocer su repercusión al organismo.</p> <p>Animación: Jugando a buscar mis alimentos.</p> | | |
|--|--|------------------------|
| Secuencia didáctica | Material | Fecha |
| <ul style="list-style-type: none"> • Invitar a los niños a integrarse al centro “divertir-risas” Al empezar se les va a preguntar a los niños que comida les | <ul style="list-style-type: none"> • Libros • Tijeras • Hojas | Martes 29 de mayo 2012 |

| | | |
|--|---|--|
| <p>gusta más los alimentos hechos en casa, la comida enlatada o la chatarra, ya que contesten se les va a enseñar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una lámina donde se muestre las características de cada alimento. • Mencionar los niveles de nutrición de cada grupo. • Se les va a entregar una hoja y crayolas donde dibujen que alimentos es el que deben de comer. ya que todos terminen. • Cada niño explicara su dibujo al grupo. • Se les va a mencionar que los alimentos enlatados y las chatarras | <ul style="list-style-type: none"> • Colores • Crayolas • Pegamento • Gises • Juguetes • Cuento | |
|--|---|--|

| | | |
|---|--|--|
| <p>pueden producir algunas enfermedades gastrointestinales y alergias.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se les dará el tiempo libre para que jueguen con los juguetes. | | |
|---|--|--|

| | | |
|--|------------------------|---------------------|
| <p>Estrategia 3</p> <p>Tema :parasitosis “comiendo sano como un gusano”</p> <p>Área: prevención</p> <p>Objetivo: Conocer principales medidas de alimentación para conservar la salud.</p> <p>Animación: Juego de “la canasta revuelta”</p> | | |
| <p>Secuencia didáctica</p> | <p>Material</p> | <p>Fecha</p> |

| | | |
|--|--|----------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Iniciar con un canto de saludo: Saludar así, buenos días te doy Y que seas feliz todo el día de hoy Saludar, trabajar Que la clase va empezar. • Se les va a preguntar a cada niño ¿Comen en su casa frutas y verduras? ¿Cuál es su fruta preferida? ¿Qué verdura les gustan más?. • Se les va a entregar a cada niño un libro donde ellos busquen frutas y verduras, después se les va a pedir que las. • Recorten ya que terminen se les va a | <ul style="list-style-type: none"> • Libros • Tijeras • Hojas • Colores • Crayolas • Pegamento. • Gises • Juguetes • Cuento | <p>Miércoles 30 de mayo 2012</p> |
|--|--|----------------------------------|

| | | |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Entregar una hoja en blanco para que peguen. • Se les contara un cuento donde los niños comprendan sobre una buena alimentación. • Se les va a entregar una hoja donde ellos van dibujar la fruta que más le guste y la coloree. • Juego “stop” de frutas y verduras. • Juego libre. | | |
|--|--|--|

Estrategia 4

Tema : infecciones respiratorias **“respirar respirar para sanar”**

Área: prevención

Objetivo: lograr que los niños conozcan medidas de prevención ante las infecciones respiratorias.

Animación: Jugando a soplar

| Secuencia didáctica | Material | Fecha |
|---|---|------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">• Invitar a los niños al centro.• Presentación de niños e interventoras.• Colorear el dibujo de naranjas y limones.• Darles el mensaje de consumir esas frutas para no enfermarse.• Cantar: naranja dulce limón partido.• Buscar, recortar y pegar alimentos sanos que se deben comer. | <ul style="list-style-type: none">• Dibujo de una naranja y un limón.• Crayolas y/o colores.• Letra de la canción naranja dulce limón partido.• Libros de recortes.• Tijeras.• Pegamento.• Hojas blancas.• Gises.• Hojas blancas• Lápiz.• | Jueves 31 de mayo 2012 |

| | | |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Juego del stop “frutas y verduras”. • Realizar el dibujo de la fruta que más les gusta. | | |
|--|--|--|

| | | |
|---|--|--|
| <p>Estrategia 5</p> <p>Tema : prevención de accidentes en el hogar “cuidándome en casita”</p> <p>Área: preventivo</p> <p>Objetivo: lograr que los niños conozcan medidas de seguridad para prevenir accidentes en el hogar.</p> <p>Animación: “Jugando con títeres”</p> | | |
| | | |

| Secuencia didáctica | Material | Fecha |
|--|---|------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Por medio de una narración con títeres se les va a platicar a los niños cuales son los accidentes que puedan sufrir en el hogar, y como los podemos prevenir. • Hacerle preguntas a los niños con los títeres, preguntas como son: ¿Qué accidentes han tenido en su casa? ¿A dónde acuden cuando tienen un accidente? ¿Qué podemos hacer para no tener accidentes? • Después se les entregara una hoja donde ellos | <ul style="list-style-type: none"> • Títeres • Hojas • Crayolas • Colores • Juguetes | <p>Lunes 4 de junio 2012</p> |

| | | |
|---|--|--|
| <p>puedan dibujar como podemos prevenir los accidentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se les dará tiempo libre para que jueguen con los juguetes. | | |
|---|--|--|

| <p>Estrategia 6</p> <p>Tema: prevención de accidentes “caminar feliz como una lombriz”</p> <p>Área: prevención</p> <p>Objetivo: Propiciar en el niño medidas de seguridad para la prevención de accidentes en la vía pública.</p> <p>Animación: Juego “el semáforo”</p> | | |
|---|---|-------------------------------|
| Secuencia didáctica | Material | Fecha |
| <ul style="list-style-type: none"> • Invitación a los niños | <ul style="list-style-type: none"> • Semáforo para el juego. | <p>Martes 5 de junio 2012</p> |

| | | |
|---|---|--|
| <p>para que asistan al centro educativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentación de los niños para que se identifiquen por nombre. • Dialogar sobre accidentes que han pasado en la calle. • Contar anécdotas de accidentes. • Juego “el semáforo” dar las indicaciones del juego, la interventora realizara la función del semáforo. Luz verde indica que los niños deben correr y la luz roja indica detenerse, quien no lo haga así saldrá de la pista. • Juego “de paseo con los amigos”, se harán dos | <ul style="list-style-type: none"> • Bufadas para tapar los ojos de los niños. • Gises para marcar la pista. • Dibujo de semáforos. • Colores. • Crayolas. | |
|---|---|--|

| | | |
|---|--|--|
| <p>equipos, se taparan los ojos ambos, un equipo será las personas y el otros serán coches, trataran de no chocar porque si no saldrán del juego, solo si chocan persona con persona tendrán otra oportunidad.</p> <ul style="list-style-type: none">• Se les dará un dibujo con un semáforo, plastilina roja, verde y amarilla, colocaran la plastilina en el círculo que corresponde de acuerdo al modelo del semáforo que se les mostrara. | | |
|---|--|--|

Estrategia 7

Tema: participación social “en charla con mis amigos”

Área: prevención

Objetivo: promover la participación de los niños para el cuidado de la salud con los más cercanos a él.

Animación: Desde el inicio de la charla se les animara a los niños a ser “Periodistas de la salud por un día”

| Secuencia didáctica | Material | Fecha |
|--|--|---------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">• Presentación de los niños.• Realizar un periódico mural en una cartulina con imágenes sobre el cuidado de la salud.• Preguntar a los niños ¿Qué hacen para no enfermarse?• Realizar una plática | <ul style="list-style-type: none">• Cartulina.• Marcadores.• Lápices.• Colores.• Revistas.• Cinta adhesiva.• Crayolas. | Miércoles 6 de junio 2012 |

| | | |
|--|--|--|
| <p>reflexiva sobre el tema, contestar a las dudas de los niños.</p> <ul style="list-style-type: none">• Realizar un leve ejercicio del cuerpo como parte del cuidado de salud.• Elaborar un volante con dibujos para invitar a las personas a hacer ejercicio.• Invitar a los niños a ser pequeños promotores de la salud, platicando con sus conocidos: amigos y familiares a que hagan ejercicio y tengan una buena alimentación para el cuidado de su salud, estos dos aspectos como principales. | | |
|--|--|--|

Estrategia 8

Tema: cuidado del agua “agua es vida y cuidarla es mi vida”

Área: ambiental

Objetivo: concientizar a los niños sobre el cuidado del agua para mejorar su uso.

Animación: “Mi cuerpo en movimiento”

| Secuencia didáctica | Material | Fecha |
|--|--|------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">• Presentación de los niños para que se conozcan.• Actividad “haciendo ejercicio”, se realizara una fila para organizar los niños, la indicación de la actividad será correr tres vueltas a la explanada del hospital.• Se les dará un vaso de | <ul style="list-style-type: none">• vasos desechables.• Agua de sabor.• Hojas blancas.• Lápices.• Colores.• Crayolas.• Revistas.• Tijeras.• Pegamento. | Jueves 7 de junio 2012 |

| | | |
|--|--|--|
| <p>agua de sabor.</p> <ul style="list-style-type: none">• Después se les harán tres preguntas para abrir un diálogo entre los niños. ¿Quién tiene agua en su casa? ¿Para que la utilizan? ¿Cómo cuidan el agua en su casa?• se les dará una hoja blanca para que dibujen una actividad que realizan en casa con el agua.• Buscar en las revistas personas en contacto con el agua, recortarlas y pegarlas en y una hoja en blanco. | | |
|--|--|--|

Estrategia 9

Tema: contaminación “la basura en su lugar”

Área: ambiental

Objetivo: Favorecer en el niño el habito de tirar la basura en su lugar para cuidar el medio ambiente.

Animación: Dinámica “ el barco se hunde”

| Secuencia didáctica | Material | Fecha |
|--|---|-------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">• Entregar al niño un dibujo sobre el cuidado del medio ambiente• Dinámica grupal “el barco se hunde”• Actividad “Limpiando mi espacio”• Hacer conciencia a los niños sobre el habito de no tirar la basura | <ul style="list-style-type: none">• Dibujo• Cubeta• Agua• Jabón• Crayolas• Colores• hojas blancas | Viernes 8 de junio 2012 |

| | | |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Actividad practica "Recogiendo basura" cada niño recogerá basura de la explanada de hospital, al término se les dará jabón y agua para que se laven las manos • Reflexión sobre el habito de no tirar basura • Juego libre | | |
|--|--|--|

Estrategia 10

Tema: Higiene "mis manos como un espejo"

Área: prevención

Objetivo: Conocer la importancia y favorecer en los niños el habito que tiene el lavado de las manos.

Animación: Dinámica " Dibujando mis manos"

| Secuencia didáctica | Material | Fecha |
|---|---|--------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Cantar el canto de “El periquito azul” • Explicar a los niños la importancia del lavarse las manos y hacerles preguntas respecto al tema. • Mostrar a los niños una bandeja de plástico que contenga agua y colocar junto un jabón y una toalla. • Decirles a los niños que se van a lavar las manos con agua y jabón, se les dirá como lo hagan. • Al final cada niño va a colorear un dibujo respecto a lo que trato el tema • Juego libre con los | <ul style="list-style-type: none"> • Bandeja de plástico • Cubeta llena de agua. • Jabón • Toalla. • Juguetes. | <p>Lunes 11 de junio</p> |

| | | |
|-------------|--|--|
| "Juguetes". | | |
|-------------|--|--|

| <p>Estrategia 11</p> <p>Tema: medio ambiente "flores y animales"</p> <p>Área: ambiental</p> <p>Objetivo: Lograr que los niños conozcan las flores y los animales y su cuidado que requieren.</p> <p>Animación: juego "Stop de plantas y animales"</p> | | |
|--|---|--------------------------------|
| Secuencia didáctica | Material | Fecha |
| <ul style="list-style-type: none"> • Iniciar con un canto de saludo: Saludar así, buenos días te doy Y que seas feliz todo el | <ul style="list-style-type: none"> • Hojas • Tijeras • Pegamento • Lamina con plantas y animales. | <p>Martes 12 de junio 2012</p> |

| | | |
|--|---|--|
| <p>día de hoy</p> <p>Saludar, trabajar</p> <p>Que la clase va empezar.</p> <ul style="list-style-type: none">• Por medio de una lámina se les va a explicar a los niños algunas flores y animales.• Se les va a preguntar a los niños que si tienen en su casa animales o flores en su casa, después que respondan.• Se les va a entregar una hoja con flores y animales.• Se les va a pedirles que las recorten. (a los niños que no puedan hacerlo se les ayudara).• Se les va a entregar dos hojas una donde diga animales y otra donde | <ul style="list-style-type: none">• Gises | |
|--|---|--|

| | | |
|--|--|--|
| <p> diga plantas y se les va a dar 15 minutos para que peguen cada imagen donde corresponde.</p> <ul style="list-style-type: none">• Cada niño va a mencionar que les gusta más de los animales y de las plantas, después se jugara al.• Juego del “stop” de animales y por último se les dará.• Tiempo libre para que jueguen con los juguetes. | | |
|--|--|--|

Estrategia 12

Tema: medio ambiente “cuida y quiere a los animales de casita”

Área: ambiental

Objetivo: Concientizar a los niños de cuidar a los animales que tiene en casa para mejorar el medio ambiente.
Animación: Dinámica se quema la papa “nombres de animales que puedes tener en casa”

| Secuencia didáctica | Material | Fecha |
|---|--|-----------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida a los niños que asistan. • Presentación de nombre y de donde viene. • Preguntarles si tiene mascotas en su casa. • Darles una hoja en blanco para que lo dibujen y si no tienen dibujar el que más les gusta. • platicar sobre los cuidados que tiene con ello: de alimentación, aseo y donde vivir. | <ul style="list-style-type: none"> • Hoja blanca • Lápices. • Colores. • Crayolas. • Guion de la obra. • Títeres de animales: perro, gato, gallina, paloma y pez. • Grabadora. • Disco de canciones de animales. | <p>Miércoles 12 de junio 2012</p> |

| | | |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Obra de teatro “los animales”, las interventoras utilizaran 5 títeres de animales, cada uno les platicaran a los niños como los tratan sus dueños. • Se pondrá una canción sobre animales para que acompañe la obra. | | |
|---|--|--|

| | | |
|--|--|--|
| <p>Estrategia 13</p> <p>Tema: contaminación “la basura en su lugar”</p> <p>Área: ambiental</p> <p>Objetivo: Favorecer en el niño el habito de tirar la basura en su lugar para cuidar el medio ambiente.</p> <p>Animación: Dinámica “El barco se hunde”</p> | | |
| | | |

| Secuencia didáctica | Material | Fecha |
|--|---|--------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Entregar al niño un dibujo sobre el cuidado del medio ambiente • Dinámica grupal “el barco se hunde” • Actividad “Limpiando mi espacio” • Hacer conciencia a los niños sobre el hábito de no tirar la basura • Actividad practica “Recogiendo basura” cada niño recogerá basura de la explanada de hospital, al término se les dará jabón y agua para que se laven las manos • Reflexión sobre el hábito de no tirar basura | <ul style="list-style-type: none"> • Dibujo • Cubeta • Agua • Jabón • Crayolas • Colores • hojas blancas | <p>Jueves 14 de junio 2012</p> |

| | | |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Juego libre | | |
|---|--|--|

CAPÍTULO IV: EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA.

En este apartado se describe la evaluación de la propuesta de intervención educativa que fue diseñada para la población itinerante que asiste a consulta externa del hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos”, se describen los instrumentos aplicados para la obtención de resultados tales como: la evaluación de las estrategias didácticas, el diario de campo y dos entrevistas a la jefa de trabajo social del nosocomio.

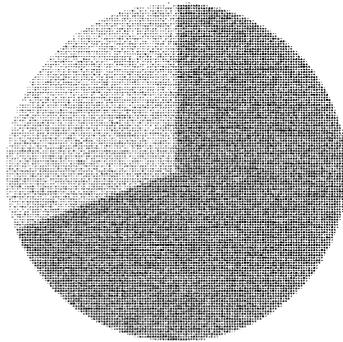
4.1 evaluación de la estrategias

En el primer instrumento se describe el proceso seguido para la obtención de los resultados de las evaluaciones didácticas puestas en práctica para dicha población, en seguida se presentan las 13 evaluaciones de las estrategias.

4.1.1 Análisis de los resultados de la evaluación de las estrategias

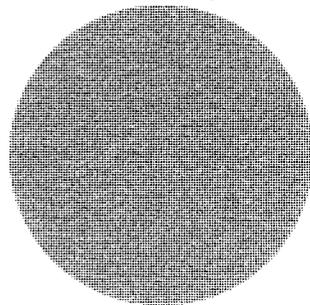
Una vez agrupado las evaluaciones diarias, se clasifican en las áreas de trabajo: de prevención y desarrollo ambiental, ocho y cinco respectivamente. Se realizó un concentrado de los resultados general de las estrategias en dicha clasificación.

¿Se logro el objetivo?



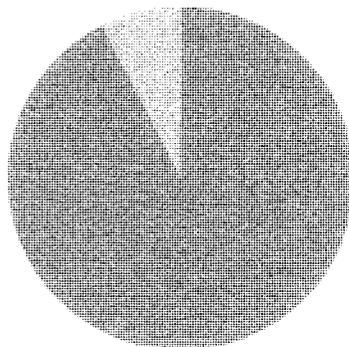
- SI
- NO
- PARCIALMENTE

¿Las actividades fueron las pertinentes al objetivo?



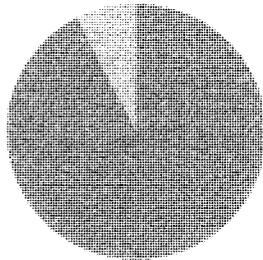
- SI
- NO
- PARCIALMENTE

¿estuvo presente la animación sociocultural?



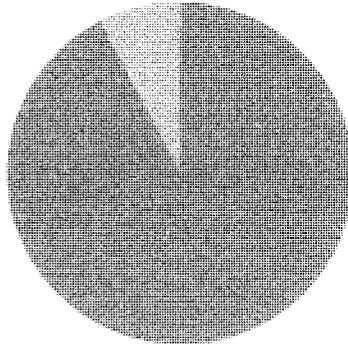
- SI
- NO
- PARCIALMENTE

¿se logro un mensaje preventivo a la salud para los niños?



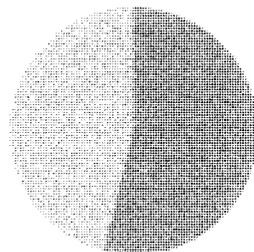
- SI
- NO
- PARCIALMENTE

¿Se logro la participacion de los niños?



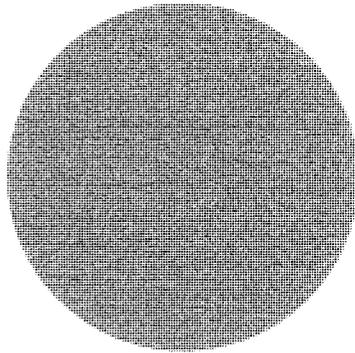
- SI
- NO
- PARCIALMENTE

¿Las actividades fueron las suficientes para alcanzar el objetivo?



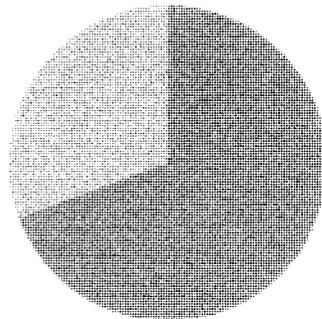
- SI
- NO
- PARCIALMENTE

¿Los niños además de aprender se divirtieron?



- SI
- NO
- ▨ PARCIALMENTE

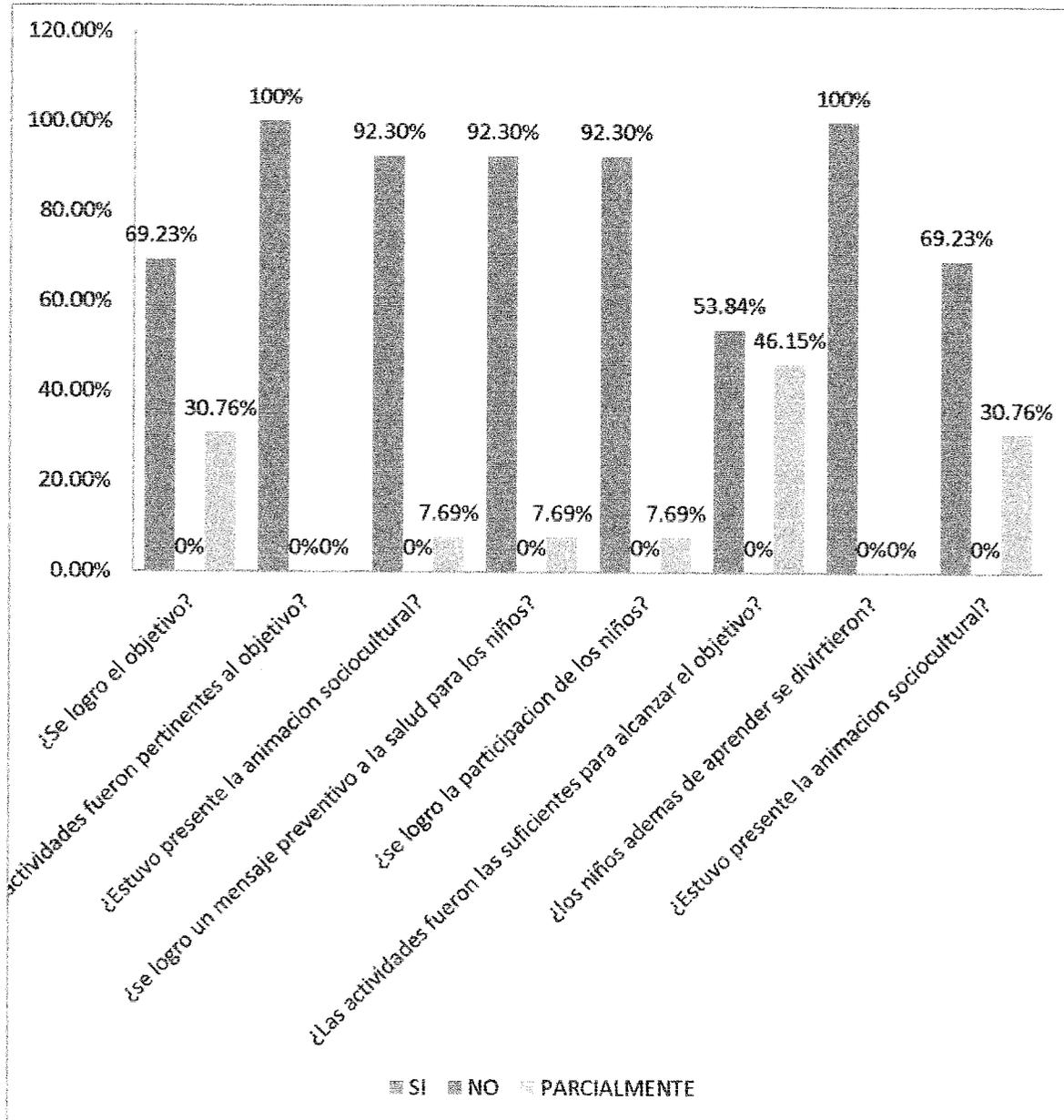
¿Estuvo presente la animacion sociocultural para la prevencion de la salud?



- SI
- NO
- PARCIALMENTE

VALORACIÓN EN PORCENTAJE

Para su valoración y posterior jerarquización los resultados son representados en porcentajes como lo muestra la siguiente gráfica:



Conclusión de los resultados

De acuerdo a lo expuesto en los resultados se afirma que se logró en su totalidad que las actividades fueran pertinentes para lograr el objetivo y que además los niños aprendieran y se divirtieran en el centro, seguido de un 92.30 % estuvo presente la animación sociocultural en las actividades, se logró en el mismo porcentaje llevar un mensaje preventivo a los niños para conservar la salud y además se logró la participación de los infantes en las actividades.

4.1.2. Análisis Diario de campo

Se realizaron nueve diarios durante tres semanas que fueron aplicados por medio de la observación al centro educativo recreativo con los niños que asisten a consulta externa en el hospital infantil, con el propósito de poner en marcha la propuesta educativa y ver las mejoras y el impacto que se obtuvo durante el desarrollo de la propuesta.

En seguida se analizaron los diarios de campo y se fueron observando las siguientes categorías que fueron: Acondicionamiento, Rutina, Asistencia, Trabajo, Materiales, Gestión y Difusión que estuvieron presentes en el centro educativo recreativo. Explicando cada una de ellas y detectando debilidades y fortalezas.

En la categoría de la Rutina se realizaba diariamente acudiendo al lugar donde se guardaban los materiales para seleccionar con los que se iba a trabajar, el acondicionamiento se realizó diariamente mediante las acciones como son la limpieza del lugar, acomodación del mobiliario, pegar dibujos de papel para hacer llamativo el centro, y con los días hubo mejoras ya que la limpieza del lugar lo realizaban los de intendencia, la asistencia incremento más pues la integración de los niños era abundante es decir se tenía un mayor número de niños además de que se tuvo la integración de más padres al centro que anteriormente no se tenía, el trabajo fue favorable y provechoso pues se realizó sin dificultad se mostraba un gran interés por parte de los niños al realizar las actividades, además también hubo un gran interés por parte de los padres y se incorporaron en la participación de las actividades desarrolladas realizándolas con sus hijos, los materiales educativos era el correspondiente, se contaba con el material necesario como lo eran hojas, colores, tijeras, crayolas, lápices, pegamento y juguetes, títeres, cuentos, papel crepe así como mesas, sillas y bancas ,pues el material fue el suficiente para la realización de las actividades, la gestión se realizó por medio de pláticas con la trabajadora social con el fin de que nos brindara material que se utilizaría durante la propuesta y este nos facilitara el trabajo, en la difusión ya no

era necesario la invitación personalmente o por medio del altavoz que era lo que se hacía anteriormente ahora solo se colocaba un letrero de invitación en el centro y los niños asistían por si solos, también se llevó a cabo mediante invitaciones al personal del hospital así como a las maestras del programa “Sigamos Aprendiendo en el Hospital” a presentaciones expuestas por parte de las futuras interventoras considerando como primer momento la explicación de lo que sería la propuesta, y de cómo se llevaría a cabo, y como segundo momento la explicación de lo que resulto en el desarrollo de la práctica de la propuesta en el centro educativo recreativo.

Fortalezas

- Incremento la asistencia de niños y padres al centro educativo recreativo.
- Mejoro el acondicionamiento del centro.
- Felicitaciones por medio del personal del hospital por el trabajo realizado con los niños de consulta externa.
- Se logró la identificación del centro.
- Hubo mayor interés en la participación y motivación de niños e padres.
- La trabajadora social resalto la innovación del proyecto en el hospital.
- El material fue el suficiente y además el correspondiente.
- Disposición por parte de la trabajadora social al brindar material para llevar a cabo el trabajo.

Debilidades

- La asesora de prácticas profesionales sugirió que faltaron algunas actividades por exponer.

4.1.3 Entrevista a responsable del niño.

El objetivo de esta entrevista es para recabar información para la evaluación del funcionamiento del espacio educativo recreativo del hospital infantil para los niños que asisten a consulta externa.

Se diseñó una entrevista de ocho preguntas abiertas las cuales se aplicaron dos entrevistas a las responsables del niño, se querían aplicar más entrevistas pero por falta de tiempo de las madres de familia o porque tenían que estar al pendiente de su consulta no se pudieron aplicar. (Ver anexo 14)

La información recabada que arrojo la entrevista para la evaluación del espacio, es que para las madres de familia las actividades que se realizan en el espacio ayudan al desarrollo de sus hijos, que es un espacio donde los niños aprenden y juegan durante su espera de consulta y realiza sus actividades contentos y las actividades son adecuadas para su edad, sobre el espacio donde se trabajó respondieron que está bien porque es grande y está tapado y así los niños no andan corriendo para todos lados, y su opinión sobre la actitud de las practicantes sobre el trato al niño todas contestaron que fue buena ya que son muy amables, consideran que al asistir al espacio aprenden y se divierten, a las madres de familia les beneficia que este espacio se abriera ya que el niño no se aburre al estar esperando su consulta.

4.1.4 Entrevista a la encargada de trabajo social María de Lourdes Salinas Garduño.

El objetivo de esta entrevista es para evaluar el desempeño de las practicantes sobre el desarrollo del espacio para los niños de consulta externa.

Se realizó y aplicó una entrevista que consta de cuatro preguntas de opción a la LTS. María Lourdes Salinas, quien respondió las preguntas de forma amable. (Ver anexo 15)

La información que arrojó esta entrevista para evaluar a las practicantes se considera que si se cubrieron todas las expectativas sobre el desarrollo del espacio ya que los pacientes llevaban varias horas en esperar su consulta, considera que esta población que se atiende ha sido beneficiada por que disminuye la ansiedad y proporciona un espacio de recreación, considera que el desempeño de las futuras interventoras educativas para promover, organizar y dirigir han sido pertinentes porque sus estrategias fueron las adecuadas, las planeaciones de sus actividades cubrieron los intereses de los pequeños y porque fueron responsables, con respeto hacia los niños y a sus familiares, colaboraron con todo lo que se les pedía y accedieron a trabajar en este espacio que tenía mucha demanda por gran número de niños.

CONCLUSIONES

- Por lo tanto se concluye que el proyecto fue innovador ya que causo un gran impacto en la institución de salud, tanto en las personas implicadas y ajenas al trabajo realizado.
- Se considera que la intervención fue favorable gracias a la participación de los niños asistentes al centro educativo recreativo.
- Lo anterior demuestra que la educación inicial debe ser atendida tanto en el ámbito familiar, escolar y no formal por que le permite tener comunicación con diferentes sectores de la sociedad, y poco a poco y de acuerdo a su edad se va convirtiendo en un ser social.
- Así pues la intervención educativa debe estar abierta a cualquier espacio y cualquier lugar en favor de los educandos menores de 4 años, ya que pronto serán los actores que determinen el rumbo de la sociedad.
- Cabe decir que la licenciatura en intervención educativa propone llegar a espacios que no cubre la educación formal, ya que la demanda educativa aumenta, es por ello la necesidad de apertura a programas no formales.
- El presente proyecto muestra que se puede intervenir en un ámbito diferente a las instituciones educativas en donde formalmente se trabaja con los niños menores de 4 años; pero que difícilmente los educadores de esas instituciones que trabajan en ellas pueden hacer cambios en las estructuras establecidas. En cambio en las instituciones no formales ofrecen amplias posibilidades a los educadores para intervenir para crear, modificar y/o mejorar situaciones, ambientes de aprendizaje y/o cualquier mejora en el ámbito de la intervención que se esté trabajando.

- Luego de haber vivido esta experiencia formativa se considera de gran importancia dar seguimiento al proyecto que se aplicó en el hospital.
- Por lo tanto la propuesta impulsó a las futuras interventoras a poner a práctica las competencias de la licenciatura, brindando una atención profesional para la mejora de la acción educativa.

PERSPECTIVA DEL PROYECTO

Gracias a la realización de este proyecto de intervención educativa, se benefició una población itinerante que por cuestiones de salud deben asistir al hospital infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”, las personas que estuvieron involucradas al proyecto quedaron satisfechas tanto adultos como niños, ya que les agrado la idea de ver un centro educativo en el hospital.

Para las madres de familia es satisfactorio contar con un espacio donde el niño aprenda y se divierta mientras esperan su consulta, ya que en ocasiones la espera se hace molesta y los niños se inquietan.

Este centro educativo permitió ofrecer a la población infantil un parte llena de dinamismo, alegría y sobre todo la adquisición de nuevos aprendizajes orientados al cuidado de la salud.

Se pretende que a futuro la iniciativa que tuvieron las practicantes de la Universidad Pedagógica Nacional de crear un centro educativo el área de consulta externa del hospital infantil continúe, ya que las madres de familia se manifestaron contentas con tal trabajo y la respuesta de los niños fue positiva dado que se mostraron participativos en todo momento.

Y sobre todo el proyecto está encaminado a que practicantes de la UPN de generaciones nuevas, tengan la oportunidad de realizar prácticas profesionales en este centro educativo y que lo tomen en cuenta para realizar intervención educativa ya sea para la mejora, cambios, transformaciones del presente espacio.

Lo anterior lo consideramos posible ya que la generación anterior y que selecciono el hospital infantil ya observo el trabajo realizado, además que promoveremos que ellas a su vez lo promuevan con la siguiente generación en prácticas profesionales. Ya se hacen gestiones a través de pláticas con las practicantes interventoras que nos suplieron para crear estrategias de difusión y motivación para futuras practicantes que hoy se encuentran en el sexto semestre.

REFERENCIAS

- Ander- Egg. E. *La práctica de la animación sociocultural*. (1 ed.). México, 2006.
- Bodrova Elena, J. Leong Deborah. (2004). Herramientas de la mente el aprendizaje en la infancia desde la perspectiva de Vygotsky. Primera edición SEP/ Pearson Educación de México 2004. Pág. 48-55.
- MIEMBRO DE LA CAMARA NACIONAL DE LA INDUSTRIA, *diccionario de las ciencias de la educación*. 11ª. (Ed. especial para editores, Madrid, España, noviembre 1998).
- Narcea, S.A DE EDIAONE, 1997, Dr. Federico Rubio, Gali, 9.28039 Madrid, BeltzBerlag, WeiinheinUndBasel 6º, ed. Revisada y actualizada, 1992, Impreso en España.
- Sáez Carreras Juan. *Pedagogía social. La intervención socioeducativa: entre el mito y la realidad*. Universidad de Murcia.
- Secretaria de Educación Pública (2004). Programa de educación inicial, SEP, México.
- UPN, Antología (). *Curriculum y organización de la educación no formal*. Comp. Rodolfo Gil Vargas. Unidad 161 Morelia.
- UPN, antología, 1995, "el juego" (1 ed.), p. p 23-31
- UPN, antología básica , 1995, "El juego" (1 ed.) p. p 13-16, 24-26, 61-71
- Franklin Martínez Mendosa, Dossier la estimulación temprana páginas web de la asociación. 1999.
- Kowacs, Francisco Manuel Ponencia pronunciada en el I Congreso Internacional de Educación Temprana Vitoria-España. 1990.
- Kaufman, Roger. *Planificación de Sistemas Educativos*. Edit. Trillas México 1990.

WEBIBLIOGRAFIA

- <http://www.crianzanatural.com/art/art11.html>.
- http://es.wikipedia.org/wiki/Educaci%C3%B3n_no_formal.
- <http://www.aulalibre.es/spip.php?article38>.
- http://www.angelfire.com/zine2/uvm_lce_lama/UENF.htm.
- <http://gestioneducativa.freesevers.com/Educacion%20Formal%20e%20Informal.htm>.

- http://www.csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_29/M_CRUZ_CHACON_2.pdf.
- <http://www.slideshare.net/coordinadoratony/animacion-sociocultural>.
- www.eumed.net/rev/cccss/11/.
- es.wikipedia.org/wiki/Recreaci3n.
- www.lie.upn.mx/.../DOCUMENTO_GENERAL_PRACTICAS_PROFESIONALES.doc.
- www.lie.upn.mx/.../LINEAMIENTOS_DE_PRACTICAS_PROFESIONALES.doc.

ANEXOS

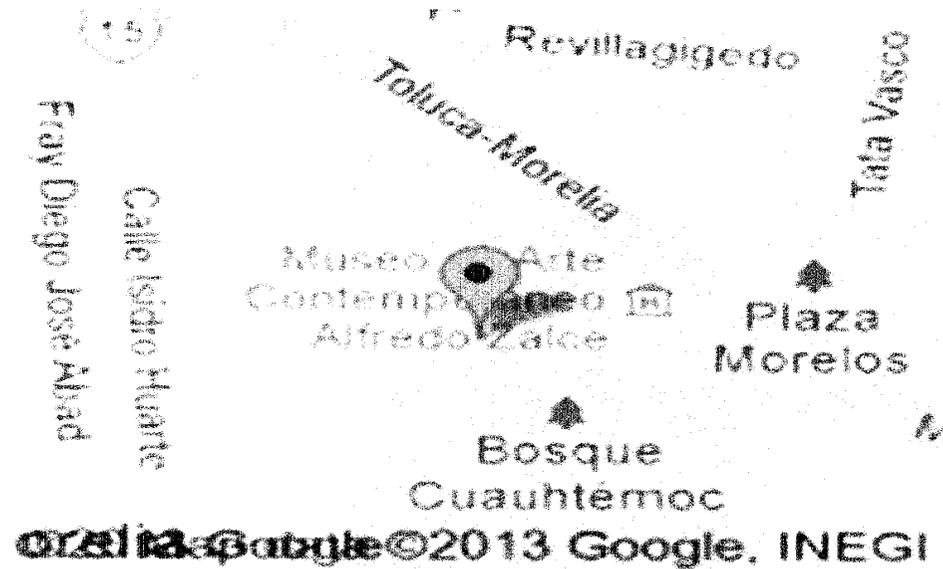
ANEXO 1 "Croquis de la institución"



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL



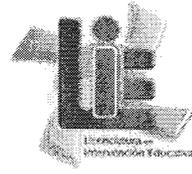
UNIDAD 161, MORELIA



ANEXO 2 "Guía de observación"



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL



UNIDAD 161, MORELIA

GUÍA DE OBSERVACIÓN

SEÑAS DE IDENTIDAD

Objetivo: Observar la ubicación donde se señalan la visión, misión y conocer sus áreas y estructura.

Fecha _____

| | |
|--------|--|
| Visión | |
| Misión | |

| | |
|------------|--|
| Áreas | |
| Estructura | |

ANEXO 3 "Entrevista a la trabajadora social"



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

Unidad 161, Morelia



ENTREVISTA

OBJETIVO: Conocer cómo surgió el hospital infantil y las ludotecas.

Nombre: _____ Fecha _____

Antecedentes

1.- ¿Cómo surgió el hospital infantil?

2.- ¿Cuáles son los servicios que ofrece el hospital?

3.- ¿Cuáles es su marco jurídico con el que se rige el hospital infantil?

ANEXO 4 "Entrevista a la trabajadora social"



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

Unidad 161, Morelia



ENTREVISTA

Objetivo: Recopilar información del personal del hospital infantil

Nombre:

Fecha

1.- ¿Cómo se organiza el personal del Hospital?

2.- ¿Qué funciones desempeñan cada uno?

3.- ¿Qué perfil debe de tener el personal del hospital infantil?

4.- ¿Cómo surgieron las ludotecas?

ANEXO 5 "Cuestionario al personal administrativo"



UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL



UNIDAD 161 MORELIA

CUESTIONARIOA PERSONAL ADMINISTRATIVO

Nombre: _____ Fecha _____

Funcion : _____

Objetivo: Recabar informacion sobre el funcionamniendo del hospital.

1.-¿Qué funcion (s) desempeña en el hospital infantil?

2.-¿Cuál es el horario para entregar fichas y horario de consulta de los turnos?

3.-¿Cuántos doctores dan consulta?

4.-¿Cuántas fichas reparten en total por cada turno?

5.-¿Cuántas fichas se reparten por consultorio?

6.-¿A que consultorio se reparten mas fichas?

7.-¿Cuál es la edad promedio de los niños que asisten a la consulta?

ANEXO 6 "Entrevista programas educativos"



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL



UNIDAD 161 MORELIA

ENTREVISTA A LA RESPONSABLE DEL PROGRAMA SIGAMOS APRENDIENDO EN EL HOSPITAL

Objetivo: recabar información sobre los programas educativos que se desarrollan dentro del hospital.

Nombre _____ fecha _____

Función que desempeña _____

1.- ¿Qué programas educativos se imparten dentro del hospital?

2.- ¿A quiénes van dirigidos estos programas?

3.- ¿Qué programas educativos se imparten a los niños que vienen al hospital infantil y desde cuando surgieron estos programas?

4.- ¿Quiénes llevan a cabo estos programas?

5.- ¿Cuál es el objetivo, funcionamiento y organización de estos programas?

6.- ¿Quiénes atienden las ludotecas?

7.- ¿Horarios de las ludotecas?

8.- ¿Cómo se lleva el control de asistencia de los niños dentro de las ludotecas?

9.- ¿Con que tipo y cuanto material didáctico?

10.- ¿Quiénes patrocinan los recursos didácticos para las ludotecas?

ANEXO 7 "Entrevista a la trabajadora social"



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL



UNIDAD 161 MORELIA

ENTREVISTA A LA JEFA DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Objetivo: Obtener información sobre el funcionamiento del departamento de trabajo social del Hospital Infantil "Eva Sámano de López Mateos".

1.- ¿Para una mayor comprensión, describa un panorama general del departamento de trabajo social?

2.- ¿Cuáles son las áreas y funciones que coordina trabajo social?

3.- ¿Además de las áreas, que programas impartidos en el hospital son también coordinados por trabajo social?

4.- ¿Cuál es la función de trabajo social ante los programas educativos?

5.- ¿Qué tipo de estadística realizan para conocer el número de niños atendidos?
¿Cada cuando se realiza?

6.- ¿Por qué su decisión de la posible atención educativa a los niños de consulta externa por parte de las alumnas de la UPN?

ANEXO 8 "Cuestionario a las madres de familia"



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL



UNIDAD 161 MORELIA MICHOACÁN

CUESTIONARIO A MADRES DE FAMILIA

Fecha: _____

Objetivo: Recabar información sobre la opinión de las madres de familia acerca de la creación del nuevo espacio educativo dentro del hospital infantil para los niños que asisten a consulta externa.

1.- ¿Qué actitud manifiesta su hijo al traerlo al hospital?

a) Miedo () b) Enojo () c) Alegría ()

2.- ¿Cuánto tiempo espera en recibir su consulta frecuentemente?

a) 15min a 1hr () b) 1hr a 2hrs () c) 2hrs a mas ()

3.- Al estar esperando la consulta el niño esta:

a) Molesto () b) Aburrido () c) Desesperado () d) Inquieto ()

4.- ¿Cómo entretiene a su niño mientras les toca su consulta?

a) Juguetes () b) Libros para colorar ()

c) Otros (especificar) _____

5.- ¿considera usted que es necesario una atención educativa a los niños que asisten a la consulta?

a) Si () b) No ()

¿Porqué? _____

6.- ¿Qué opina sobre llevar a cabo una propuesta educativa para atender a los niños que asisten a consulta, realizando actividades como: talleres, juegos educativos, etc.?

a) Si b) No

¿Porque? _____

7.- ¿Permitiría que sus hijos asistieran a las actividades durante la espera de su consulta?

a) Si () b) No ()

¿Porqué? _____

8.- ¿Colaboraría usted participando con su hijo en las actividades?

a) Si () b) No ()

¿Porqué? _____

ANEXO 9 "Diario de campo"



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL



UNIDAD 161 MORELIA MICHOACÁN

| DIARIO DE CAMPO | |
|------------------------|--|
| Objetivo: | |
| Fecha: | |
| Responsables: | |
| Población beneficiada: | |
| Descripción del día | |

ANEXO 10" Entrevista al personal de salud"



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL



UNIDAD 161 MORELIA

Las alumnas Alma Yareli Olalde Espino, Adriana Cristina Remigio Camarena y Yesica Rodríguez Castañeda de la **Universidad Pedagógica Nacional Unidad 161 Morelia**, Michoacán, que cursan la Licenciatura de **Intervención Educativa**, Línea **Educación Inicial** que realizan sus prácticas profesionales dentro del hospital infantil.

ENTREVISTA A PERSONAL DE SALUD

Nombre _____ fecha _____

Función que desempeña _____

Objetivo: saber su punto de vista sobre la atención que se le da a los niños de consulta externa.

Dr.: _____

Área: _____ Especialidad: _____

1.- ¿Considera usted que es necesario una atención educativa a los niños que asisten a consulta externa?

a) Si () b) No ()

¿Porque? _____

2.- ¿Colaboraría usted para que esto se lleve a cabo, por ejemplo: animando a los niños para que asistan?

a) Si () b) No ()

¿Porque? _____

3.- ¿Permitiría que sus pacientes asistieran a las actividades durante la espera de su consulta?

a) Si () b) No ()

¿Porque? _____

4.- ¿Sería tolerante y accesible con los niños que se integren en el espacio educativo a la hora de la consulta?

a) Si () b) No ()

¿Porque? _____

5.-Sugerencias:

ANEXO 11 "Planeaciones"



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL



UNIDAD 161 MORELIA MICHOACÁN.

ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS

| Estrategia n°: | | |
|-----------------------|--------------------|---------------------|
| Tema: | | |
| Área: | | |
| Objetivo: | | |
| Secuencia didáctica | Material didáctico | Fecha de aplicación |
| | | |

3.- ¿Qué beneficios cree usted que se obtienen en el área de consulta externa con el funcionamiento de este servicio Educativo-Recreativo para la población infantil de este Hospital?

4.- ¿Usted como autoridad, que propuesta haría a las interventoras educativas para la mejora del Centro Educativo-Recreativo?

4.-¿Para mejorar el servicio educativo, cuál de las siguientes actividades considera que deberían estar presente con mayor prioridad en el Centro Educativo-Recreativo de consulta externa?

Del listado de actividades seleccione las que considere más importantes:

() Juego

() Animación

- () Artísticas
- () Prevención a la Salud
- () Recreativas
- () Cuidado del medio ambiente
- () Historia
- () Derechos de los niños
- () Desarrollo de percepciones

¿Sugiere otras? _____

6.- ¿Qué comentarios ha escuchado (de otras autoridades, del personal y personas que asisten al Hospital) sobre el trabajo en el Centro Educativo-Recreativo que se está realizando en la área de consulta externa?

Le agradeceríamos que usted nos ofreciera sugerencias pertinentes y posibles para mejorar este nuevo servicio Educativo- Recreativo.

Agradecemos de antemano su colaboración en la presente entrevista

Atentamente: Adriana Cristina Remigio Camarena, Alma Yareli Olalde Espino, Yesica Rodríguez Castañeda de la UPN.

Si ()

No ()

Parcialmente ()

¿Por qué?

3.- ¿Considera que el funcionamiento del espacio educativo- recreativo para los niños menores de 5 años de consulta externa es el adecuado?

Si ()

No ()

Parcialmente ()

¿Por qué?

4.- ¿Considera que el desempeño de las futuras interventoras educativas para promover, organizar y dirigir las actividades educativas han sido las pertinentes?

Si ()

No ()

Parcialmente ()

¿Por qué?

5.- ¿Qué comentarios ha escuchado (de autoridades, personal, personas que asisten al hospital) sobre el trabajo en el espacio educativo que se está realizando en la área de consulta externa?

Nota: favor de contestar en relación a los tres indicadores (promover, organizar y dirigir el espacio educativo)

Le agradeceríamos que nos diera todas las sugerencias posibles que usted pudiera hacernos para mejorar este nuevo servicio educativo.

Agradecemos de antemano su colaboración en la presente entrevista

Atentamente: Adriana Cristina Remigio Camarena, Alma Yareli Olalde Espino y Yesica Rodriguez Castañeda. Practicantes de la UPN.

ANEXO 14 "Entrevista a responsable del niño"



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL



UNIDAD 161 MORELIA MICHOACÁN.

ENTREVISTA AL RESPONSABLE DEL NIÑO

OBJETIVO: Recabar información para la evaluación del funcionamiento del espacio educativo recreativo del hospital infantil para los niños que asisten a consulta externa.

Nombre: _____ Fecha: _____

1.- ¿Qué opina sobre las actividades recreativas con los niños de consulta externa en el hospital infantil?

Considera que las actividades ayudan al desarrollo del niño:

Si () No () Parcialmente ()

¿Por qué?

2.- Cree que las actividades que se realizan con los niños fueron adecuadas para su edad:

Si ()

No ()

Parcialmente ()

¿Por qué?

3.- ¿Considera que el material fue adecuado y apropiado para el tema y para la edad de los niños?

Si ()

No ()

Parcialmente ()

¿Por qué?

4.- ¿Considera que el niño se adaptó al espacio físico donde se trabaja?

Si ()

No ()

Parcialmente ()

¿Por qué?

5.- El trato que se les dio a los niños en cada una de las actividades por parte de las practicantes fue bueno:

Si ()

No ()

Parcialmente ()

¿Por qué?

6.- ¿Considera que el niño adquiere algún beneficio al asistir a este espacio?

Si ()

No ()

Parcialmente ()

¿Cómo cuáles?

ANEXO 15 "Entrevista de evaluación"



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL



UNIDAD 161 MORELIA MICHOACÁN.

ENTREVISTA A TRABAJADORA SOCIAL

OBJETIVO: Evaluar el desempeño de las practicantes sobre el desarrollo del espacio para los niños de consulta externa.

Nombre: _____ Fecha: _____

1.- ¿Considera usted que las expectativas que trabajo social fueron atendidos por las practicantes?

Si ()

No ()

Parcialmente ()

¿Por qué?

2.- ¿El espacio educativo recreativo que se integra al servicio de consulta externa beneficia a la población que regularmente asiste al hospital infantil?

Si ()

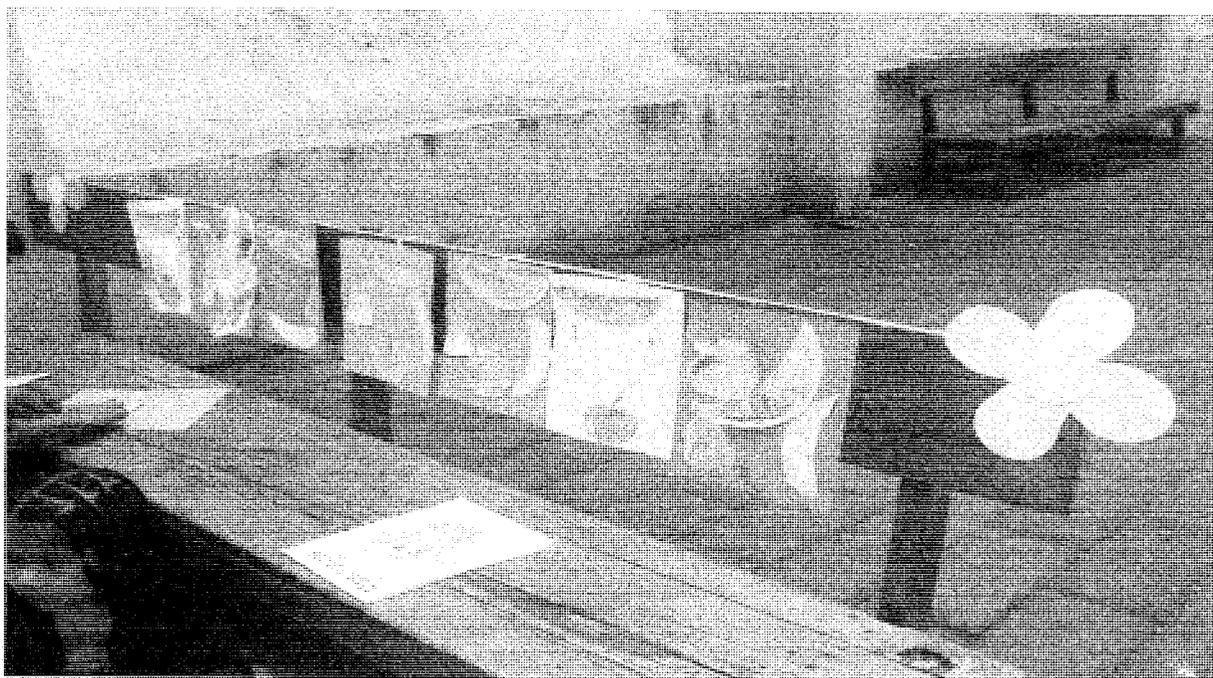
No ()

Parcialmente ()

¿Por qué?

Anexo 16

"Comiendo sano como gusano"



Anexo 17

"Respirar respirar para sanar" (niños cantando)



Anexo 18

“Caminando feliz como una lombriz” (juego el semáforo)



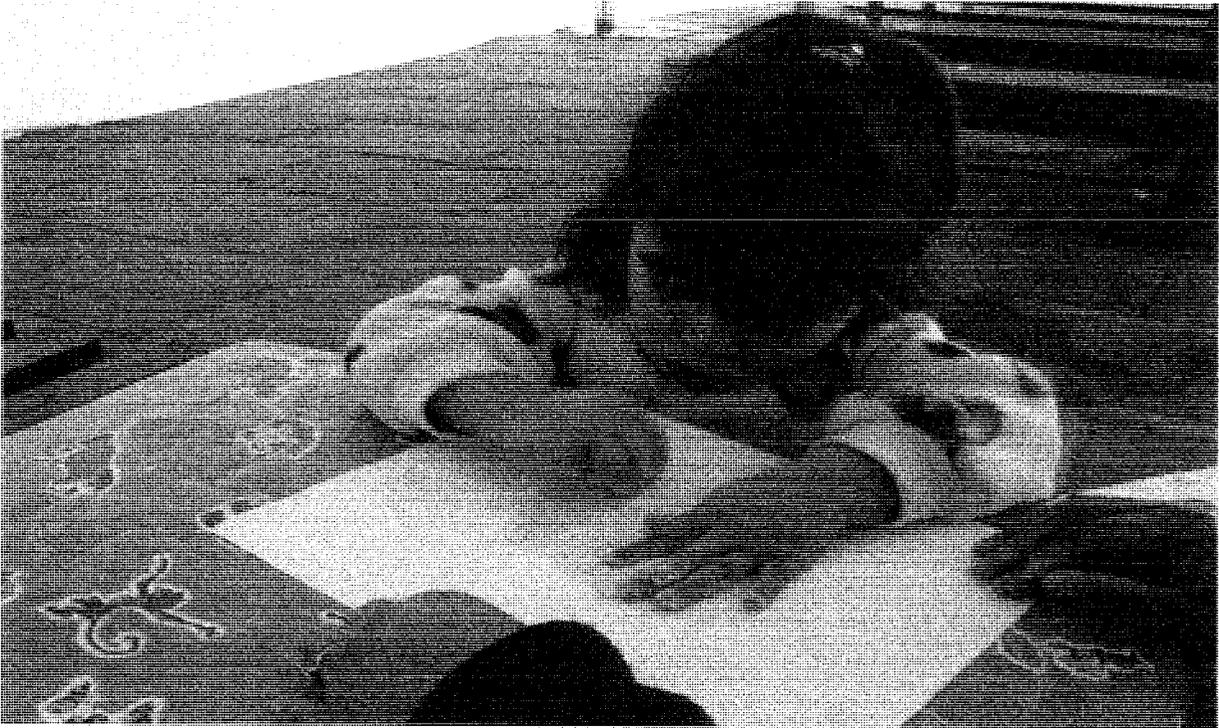
Anexo 19

“En charla con mis amigos” (platica con mamas y niños)



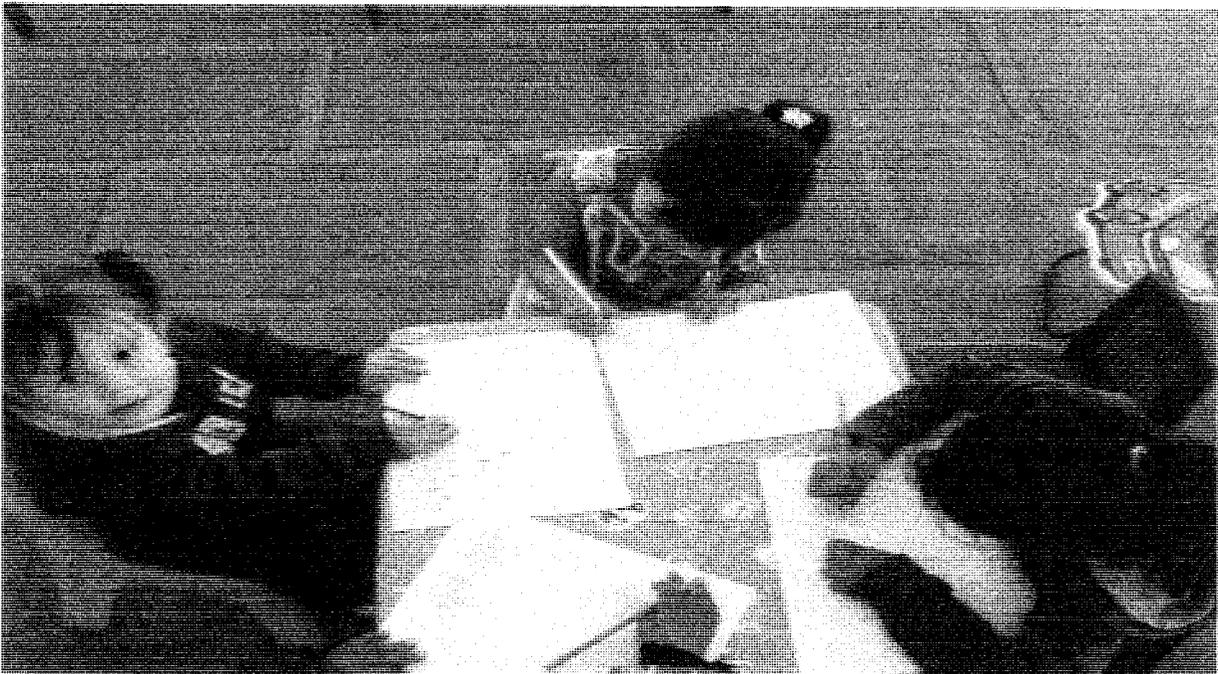
Anexo 20

"Mis manos como un espejo" (Mari dibujando y coloreando sus manos)



Anexo 21

"Cuida y quiere a los animales en casita" (coloreando su animal preferido)



Anexo 22

Juego libre







