



Articulación del sector salud y el sector educativo para el fortalecimiento de la educación inicial de los niños de cero a dos años del programa de estimulación temprana “Mis Primeros Pasos” de la E.S.E Hospital San Juan De Dios, del municipio de El Peñol.

Autores:

Liliana Cristina Gallego Herrera

Milbia Doris Morales Yepes

Mario Alejandro Gómez Zuluaga.

Asesora

Luz Aidé Figueroa Zapata.

Magister en Educación

Universidad Minuto De Dios

Licenciatura Pedagogía Infantil

El Peñol.

2014

Mis más sinceros agradecimientos a Dios por estar siempre ahí, a nuestros docentes y compañeros por su colaboración en nuestro proceso de formación como profesionales.

Todo el esfuerzo y trabajo ha sido para nuestras parejas: Nohra, Wilson y Francisco, y para cada uno de nuestros hijos, por el tiempo que dejamos de dedicarles, ya que fueron ellos el motivo de nuestra mayor inspiración.

TABLA DE CONTENIDO

1. TITULO	6
2. PROBLEMA.....	6
2.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.	6
2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.	10
3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	11
4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
4.1. OBJETIVO GENERAL.....	14
4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	14
5. MARCO TEORICO	15
5.1. ANTECEDENTES	15
5.2. MARCO LEGAL.....	18
5.3. MARCO REFERENCIAL.....	25
5.4 VARIABLES	29
5.4.1 VARIABLES DEPENDIENTES	29
5.4.2 VARIABLES INDEPENDIENTES.....	32
6. DISEÑO METODOLÓGICO.....	33
6.1 TIPO DE ESTUDIO	33
6.2. POBLACION.....	34
6.3 MUESTRA	37
6.4. TECNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	38
6.5 HALLAZGOS.....	40
7. CONCLUSIONES.	58
8. RECOMENDACIONES.....	62
9. BIBLIOGRAFÍA/CIBERGRAFIA.....	63
10. ANEXOS	64
10.1. Anexo 1 encueStas.....	64
10.2 Anexo 2 diario de campo.	67

10.3 Anexo 3 tabulaciones de las encuestas.	1
Trabajo de intervención.	11
1. SALUDEDUCA: UNA ESTRATEGIA PARA EL FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO BIO-SOCIAL DE LOS NIÑOS DE CERO A DOS AÑOS.	12
2. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA.....	12
3. JUSTIFICACIÓN.....	17
4. OBJETIVOS.....	19
4.1 General.....	19
4.2 Específicos.....	19
5. MARCO TEORICO.....	20
6. METODOLOGIA.....	26
7. PLAN DE ACCIÓN.....	2
8. CRONOGRAMA.....	6
9. INFORMES DE CADA ACTIVIDAD.....	2
10. CONCLUSIONES.....	13
11. REFERENCIAS.....	15
ANEXOS.....	16

INTRODUCCION

En busca de favorecer el desarrollo humano de los infantes del municipio de El Peñol y mejorar la calidad de vida de sus familias, se crea el programa de estimulación temprana “Mis primeros Pasos” con niños y niñas de cero a dos años de edad, el cual ha centrado su trabajo en la enseñanza de actividades que mejoren las capacidades de los niños.

Teniendo claridad de las falencias del programa, se propone como proyecto la articulación del sector salud y educativo, a sabiendas de que estos son dos ejes transversales al desarrollo humano, diseñando estrategias y acciones conjuntas que aseguren la calidad, pertinencia y eficacia en el proceso de formación y desarrollo de los niños pertenecientes al programa.

Se apoyó en actividades de educación saludable con base en experiencias y aprendizajes, orientadas a la adquisición de conocimiento por parte de las familias y comunidades para una mejor educación, cuidado y proyección de la población infantil.

Los componentes tenidos en cuenta en este proyecto fueron las etapas del desarrollo que plantea Piaget, en su teoría del desarrollo cognitivo. Además de los conceptos que desarrollados por el programa “nacer” de la universidad de Antioquia.

Articulación del sector salud y el sector educativo para el fortalecimiento de la educación inicial de los niños de cero a dos años.

Abstract

This project is an intervention strategy for the strengthening of the biopsychosocial development of the child population of zero to two years in the municipality of the El Peñol, where is highlighted the link between the different actors of the town, especially the education sector and the health sector.

A social and family level a great achievement by linking parents throughout the intervention process is obtained, as evidenced better participation with greater commitment in its roll, with more responsibility and understanding the different needs of children.

Based on the above it can also be argued that the education and health sectors, they realized that this coordination is crucial in a population, when looking to ensure better development in this age, with a view to building a city better suited for society short, medium and long term. The work was carried out jointly by the professions involved in this project.

Este proyecto es una estrategia de intervención para el fortalecimiento del desarrollo biopsicosocial de la población infantil de Cero a dos años en el municipio de El Peñol, donde se

resalta la articulación entre los diferentes actores de la localidad, especialmente el sector Educativo y el sector Salud.

A nivel social y familiar se obtiene un gran logro al vincular a padres y madres en todo el proceso de intervención, pues se evidencia una mejor participación con mayor compromiso en su rol, con más responsabilidad y entendiendo las diferentes necesidades de los niños y niñas.

Con base en lo anterior también se puede argumentar que los sectores educación y salud, comprendieron que esta articulación es determinante en una población, cuando se busca garantizar un mejor desarrollo en estas edades, con miras a la construcción de un ciudadano mejor adaptado para la sociedad a corto, mediano y largo plazo. El trabajo fue realizado en forma conjunta por las profesiones comprometidas en este proyecto.

Palabras claves

Articulación, biopsicosocial, educativo, salud, población y padres de familia.

1. TITULO

Articulación del sector salud y el sector educativo para el fortalecimiento de la educación inicial de los niños de cero a dos años del programa de estimulación temprana “Mis Primeros Pasos” de la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, del municipio de El Peñol.

2. PROBLEMA

2.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

La E.S.E hospital San Juan de Dios de el municipio de El Peñol, es una institución pública de salud, por ser entidad de primer nivel, su misión principal va encaminada a realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, bajo los principios contemplados en la constitución y el sistema de seguridad social Colombiano. Dentro de los principios corporativos de la E.S.E hospital san Juan De Dios se cuenta con la universalidad, que es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida siendo su eje fundamental la educación en estilos de vida saludable a la población del municipio de El Peñol, con miras a mejorar su calidad de vida.

En torno a su objeto misional se origina en Enero de 1999 el programa de estimulación temprana “Mis Primeros Pasos”, por iniciativa de una auxiliar de enfermería de la institución, cuando nace su primer hijo, quien fue el motivo de inspiración, para idear y poner a funcionar el programa, con las madres gestantes y niños entre cero y dos años del municipio de El Peñol, tanto urbanos como rurales, encontrando una positiva respuesta por parte de padres y madres de familia que han visto este espacio como una excelente oportunidad de inicio y socialización de los niños, en el cual se centra este proyecto de investigación.

En este escenario se brinda formación, buscando que el entorno familiar, social y educativo de los niños sea el más adecuado, procurando conseguir un desarrollo armónico en las áreas: cognitiva, motriz, del lenguaje y socioemocional, previniendo y detectando en forma oportuna las situaciones de riesgo o deficiencia y facilitando la adquisición de actitudes saludables.

Como complemento a este programa, se desarrolla otro en la institución, con las gestantes, denominado parto psicoprofiláctico, en el cual se prepara a la futura madre y su pareja para que el embarazo, el parto y la lactancia sea una vivencia compartida, única, completa y gratificante.

De igual manera en el municipio de el Peñol, se encuentran otras instituciones de carácter educativo que también atienden la población infantil de cero a dos años como los es “COREDI”, que desde el año 2011, presta el servicio de atención a la primera Infancia en la modalidad de entorno familiar. El ICBF atiende población infantil bajo la dirección de cuatro centros; dos en

la modalidad de Desarrollo Infantil Temprano que son: Paraíso Infantil y Sueños y Sonrisas. Que hacen parte desde el año 2011 de la estrategia de “cero a siempre” en la modalidad de entorno comunitario, otro centro es el hogar infantil “MI CASITA ALEGRE”, el cual no hace parte de la estrategia de “cero a siempre” y por último es el programa llevado a cabo por las madres “FAMI” con la población gestante y niños menores de dos años, coordinado y articulado con los programas que se desarrollan en la E.S.E Hospital San Juan de Dios.

A pesar de contar con múltiples estrategias para la intervención en el proceso de desarrollo de los niños, no se evidencia una articulación entre los diferentes actores que participan en este proceso formativo, como tampoco se visualiza una continuidad en los trabajos para el desarrollo integral de esta población. No hay un trabajo mancomunado entre los sectores educación y salud, cada uno maneja sus propios lineamientos y estrategias, lo cual no permite que las familias y en especial las madres gestantes, lactantes y los niños de cero a dos años de este programa logren continuidad en sus procesos de formación y aprendizaje, afectando de alguna manera el recorrido establecido por el niño en los programas anteriores; porque no hay unos protocolos claros y la ejecución de los procesos que se realizan, se encuentra desarticulada por parte de cada sector salud y educación.

Cabe mencionar que la población a intervenir inicia su proceso de formación educativo en el sector salud con el inicio de los controles prenatales, curso psicoprofiláctico, estimulación

temprana y detección de alteraciones del crecimiento en el menor de 10 años (crecimiento y desarrollo), para luego continuar con su proceso de formación y aprendizaje en el sector educativo.

La desarticulación entre los diferentes entes del municipio de El Peñol, para realizar acciones encaminadas al desarrollo integral de los niños en edades de cero a dos años, se debe a la falta de lineamientos claros encaminados a este objetivo, por la no continuidad de los procesos y el desarrollo de programas en forma parcial. Se tiene una tendencia encaminada a proyectos de inversión en infraestructura física, los cuales pueden tener un efecto mediático en la comunidad.

A pesar que se evidencia buena respuesta por parte de los usuarios de los programas, hay limitación debido a que los operadores de cada centro manejan sus propios requerimientos contractuales y metodológicos, dificultando la articulación de los trabajos en pro del desarrollo del niño, haciéndose más evidente cuando los niños ingresan al proceso educativo formal donde por la falta de unificación de los procesos de desarrollo de estos, frecuentemente son sometidos a retrocesos en su formación.

2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

Se ha reconocido que la educación integral es un proceso que inicia desde la gestación, la educación se lleva a cabo desde los procesos vivenciales de la madres, sus estados emocionales, su salud física y el entorno en que se desenvuelve; es un proceso que requiere de tiempo de preparación en la cual deben propiciarse espacios de adaptación que permitan a la madre preparar la llegada de este nuevo ser. Es responsabilidad del estado velar por los derechos de todos los ciudadanos, en especial por los de los niños, y esto incluye educar en salud a las madres para que el resultado de este trabajo sea la buena salud física y emocional del niño. Se podría decir que hay una falta clara de políticas de prevención y promoción tanto en el sector educativo como en el sector salud que no permiten que los programas sean a largo plazo y produzcan un efecto positivo en el desarrollo integral de los niños incluso después cuando los niños llegan a la edad escolar.

Los planteamientos anteriores han dejado muchas inquietudes sobre el objetivo real de los programas gubernamentales y su durabilidad y efectividad en el tiempo, por lo tanto esta investigación pretende responder estos interrogantes recogidos en este planteamiento:

¿Cómo se ve afectado el desarrollo integral de los niños de cero a dos años, por la falta de articulación de los sectores salud y educación en el municipio de El Peñol?

3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La estimulación tanto prenatal como la temprana, genera una serie de condiciones que influyen en el entorno social, familiar, cognoscitivo, afectivo y emocional del niño. La falta o deficiencia de esta estimulación, afectaría en forma negativa la construcción en el niño en sus diferentes estructuras que configuran su personalidad, autonomía y creatividad.

Al nacer, todo ser humano llega al mundo con potencialidades y capacidades que necesitan ser estimuladas y fortalecidas para facilitarle una mejor adaptación a nivel familiar, social, afectivo y emocional. Si no se realizan acciones en esta materia en la población infantil será más difícil para este ser humano la satisfacción de sus necesidades. Es de vital importancia generar para los niños espacios educativos significativos, enriquecidos con herramientas pedagógicas adecuadas que le permitan a estos interactuar socialmente, y a la par se les debe garantizar una adecuada atención en salud y nutrición que garantice su supervivencia, iniciando en la gestación con la preparación de la futura madre, favoreciendo la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida, una protección oportuna en vacunación, seguimiento adecuado y control de su desarrollo.

Con los grandes cambios que trae consigo la globalización, es fundamental que todos los entes que tienen un objetivo común de trabajo, estén permanentemente interconectados y con un mismo norte para que todos apunten sus expectativas hacia el mismo lado y el trabajo en equipo se haga más fácil, gratificante y arroje mejores resultados. En este orden de ideas, si el objetivo en común es fortalecer el desarrollo integral de los niños de cero a dos años, todas las entidades deben orientar sus esfuerzos en este sentido, motivando la participación, garantizando la continuidad, la innovación y la calidad.

Es fundamental tener en cuenta que toda acción educativa debe abarcar las dimensiones del desarrollo del niño, lo comunicativo, lo cognitivo, lo corporal, lo estético, y lo ético, para potencializar y alcanzar niveles de humanización necesarios para el desenvolvimiento en una sociedad como un ser humano autónomo, digno y pleno para lograr un desarrollo integral en los niños, siendo necesario los primeros años de vida, contar con una apropiada nutrición, atención en salud, amor, estimulación psicosocial e interacciones significativas con sus padres, con otros adultos y niños de su misma edad que ejercen algún tipo de influencia en su proceso de desarrollo.

Se considera viable ejecutar este proyecto en el programa de estimulación temprana que tiene el Hospital San Juan De Dios del Municipio de el Peñol “Mis Primeros Pasos”, porque cuenta con una larga trayectoria y experiencia en el proceso de formación a padres y sus hijos en los primeros años; además por ser el eje central donde se inicia el proceso de formación en salud a

las madres gestantes y a los niños de cero a dos años no solo en el programa de estimulación temprana sino también en el programa de crecimiento y desarrollo, con el fin de brindarle a los niños herramientas adecuadas de acuerdo a su edad, que les permita ir superando desafíos y deseos de explorar el mundo y su contexto que es cada vez más complejo. Se hace necesario de igual forma vincular una licenciada en educación infantil, al grupo interdisciplinario la cual contribuya en la atención del aspecto educativo a los infantes.

Por lo tanto, el niño como ser integral deberá ser atendido por todos los sectores que tienen competencias específicas y ser reconocido como un ser único y social en interdependencia y reciprocidad con su entorno familiar, natural, social, étnico y cultural. Por lo que se debe tener una vinculación transversal, activa, consciente y permanente de la familia, la sociedad y en general la comunidad, con el objeto de garantizar a los niños de cero a dos años, su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. (Ley 1098, código de la infancia y la adolescencia). El trabajo grupal, la construcción de valores, normas sociales, el sentido de pertenencia y el compromiso personal son los hilos conductores que los entes municipales deben tener en cuenta en la ejecución de su labor.

4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. OBJETIVO GENERAL

Analizar las causas de la desarticulación entre sector salud y el sector educativo en los procesos de formación inicial de la población infantil de cero a dos años del programa de estimulación temprana “Mis primeros Pasos”.

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Investigar los factores que interfieren en la falta de articulación entre el sector salud y el sector educativo para el fortalecimiento de la educación inicial de los niños de cero a dos años.
- Indagar qué problemas a nivel de formación integral en los niños de cero a dos años, puede ocasionar la falta de articulación entre salud y educación.
- Clasificar los principales problemas generados en el desarrollo integral de los niños de cero a dos años del municipio de El Peñol, por el desconocimiento que tiene los padres en la importancia de la educación en salud.

5. MARCO TEORICO

5.1. ANTECEDENTES

El marco de antecedentes que aborda este proyecto de investigación se expresa a partir de dos planos de significativa importancia para afianzar las ideas planteadas: Los antecedentes bibliográficos y los antecedentes empíricos.

A nivel internacional se halló en Argentina un seminario de Profundización en Educación y Salud, desarrollado por Thouyaret (2010) en este se plantea que “Es posible construir las vinculaciones entre el mundo de la salud y el mundo de la educación a la luz de la perspectiva de la Educación Permanente” (p.1.)

Desde el punto de vista, situaciones de la vida cotidiana de las personas y comunidades vinculadas con los procesos de salud y enfermedad pueden pensarse como escenarios educativos, más allá de la escuela, en donde se produce constantes aprendizajes que influyen en la forma de intervenir para el cuidado de la salud y el logro de mejores condiciones de vida. (Thouyaret, 2010, p.1.)

En este seminario se reflexionó acerca del vínculo entre educación y salud, articulando conceptos teóricos y experiencias educativas de trabajo en el área de la salud. Se hizo un

abordaje desde una visión integral de la salud, atención primaria en salud que incluye promoción en la salud y participación comunitaria, también el concepto de educación para la salud.

Adicional a esto se hizo una descripción de la Organización del sistema de Salud en Argentina y finalmente se hizo una descripción de la intervención de la educación social en el ámbito de la salud.

En Colombia el fortalecimiento y el desarrollo integral de los niños, es un tema que le ha despertado mucho interés tanto al Ministerio de Educación Nacional, como al Ministerio de la Protección Social, quienes se han preocupado significativamente por el desarrollo del niño, velando por su cuidado, nutrición y educación inicial; para ello han diseñado estrategias a nivel nacional de atención integral a la primera infancia; en el programa de “*Cero a Siempre*”, cada ministerio recibe funciones específicas que apoyan los procesos para el desarrollo de la población infantil. Sin embargo, los estudios relacionados con el tema de la articulación entre el sector salud y el sector educativo para el fortalecimiento de niños en edades de cero a dos años son limitados.

La tesis “la Educación en el Programa de Crecimiento y Desarrollo: entre la frustración y la satisfacción” Peñaranda & Blandón (2006) fue realizada durante nueve meses en el corregimiento de Santa Helena del Municipio de Medellín. Allí se observó y analizó la manera como profesionales de la salud de diferentes disciplinas (nutricionista, psicóloga, trabajadora

social, auxiliar de enfermería y médico, fomentaban en conjunto la educación interdisciplinaria a los usuarios, llenándolos de información desarticulada e incongruente encontrándose falencias metodológicas, debido a que el personal de salud no contaba con las herramientas pedagógicas que favorecen la adquisición de aprendizajes significativos en los padres de familia para la formación integral de sus hijos.

Por tal motivo se considera pertinente la articulación del educador al sector salud o viceversa, ya que optimizaría los procesos pedagógicos implementados en los diferentes programas integrales de salud prestados a la comunidad, por ende mejorando la calidad de vida de los Colombianos, a nivel educativo y en las prácticas saludables, mejorando así la morbi-mortalidad de la población. Esto demuestra una vez más que el conocimiento no es propio de un solo sector y que este debe ser transversal al ser humano.

Este proyecto pretende generar articulaciones diversas entre ambos sectores, buscando potenciar en las familias participes del programa de estimulación temprana “Mis Primeros Pasos”, el desarrollo integral que se da en las primeras etapas de la infancia y al mismo tiempo generar en las familias hábitos saludables que permitan mejorar la calidad de vida de esta población; además contar con herramientas pedagógicas que favorezcan la apertura de la educación inicial y el desarrollo de competencias a temprana edad.

5.2. MARCO LEGAL

Todo ser humano en el mundo se encuentra regido por derechos y deberes, siendo los derechos de los niños de suma importancia y relevancia; ya que estos son inalienables, irrenunciables, innatos e imprescindibles, lo que permite garantizar que ellos tengan desde antes de su nacimiento una buena atención y protección integral durante su infancia.

Siguiendo este orden de ideas, se inicia este marco legal con la legislación mundial con la convención sobre los derechos del niño, aprobada por las naciones unidas el 20 de noviembre de 1989, ratificada en Colombia mediante la ley 12 de 1991, convirtiéndose en un instrumento de obligatoria aplicación y cumplimiento. Resaltándose en ella la importancia que tiene la familia como eje fundamental para la sociedad y el desarrollo del niño menor de 18 años a nivel físico, moral, psicológico, biológico y social.

En su carácter superior de norma, la ley 12 de 1991, compromete a las diferentes instancias, quienes deben regirse a ella cuando las decisiones vulneren los derechos de los niños, niñas y jóvenes. En los artículos 28 y 29 se hace énfasis en la educación del niño encaminada a “desarrollar la personalidad, las aptitudes y capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades” esto ha permitido estructurar en el niño condiciones de igualdad con los demás; aunque en algunas regiones del país, la educación se ve afectada debido a su contexto político, social y cultural entorpeciendo de alguna manera su proceso educativo.

La legislación nacional establecida por la Constitución Política de Colombia de 1991 se fundamenta en los principios de dignidad humana, efectividad y prevalencia de los derechos de los niños y niñas sobre los demás. Según lo constatado en la Constitución Política de Colombia la educación y la salud son derechos fundamentales que están mencionados en los artículos 44, 48 y 49 que se refieren a la salud como un servicio público obligatorio para la población en general, y a la educación se hace mención en el artículo 67 donde se afirma que la educación es un derecho fundamental. Como evidencia de ello se retoma de la constitución política (1991) en el artículo 67 el cual dice:

La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con la que se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura.

Ley 1098 de 2006 o ley de infancia y adolescencia

De acuerdo a lo establecido en la ley de infancia y adolescencia, los artículos 27 y 28 hacen énfasis especial en salud y educación de la población objeto y el artículo de mayor relevancia para este proyecto es el artículo 29 “derecho al desarrollo integral en la primera infancia” ya que garantiza la protección integral de los niños, y los jóvenes siendo la familia, la sociedad y el estado los responsables de dar cumplimiento a dichos derechos permitiendo que esta población

crezca en ambientes de amor, comprensión, salud, entre otros; ayudando a fortalecer su desarrollo integral.

Estos artículos juegan un papel determinante en la primera infancia ya que Los primeros años de la vida son fundamentales para la formación de los seres humanos, por lo cual si el estado garantiza una buena educación y formación de los niños en valores, principios morales y un acceso sin limitaciones a los servicios de salud, en un futuro serán personas, pacíficas y cultas permitiendo una mejor calidad de vida, lo que conlleva al desarrollo de la población Colombiana. Los niños y las niñas son el futuro de la sociedad y si efectivamente el estado les brinda condiciones de nutrición, salud y educación consecuentemente se pasaría al desarrollo que tanto se anhela.

Ley 115 de 1994 o ley general de la educación:

De acuerdo a las leyes colombianas, se evidencia que los niños de la primera infancia tienen un apoyo significativo, en el cumplimiento de las normas que tienen que ver con todo su desarrollo biológico, cognoscitivo, sicomotriz, socio afectivo y espiritual en los centros educativos a los que tienen derecho a acceder.

Es claro que la educación es un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes específicamente en este caso en la primera infancia.

La presente Ley, hace un énfasis significativo en la obligatoriedad de la educación a los niños de primera infancia, cumpliendo una función social acorde con las necesidades e intereses de las personas, de la familia y de la sociedad. Es por lo anterior, que la educación es un fin esencial del estado, porque busca garantizar a todos los niños del territorio nacional la opción de poder tener una mejor calidad de vida en su futuro.

Ley 100 de 1993 o Sistema General de Seguridad Social integral también hace sus aportes frente al respeto por los derechos en salud de todos los ciudadanos y establece los lineamientos para garantizar el derecho a la seguridad Social de todos los Colombianos haciendo énfasis en la población más vulnerable, basado en los principios de “eficiencia, universalidad, integralidad, solidaridad, unidad y participación” (1993), siguiendo las directrices emanadas de la constitución política de 1991.

Este Sistema general de seguridad Social está formado por el régimen de Pensiones que tiene como objetivo amparar en la invalidez, vejez y muerte, el régimen de Salud cuyo objetivo es

regular el servicio público de salud y crear las condiciones de acceso a este para toda la población; el régimen de riesgos profesionales que ampara en caso de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales a los trabajadores Colombianos y finalmente un régimen de servicios sociales complementarios para población anciana indigente.

El régimen de salud de la citada norma plantea “un modelo de salud descentralizado, participativo, solidario, que busca la cobertura total de la población en las áreas de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación” (escuelas saludables 2004) esto se garantiza a través de Planes de Beneficios: PAB (plan de atención básica), POS (plan obligatorio de salud), Eventos catastróficos y accidentes de tránsito.

Se resalta en esta ley la obligatoriedad de atención preferente y diferencial para la infancia y la adolescencia. Una de las preocupaciones de los padres de familia o cuidadores es conservar la buena salud de sus hijos; en la actualidad se busca que los padres se vuelvan puericultores para fomentar las medidas que faciliten la conservación de la salud, (entendida esta como bienestar y no como enfermedad), tal como la adecuada alimentación, la vacunación, la prevención de accidentes y los métodos de crianza acordes con el momento del desarrollo y la personalidad del niño. Como se menciona en la resolución 412 de 2000 “Por la cual se establecen las actividades procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención”. La evaluación de crecimiento y desarrollo

es una herramienta fundamental para monitorear la salud del niño. Por medio de una valoración física, nutricional y de desarrollo sicomotriz se es posible detectar y conocer los factores que regulan el crecimiento en cada etapa.

En las Políticas públicas de la atención a la primera infancia se encontró que Colombia cuenta con varias estrategias que se relaciona con este proyecto, ya que busca mejorar la calidad de vida de los infantes, partiendo de que el ser humano es un ser integral no desfragmentable del que hace parte las esferas del desarrollo tales como la familia, la religión, la política, la salud y la educación entre otras, además estas pretende involucrar al estado, la familia y sociedad para potencializar el desarrollo del niño. Algunas de estas políticas son:

Ley 1295 DE 2009 (abril 6) Colombia por la primera infancia: Política pública por los niños y niñas, desde la gestación hasta los 6 años; en la realización de esta política participaron diferentes instituciones intersectoriales como el ministerio de educación nacional (MEN), el instituto Colombiano de bienestar familiar (ICBF) y el ministerio de la protección social.

La política para la Primera Infancia se enmarca en el contexto de los derechos fundamentales de los menores: salud, educación, nutrición, protección y participación. Como se menciona en el artículo 1:

Contribuir a mejorar la calidad de vida de las madres gestantes, y las niñas y niños menores de seis años, clasificados en los niveles 1, 2 y 3 del Sisbén, de manera

progresiva, a través de una articulación interinstitucional que obliga al Estado a garantizarles sus derechos a la alimentación, la nutrición adecuada, la educación inicial y la atención integral en salud.

La finalidad es que los menores reciban atención integral mediante programas que involucren a la familia, la comunidad y las instituciones especializadas. Esta la política se encuentra muy relacionada con el proyecto , ya que busca mejorar la calidad de vida de los infantes, partiendo de que el ser humano es un ser integral no desfragmentable del que hace parte las esferas del desarrollo tales como la familia, la religión, la política, la salud y la educación entre otras, además esta política pretende al igual que el programa de estimulación “Mis Primeros Pasos” involucrar al estado, la familia y sociedad para potencializar el desarrollo del niño.

“DE CERO A SIEMPRE “es la estrategia nacional de Atención Integral a la Primera Infancia de 2011. Política pública nacional presentada por el Presidente de la República y la Primera Dama de la Nación, esta iniciativa que reúne los esfuerzos de diferentes entes y actores para garantizar la atención integral a los más pequeños. Es una estrategia nacional dirigida a promover y garantizar el desarrollo infantil temprano de los niños y niñas en Primera Infancia, a través de un trabajo unificado e intersectorial, el cual, desde una perspectiva de derechos, articula todos los planes, programas y acciones que desarrolla el País. Esta política busca

favorecer la población Infantil más vulnerable, prestando atención a la educación inicial, teniendo en cuenta que los primeros años de vida son fundamentales para el desarrollo y fortalecer las dimensiones. A nivel de salud esta política pretende mejorar el estado nutricional de los niños y contribuir a mejorar los hábitos saludables. Esta estrategia de cero a siempre se encuentra normalizada por el decreto 4875 de diciembre de 2011.

DECRETO 366 DE FEBRERO 9/2009

“El cual reglamenta el apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con discapacidad o con capacidad o talentos excepcionales en el marco de la educación inclusiva”

Este decreto pretende mejorar la calidad educativa a los estudiantes con algún tipo de discapacidad ya sea cognitiva, adaptativa y física, además aquellos posean capacidades excepcionales con una educación acorde a cada una de sus necesidades, ya que la educación es un derecho de todo ser humano la cual se debe brindar con calidad buscando un pleno desarrollo; asimismo busca que las instituciones educativas implementen en sus PEI temáticas, metodologías y estructura que favorezcan el aprendizaje de estos.

5.3. MARCO REFERENCIAL

Los niños como seres humanos psicosociales en proceso de crecimiento y desarrollo, necesitan acompañamiento amoroso y apoyo afectivo, orientado a evitar al máximo los riesgos

de enfermedad y el favorecimiento de la salud, el bienestar integral y la vida en armonía con los demás. Razón por la cual esta propuesta de investigación se apoya en dos teorías: “Teoría del desarrollo cognoscitivo o intelectual” de PIAGET (1924) y “Diagnostico evolutivo de la conducta” de GESELL (1933). Quienes en su proceso de investigación utilizaron como medio la observación de los niños, en el caso de Piaget, está la realizó con sus propios hijos; desarrollando sus propias teorías para describir detalladamente el proceso de crecimiento integral de los niños.

Jean Piaget es el teórico por excelencia del desarrollo cognoscitivo o intelectual, y plantea que como el resultado de la experiencia del niño y el joven con el ambiente, sumada a la diferenciación del sistema nervioso (maduración), al cuidado y la educación que influye sobre la experiencia individual (transmisión social) y a la autorregulación de la adaptación cognoscitiva (equilibrio).

Además Piaget (1924) manifiesta que: “el conocimiento progresa hacia niveles de organización cada vez más complejos y estables. En este progreso, los procesos fundamentales son de asimilación y acomodación, mediante los cuales se llega a la adaptación” (Posada& Gómez. 2005. P.37), también plantea el desarrollo por estadios secuenciales; de ellas se tomará a continuación la etapa sensoriomotriz que va de 0 a 2 años la que se tendrá en cuenta en el proyecto para el trabajo con los niños de este rango de edad.

Piaget (1924) habla de la denominada epistemología genética; tal como lo menciona Yolanda en su blog; donde Piaget es quien “estudió el origen y desarrollo de las capacidades cognitivas desde su base orgánica, biológica y genética, encontrando que cada individuo se desarrolla a su propio ritmo” (Yolanda, 2010). Describe el curso del desarrollo cognitivo desde la fase del recién nacido, donde predominan los mecanismos reflejos, hasta la etapa adulta caracterizada por procesos conscientes de comportamiento regulado. En el desarrollo genético del individuo se identifican y diferencian periodos del desarrollo intelectual, tales como el periodo sensorio-motriz, el de operaciones concretas y el de las operaciones formales. El considera el pensamiento y la inteligencia como procesos cognitivos que tienen su base en un substrato orgánico-biológico determinado que va desarrollándose en forma paralela con la maduración y el crecimiento biológico.

Por su parte Arnold Gessell (1933) plantea “el diagnóstico evolutivo de la conducta, el cual permite afirmar que el desarrollo de un niño puede ser revelado por la forma como se comporta” (Posada & Gómez. 2005, p.37). Para Gessell el comportamiento o conducta es una acción refleja o aprendida, o espontánea o voluntaria. Este es el resultado de un proceso integral de desarrollo que se efectúa con una evolución ordenada a medida que el cuerpo crece y esta conducta se juzga en términos de edad y la edad en términos de conducta. Son cuatro los campos de conducta que se observa en un niño cuando se evalúa su desarrollo que son:

- ✓ Conducta motriz: Hace referencia a la evaluación de los movimientos, los cuales son producidos por el desarrollo del sistema nervioso central el cual se da céfalo caudal (motricidad gruesa) y próximo distal (motricidad fina).
- ✓ Conducta adaptativa: Se refiere a la adaptación sensomotriz respecto a objetos y situaciones.
- ✓ Conducta del lenguaje: se entiende como el recurso de la comunicación de lo que se ve y lo que se escucha.
- ✓ Conducta personal social: se refiere a la relación de los niños con los demás.

Estos campos de conductas, son los que se utilizan en las instituciones prestadoras de salud en el programa de detección y alteración del crecimiento y desarrollo del niño menor de 10 años, para determinar alteraciones o desequilibrios de su proceso evolutivo, lo que ha permitido una oportuna valoración, detección y remisiones de los niños hacia los diferentes profesionales del área de la salud.

Las anteriores teorías se consideran pertinentes para la planeación y ejecución de los programas de estimulación temprana. Es vital que los padres de familia conozcan estas teorías y las apliquen en las prácticas cotidianas en la crianza de sus hijos, para lograr un desarrollo

integral de estos aprovechando al máximo los programas complementarios de estimulación temprana “Mis primeros pasos” brindados por el Hospital San Juan De Dios de El Peñol.

5. 4 VARIABLES

5.4.1 VARIABLES DEPENDIENTES

Administración municipal

- ✓ Voluntad política
- ✓ Apropiación del proceso
- ✓ Manifestación de continuidad en los procesos
- ✓ Disponibilidad de recursos
- ✓ Directivos comprometidos con el proceso
- ✓ Acuerdos municipales (creación de lineamientos y protocolos en beneficio a la primera infancia)

Entidades externas de apoyo

- ✓ Voluntad de directivos
- ✓ Articulación del programa en otros procesos afines
- ✓ Continuidad en los procesos y del personal adscrito al proceso
- ✓ Disponibilidad de recursos y proyección a tiempos determinados
- ✓ Directivos comprometidos con el proceso
- ✓ Alianzas estratégicas para el fortalecimiento
- ✓ Apoyos periódicos de profesionales especializados para el proceso

Niños y niñas con un desarrollo integral deficiente.

- ✓ Déficit nutricional.
- ✓ Falta de compromiso de los padres con la crianza adecuada de sus hijos.

- ✓ Pobre condición socio económica.
 - ✓ Padres analfabetas o con bajo grado académico.
 - ✓ Hogares monoparentales.
 - ✓ Delegación de la crianza.
- Desconocimiento de las técnicas de estimulación.
- ✓ Disponibilidad de medios efectivos de comunicación por parte de los usuarios.
 - ✓ Distancias largas de la vivienda al lugar del programa por parte de los potenciales usuarios
- Inadecuada aplicación de las técnicas de estimulación
- ✓ Saturación de actividades extras a los encargados del proceso
 - ✓ Desconocimiento de metodologías y herramientas pedagógicas

5.4.2 VARIABLES INDEPENDIENTES

Bajo rendimiento en la etapa escolar.

- ✓ Poca estimulación en su desarrollo integral.
- ✓ Exposición a traumas emocionales a los niños en la primera infancia por parte de los padres y cuidadores.
- ✓ Padres que no asumen el compromiso de acompañar la etapa escolar.
- ✓ Condiciones en el estado de salud que interrumpen el óptimo desempeño.

Edad

Sexo

Alteraciones cognoscitivas en el niño (que no permitan el adecuado entendimiento del estímulo).

- ✓ Ausencia de programas especiales que cubran la totalidad de esta población con esas dificultades.

6. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1 TIPO DE ESTUDIO

La metodología a utilizar en esta investigación es el método cualitativo con enfoque descriptivo, según (Hernández Sampieri, 2011) consiste en:

El enfoque cualitativo se guía por áreas o temas significativos de la investigación, sin embargo en lugar de que la claridad sobre la pregunta de investigación e hipótesis preceda a la recolección y análisis de los datos (como en la mayoría de los estudios cuantitativos) los estudios cualitativos pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos. Con frecuencia, estas actividades sirven, primero, para descubrir cuáles son las preguntas de investigación más importantes y después, para refinarlas y responderlas.

Esta metodología permite hacer una descripción y secuencia lógica del proceso, como el nivel de aprovechamiento alcanzado por las familias participantes y sus hijos, en el proceso evolutivo al que se hace seguimiento. Este tipo de método es muy pertinente y adecuado porque

tiene en cuenta aspectos tan importantes como: la tipología familiar las actitudes, la motivación, la participación en las diferentes actividades programadas, la creatividad, el liderazgo y en términos generales su comportamiento y el desarrollo potencial donde explora y aprovecha sus potencialidades y al mismo tiempo puede reflejar sus falencias en aspectos puntuales.

6.2. POBLACION

El Municipio de El Peñol se encuentra ubicado al Oriente del Departamento de Antioquia. Geológicamente está situado sobre la gran zona del batolito Antioqueño, región donde éste tiene sus más importantes afloramientos denominados: La Piedra de El Peñol (de donde el municipio toma su nombre), la Piedra de El Marial y La Piedra de Peñolcito San Vicente. Está atravesado por la cuenca hidrográfica del Río Nare el cual fue aprovechado en la región para construir el Embalse Hidroeléctrico del Rio Nare. (Peñol, alcaldía para todos).

El Peñol cuenta con 24 veredas, su mayor economía se concentra en la agricultura, la ganadería y el turismo.

El municipio de El Peñol cuenta con una población de 15.359 habitantes, distribuidos así: 7.830 en el área urbana y 7.529 en el área rural; de los cuales 7.452 son hombres y 7.097 son mujeres, además, la población infantil de 0 a 5 años es de 1.227. Datos tomados de la página web de la alcaldía municipal “alcaldía para todos”.

En la cabecera municipal se cuenta con la Institución Educativa León XIII que alberga 2.400 estudiantes y además, cuenta con una empresa prestadora de los servicios de salud, donde se lleva a cabo el Proyecto, la E.S.E Hospital San Juan de Dios, la cual es una institución pública de salud, creada mediante acuerdo Municipal número 10 del 21 de abril de 1936, donde se decretó la fundación del Hospital Municipal de Caridad. El 20 de septiembre de 1961 se le concede la Personería Jurídica No. 77 como institución de beneficencia con el nombre de “Hospital San Juan de Dios de El Peñol”. Su primer representante legal fue el Presbítero Pedro Ignacio Aristizábal.

A partir del año 1996 con las nuevas reformas administrativas y sobre todo con la Ley de Seguridad social, la institución pasa a llamarse “EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS EL PEÑOL” con miras a mejorar su calidad de vida. Se destacan en este propósito los programas de: detección de alteraciones del crecimiento en el menor de 10 años y del joven, la detección de alteraciones en el embarazo, planificación familiar, detección precoz del cáncer cérvico -uterino, vacunación, entre otros.

Adicional a estos programas, realiza actividades para la recuperación de la salud a través de los servicios de: Consulta externa, Urgencias, Hospitalización, Rehabilitación, Odontología, Laboratorio, Farmacia, Rayos X y Obstetricia.

La población que atiende, el Hospital San Juan de Dios en su programa de salud de detección y alteración del crecimiento y desarrollo al niño menor de 10 años es 2046 niños y niñas, quienes a nivel educativo se encuentran distribuidos en escuelas, colegio y jardines infantiles tanto urbanos como rurales. Para la ejecución de este proyecto se toma como referencia 112 niños en edades de 0 a 2 años que hacen parte del programa de estimulación temprana “Mis Primeros Pasos” que lidera la E.S.E hospital San Juan de Dios desde hace 14 años; como índice de natalidad se tiene 7.3 por mil habitantes, de los cuales aproximadamente son atendidos 80 partos en la institución.

El programa de estimulación temprana “Mis Primeros Pasos” tiene como misión: propiciar espacios recreativos, educativos y de salud para la población de cero a dos años del municipio de El Peñol, que permita fortalecer el desarrollo integral del infante, brindando herramientas y pautas de crianza a los padres o cuidadores. Ofreciendo espacios de socialización con otros niños desde el comienzo de su vida, explorando, interactuando con el medio que los rodea, para obtener competencias ciudadanas desde el principio.

Su visión: para el año 2015 el programa de estimulación temprana será líder en el Oriente Antioqueño y estará fortalecido de manera tal que este articulado el sector salud con el sector educativo del municipio de El Peñol, logrando que la población de cero a dos años inicie su proceso de formación educativa, desde la primera infancia, y que lo lleve a ser competente para toda su vida y con el mejoramiento de la calidad de su existencia.

El programa de estimulación temprana “Mis Primeros Pasos” a pesar de ser un programa que brinda herramientas educativas a los padres de familia y acompañantes participes de la estimulación de sus hijos, no cuenta con un PEI ya que no es una institución educativa, si una institución de salud la que se encuentra brindando la educación.

6.3 MUESTRA

La presente investigación se desarrollara en la E.S.E Hospital San Juan de Dios, con 112 los niños e igual número de madres del programa estimulación temprana “Mis Primero Pasos” son niños en edades de 0 a 2 año, los cuales se encuentran distribuidos en 6 grupos de acuerdo a l rango de edad; de 0 a 3 meses, 3 a 6 meses, 6 a 9 meses, 9 a 12 meses, 12 a 18 meses y 18 a 24 meses. Cada grupo se encuentra conformado entre 15 y 20 niños aproximadamente. los encuentros se realizan de manera semanal y por periodos de una hora, en este participan dos madres FAMI, una auxiliar de enfermería quien actualmente se encuentra cursando el noveno semestre de Pedagogía Infantil; además, cuenta con personal de apoyo para algunas de las actividades como: médico, psicóloga, fisioterapeuta, nutricionista entre otros.

El programa de estimulación temprana, cuenta con una estructura física adecuada en forma de castillo, el cual se encuentra dotado con: una piscina de pelotas, un gimnasio infantil, instrumentos musicales, teatrino, biblioteca infantil y parque lúdico el cual se encuentra un poco deteriorado.

Las edades de los padres usuarios se encuentran entre los 16 años y 42 años de edad, el 46% de estos padres son bachilleres, 14% son profesionales, el 26% se encuentran terminando su ciclo académico y un 14% suspendieron sus estudios escolares debido a que tuvieron que asumir su nuevo rol de padres.

De estos 112 niños participantes del programa el 50% tiene un hogar conformado por papá, mamá y hermanos (familia tradicional o nuclear), el 3% conformado por familia recompuesta o ensamblada (los tuyos, los míos y los nuestros), 46% conformadas por familias extensa (tíos, abuelos, entre otros) y un 1% por familias mono-parentales (madres cabeza de hogar).

Estos menores asisten al programa de estimulación temprana acompañados en un 76% por sus madres, en un 17% por sus cuidadores, y en un 7% por sus padres; aunque es poco el porcentaje de hombres que asisten a este programa, vemos que cada día más este género se involucra en la crianza de sus hijos.

6.4. TECNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Al elegir una metodología cualitativa con enfoque descriptivo, se hace necesario contar con instrumentos de recolección tales como:

- **Diarios de campo:** Elemento considerado de suma importancia para el desarrollo de la investigación, por medio de este se registran de una forma detallada todas las experiencias que se viven durante el proceso, teniendo en cuenta el objetivo que se pretende para luego ser sistematizados, analizados y de esta manera obtener resultados. En el cual se tiene en cuenta tres componentes:
 - *Descripción.* La cual hace referencia a todas las actividades que se realizan durante el día para el desarrollo y desempeño de los niños.
 - *Apreciación.* Es allí donde se pretende dar sentido a las acciones de los padres para con sus hijos, hace referencia a las explicaciones del trabajo realizado con ellos.
 - *Análisis.* Une la realidad del aula con las bases teóricas, con los planteamientos de autores, permite esclarecer las conductas asumidas por los niños en determinadas actividades.
- **Entrevistas:** informales a padres de familias, coordinadora del programa, madres FAMI y al grupo de apoyo de la E.SE Hospital San Juan De Dios, donde cada uno de los actores fue la fuente principal de la información. Las preguntas utilizadas fueron de carácter abiertas para que dieran una respuesta amplia, con sus propias palabras y sin limitaciones.

- La observación participante: realizada a los grupos de estimulación permitió ganar la confianza de los padres de familia y de sus niños, con el fin de detectar cambios de comportamientos para que este fuera espontáneo y no fingido, lograr minimizar los prejuicios y la resistencia a ser observados.

Como evidencia de las técnicas de recolección utilizadas en el proyecto de investigación, estas se encontraran en los anexos.

6.5 HALLAZGOS

Uno de los hallazgos importantes para fortalecer la estimulación temprana en el programa “Mis Primeros pasos” es la introducción de la iniciación musical el cual permitirá que el niño se desarrolle como ser sensible, sonoro y comunicador. Además mejorar un espacio que permita un proceso continuo de la estimulación en el agua que tanto favorece su desarrollo motor, circulatorio y respiratorio; contribuyendo así al desarrollo de la independencia y la autoconfianza del niño.

Otro punto en común que se encontró, es la proyección del programa de estimulación temprana en el área rural, ya que el municipio cuenta con cantidad muy significativa de

habitantes en dicho sector y obviamente un gran número de niños y niñas potenciales para ofrecerles el programa y los servicios de estimulación, de esta manera se estaría haciendo una cobertura muy amplia y más equitativa con las personas más desfavorecidas.

Entre los principales problemas que manifiestan los padres y madres de familia para acceder a estos programas de estimulación se tiene: horarios de trabajo de padres y madres de familia; falta implementar estrategias más efectivas en la promoción del programa, las distancias desde las veredas a la cabecera municipal donde se tiene el programa montado.

Otro hallazgo importante tiene que ver con la participación de padres de familia, pues hoy en día se reconoce en la sociedad que la crianza debe ser compartida y que no es responsabilidad exclusiva de las madres. Por lo tanto se recomienda y sugiere que los padres deben comprometer más en los procesos de estimulación de sus hijos.

La participación de los niños es muy positiva en este programa porque se ha registrado y evidenciado mediante el seguimiento a casos puntuales, que son niños con mayor facilidad para el aprendizaje y que siendo jóvenes, mantienen muy buenos promedios académicos, son personas muy sociables, despiertas y muy motivadas en sus quehaceres cotidianos y tienen una muy buena capacidad intelectual.

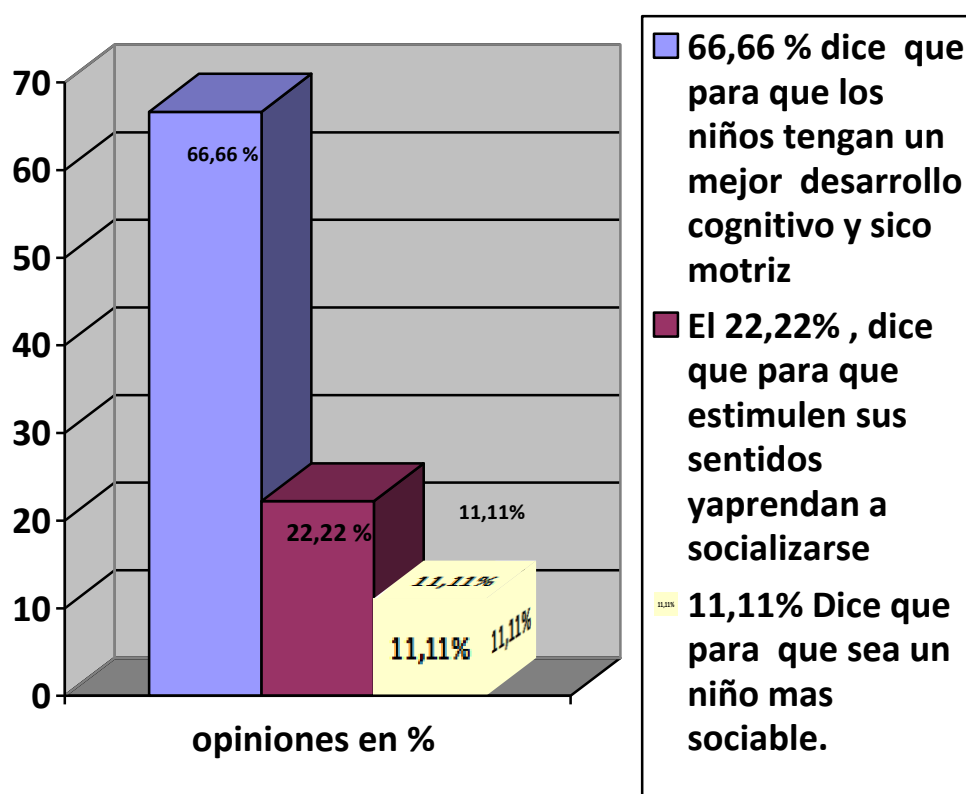
Entre otros aspectos positivos que se resaltan, son los aprendizajes significativos para padres y madres de familia en los momentos que asisten a los encuentros, de esta forma se contribuye a mejorar sus posibilidades y a que se conviertan en personas muy útiles a la sociedad.

Lo anterior se puede evidenciar en la tabulación de la información representada en las siguientes graficas:

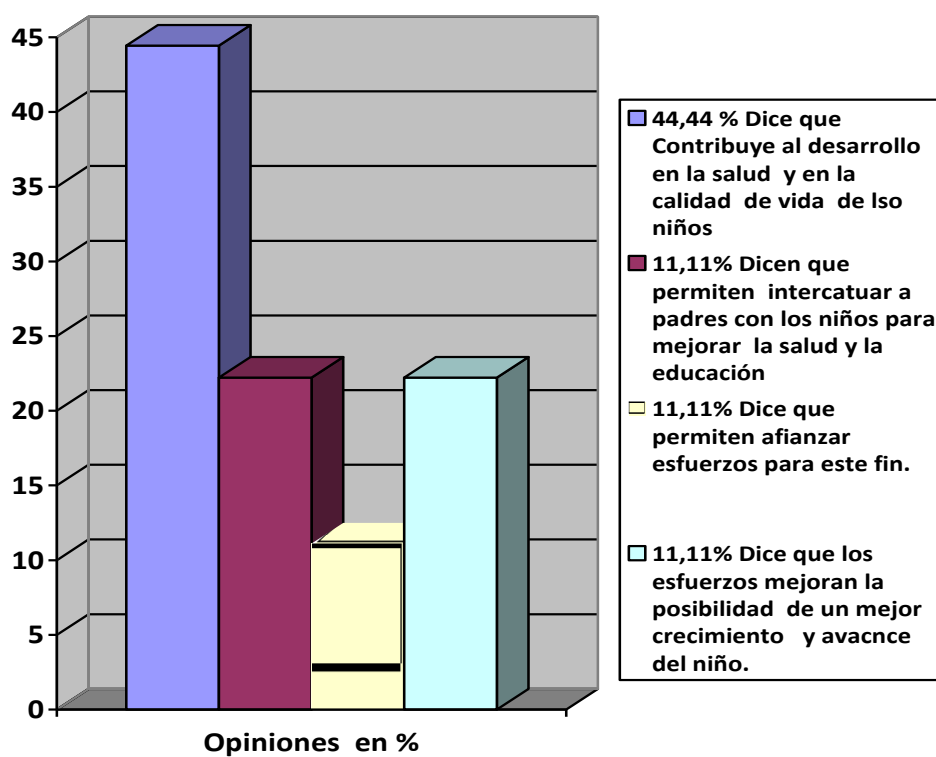
ENCUESTA PARA PADRES PARTICIPES EN EL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN “MIS PRIMEROS PASOS”.

En total son 9 encuestas aplicadas y consta de 6 preguntas.

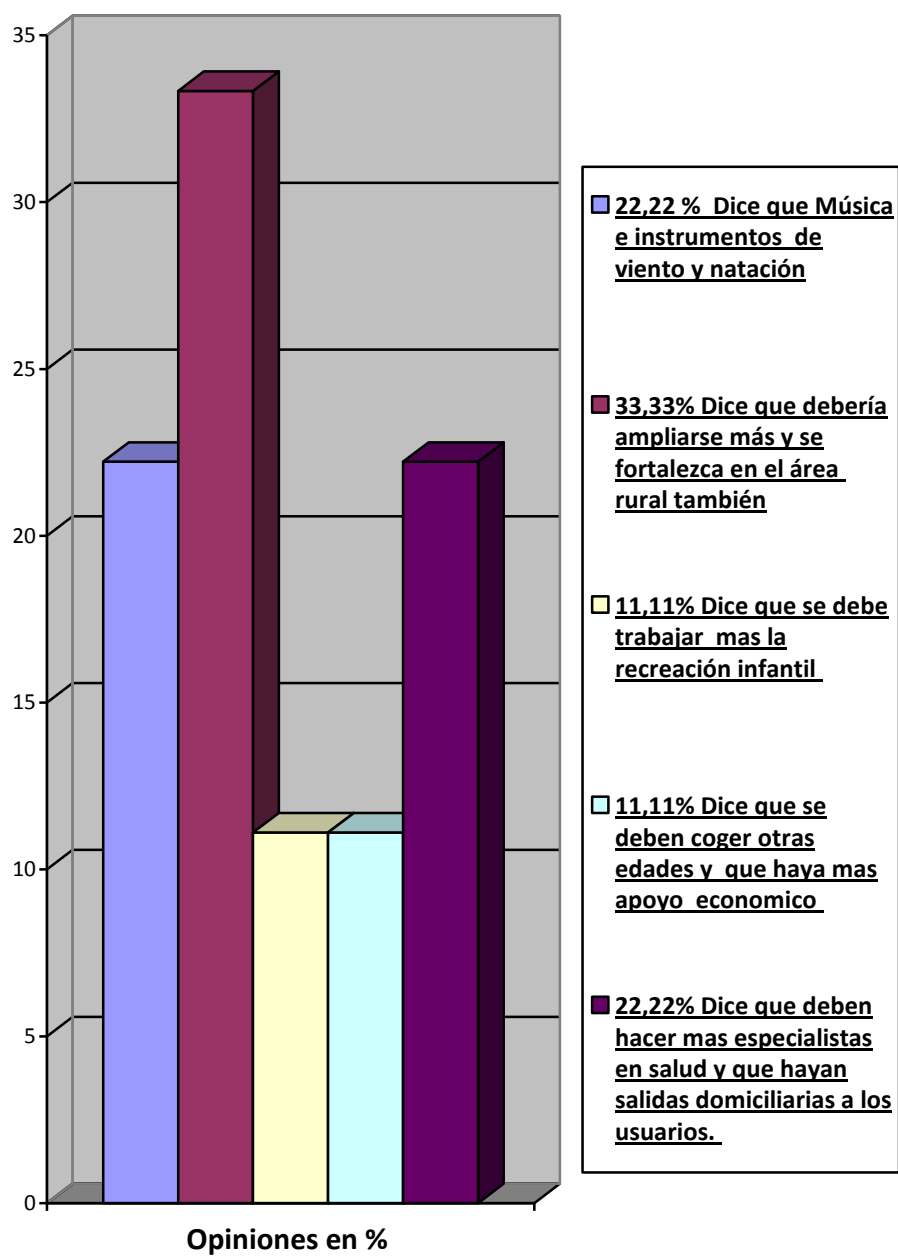
1- ¿Qué espera usted como padre de familia al ingresar a su hijo al programa de estimulación temprana?



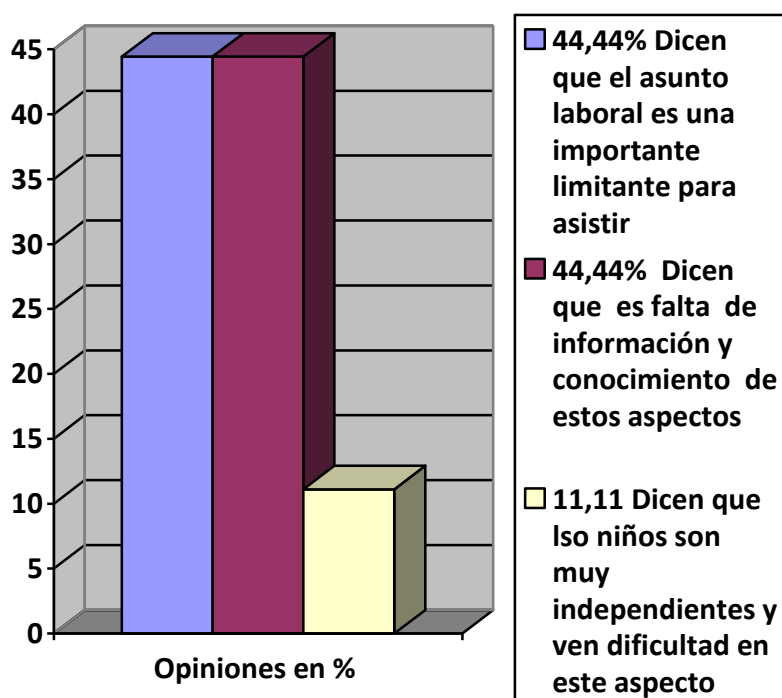
2. ¿Considera importante la articulación del sector salud y el sector educación para mejorar la calidad de vida de sus hijos mediante el ofrecimiento de programas como el de estimulación temprana?



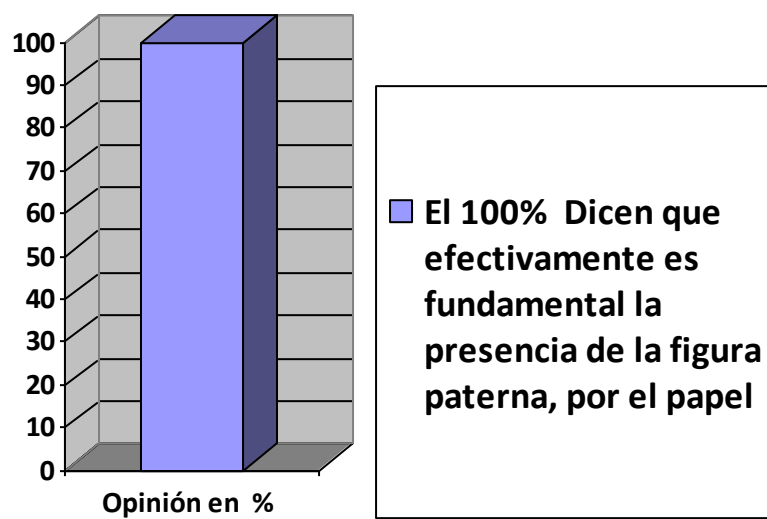
3. ¿Considera usted que desde el municipio se deben implementar más programas que fortalezcan la educación inicial?



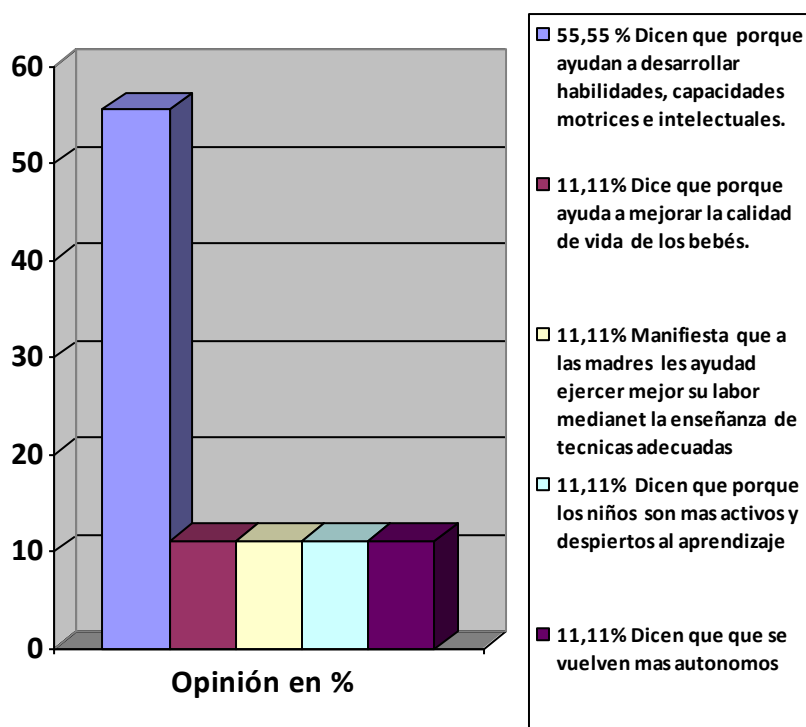
4. ¿Cuáles serían las principales dificultades que tienen los padres y madres de familia para la educación inicial de los niños y niñas?



5. ¿Considera que los hombres deben participar en estos programas de estimulación temprana?

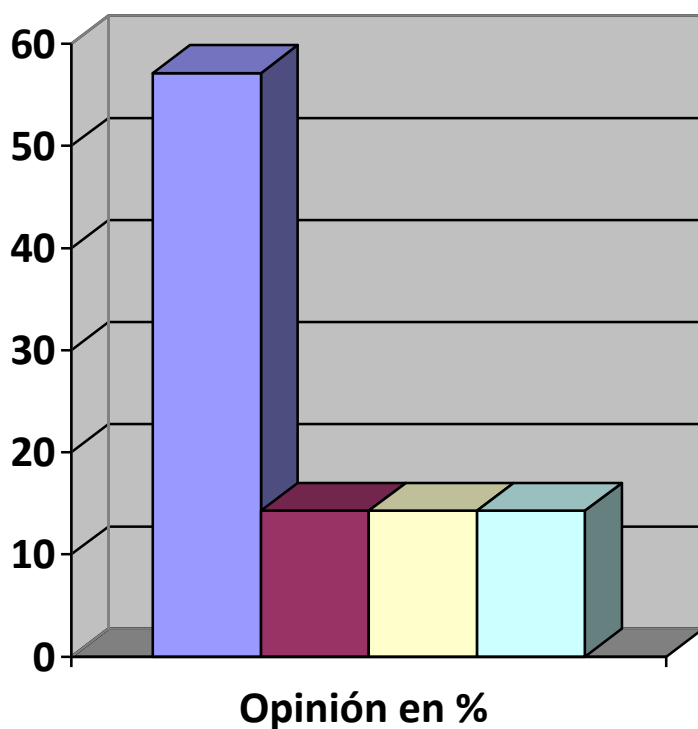


6. ¿Qué tanto cree usted que mejora la calidad de vida de su hijo, la participación en el programa de estimulación temprana?



ENCUESTA PARA DOCENTES DE PRIMERA INFANCIA Y PERSONAL DE LA SALUD.

1- **¿Considera viable la articulación del sector educativo y el sector salud en la implementación de programas diseñados para la atención de la primera infancia?**



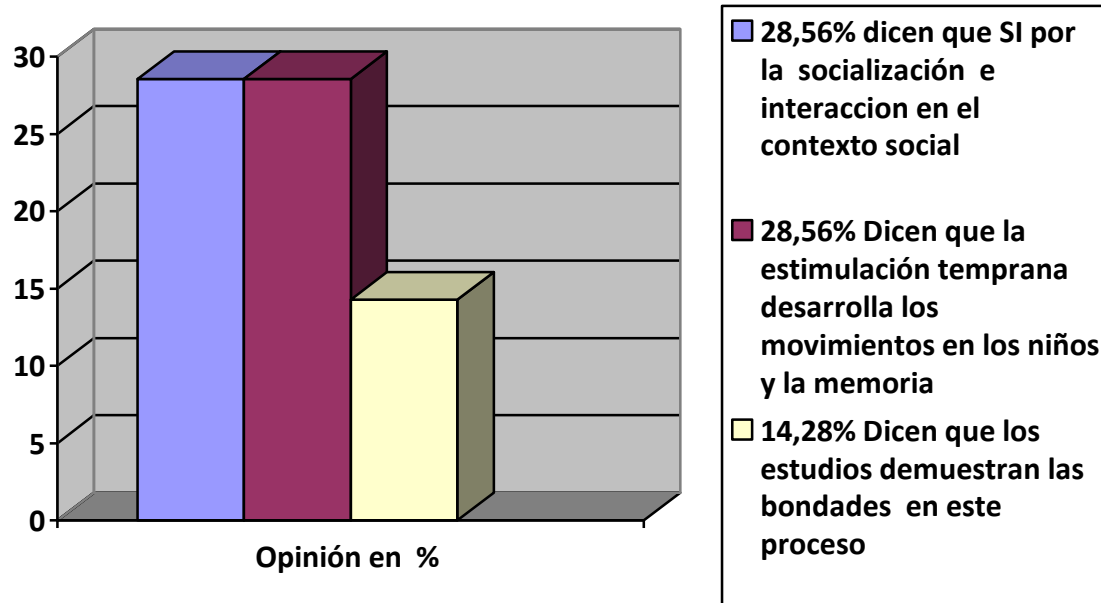
■ 57,12% Dicen que si porque es una estrategia que mejora el desarrollo educativo de los niños...Con buena salud se logra esto.

■ 14,28% Piensa que debe haber voluntad política y se prioricen los apoyos en la edad inicial.

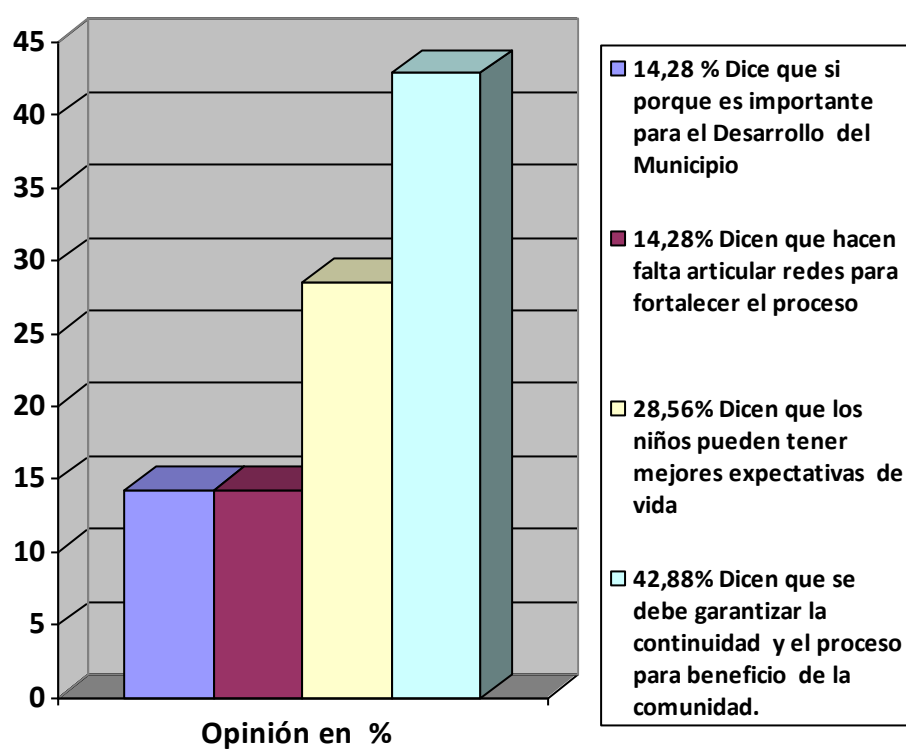
■ 14,28 % Piensa que niños saludables rinden mejor en lo intelectual

■ 14,28% dicen que el sector educativo se debe volver protagonista con su intervención

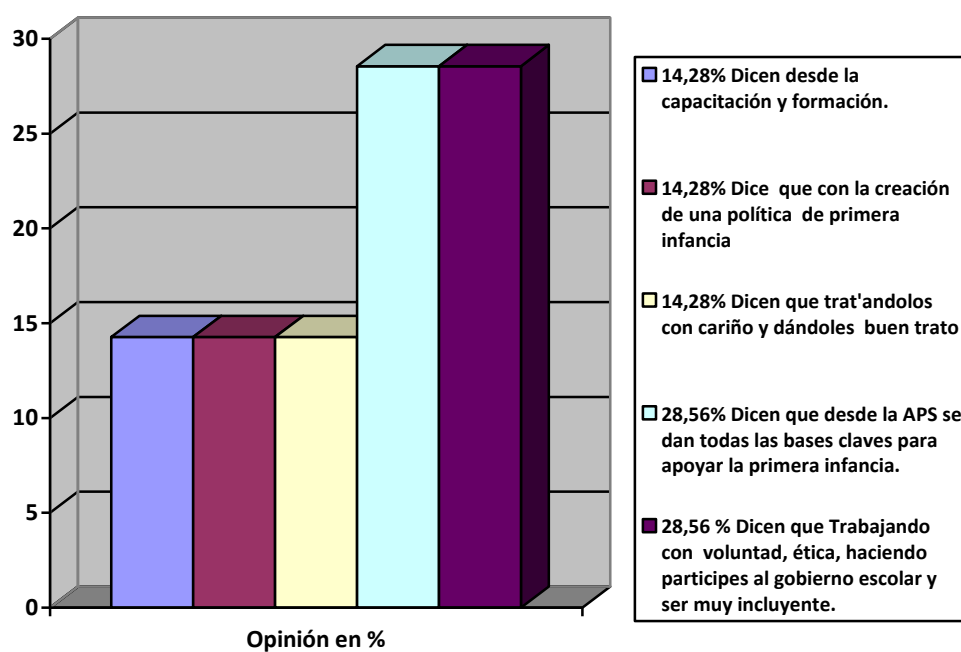
2. ¿Cree usted que los programas de estimulación temprana sirven como base para el inicio de la etapa escolar?



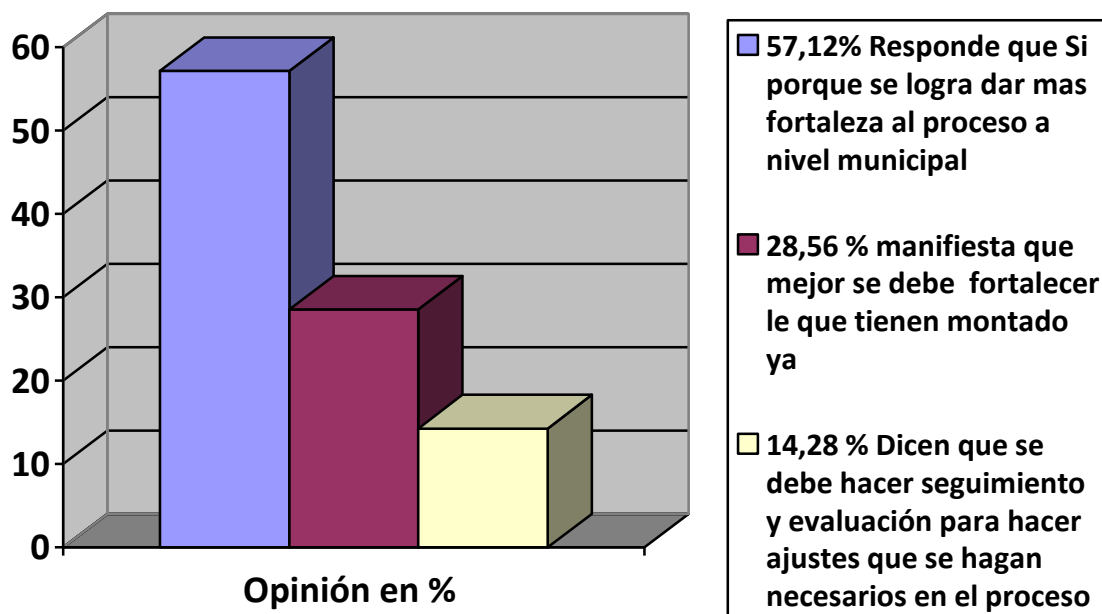
3. ¿Piensa usted que desde el municipio se debe implementar acuerdos encaminados a la articulación del sector salud y educativo para el fortalecimiento en los procesos de educación inicial?



4. ¿Desde su campo de acción, como aporta usted para fortalecer el desarrollo de los niños en su primera infancia?

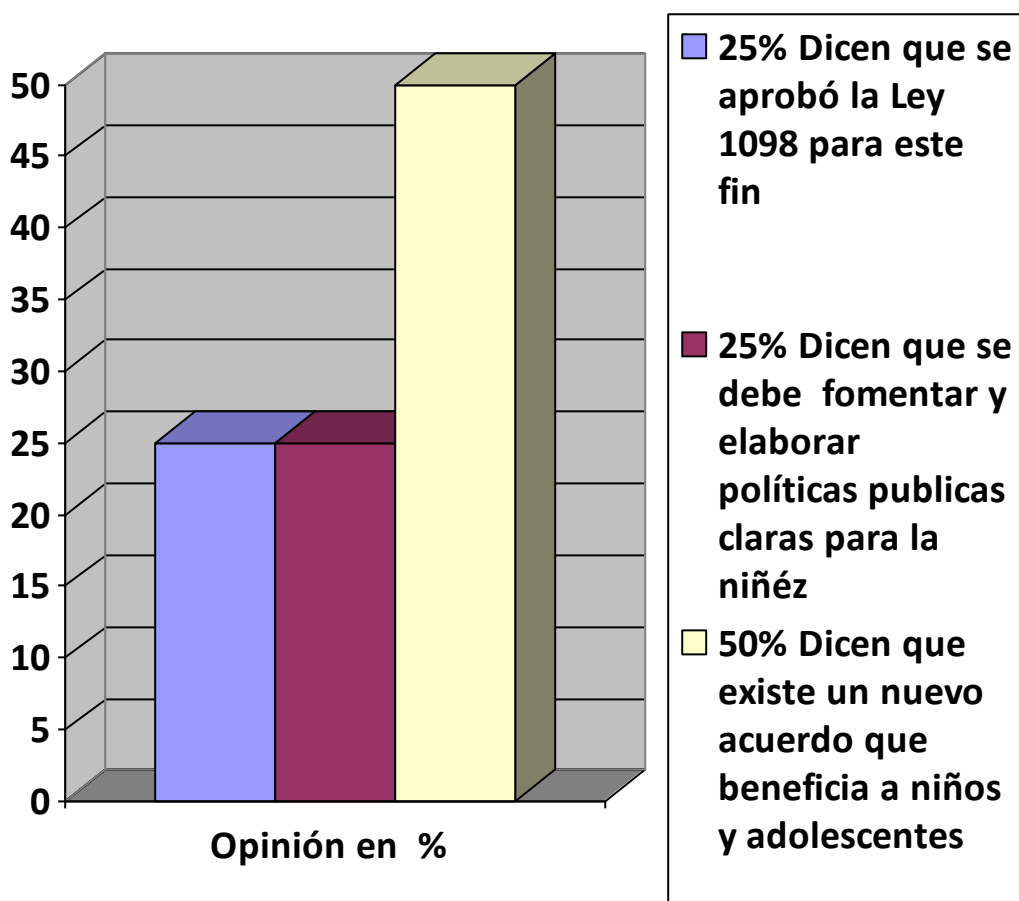


5. ¿Partiendo de la experiencia que se tiene del programa de estimulación temprana de la E.S.E hospital san Juan de dios, considera usted pertinente la creación de un centro en el municipio donde se atienda la mujer gestante y el niño menor de 2 años?

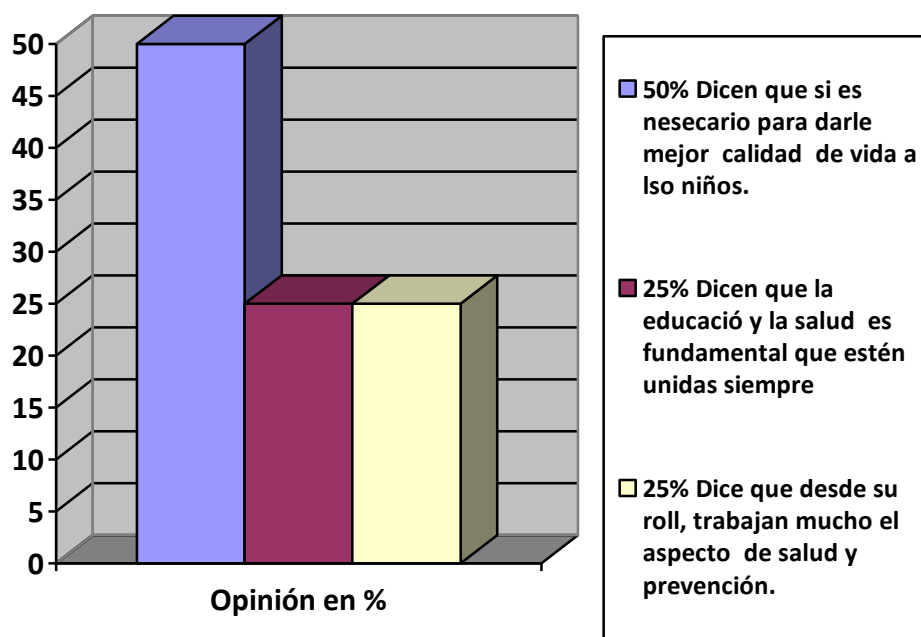


ENCUESTA PARA PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL MUNICIPIO

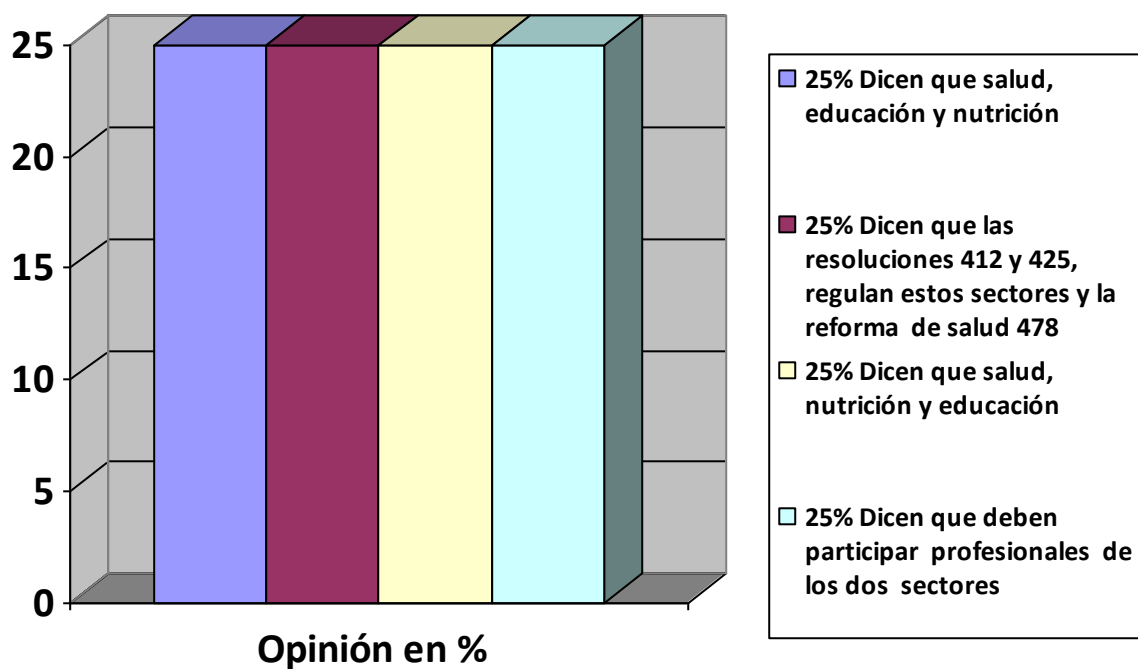
1- ¿Qué acuerdos municipales existen para el fortalecimiento de la población gestante y niños menores de 2 años?



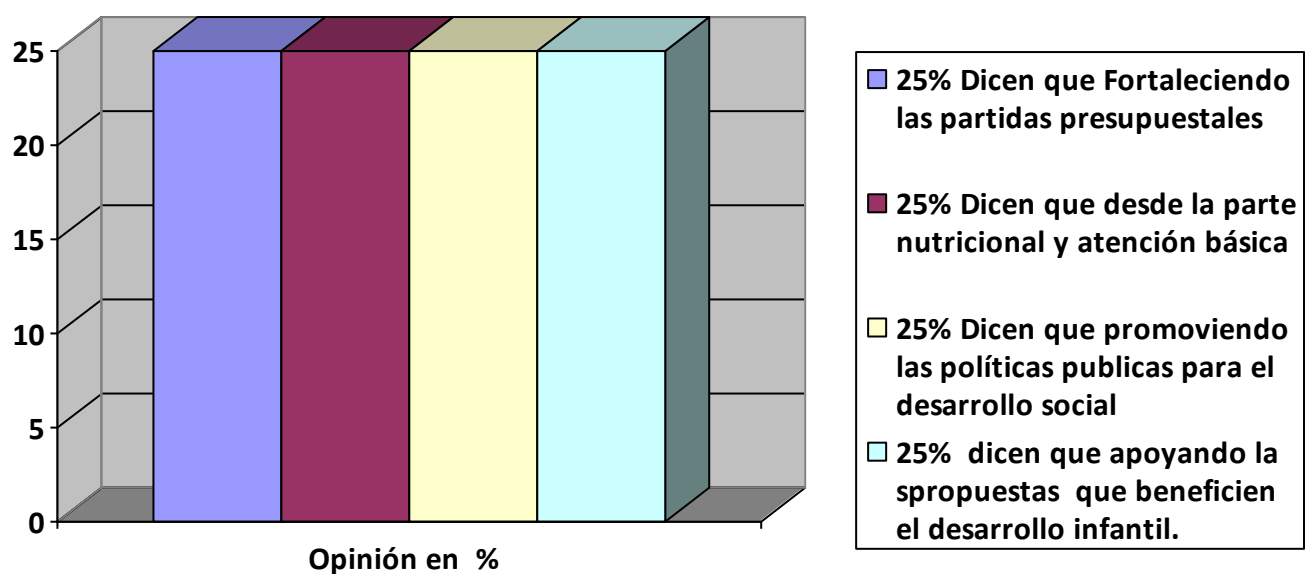
2. ¿Considera viable la articulación del sector educativo y el sector salud para el fortalecimiento de la población antes mencionada?



3. ¿De ser posible esta articulación, que profesionales considera usted que harían parte en esta proceso?



4. ¿Desde la labor que usted desempeña, como aportaría usted al fortalecimiento del desarrollo infantil?



7. CONCLUSIONES.

La Estrategia de Atención en Salud Básica que está desarrollando el Hospital San Juan de Dios junto con el Municipio, está promoviendo con su intervención una mejor calidad de vida de los niños y niñas y sus núcleos familiares. Es fundamental que se incluyan y sean tenidas en todo momento a las madres gestantes y lactantes para este tipo de programas de Atención a la Primera Infancia y en Estimulación temprana.

Es importante tener en cuenta la percepción de los entrevistados sobre el tipo de profesionales que se deben tener en estos programas de primera Infancia: Médicos, Psicólogos, Nutricionistas, Pedagogos Infantiles, Odontólogos, Pediatras y trabajadores sociales.

Desde las mismas voluntades y sentires institucionales públicas y privadas, se debe procurar organizar una política pública a nivel municipal, donde se garantice la continuidad de estos proceso y apoyo frecuente, indiferente al gobernante de turno que haya y que ante todo se puedan destinar unas reservas presupuestales importantes que garanticen la viabilidad de estos programas y que todo sea en beneficio de las comunidades, tanto urbanas como rurales, esto permite el apoyo de muchas propuestas que resulten para beneficiar a la población infantil.

Con respecto a la articulación del sector Salud y Educación, la percepción de los encuestados fue contundente al argumentar que es una estrategia para fortalecer el desarrollo educativo, social, emocional y psicológico del infante, desde la etapa escolar se pueden prevenir factores de riesgo a nivel físico y mental, además debe empezarse a educar frente a la importancia del manejo responsable de su salud. Es de aclarar que todo se puede lograr siempre y cuando haya voluntad política y disponibilidad de las partes interesadas.

El programa de estimulación temprana que se está desarrollando en el municipio de El Peñol es considerado importante por lo entrevistados por la socialización, la interacción y el reconocimiento social. Desde esta edad los niños van conociendo el mundo que los rodea, no solo en su entorno familiar sino en lo social - la estimulación temprana permite el fortalecer y proyectar conceptos básicos a nivel lógico, motriz y memoria, permite tener bases en su desarrollo que le ayudan a desempeñarse mejor en las etapas de su desarrollo cognitivo, emocional, social, intelectual. contribuye además en el despertar de este potencial que tienen los niños, los vuelven más activos y lo más importante es la capacidad de socializar e interactuar con otros niños y niñas.

Con respecto a los posibles acuerdos que se podrían realizar se tiene la percepción de que es importante para el desarrollo del municipio y se hace necesario reforzar haciendo una articulación de redes, que permitan realizar procesos educativos a nivel integral ya sea

social, físico y mental, de la población de niños y adolescentes y ante todo que prevalezca y se dé la garantía de su continuidad indiferente a la administración municipal que esté de turno, además garantizar unos recursos que permitan la viabilidad en el tiempo de estos acuerdos, es el municipio quien debe liderar estas propuestas dentro de un proceso articulador.

Las personas que diligencian las encuestas, manifiestan que con respecto a los aportes que podrían suministrar al programa; indiferente la institución a la que hacen parte, es desde la capacitación, formación y apoyo a los padres usuarios en las diferentes actividades de la primera infancia, experiencia, conocimientos logística, Atención Primaria en Salud, ya que es determinante para el sano desarrollo y socialización e introyección de hábitos de vida saludable para cuando se llegue a una vida adulta, realizando el trabajo a conciencia y con ética, presta a mejorar desde la parte pedagógica, social, nutricional y de cuidado con cada niño que están en nuestra institución, con mucha voluntad, compromiso y sentido de colaboración, compartiendo información, bases de datos, contactos directos con las comunidades rurales que es donde hace presencia, en los gobiernos escolares, contando todos los beneficios que este tipo de programas ofrecen para potencializar el desarrollo sicomotriz de los niños de nuestro pueblo - desde la APS (Atención Primaria en Salud) están las bases para apoyar el tema de la primera Infancia, especialmente desde las AIEPI (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia)

Sobre la creación de un nuevo centro se menciona que es importante que esto se diera ya que así se fortalecerá la atención a la gestante y el niño menor de dos años, se realizaría seguimiento y evaluación de los programas de Crecimiento y Desarrollo, sin embargo hay quienes responden rotundamente que es muy importante que antes de crear otro centro, lo más adecuado sería darle una mayor fortaleza al que ya se tiene montado que le permita posicionarse y afianzarse aún más y que se amplié de lleno con las gestantes y lactantes para crear y contribuir a la construcción de una mejor sociedad hay que hacer un enfoque especial en procesos preventivos

Los padres y madres de familia esperan al ingresar a sus niños y niñas al programa, que aprendan a compartir con los demás, que sean más activos, a ser más sociables, que desarrolle y potencialice sus habilidades, a desarrollarse emocionalmente que lo orienten como padres y madres de familia a ser mejores padres y a tener en cuentas las diferentes etapas del crecimiento.

También consideran de gran importancia la articulación del sector educativo y el sector salud, porque es precisamente la salud y la educación necesarias en la vida, para el buen desarrollo del hombre. La salud nos permite contar con buen desarrollo físico, mental y social y la educación es el proceso de socialización del hombre, donde se forja al hombre a la autonomía intelectual y moral.

8. RECOMENDACIONES

- ✓ Continuar con el fortalecimiento de la atención a la gestante y su familia.
- ✓ Vincular de una manera activa y participativa a los padres de familia al programa.
- ✓ Fortalecer el programa a través de conferencias o capacitaciones que contribuyan al buen desarrollo familiar.
- ✓ Implementar estrategias que permitan la participación de las familias que se encuentran en el área rural o pensar en la proyección del programa al área rural
- ✓ Introducir actividades que estimulen la iniciación musical y la natación

9. BIBLIOGRAFÍA/CIBERGRAFIA

Blandon, P. &. (2006). La Educación en el programa de crecimiento y desarrollo: entre la satisfacción y la frustración. *facultad Nacional de Salud Pública* , 24(2), 28-36.

Constitución Política de Colombia. (1991). De los derechos a la salud y la educación, Artículo 44, 48, 49, y 67. p. 22, 23, 27, 31.

El niño sano 2005 Bogotá medical.

metodologia de la Investigaciòn

Peñol, *alcaldía para todos*. (s.f.). Recuperado el 28 de Febrero de 2013, de <http://elpenol-antioquia.gov.co/nuestromunicipio.shtml?apc=mIxx-1-&m=f#geografia>.

Yolanda. (25 de Noviembre de 2010). *Educando en valores*. Recuperado el 10 de Marzo de 2012, de Educando en valores: <http://yolanda-educandoenvalores.blogspot.com/2010/11/resumen-sobre-las-teorias.html>

10. ANEXOS

10.1. ANEXO 1 ENCUESTAS

ENCUESTA PARA PADRES PARTICIPES EN EL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN “MIS PRIMEROS PASOS”.

- 1- ¿QUE ESPERA USTED COMO PADRE DE FAMILIA AL INGRESAR A SU HIJO AL PROGRAMA DE ESTIMULACION TEMPRANA?
- 2- ¿CONSIDERA IMPORTANTE LA ARTICULACIÓN DEL SECTOR SALUD Y EL SECTOR EDUCACIÓN PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE SUS HIJOS MEDIANTE EL OFRECIMIENTO DE PROGRAMAS COMO EL DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA? SI ____NO ____ ¿PORQUÉ?
- 3- ¿CONSIDERA USTED QUE DESDE EL MUNICIPIO SE DEBEN IMPLEMENTAR MÁS PROGRAMAS QUE FORTALEZCAN LA EDUCACION INICIAL? SI ____NO ____¿CUALES?
- 4- CUÁLES SERÍAN LAS PRINCIPALES DIFICULTADES QUE TIENEN LOS ¿PADRES Y MADRES DE FAMILIA PARA LA EDUCACIÓN INICIAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS?

5- ¿CONSIDERA QUE LOS HOMBRES DEBEN PARTICIPAR EN ESTOS PROGRAMAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA? SI ____ NO ____ ¿POR QUÉ?

6- ¿QUE TANTO CREE UD. QUE MEJORA LA CALIDAD DE VIDA DE SU HIJO LA PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA? SI ____ NO ____ POR QUÉ?

ENCUESTA PARA DOCENTES DE PRIMERA INFANCIA Y PERSONAL DE LA SALUD.

1. ¿CONSIDERA VIABLE LA ARTICULACIÓN DEL SECTOR EDUCATIVO Y EL SECTOR SALUD EN LA IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS DISEÑADOS PARA LA ATENCIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA? SI ____ NO ____ POR QUÉ?
2. ¿CREE USTED QUE LOS PROGRAMAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA SIRVEN COMO BASE PARA EL INICIO DE LA ETAPA ESCOLAR?

3. ¿PIENSA USTED QUE DESDE EL MUNICIPIO SE DEBE IMPLEMENTAR ACUERDOS ENCAMINADOS A LA ARTICULACION DEL SECTOR SALUD Y EDUCATIVO PARA EL FORTALECIMIENTO EN LOS PROCESOS DE EDUCACION INICIAL?

4. ¿DESDE SU CAMPO DE ACCION, COMO APORTA USTED PARA FORTALECER EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS EN SU PRIMERA INFANCIA?

5. ¿PARTIENDO DE LA EXPERIENCIA QUE SE TIENE DEL PROGRAMA DE ESTIMULACION TEEMPRANA DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, CONSIDERA USTED PERTINENTE LA CREACION DE UN CENTRO EN EL MUNICIPIO DONDE SE ATIENDA LA MUJER GESTANTE Y EL NIÑO MENOR DE 2 AÑOS? SI___ NO___ POR QUÈ?

ENCUESTA PARA PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL MUNICIPIO

- 1 ¿QUE ACUERDOS MUNICIPALES EXISTEN PARA EL FORTALECIMEINTO DE LA POBLACION GESTANTE Y NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS?

- 2- ¿CONSIDERA VIABLE LA ARTICULACION DEL SECTOR EDUCATIVO Y EL SECTOR SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA POBLACION ANTES MENCIONADA? SI__ NO____ POR QUÈ?
- 3- ¿DE SER POSIBLE ESTA ARTICULACION, QUE PROFESIONALES CONSIDERA USTED QUE HARIAN PARTE EN ESTA PROCESO?
- 4- ¿DESDE LA LABOR QUE USTED DESEMPEÑA, COMO APORTARIA USTED AL FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO INFANTIL?

10.2 ANEXO 2 DIARIO DE CAMPO.

ACTIVIDAD No. 1. IMPORTANCIA DE LOS MASAJES CORPORALES A BEBÉS DE 0 A 6 MESES. (Teórico-práctica).

A las 10:00 am llegan las madres con los niños de ambos sexos del rango de edad entre cero y seis meses, se observa que las madres vienen con ropa cómoda y a ellos los traen

vestidos de la misma manera, la docente comienza por dar la bienvenida a las madres y las hace sentar en el suelo con sus hijos en brazos, o en colchonetas, frente a ellas los acuestan, luego entre todas cantan una canción de saludo en la cual se va recordando el nombre de cada niño. Después, la docente procede a dar las instrucciones de la actividad a realizar en esta sesión, mientras les recuerda los materiales que se requieren para la sesión de hoy que es aceite mineral o crema corporal para bebés, y procede a pedirles a las madres, que le quiten la ropa a sus hijos a excepción del pañal, y cogiendo un niño como modelo explica como cada madre debe realizarle los masajes de estimulación a su hijo. En medio de la explicación algunos niños lloran, otros ríen, gritan, balbucean, mientras mueven sus extremidades, o cogen sus baberos, las madres también se observan inquietas, mientras escuchan la explicación, unas cogen sus hijos para alimentarlos, otras para arrullarlos, y otras sacan un cascabel o algún juguete para entretener a sus hijos. Dada la explicación por la docente, las madres proceden a realizar los masajes a sus hijos; las madres conversan entre ellas y les dicen palabras cariñosas a sus hijos, a algunas se les derrama el aceite o la crema con la que masajean y se la aplican en los brazos o se la limpian en los baberos. Se observa un padre que con paciencia y un poco temeroso masajea a su hijo, quien le sonrío. Después de estos estimulantes y relajantes masajes, los padres proceden a vestir a sus hijos que muy relajados algunos se han quedado dormidos, otros gritan, otros se arrastran en las colchonetas, y otros simplemente se ríen o juegan entre ellos. La docente entona una canción de despedida, los padres le hacen coro y una vez terminada esta, procede a dar las indicaciones de los materiales que deben de traer para la próxima sesión y a preguntar cómo les pareció la sesión del día de hoy, algunas madres manifiestan que este tipo de masajes es muy interesante

aprender hacérselos a los niños, ya que esto los relaja mucho y les hace dormir más fácilmente. La docente les da las gracias por la asistencia y a continuación los padres cogen sus hijos y los meten a sus coches o los llevan en brazos y proceden a salir del castillo.



ACTIVIDAD No 2. FORTALECIMIENTO DE PIERNAS, BRAZOS Y AGARRE MANUAL PARA NIÑOS DE 7 A 12 MESES (Teórico-práctica).

A las 12:00 m llegan las madres con los niños de ambos sexos del rango de edad entre 7 y 12 meses, también se observa que estas vienen con ropa cómoda y a ellos los traen vestidos de la misma manera, pero los niños ya traen zapatos de suela blanda, la docente comienza por dar la bienvenida a las madres y a los niños, quienes sonrían, gritan mientras se mueven y gatean por todo el salón, o buscan un lugar firme de donde agarrarse y así poder pararse, la docente les indica a los padres que deben acompañar a sus hijos para iniciar el canto de bienvenida y durante la sesión de clase para evitar accidentes, luego entre todos cantan una canción de saludo en la cual se va recordando el nombre de cada niño, mientras estos aplauden efusivamente. Después, la docente procede a dar las instrucciones de la actividad a

realizar en esta sesión, y a mostrarles como pueden realizar los ejercicios en el gimnasio y cojines didácticos. Todos empiezan a realizar la actividad, algunos pierden sus zapatos, medias y otros accesorios, todo se vuelve un caos, porque algunos intentan pararse, otros gatean, otros les quitan los juguetes a sus compañeritos, los padres muestran angustia de ver como se mueven los niños por todo el recinto, una niña muerde un compañerito y este empieza a llorar, su madre lo coge y lo consuela; los niños en este rango de edad son muy dinámicos y se observa que todo se lo meten a la boca, además exploran por todos los rincones del salón, cogen todo lo que esté a su alcance. Los padres se mueven de un lado a otro con sus hijos y tratan de que ellos realicen las actividades propuestas por la docente. A esta edad los niños se notan más sociables, y a los padres les queda menos tiempo de conversar, termina la sesión cuando la docente dice que empiecen a recoger los cojines didácticos y los zapaticos, medias, y demás accesorios perdidos, cada madre coge a su hijo y juntos entonan la canción de despedida, y mientras los organizan van saliendo del recinto con sus hijos en los respectivos coches. Los padres manifiestan que salen cansados por la actividad realizada con sus hijos. La docente les da las gracias por la asistencia y todo queda hecho un caos, por lo que ella queda recogiendo y acomodando todo en su sitio.



ACTIVIDAD No 3. ESTÍMULACIÓN TÁCTIL PARA NIÑOS DE 13 A 18 MESES.

(Teórico-práctica).

A las 2:00 pm llegan las madres con los niños de la mano, se observa también un padre acompañando a su hijo, lo cual llama la atención de los observadores, hay niños de ambos sexos del rango de edad entre 13 y 18 meses, esta vez se observa que las madres vienen con ropa cómoda y a ellos los traen con vestidos muy bonitos y calzados, la docente comienza por dar la bienvenida a las madres y a los niños, quienes sonríen, gritan mientras caminan y corren por todos los lados, la docente les indica a los padres que deben acompañar a sus hijos para iniciar el canto de bienvenida, y que luego deben proceder a cambiarlos con ropa vieja, que se pueda ensuciar y que durante la sesión de clase deben estar junto a sus hijos para evitar accidentes, después entre todos cantan una canción de saludo en la cual se va recordando el nombre de cada niño, mientras algunos aplauden efusivamente, otros corren por todo el lugar y los papás detrás tratando de cambiarles la ropa para poder iniciar la actividad. Después, la docente procede a dar las instrucciones de la actividad a realizar en esta sesión, y cuáles son las reglas de juego en esta, les dice a los padres cuales son los pasos consecutivos para realizar la actividad y les va entregando los materiales para que sus hijos los manipulen y hagan el ejercicio del amasado y el de tocar distintas texturas, para empezar a apreciar las distintas cualidades de los objetos, como la suavidad, la forma, frialdad etc., los niños manipulan objetos lo más variado posible con las manos y posteriormente hacen bolas y palos con la arcilla y luego los clasifican según la cualidad. También realizan juegos con

los ojos cerrados, identifican juguetes y objetos conocidos solo a través del tacto. En este ejercicio los padres permanecen junto a sus hijos, y todos se ensucian con la manipulación de los materiales.

Todos los padres manifiestan que fue una actividad muy agradable y lúdica y todos salen limpiándole los restos de material en la ropa de sus hijos y en la propia.

Es importante anotar que se observan a los niños y las madres como van creando lazos de amistad con los compañeros de las sesiones de estimulación, en donde se mezclan todas las clases socioeconómicas de El Peñol, todos los credos, razas e ideologías políticas.

El modelo pedagógico de enseñanza se basa en la Teoría del Desarrollo de Gesell, que habla de la reacción a los estímulos a medida que el sistema nervioso se modifica bajo la acción del crecimiento, la conducta se diferencia y va cambiando de acuerdo a la edad, y se va adaptando al medio en el que vive y mediante exploración va aprendiendo a conocer su entorno y a dominar su cuerpo y sus movimientos y a cumplir las normas de la sociedad en la que vive. También se tiene en cuenta la teoría de Piaget que habla de la asimilación y de la acomodación que son dos procesos invariantes al proceso cognitivo, el cual a su vez va ligado al desarrollo biológico.

Los bebés se van estructurando a partir de los reflejos innatos, a lo largo de la infancia en esquemas conductuales, que se interiorizan como modelos de pensamiento alrededor de los

dos años y se desarrollan durante el resto de la infancia y la adolescencia en complejas estructuras intelectuales que forman el carácter del adulto.



10.3 ANEXO 3 TABULACIONES DE LAS ENCUESTAS.

	Pregunta 1	Pregunta No 2	Pregunta No 3	Pregunta No 4
ENCUESTAS ADMINISTRATIVOS	Aprobación Ley 1098 - Políticas públicas para la atención de la niñez, existe un acuerdo	se trabaja salud pública y plan de atención básica, mejor calidad de vida a los Niños y niñas es algo necesario, la educación y la salud son temas esenciales y que se incluya a las gestantes y menores de dos años, de esto depende el futuro y el desarrollo de los niños y niñas	La resolución 412 y 425, regulan estos sectores la y a reforma de salud 478, profesionales médicos, sicólogos, Salud Nutrición y educación, sociólogos pedagogos infantiles, médicos, odontólogos, pediatras	Desde la parte nutricional, atención básica - promoviendo las políticas para este proceso de desarrollo social - fortaleciendo las partidas presupuestales para los programas que tienen que ver con este tema - apoyando propuestas que benefician a la población infantil

	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5
ENCUESTAS A DOCENTES DE PRIMERA INFANCIA Y PERSONAL DE LA SALUD	Es una estrategia para fortalecer el desarrollo educativo, social, emocional y psicológico del infante, de esta manera mucha más gente se capacitaría para tratar con mayor eficiencia a nuestros niños, desde la etapa	Por la socialización, la interacción y el reconocimiento social. Desde esta edad los niños van conociendo el mundo que los rodea, no solo en su entorno familiar sino en lo social - Es importante dado que la estimulación temprana permite el	Es importante para el desarrollo del municipio - ya se inició el proceso pero faltan detalles; los más beneficiados serán nuestros niños y en un futuro serán seres humanos con unas expectativas de vida excelentes - se hace necesario	Desde la capacitación, formación y apoyo a los padres usuarios en las diferentes actividades de la 1ra infancia - creación de política institucional de 1ra infancia - tratándolos con cariño y demostrándoles el buen trato que deben recibir donde quieran que se	Importante que esto se diera ya que así se fortalecerá la atención a la gestante y el niño menor de dos años - seguimiento y evaluación de los programas de Crecimiento y

escolar se pueden fortalecer de reforzar haciendo una encuentren - desde el Desarrollo - No,
 prevenir factores de movimientos gruesos articulación de hospital se han deberían de
 riesgo a nivel físico y finos, además de redes que permitan desarrollado procesos ponerle más
 y mental , además proyectar conceptos realizar procesos educativos y fuerza a lo que ya
 debe empezarse a básico de nivel lógico, educativos a nivel atenciones primarias en se tiene ya que el
 educar frente a la motriz y memoria - , integral ya sea salud para fortalecer programa es muy
 importancia del permite tener bases social, físico y las etapas de primera bueno y si
 manejo responsable en su desarrollo que mental, de la infancia, lo cual es hubieran muchos
 de su salud. Se le ayudan a población de niños y determinante para el se descuidarían y
 trabaja para que los desempeñarse mejor niñas y adolescentes sano desarrollo y no se adaptaría
 niños y niñas en las etapas de su - de esta forma socialización e nadie - Fortalecer
 tengan un desarrollo desarrollo cognitivo, podemos visualizar introyección de hábitos el que se tiene -
 integral, la Salud emocional, social, el estado físico de de vida saludable para No. Mejor
 forma parte de este intelectual. contribuye los niños y niñas y cuando se llegue a una potenciar lo que se
 contexto. se Puede además en el se tenga un óptimo vida adulta - realizando tiene - Si, es muy

lograr siempre y cuando haya política y disponibilidad de las partes interesada se pueden obtener resultados muy positivos que con toda seguridad la población será la beneficiada porque se está priorizando y articulando la edad inicial de nuestros

despertar de este potencial que tienen los niños y niñas los vuelven más activos y lo más importante es esa capacidad de socializar e interactuar con otros niños y niñas - los estudios demuestran las bondades de este proceso para el sano desarrollo de los niños .

desarrollo educativo, además previene problemas de salud, que con el paso de los años se convierten en dificultades de grandes proporciones -y si es vigente y ante todo que prevalezca y se dé la garantía de su continuidad indiferente a la administración

el trabajo a conciencia y con ética, presta a mejorar desde la parte pedagógica, social, nutricional y de cuidado con cada niño y niña que están en nuestra institución, además buscarle solución a las cosas más vulnerables de niños que por alguna circunstancia no se encuentran en la institución - con mucha voluntad, compromiso

importante que se consolide un centro exclusivo que permita afianzar estos programas, en menores de dos años y que se amplíe de lleno con las gestantes y lactantes para crear y contribuir a la construcción de una mejor sociedad hay que

<p>niños y niñas - el sector educativo debe asumir un papel protagónico en la 1ra infancia. La Ley define los proyectos transversales de este sector.</p>	<p>municipal que esté de turno, además garantizar unos recursos que permitan la viabilidad en el tiempo de estos acuerdos - es el municipio quien debe liderar estas propuestas dentro de un proceso articulador</p>	<p>y sentido de colaboración, compartiendo información, bases de datos, contactos directos con las comunidades rurales que es donde se hace presencia, en los gobiernos escolares, contando todos los beneficios que este tipo de programas ofrecen para potencializar el desarrollo sicomotriz</p>	<p>hacer un enfoque especial en procesos preventivos y aunque en este caso sería atención, también repercute directamente en prevención. esto permite ampliar el área de influencia y desarrollar un proceso de articulación entre</p>
---	--	---	--

de los niños desde las APS están las bases para apoyar el tema de la primera Infancia , especialmente desde las AIEPI los diferente sectores

	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Pregunta 6
ENCUESTAS PARA PADRES Y MADRES DE FAMILIA - PARTICIPANTES EN EL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN.	Que tengan un mejor desarrollo, que aprendan a compartir con los demás niños, que sean más activos y para tener un mejor conocimiento de cada niño en su	Sí, porque en este programa aprendemos todo lo relacionado con el desarrollo de los niños en cada una de sus etapas, se evidencia que tienen un mejor desarrollo , son más activos y	Si la música de instrumentos de viento y la natación desde bebés - más fácil que desde el municipio ayuden al programa de estimulación con aportes para un centro más grande, para	El principal problema es porque muchas madres en sus horarios de trabajo no pueden asistir a este programa - los niños de ahora son muy independientes a veces se salen de las manos y	Es muy bueno que los niños y niñas vean a sus papás participando de estas actividades, además los papás aprenden a conocer el desarrollo de sus niños en sus etapas - Si porque ellos se enteran de lo que realizan sus	Sí, porque estos niños que participan en estos programas son más independientes, despiertos más activos y tienen más facilidad de aprendizaje - se ha demostrado que son niños con mayor

desarrollo, que más atender a estos programas hijos y se meten facilidad de
 tengan independientes muchos más nos ayudan a en el cuento de aprendizaje -
 facilidad para - son programas niños - que el guiar a nuestros ayudar a las aprenden a
 socializarse en los cuales programa que hijos - falta de madres en el desarrollar sus
 con las demás interactúan existe información, el crecimiento del habilidades
 personas , tanto padres actualmente de tiempo - niño - los niños disfrutan con los
 desarrollo como hijos, allí estimulación se inexperiencia, necesitan estar niños, fomentan
 fácilmente de aprenden sus fortaleza más y falta de recursos dedicando tiempo sus emociones -
 sus habilidades primeras sea más grande en algunos casos y jugar al lado de Desarrollan sus
 - que los niños palabras y paso con todos los - - la falta de sus padres para capacidades
 se integren, a paso van niños y niñas información y que se sienta su motrices como
 que estimulen mejorando sus del municipio - muchas veces acompañamiento - intelectuales -
 sus sentidos, habilidades y recreación los que viven en porque es bueno ya que de esto
 que el destrezas - para infantil - el campo les para los niños depende el
 desarrollo mejorar el fortaleciendo el faltan recursos compartir con desarrollo total

emocional se aprendizaje de área rural, ya económicos para ambos padres - del bebé . La
 vea progresar cada uno de los que en el asistir a estos para que se estén mayor parte ya
 y que niños - es una municipio, en el encuentros .el enterando y que mejora a
 compartan con oportunidad que hospital existe la trabajo, que es apoyen el proceso diario la calidad
 los demás - se está estimulación y a el primero, que y aparte que el de vida de
 que nos brindando para la gente de las son solteras etc. lado afectivo es nuestros bebes. -
 orienten acerca el mejoramiento veredas les - diálogos, muy importante - les ayuda mucho
 de cada etapa , y el desarrollo queda muy estrategias falta para que ellos a mejorar sus
 aprendan a del bebé - si complicado de conocimiento también aprendan habilidades, - la
 compartir y a porque es un trasladarse al a estimularlos - los madre aprende
 socializar en espacio más pueblo - buscar padres de familia técnicas para
 grupo - grande para otras alternativas se deben fortalecer su
 aprenden a mayor para el involucrar en el desarrollo y para
 desarrollarse comodidad - desarrollo de crecimiento de los tener un mejor
 más y a porque ayuda al estimulación de bebes - los papás acercamiento

relacionarse con otros niños - Desarrollo de su motricidad, fortalecer habilidades sensoriales y la integración con los demás niños - Aprender a estimular bien a nuestros hijos para que

crecimiento de los niños y nos enseñan a que tengan un buen crecimiento

los bebés y que el municipio brinde apoyo económico - con los especialistas - capacitaciones, visitas a los hogares, salidas ecológicas juegos recreativos.

incentivan al niño afectivo. para un mejor desarrollo físico y emocional

tengan un
mejor
desarrollo -
que avance en
su crecimiento
a nivel motriz
y emocional -
para que se
estimule, para
que sea un
niño más
social y sea
más inteligente

TRABAJO DE INTERVENCIÓN.

1. SALUDEDUCA: UNA ESTRATEGIA PARA EL FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO BIO-SOCIAL DE LOS NIÑOS DE CERO A DOS AÑOS.

2. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

La propuesta de intervención, busca un trabajo interdisciplinario y mancomunado entre los sectores salud y educación, para fortalecer las bases de un adecuado desarrollo biopsicosocial de la población infantil de cero a dos años de edad en el municipio de El Peñol. Brindando capacitaciones teórico prácticas a los padres o cuidadores para que se apersonen de la importancia de asumir su rol en la crianza de sus hijos; ya que son el pilar, la figura modelo y el medio de socialización del niño con la sociedad y la cultura.

Para el logro de esta propuesta se partirá desde la sensibilización de todos los actores que intervienen o tienen contacto con esta población y, que hacen parte en los procesos de desarrollo en las edades antes mencionadas, sobre la importancia de un trabajo articulado e interdisciplinario para optimizar los esfuerzos y evitar reprocesos en las actividades que se desarrollan o debieran desarrollar en la formación de la población objeto.

Con los actores interesados se desarrollara un cronograma de actividades de intervención donde cada uno desde su campo de acción y formación de los aportes que enriquezcan la propuesta. Esta propuesta de trabajo pretende abordar desde cada uno de los actores involucrados los siguientes ejes temáticos:

1. Desde el sector Salud:

- ✓ Puericultura del recién nacido y lactante: el cual hace referencia a todo el cuidado que se debe tener con los niños y niñas en las edades de cero a dos años, en cuanto a su alimentación, medidas de higiene, vínculos afectivos con sus padres y aspectos importantes para su crianza
- ✓ Lactancia materna: considerada fundamental e indispensable para el desarrollo afectivo entre la madre y su hijo, además de los beneficios nutricionales que esta proporciona en el niño, la madre y la familia.
- ✓ Alimentación y nutrición: hace referencia a los requerimientos nutricionales con los que debe contar el niño, además de la buena práctica y preparación de estos teniendo presente cada una de las etapas por la que atraviesa el niño.
- ✓ Vacunación: es el método más importante para la prevención de enfermedades en la salud pública, el cual permite desarrollar inmunidad en los niños; por tanto se hace necesario que los padres de familia conozcan los beneficios, reacciones que estas proporcionan.
- ✓ Crecimiento y desarrollo del lactante: se enfatiza en el análisis de crecimiento de su cuerpo (peso, talla, perímetro cefálico, agudeza visual entre otros) y el desarrollo del mismo en sus aspectos motrices, cognoscitivos, psicosexuales y psicosociales.

- ✓ Prevención de accidentes: da cuenta de los posibles accidentes que se puedan presentar, a medida que avanza su desarrollo los cuales pueden estar presentes en su hogar o en sitios de recreo.
- ✓ Salud oral en el lactante: se enfoca en la importancia que tiene el cuidado de la cavidad oral y los dientes en óptimas condiciones, contribuyendo a otras metas del desarrollo en los niños tales como la autoestima.
- ✓ Las AIEPI: aplicar esta estrategia como alternativa educativa para que los padres o cuidadores conozcan y manejen de manera preventiva, las enfermedades que prevalecen en la infancia
- ✓ La estimulación y sus reflejos: se desea que los padres de familia, tengan un conocimiento acerca de la existencia de los reflejos en los niños como medio para la detección de alteraciones neurológicas. También se orientará a los padres sobre la manera de estimular los sentidos en esta temprana edad.

2. Desde el sector Educativo:

- ✓ El juego como ente dinamizador: se enseña la importancia del juego y el juguete en las diferentes etapas de su desarrollo, además de considerarla como herramienta principal para el aprendizaje significativo.

- ✓ El sueño del niño: Se dará a conocer la importancia del sueño en la vida del niño, pues mientras se duermen se recobran energías y ayuda a un mejor desarrollo cognitivo, físico y mental.
- ✓ Los primeros vínculos afectivos y la influencia de este en el desarrollo: se enseñara a padres y cuidadores, la importancia de establecer vínculos afectivos en la vida de los niños pues esto les proporcionará seguridad y estabilidad, a la vez se crea un modelo para unas mejores relaciones a nivel social
- ✓ La importancia de la familia en el desarrollo del niño: Se enfatizará en el núcleo familiar como eje central para la formación de la personalidad, conductas y valores en los niños
- ✓ El niño, la educación y el desarrollo:
- ✓ La literatura infantil: recomendar a padres y cuidadores algunas obras útiles de acuerdo a cada etapa del niño, donde puedan dejar volar su imaginación , desarrollar su creatividad y lo más importante fomentar el habito de la lectura desde la niñez
- ✓ El niño y el deporte: fomentar en los padres de familia la importancia de la práctica del ejercicio físico desde temprana edad como herramientas para producir salud, placer y un buen desarrollo
- ✓ Los derechos del niño: orientar al núcleo familiar acerca de los derechos fundamentales contemplados desde la Constitución Política Colombiana en busca

de un mundo más justo a partir del principio fundamental de proteger el niño como base de la sociedad.

- ✓ La educación maternal y su importancia: para la llegada de un nuevo ser es necesario dotar tanto a la madre como a su pareja, de estrategias y conocimientos que los preparen para afrontar los cambios físicos y emocionales, y en general los cambios de estilos de vida que genera un nuevo miembro en la familia.
- ✓ El desarrollo del niño según Piaget: Dar a conocer la teoría del desarrollo cognitivo según Piaget en especial la etapa sensorio- motriz que hace mención este proyecto; pues es la etapa en la que el niño usa sus sentidos y habilidades motrices para conocer el mundo que lo rodea.

Para la socialización de la propuesta se contara con la participación ambos sectores, el cual estará integrada por un representante de cada institución educativa del municipio, un representante de los CDI (Centros De Desarrollo Infantil) un representante de COREDI como entidad prestadora de el servicio de la estrategia de Cero a Siempre, un representante del programa las madres FAMI y dos representantes de la E.S.E Hospital San Juan de Dios; donde se les dará a conocer la intencionalidad que se plantea para fortalecer el desarrollo de los niños y niñas en edades tempranas.

3. JUSTIFICACIÓN

Cuando se emprende un proyecto educativo este debe tener un sentido pedagógico y social, incorporando para sí mismo todos los aspectos que tienen que ver con la población potencialmente beneficiaria, teniendo en cuenta su cultura, sus necesidades, sus gustos y todo aquello que permita acoger a dicha población prestándole un servicio de óptima calidad, ofreciendo una asistencia atractiva, funcional y a la cual se le saque el máximo provecho. En función de esto es cuando se empieza a ver la posibilidad de trabajar en equipo con profesionales de diferentes disciplinas, los cuales pueden brindar grandes aportes desde sus conocimientos.

Al articularse múltiples sectores y profesionales de distintas disciplinas para trabajar en equipo, se producirá gran impacto en la población beneficiaria, puesto que los padres apenas están aprendiendo su nuevo rol y les cae muy bien una guía de gente profesional que les ayude a realizar mejor su tarea, disminuyendo la posibilidad de cometer errores que puedan perjudicar el desarrollo psicoafectivo de sus hijos y todo aquello que perjudique su proceso de crecimiento integral, además, los niños entre cero y dos años son los que más necesitan afecto y atención, es una etapa donde todo lo aprenden, y es este trabajo interdisciplinario el que ayudará a propiciar un mayor bienestar al interior de los hogares, mejorando la calidad de vida de la población más vulnerable como lo son los niños de cero a dos años. Esta etapa se considera como una de las más fundamentales e importante para su desarrollo biopsicosocial.

Con este proyecto se pretende transformar el entorno del Municipio de El Peñol, generando una mayor movilidad de todos los sectores involucrados, cambiando los paradigmas a nivel social, cultural y pedagógico, creando una nueva cultura de cuidado en los niños de una manera integral. También, va a generar capacidad sostenible durante tiempo indefinido, cambiando la mentalidad de la población del municipio; ya que, mientras haya mayor calidad de vida para los niños y sus padres, propiciándoles mejores ambientes en el hogar, se fortalecerá la autoestima y la autonomía de la población a intervenir.

4. OBJETIVOS

4.1 GENERAL

Fortalecer el desarrollo biopsicosocial de los niños y niñas de cero a dos años del municipio de El Peñol, a través de la articulación del sector salud y educación, dentro del programa de estimulación temprana “Mis Primeros Pasos” del Hospital San Juan De Dios.

4.2 ESPECÍFICOS

1. Sensibilizar a los actores que trabajan con la población de cero a dos años, sobre la importancia de realizar un trabajo articulado, que fortalezcan el desarrollo bio-social del niño.
2. Capacitar a los padres de familia sobre la importancia del fortalecimiento el desarrollo bio-social de los niños y niñas, a través de estrategias que permitan la articulación del sector salud y educación.
3. Diseñar actividades de salud y educación, encaminadas al fortalecimiento del desarrollo biopsicosocial de los niños y niñas de cero a dos años.

4. Realizar actividades lúdico- pedagógicas que contribuyan a la integración social de los niños con la comunidad de El Peñol.

4. MARCO TEORICO.

El valor de una sociedad debe juzgarse

Por el interés de una generación en la siguiente

Urie Brofenbrenner

El ser humano desde el momento de su nacimiento hasta llegar a su vida adulta estructura su cerebro y su pensamiento de manera progresiva hasta obtener una compleja organización de este, es imprescindible tener en cuenta que el primer marco de referencia que tiene para desarrollar sus actitudes y valores es la familia, la cual es la base fundamental en el desarrollo de la personalidad.

Según Piaget los niños nacen con unos esquemas predeterminados en su cerebro que los llevan a responder a los estímulos de manera refleja, en la medida que van creciendo, estos

reflejos se convierten a movimientos voluntarios que con el tiempo se transforman en operaciones mentales. Es así como a partir de los estímulos, de las actividades cotidianas y de las circunstancias de su entorno cada persona construye su propia manera de ser, pensar y actuar, en otras palabras, edifica su estructura mental de la cual la inteligencia se encarga de organizarla, permitiendo que cada sujeto se adapte con facilidad al medio en el que vive, a través de la asimilación este adquiere nueva información y por medio de la acomodación su cerebro se ajusta a la nueva información para buscar la estabilidad propia o un cambio necesario, lo que lo lleva a esquemas mentales mucho más complejos.

Para que haya un adecuado desarrollo cognitivo en el niño es fundamental que se dé la adaptación y organización de manera simultánea, ya que de lo contrario habrá un desequilibrio que a su vez producirá confusión, es aquí donde es necesario intervenir a los niños de manera clara y precisa mediante procesos de estimulación temprana que faciliten su desarrollo integral desde sus primeros meses de vida y que les permitan incorporar e interiorizar la información para así lograr un verdadero desarrollo cognitivo al obtener el equilibrio entre lo que sucede en su entorno y la estructuración de su pensamiento.

El desarrollo cognitivo en el niño también va ligado a su desarrollo biológico y a sus experiencias adquiridas mediante la interacción con el medio que lo rodea, por lo que es tan importante que el niño desde sus primeros meses tenga una vida social donde este en contacto con otros niños de su misma edad, y adultos diferentes a sus padres o familiares más cercanos.

Es por esto que se puede decir que entre más interacción social tenga el niño mejor será la estructuración del cerebro, ya que este se encargará de reacomodar e integrar los esquemas mentales formando un sistema intelectual integro, donde a medida que el niño crece, amplía su capacidad de sentir y percibir el mundo, de comunicarse y moverse, explorando en su entorno, lo que le permitirá experimentar continuamente los procesos de asimilación, acomodación, adaptación y finalmente el equilibrio.

Piaget establece varios periodos en el desarrollo cognitivo, como son:

1. Etapa Sensoriomotriz que va desde los cero meses hasta los veinticuatro meses donde el niño desarrolla sus habilidades motrices gruesas hasta dominar los movimientos y su cuerpo, solucionando con facilidad los problemas que se le presenten en su camino. Es un periodo de egocentrismo, donde sólo se piensa en sí mismo y es fundamental la exploración.
2. Etapa preoperacional que va de los dos a los siete años, aquí se desarrolla el pensamiento y el lenguaje del niño, el cual aprende por observación, imitación y por el juego; es la etapa donde se interiorizan las normas, se toma conciencia del mundo.
3. Etapa de las operaciones concretas que va desde los siete a los 12 años, donde los niños se vuelven seres verdaderamente sociales, el razonamiento se vuelve más lógico, el niño es capaz de solucionar problemas concretos y reales. Aquí aparecen los esquemas lógicos de seriación, ordenamiento mental y clasificación de los conceptos de casualidad,

espacio, tiempo y velocidad. En esta etapa se aprende a trabajar en grupo y se vuelve mucho más independiente.

4. Etapa de las operaciones formales que va de los 12 años en adelante, donde los niños se transforman en adolescentes y el cerebro empieza a desarrollar el razonamiento lógico inductivo y deductivo. Es el periodo donde se define la personalidad y se desarrollan los conceptos morales. Esta es una de las etapas más difíciles del ser humano, ya que hay cambios muy notorios a nivel físico y emocional, donde empieza a construir su proyecto de vida, y se empiezan a confrontar las utopías con la realidad, hay un choque muy fuerte entre fantasía y realidad.

En los primeros meses el ser humano adquiere el conocimiento físico, que es el que le permite integrarse a su entorno, en esta etapa desarrolla sus sentidos por medio de la exploración y de la interacción con el medio, es por esto que la estimulación tanto prenatal como la temprana, genera una serie de condiciones que influyen en el entorno social, familiar, cognoscitivo, afectivo y emocional del niño. La falta o deficiencia de esta estimulación, afectaría en forma negativa la construcción en el niño en sus diferentes estructuras que configuran su personalidad, autonomía y creatividad. Aunque como se dijo anteriormente el niño nace con unos esquemas básicos que vienen de la herencia, pues a partir de la conformación genética se responde al medio en el cual se nace, sin embargo en la medida que se incrementa el estímulo a temprana edad se amplía la capacidad de respuesta, mejorando la percepción y la forma de responder a los sucesos, por lo que cada sujeto se desarrolla a su propio ritmo.

La necesidad del niño de lograr su equilibrio hace que este explore y busque nuevos aprendizajes y experiencias, por lo tanto es fundamental que en esta etapa los padres busquen asesoría de profesionales interdisciplinarios para obtener el máximo potencial en el desarrollo de sus hijos, donde no solo se lleve un control del crecimiento físico del niño, sino también de el desarrollo psicológico, afectivo y social, logrando un desarrollo integral que le permita integrarse a la sociedad sin ningún traumatismo.´

En Colombia también se lleva a cabo investigaciones importantes a nivel de desarrollo infantil, trabajos que han permitido que muchos entes de la salud acojan otras alternativas de cuidado y atención a la primera infancia. Uno de esos trabajos es el desarrollado por un grupo de profesionales de la Universidad de Antioquia hace aproximadamente 25 años, liderado por los Pediatras Álvaro Posada Díaz, Juan Fernando Gómez Ramírez y Humberto Ramírez Gómez, han estructurado una propuesta Doctrinaria CRIANZA HUMANIZADA.

La base del discurso Crianza humanizada, es el de las metas del desarrollo humano integral y diverso: Autoestima, autonomía, creatividad, felicidad, solidaridad y salud, las cuales permanentemente los niños, niñas y adolescentes construyen y reconstruyen con el acompañamiento afectuoso e inteligente de sus padres, buscando con esto, seres humanos con capacidad de Resiliencia, es decir con capacidad de afrontar las adversidades en su desarrollo.

El grupo de Puericultura de la universidad de Antioquia considera que crianza Humanizada, es una herramienta de trabajo personal y comunitario aplicable en todos los

escenarios del ser humano, para mejorar su calidad de vida, ya que tiene un enfoque humano, sostenible, diverso y equitativo.

En todos estos años el trabajo desde este grupo ha sido el posicionamiento de esta propuesta a nivel nacional, para que sea la base en el acompañamiento a niñas, niños y adolescentes.

Son múltiples las estrategias de comunicación que desarrolla el Grupo de Puericultura de la universidad de Antioquia para llegar a la familia, a las instituciones y a la comunidad, destacándose el boletín *La Crianza HUMANIZADA*, que desde hace 18 años han puesto a disposición de toda la sociedad, brindando información actualizada y amena para que todas las personas adquieran herramientas para la formación de la población infantil.

También en los libros: *Puericultura: El arte de la Crianza* y *El niño Sano*, estos tres Pediatras plasman toda la filosofía de Su doctrina de CRIANZA HUMANIZADA.

Finalmente es importante resaltar como una institución educativa superior como lo es la Universidad de Antioquia, está logrando configurar el concepto de integración del sector salud y educativo para lograr una formación integral de los niños, niñas y adolescentes, que coincide con nuestra visión en la propuesta de articulación que hemos trabajado desde la construcción de esta propuesta pedagógica.

6. METODOLOGIA.

La metodología a utilizar en esta intervención es el método cualitativo con un enfoque descriptivo, que permite realizar una descripción más detallada de los procesos implementados para la ejecución de la intervención, la cual está estructurada por las siguientes fases:

FASE 1 - SENSIBILIZACION:

De acuerdo a los hallazgos encontrados durante la fase de investigación, se realizaron dos reuniones; donde se socializo la importancia que tiene para el municipio de El Peñol el trabajo mancomunado e interdisciplinario del sector salud y sector educativo en beneficio a la población infantil de cero a dos años del programa de estimulación temprana “Mis Primeros Pasos”, donde se realiza esta prueba piloto. Una de las capacitaciones fue dirigida a los padres de familia y la otra es con los representantes de los sectores que se desea articular salud y educación,

FASE 2- CAPACITACION:

Se da a conocer el plan de acción que se desea desarrollar durante esta intervención. A los padres de familia se les informa que se realizarán talleres teórico prácticos encaminados a fortalecer el desarrollo Biopsicosocial de los niños y niñas en las edades de cero a dos años, teniendo en cuenta los procesos de desarrollo evolutivo de acuerdo a la etapa por la cual atraviesa, todo estos talleres enfocado en las áreas de salud y educación.

FASE 3- EJECUCION:

Si desde temprana edad, se brindan procesos académicos y sociales a los padres de familia, en busca de mejorar las prácticas de crianza de sus hijos, con la intencionalidad de que ellos puedan gestionar su propio desarrollo y crezcan en armonía, por tanto se considera conveniente realizar este acompañamiento desde un enfoque educativo y de salud que permita el logro de la meta propuesta en nuestro proyecto de intervención que es fortalecer el desarrollo Biopsicosocial de los niños de 0 a dos años de edad. Para llevar a cabo esta propuesta de intervención se proponen las siguientes actividades.

1. Convocar los entes que se desean involucrar en la articulación.
2. Socializar la propuesta de articulación con los sectores involucrados.
3. Crear mesa de trabajo con los entes que se encuentran participando en el proyecto de intervención.
4. Diseño de actividades curriculares donde se articulan los dos sectores para el fortalecimiento del desarrollo biopsicosocial.
5. Socializar la propuesta de intervención, con los padres o acudientes pertenecientes al programa de estimulación temprana “Mis Primeros Pasos” de la E.S.E Hospital San Juan De Dios.
6. Talleres teórico-prácticos para los padres participes del programa, encaminados a fortalecer el desarrollo biopsicosocial de los niños de cero a dos años.

7. Capacitaciones de retroalimentación con temas pertinentes en área de salud y educación, para la mesa de trabajo conformada.
8. Encuesta de satisfacción y evaluación de las actividades desarrolladas, tanto para los padres de familia, como para la mesa de trabajo.
9. Festival de la “Salud educa” que de muestra de la articulación de los dos sectores.
10. Sistematización de los logros obtenidos en el proceso de articulación, de los sectores salud y educación, para el fortalecimiento del desarrollo biopsicosocial de los niños de cero a dos años, del programa estimulación temprana “Mis Primeros Pasos”
11. Dar a conocer a la administración municipal, los resultados obtenidos durante este proceso de articulación del sector salud y educación, para el fortalecimiento del desarrollo biopsicosocial de los niños y niñas, del programa de estimulación temprana “Mis Primeros Pasos” de la E.S.E Hospital San Juan De Dios, como una propuesta innovadora para el desarrollo de la población infantil del Municipio de El Peñol.

FASE 4 PROYECCIÓN:

En esta fase se plantea la realización de un coche paseo por las principales vías del municipio, con la finalidad de mostrar a la comunidad la importancia de un

acompañamiento permanente y adecuado por parte de los padres de familia a sus hijos, durante esta primera etapa de su vida, la cual es importante para la formación de la estructura del desarrollo del individuo.

Certificar a los niños por la participación activa durante las actividades que se realizaron en este proceso de articulación del sector salud y educación para el fortalecimiento de su desarrollo.

Mención de honor para algunos padres de familia, que se hayan destacado por su buen desempeño en la crianza de su hijo o hija.



Actividades recreativas fuera del municipio.	Establecer vínculos afectivos entre los participantes del programa de estimulación temprana, por medio de salidas recreativas donde se interactúe con el medio que lo rodea.	Paseos. Actividades lúdico recreativas	Humano. Financiero.
--	--	---	----------------------------

Salidas pedagógicas dentro del municipio de El Peñol.	Realizar salidas pedagógicas que permitan conocer y relacionarse con situaciones fuera del aula de trabajo, donde interactúen con el medio ambiente y social.	Salidas pedagógicas	Humano. Financiero.
---	---	---------------------	----------------------------

Mecanismo de	Realizar encuestas que	Encuestas	Humano.
--------------	------------------------	-----------	---------

<p>evaluación del programa.</p>	<p>permitan ir evaluando las actividades que se vienen realizando, con el ánimo de mejorar y fortalecer la propuesta que se encuentra ejecutando con los padres e hijos usuarios del programa de estimulación temprana</p>		
<p>Coche paseo “Saludeduca”</p>	<p>Mostrar a la comunidad del municipio de El peñol, por medio de un coche paseo por las diferentes calles del municipio, el logro de las actividades que se realizaron en la articulación del sector salud y educación.</p>	<p>Desfile.</p>	<p>Humano. Financiero.</p>
<p>Socialización de la experiencia del trabajo de intervención.</p>	<p>Compartir la experiencia del trabajo de investigación e intervención, realizado en el programa de estimulación</p>	<p>Información</p>	<p>Humano.</p>

temprana “Mis Primeros
Pasos”

8. CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PROGRAMA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

“MIS PRIMEROS PASOS” HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS. 2012.

FECHA	GRUPO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
Junio 5	Representantes del sector salud y educativo	Socialización propuesta de intervención ante los diferentes entes a articular.	Liliana C Gallego. Milbia D Morales. Mario A Gómez.
Junio 12 y 19	Representantes del sector salud y educativo	Elaboración de actividades curriculares propuestas por la mesa de trabajo.	Mesa de trabajo conformada por ambos sectores.

Junio 19 al
26

Convocatoria a padres de familia para
que hagan parte del programa de
estimulación temprana “Mis Primeros
Pasos” por medio de la emisora “Radio
Fenix”.

Milbia D Morales

De 0 a 3 meses

De 3 a 6 meses

De 6 a 9 meses

Julio 3

De 9 a 12
meses

De 12 a 18
meses

De 18 a 24
meses

De 0 a 3 meses

De 3 a 6 meses

Qué es la estimulación temprana y cuáles
son sus beneficios

Liliana C Gallego.

Milbia D Morales.

Mario A Gómez.

Liliana C Gallego.

Qué son los reflejos y valoración de los

Julio 10	De 6 a 9 meses	mismos	
	De 9 a 12 meses		
	De 12 a 18 meses	Motricidad fina (arrugado)	Mario A Gómez. Liliana C Gallego.
	De 18 a 24 meses		
	De 0 a 3 meses	Puericultura del recién nacido y lactante	Liliana C Gallego.
Julio 17	De 3 a 6 meses	materna.	
	De 6 a 24 meses	Alimentación complementaria.	Liliana C Gallego.
	De 0 a 12 meses	Estimulación vestibular	Milbia D Morales.
Julio 24			Mario A Gómez.
	De 12 a 24 meses	El juego como este dinamizador.	Milbia D Morales. Mario A Gómez.
Julio 31	Participantes de la articulación	Taller de retroalimentación por parte del sector salud.	Dr. Francisco Duque.

Agosto 14	De 0 a 12 meses	Los primeros vínculos afectivos y la influencia de esta en el desarrollo	Milbia D Morales. Mario A Gómez.
	De 12 a 24 meses	La importancia de la familia en el desarrollo del niño.	Liliana C Gallego. Milbia D Morales.
	De 0 a 6 meses	Estimulación visual y táctil	Liliana C Gallego. Milbia D Morales. Mario A Gómez.
Agosto 21	6 a 12 meses	Estimulación gustativa y olfativa	Liliana C Gallego. Milbia D Morales. Mario A Gómez.
	12 a 24 meses	Motricidad fina ensartado.	Liliana C Gallego. Milbia D Morales Liliana C Gallego.
	0 a 24 meses	Salida pedagógica.	Milbia D Morales. Mario A Gómez
Septiembre	Participantes	Taller de retroalimentación por parte del	Sr Bayardo Giraldo.

4	de la articulación	sector educativo.	
	De 0 a 6 meses	Estimulación gustativa y olfativa	Liliana C gallego.
Septiembre			Liliana C Gallego.
11	De 6 a 24 meses	Desarrollo motriz por medio del gimnasio	Milbia D Morales. Mario A Gómez.
Septiembre	De 0 a 24 meses	Que es la estrategia AIEPI	Liliana C Gallego.
18			
	De 0 24 meses	Elaboración de material didáctico y educativo	Liliana C Gallego. Milbia D Morales. Mario A Gómez.
Septiembre			
25			
	De 0 a 6 meses.	Fortaleciendo mis músculos	Liliana C Gallego.
	De 6 a 9 meses.	Motricidad fina “arrugado”	Mario A Gómez.
Octubre 2			Liliana C Gallego.
	De 12 a 24 meses.	Pintura dactilar.	Liliana C Gallego. Milbia D Morales. Mario A Gómez

Octubre 3	Padres e hijos pertenecientes al programa	Actividad recreativa fuera del municipio. “Visita al parque de los pies descalzos y Zoológico Santa Fe”	Liliana C Gallego. Milbia D Morales. Mario A Gómez
Octubre 9	De 0 a 24 meses.	Verificación de ítem de desarrollo “escala abreviada”	Liliana C Gallego. Milbia D Morales. Mario A Gómez
	0 a 12 meses	El niño como sujeto de derechos	Liliana C Gallego.
Octubre 23			Milbia D Morales. Mario A Gómez
	De 12 a 24 meses.	Prevención de accidentes y salud oral	Liliana C Gallego.
Octubre 30	De 0 a 24 meses.	Evaluación de las actividades realizadas	Liliana C Gallego. Milbia D Morales. Mario A Gómez
Noviembre 6	De 0 a 24 meses.	Coche paseo “Saludeduca”	Liliana C Gallego. Milbia D Morales.

			Mario A Gómez
Junio/2013	representantes de la administración municipal y primera dama del municipio	Socialización de la experiencia del trabajo de investigación e intervención realizado en el programa de estimulación temprana “Mis Primeros Pasos” E.S.E Hospital San Juan de Dios de El Peñol.	Liliana C Gallego. Milbia D Morales. Mario A Gómez



9. INFORMES DE CADA ACTIVIDAD.

Para el desarrollo del informe de las actividades realizadas en el trabajo de intervención, en la estrategia SALUDEDUCA para fortalecer el desarrollo biopsicosocial de los niños de cero a dos años, del programa de estimulación temprana MIS PRIMEROS PASOS se seleccionaron 10 actividades de las 23 actividades desarrolladas en el proyecto de intervención.

Actividad N. 1

Identificación: Recinto Consejo Municipal El Peñol

Nombre de la actividad: Socialización de la propuesta de intervención ante la mesa de Infancia y adolescencia.

Objetivo:

Informe del desarrollo de la actividad: Se da a conocer por parte de Liliana Cristina Gallego quien hace parte de la mesa de infancia y adolescencia en representación del Hospital, la propuesta de intervención de articular el sector salud y el sector educativo en beneficio de los niños de cero a dos años del programa de Estimulación Temprana “Mis Primeros Pasos” planteada por tres estudiantes de Licenciatura en Pedagogía Infantil (LIPI) de la Universidad Uniminuto.

Evaluación:

La propuesta planteada tuvo buena acogida por parte de los asistentes de la mesa de Infancia y adolescencia, la cual se encuentra conformada por representantes de las diferentes instituciones municipales tales como: CDI – Sueños y Sonrisas, Paraíso Infantil; Mi casita Alegre; Estrategia de Cero a Siempre Primera Infancia liderada por COREDI; Madres FAMI; Policía de Infancia y Adolescencia; Institución Educativa León XIII; Comisaria de Familia; ESE Hospital San Juan de Dios y la Primera Dama del municipio; las cuales consideran que es una propuesta viable que apunta a fortalecer el desarrollo integral de los niños y niñas menores de 2 años.

A partir de dicha socialización, se conforman un grupo de trabajo que participara en el diseño de las actividades, que ayuden a fortalecer el desarrollo Biopsicosocial de los niños y niñas de cero a dos años.

Actividad N 2:

Identificación: ESE San Juan de Dios – Castillo.

Nombre de la actividad: Socialización de la propuesta de intervención a los padres de familia participes del programa de estimulación temprana “Mis Primeros Pasos”.

Objetivos:

Informe del desarrollo de la actividad:

Se da a conocer la propuesta de intervención que se tiene planteada en el programa de estimulación temprana, que busca fortalecer la educación inicial de los niños de cero a dos años, desarrollando actividades que permitan articular el sector salud y el sector educativo en pro de las familias participes del programa.

Evaluación:

Hubo buena aceptación por parte de los padres y cuidadores, se conformaron grupos de trabajos teniendo en cuenta las edades cronológicas de los niños. Se creó una buena expectativa en los padres para con el desarrollo del proyecto.

Actividad N 3:

Nombre de la actividad: Qué es la estimulación temprana y cuáles son sus beneficios

Identificación: ESE San Juan de Dios – Castillo.

Informe del desarrollo de las actividades:

Se dio apertura al programa capacitando a los padres usuarios, acerca de lo que es una adecuada estimulación temprana, mencionando los múltiples beneficios que este genera para su adecuado desarrollo a nivel biológico, cognitivo, motriz y psicológico en cada una de las etapas de su vida.

Evaluación:

Se contó con muy buena participación por parte de los padres de familia, se logra cambiar el concepto que algunos de ellos tenían acerca de la estimulación, cambiando el concepto que los niños estimulados eran superdotados.

Actividad N 4:

Identificación: ESE San Juan de Dios – Castillo

Nombre de la actividad:

Taller de retroalimentación por parte del sector salud sobre las enfermedades Prevalentes en la infancia dirigido a las personas que se encuentran ejecutando la intervención y los responsables del Programa de Estimulación.

Informe del desarrollo de las actividades:

El taller estuvo a cargo de un funcionario de la ESE Hospital San Juan DE DIOS, el Dr. Francisco Duque, quien ha liderado los programas de Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Para dicho taller el doctor inicia con los conocimientos previos de los asistentes, luego el ilustra y da a conocer cuáles son las enfermedades más prevalentes en los niños menores de cinco años, por último realizó un taller evaluativo de lo aprendido.

Evaluación:

La actividad fue muy agradable ya que se lograron los objetivos planteados por el proyecto de intervención. Donde los profesionales del área de educación conocieran un poco sobre el manejo preventivo de las enfermedades de los niños menores de cinco años y los profesionales asistentes del área de salud tuvieron la oportunidad de actualizar o ampliar los conocimientos adquiridos con anterioridad.

Actividad No 5

Identificación: ESE San Juan de Dios – Castillo

Nombre de la actividad: Estimulación vestibular.

Informe del desarrollo de las actividades:

Se inicia la actividad dando el saludo de bienvenida a cada uno de los participantes; se explica la temática a desarrollar al principio de la jornada. Se hace entrega de material educativo alusivo a la estimulación vestibular; la cual es socializada. Se inicia la actividad práctica utilizando los materiales solicitados a los padres de familias como: balones, sábanas o cobijas.

Evaluación:

Fue una actividad muy placentera para el binomio (padres e hijos), los cuales manifestaron que se sintieron muy complacidos en el transcurso de la misma, se establecieron vínculos afectivos entre estos, siendo este un espacio de goce y disfrute.

Actividad No 6

Identificación: Parque de los pies descalzos y Zoológico Santa Fe

Nombre de la actividad: Salida recreativa y Pedagógica.

Informe del desarrollo de las actividades:

Para realizar esta actividad se contó con dineros recolectados por todos los grupos que conforman el programa de estimulación, y la coordinadora del programa se encargó de gestionar la visita a estos lugares. Durante el recorrido, se observó por parte de las personas; dinamismo, cooperación, participación y unión familiar. En el zoológico Santafé los niños disfrutaron y admiraron la variedad de especies de animales existentes allí. En la visita al Parque de los Pies descalzos, fuimos recibidos por personal capacitado de la alcaldía de Medellín, quienes brindaron diversas actividades recreativas, generando espacios de conocimiento.

Evaluación:

La jornada transcurrió en completa calma según lo programado por la coordinadora del programa y no se presentaron ningún tipo de inconvenientes. Esta actividad fue evaluada por los diferentes participantes, los cuales manifestaron que se debería desarrollar con más frecuencia, ya que este tipo de actividades se ofrecen poco en el municipio.

Actividad N 7

Identificación: ESE San Juan de Dios – Castillo

Nombre de la actividad: Elaboración de material didáctico.

Informe del desarrollo de las actividades:

Para la realización del material educativo se contó una planeación previa, teniendo en cuenta la edad cronológica de los niños, para que el material sea acorde a cada niño. Dichos materiales son traídos por los padres de familia.

Material realizado según la edad cronológica del niño:

De 0 a 6 meses: elaboración de móviles.

De 6 a 12 meses: elaboración de títeres.

De 12 a 18 meses: elaboración de tambores.

De 18 a 24 meses: elaboración de caballos de palo.

Estos materiales tienen como finalidad continuar con la estimulación dentro de sus hogares, dando así aprovechamiento de los materiales reciclables solicitados.

Evaluación:

Con esta actividad se pudo observar la creatividad y el empeño que ponen los padres de familia a la hora de elaborar su manualidad. Además la colaboración y cooperación que hay dentro del mismo grupo.

Actividad No 8

Identificación: ESE San Juan de Dios – Castillo.

Nombre de la actividad: desarrollo motriz por medio del gimnasio infantil.

Informe del desarrollo de las actividades:

Se da inicio con el saludo a los participantes y se explica la temática a realizar y los beneficios que esta actividad proporciona para su enriquecimiento motriz, se realizan circuitos por los diferentes obstáculos e instrumentos proporcionados por el gimnasio, por donde cada uno de los niños debe pasar, se observa dificultad en algunos niños a la hora de ejecutar los ejercicios.

Evaluación:

Se logró la participación activa de algunos padres de familia, no todos los padres son persistentes con sus hijos al realizar los ejercicios en el gimnasio. Algunos niños muestran interés y agrado por las actividades, otros no siguen la secuencia del trabajo y rompen la dinámica establecida. Se orientan a los padres sobre la diferencia que cada niño presenta al realizar los ejercicios, para minimizar la angustia presentada por algunos de estos.

Actividad No 9

Identificación: ESE San Juan de Dios – Castillo.

Nombre de la actividad: desarrollo motriz por medio del gimnasio infantil.

Informe del desarrollo de las actividades:

Motricidad fina, por medio de la estimulación táctil con diferentes texturas. Las cuales fueron solicitadas a los padres de familia con anterioridad y para el desarrollo de la actividad se tuvo en cuenta la edad cronológica de los niños.

Material realizado según la edad cronológica del niño:

De 0 a 6 meses: diferentes texturas elaboradas por los padres en un cuadro de madera.

De 6 a 12 meses: se solicitaron diferentes clases de papel.

De 12 a 18 meses: se solicitó harina de trigo y anilina vegetal.

De 18 a 24 meses: se solicitó arcilla y/o plastilina.

Para la ejecución de la actividad, se inicia igual que todas las actividades programadas anteriores, saludando a cada uno de los participantes, realizando una breve explicación de la actividad a desarrollar y se termina con la canción de despedida.

Evaluación:

En este ejercicio los padres permanecen juntos a sus hijos, algunos se ensucian y limpian material expuestos en la ropa de sus hijos. Otros padres manifiestan que fue una actividad muy agradable e importante para el desarrollo de sus hijos.

Actividad N 10

Identificación: Calles del municipio de El Peñol.

Nombre de la actividad: coche paseo “Saludeduca”.

Informe del desarrollo de las actividades:

Se plantea a los padres de familia con anterioridad, la realización de un coche paseo con los niños por las diferentes calles del municipio, con el objetivo de mostrarle a las personas del municipio, lo apersonados que están los padres de familia del programa de estimulación temprana con en el desarrollo de sus hijos, para esta actividad se les pide que los coches sean decorados de forma creativa para que llame mucho más la atención. Durante el recorrido se les proporciono tanto a los padres como a los niños hidratación.

Evaluación:

Se observó demasiada participación de los padres de familia, además de la creatividad demostrada a la hora de decorar los coches, los niños estuvieron muy alegría y estuvieron a gusto con la actividad. Los padres manifestaron cansancio por el recorrido realizado, más sin embargo

se sintieron muy complacidos al ver la gran cantidad de personas que estuvieron atentos al evento. Se escuchó por parte de las personas ajenas al programa felicitaciones por este evento realizado.



10. CONCLUSIONES.

Cuando se inicia un proyecto es fundamental lograr la vinculación de los entes encargados de gestionar los recursos y los procesos (sector salud y educación), para garantizar su ejecución, también es importante sensibilizar y vincular a la población potencialmente beneficiaria, en este caso los padres de los niños de cero a dos años, para que participen activamente y aprovechen los beneficios de una adecuada estimulación para el desarrollo de estos menores.

Es de nuestro conocimiento que la familia juega un papel primordial dentro de la crianza y desarrollo de los niños, principalmente en la construcción de la estructura de su personalidad, que se transmite de generación en generación. Por tal motivo este proyecto pretendió fortalecer el desarrollo de las familias de nuestro municipio, en especial las familias de los niños y niñas de cero a dos años, pertenecientes al programa de estimulación temprana “Mis Primeros Pasos” liderado por la E.S.E Hospital San Juan de Dios de El Peñol desde hace 14 años; a través del desarrollo de actividades articuladas entre el sector salud y el sector educativo, en conjunción con los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política de Colombia en los artículos (44, 48,49 y 67).

Adicionalmente, gracias al programa de estimulación temprana, los padres participantes en el proceso, aprenden a manejar situaciones cotidianas y complicadas con mayor soltura y naturalidad. Muchos paradigmas y mitos quedan atrás, hay un mayor acercamiento entre los

padres y sus hijos, generando mayor confianza y amor. Las familias beneficiarias tienen la posibilidad de conocer lugares diferentes y explorar con sus hijos nuevos espacios y sensaciones que en el diario vivir no es posible hacerlo.

Las actividades que se realizan en el programa de estimulación “MIS PRIMEROS PASOS”, facilita la integración, la comunicación y el desarrollo de la creatividad de las familias ya que se logra la participación activa en las diferentes temáticas propuestas.

Se evidencio, por parte de las personas que laboran con la población infantil, que es necesario tener en cuenta estos dos sectores la educación y la salud, a la hora de realizar actividades encaminadas a fortalecer el desarrollo inicial de las niñas y niños, ya que es de gran relevancia como se menciona por parte de la salud en la OMS «La salud es un estado de en completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.»

Durante el proceso de estimulación realizado por los padres de familia a sus hijos, se demostró que los niños que participaron del programa de estimulación temprana presentan diferencias significativas con los niños que no, caracterizándose por ser más sociables, activos, dinámicos y con un mejor desarrollo cognitivo.

Gracias al programa de estimulación temprana realizado, se ha generado una conciencia y una necesidad creciente de formación por parte de los adultos. Esto se refleja en el alto porcentaje de padres, madres y cuidadores que participaron en este programa, capacitándose y formándose en áreas de la educación afines con el desarrollo infantil.

11. REFERENCIAS

Boletín Crianza humanizada, Recuperado de Internet el 12 de enero del 2014 en:
<http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/SedesDependencias/Medicina/L.PublicacionesMedios/C.BoletínCrianzaHumanizada>

Constitución Política de Colombia de 1991.



Figure 1 Socialización del proyecto ante la mesa de Infancia y Adolescencia



Figure 3 Estimulación visual, con material elaborado por los padres (moviles)



Figure 2 Estimulación táctil (masajes)



Figura 4 Motricidad fina



Figura 5 Ejercicios de Coordinación



Figura6 Amasado



Figura7 Estimulación vestibular



Figura 8 Lúdica



Figura 9 Estimulación vestibular



Figura 10 Pre-lectura



Figura 11 Estimulación en el agua

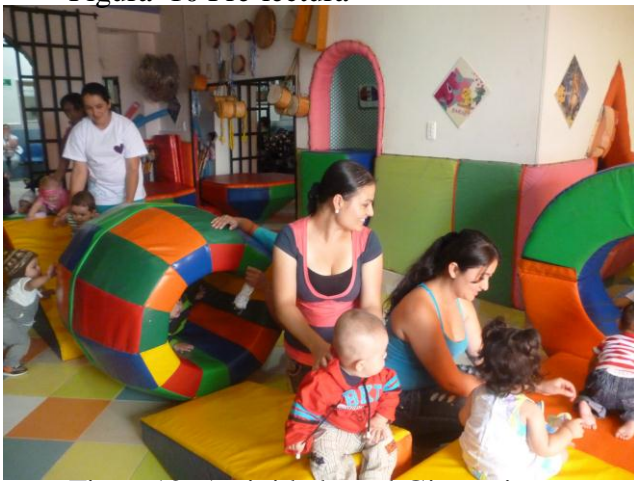


Figura12. Actividad en el Gimnasio



Figura 13 Actividad educativa con padres



Figura 14 Actividad lúdica



Figura 14 Actividad en el agua



Figura 15 Actividad Vestibular



Figura 16 Actividad Pedagógica



Figura 17 Festival de la "SALUEDUCA" Coche paseo.