

**METODOLOGIA EXPERIMENTAL LUDICA PARA  
ESTABLECER EL DIAGNOSTICO Y FIJAR CONDUCTAS  
DE ESTIMULACION AL MENOR SEGÚN LA ESCALA  
ABREVIADA DEL DESARROLLO.**

**HERNAN ARVEY ARTEAGA MUÑOZ**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES LATINOAMERICANAS.  
CEILAT  
ESPECIALIZACION EN GERENCIA SOCIAL.  
SAN JUAN DE PASTO  
2004**

**METODOLOGIA EXPERIMENTAL LUDICA PARA  
ESTABLECER EL DIAGNOSTICO Y FIJAR CONDUCTAS  
DE ESTIMULACION AL MENOR SEGÚN LA ESCALA  
ABREVIADA DEL DESARROLLO.**

**HERNAN ARVEY ARTEAGA MUÑOZ**

**Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar el título  
de ESPECIALISTA EN GERENCIA SOCIAL**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES LATINOAMERICANAS.  
CEILAT  
ESPECIALIZACION EN GERENCIA SOCIAL.  
SAN JUAN DE PASTO  
2004**

**“las ideas y conclusiones aportadas en la tesis de grado, son responsabilidad exclusiva de los autores”**

**“Artículo 1 del acuerdo No. 324 de octubre 11 de 1966, emanada del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.”**

**Nota Aceptación:**

---

---

---

---

---

---

---

**Presidente del Jurado**

---

**Jurado**

---

**Jurado**

**San Juan de Pasto, Octubre del 2.004**

DEDICATORIA.

*PATY, la impulsora de mi especialización,  
a quien con su constante lucha,  
preocupación, entrega, amor y esfuerzo  
hizo que este proyecto llegara a un feliz  
término.*

*A mi maravillosa hija: Alejandra Milena,  
cuya sonrisa y mirada inocente me a dado  
el aliento para superarme, porque tengo  
una gran responsabilidad que cumplir en su  
vida y a Dios por estar presente en cada  
momento de mi vida.*

*A mi padre Ernesto (Q.E.P.D), luchador  
incansable y forjador de metas.*

*HERNAN ARTEAGA MUÑOZ.*

## **AGRADECIMIENTOS**

Doctor NELSON ARTURO. Asesor de la presente propuesta, por su desinteresado y significativo aporte.

Hermana ROSALBA SANCHEZ. Coordinadora del Área de Promoción y Prevención de Proinsalud Ltda., por disponer de actitud de cambio en beneficio de la Institución y los afiliados a la IPS, por su disposición abierta y cooperación permanente con el autor de la propuesta.

Doctora CLAUDIA BURGOS. Fonoaudióloga, por su respaldo incondicional en dar a conocer cada uno de los talleres.

Doctor FELIPE BENAVIDES. Psicólogo.

A la IPS PROINSALUD LTDA, por darme la oportunidad de dar a conocer los talleres.

Profesores Universidad de Nariño. Por compartir sus experiencias sin egoísmo.  
A la universidad de Nariño. Centro de Estudios e Investigaciones Latinoamericanas CEILAT.

A mis compañeros.

## **CONTENIDO**

	<b>pág.</b>
<b>INTRODUCCION</b>	<b>13</b>
<b>1. PROBLEMA</b>	<b>15</b>
<b>1.1 DESCRIPCION DEL PROBLEMA</b>	<b>15</b>
<b>1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA</b>	<b>16</b>
<b>1.3 JUSTIFICACION</b>	<b>16</b>
<b>1.3.1 Justificación metodológica.</b>	<b>17</b>
<b>1.3.2 Justificación practica.</b>	<b>17</b>
<b>1.3 HIPOTESIS</b>	<b>18</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>19</b>
<b>2.1 OBJETIVO GENERAL</b>	<b>19</b>
<b>2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>19</b>
<b>3. MARCO TEORICO.</b>	<b>20</b>
<b>3.1 ANTECEDENTES.</b>	<b>20</b>
<b>3.2 HISTORIA INSTITUCIONAL</b>	<b>21</b>
<b>3.2.1 Sistema de información.</b>	<b>23</b>
<b>3.2.2 Protocolos y guías de manejos.</b>	<b>23</b>
<b>3.2.3 Oportunidad de la atención.</b>	<b>23</b>
<b>3.2.4 Estrategias de demanda inducida.</b>	<b>23</b>
<b>3.2.5 Auditoria.</b>	<b>24</b>

<b>3.3 ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES.</b>	<b>24</b>
<b>3.3.1 Actividades para el programa de crecimiento y desarrollo del menor de 10 años.</b>	<b>24</b>
<b>3.4 COMUNICACIÓN</b>	<b>25</b>
<b>3.4.1 Comunicación lúdica.</b>	<b>25</b>
<b>3.4.2 La Recreación.</b>	<b>26</b>
<b>3.5 PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD.</b>	<b>27</b>
<b>4. INSTRUMENTOS</b>	<b>28</b>
<b>4.1 OBSERVACION</b>	<b>28</b>
<b>4.1.1 Entrevista.</b>	<b>28</b>
<b>4.1.2 Encuesta.</b>	<b>28</b>
<b>5. METODOLOGIA EXPERIMENTAL LUDICA PARA EL DIGENCIAMIENTO DE LA ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO.</b>	<b>30</b>
<b>5.1 PRESENTACION.</b>	<b>30</b>
<b>6. ANALISIS COMPARATIVO DE LA ESTRATEGIA</b>	<b>32</b>
<b>6.1 ANTES DE APLICAR LA ESTRATEGIA COMUNCACIONAL</b>	<b>34</b>
<b>6.2 PARAMETROS DE EVALUACION DE LA FUNCIONALIDAD DE LA ESTRATEGIA.</b>	<b>35</b>
<b>6.3 RESULTADO DE LA INVESTIGACION</b>	<b>36</b>
<b>7. CONCLUSIONES.</b>	<b>41</b>
<b>8. RECOMENDACIONES</b>	<b>43</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>44</b>

## LISTA DE CUADROS

	pág.
<b>Cuadro 1. Frecuencia de asistencia a los programas de promoción.</b>	<b>36</b>
<b>Cuadro 2. ¿Los talleres lúdicos aplicados en los programas de promoción y prevención han mejorado la calidad de vida de su hijo?</b>	<b>37</b>
<b>Cuadro 3. ¿ Los talleres lúdicos les permiten identificar con facilidad las deficiencias que tiene su hijo según los parámetros establecidos por el Ministerio de Salud?.</b>	<b>37</b>
<b>Cuadro 4. ¿La metodología aplicada con anterioridad la consideraba acertada que la actual?</b>	<b>38</b>
<b>Cuadro 5. ¿Los talleres a los que usted asiste siempre son novedosos?</b>	<b>38</b>
<b>Cuadro 6. ¿Ha dado a conocer sobre los talleres de promoción y Prevención a sus familias y amigos.?</b>	<b>39</b>
<b>Cuadro 7. ¿Usted conoce de otras instituciones de salud que en la actualidad se encuentren liderando los programas de Promoción y Prevención a través de estos talleres?.</b>	<b>39</b>
<b>Cuadro 8. ¿Participa usted activamente dentro de los talleres realizados en la Institución?</b>	<b>39</b>
<b>Cuadro 9. ¿ Los plegables utilizados y entregados en cada actividad desarrollada le son de gran utilidad práctica?.</b>	<b>40</b>

## RESUMEN

La escala Abreviada del desarrollo se puede desarrollar a través de la lúdica, permitiendo en una forma más acertada realizar una valoración del menor de diez años, como un proceso más dinámico comunicacional, la que es aplicada por un grupo de profesionales en la Institución Proinsalud Ltda., y que como experiencia constituye en un método innovador y estimulante, permitiendo realizar control más adecuado a el comportamiento del menor.

El aplicar esta nueva metodología permite atender las necesidades de los usuarios en el área materno infantil, logrando orientar a los padres de familia y garantizándoles una atención integral de mejor calidad.

El desarrollo de esta nueva metodología al programa establecido por el Ministerio de salud, coadyuva a convertir el antiguo sistema curativo, en uno preventivo, basado en la confianza, respeto, aceptación y donde a través de la creatividad; el niño expresa libremente sus emociones, temores e inquietudes, manejo y conservación de la salud.

La metodología experimental lúdica desarrollada a través de talleres y aplicados en el Área de promoción y prevención, y dependiendo de la habilidad con que estos sean desarrollados, generan una gran expectativa ya que crean espacios de encuentro, dialogo, descubrimientos y construcciones lógicas que transforman la Vida, la que es participativa y recreativa, las que transforman en estilos de vida saludable.

Para todo Gerente Social, es un gran reto , por cuanto el presente trabajo permite crear un espacio de conocimiento y transformación de paradigmas donde se hace indispensable el contribuir a crear alternativas de desarrollo humano reformando funciones de personal de la salud con respecto a las necesidades de la comunidad y de las organizaciones sociales, garantizando una participación activa y protagónica en las actividades de la salud, en un cambio de mentalidad de los actores de un proceso, aplicado a la escala abreviada de desarrollo

## **ABSTRACT**

The condensed range of development can be developed through ludic be allowing in a more correct manner to do a ten – year – child valoration as a more dynamic communicative process applied by an Institution Proinsalud Ltda's professional group and as an experience, it becomes an innovative and stimulating method, which allows to do a more adequate control to child's behaviour.

By applying this new methodology allows to take in mind user' need in the maternal infantile area by giving a guide to parents and and by quaranting an integral attention with a better quality.

The development of this new methodology with respect to the program established by Health Ministry helps to transform the last health system in a preventive one based on confidence, respect, acceptance.

In it, child expresses through creative aspect his emotion, fears and doubts which allows to distinguish harmful passive behaviour related to management and keeping of Health.

The ludical experimental methodology developed through task applied on promotion and prevention area and depending on ability developed by them, creates a great expectation due to the creation of meeting spaces, dialogues, discoveries and logical constructions which change life which is participative and recreative becoming in healthy life style.

To all social manager is a big challenge due to this research allows to create a space of knowledge and transformation of paradigms where it is important to create human development alternatives changing health staff's functions with respect to community's and social organizations' need which guarantees en active participation in health activities, in mind change of process actors, applied to condensed range of development.

## INTRODUCCION

En el área de Promoción y Prevención de Proinsalud Ltda., se viene desarrollando diferentes talleres integrales de crecimiento y desarrollo, tendiente a promocionar estilos de vida saludables, dentro de la modalidad general de aprendizaje donde se toma como aspecto fundamental la estrategia de juego, a fin de que estos se constituyan en una guía práctica y sencilla, fundamentada en una concepción integral del desarrollo evolutivo del niño, ya que es a partir de la niñez donde se lidera el desarrollo social y humano integral, y donde el Gerente Social crea oportunidades en su organización.

La injerencia del juego y la recreación como estrategia metodológica, en el favorecimiento del proceso de adaptación en los niños y en los padres, me motiva a desarrollar como temática central en esta investigación titulada “Metodología Experimental Lúdica para establecer el Diagnóstico y fijar conductas de estimulación al menor según la Escala Abreviada del Desarrollo”, para que los Gerentes Sociales de Instituciones Hospitalarias ejecuten el proyecto. La investigación se desarrolla en cinco capítulos. El primero determina el problema presentado por el no desarrollo de esta nueva metodología, la justificación de la presente investigación y cuales son los objetivos que se pretende alcanzar en el desarrollo de la misma.

En el Capítulo II, se plantea la necesidad de desarrollar nuevos procesos comunicacionales dinámicos y formativos para el desarrollo de la escala abreviada, cuya no aplicación conlleva a definir criterios errados, como se describe a través de la experiencia ocurrida en la IPS Proinsalud Ltda.

El Capítulo III, se establece los instrumentos que se utilizan en el desarrollo de la investigación.

El Capítulo IV se define y se da a conocer la estrategia comunicacional, para el desarrollo de la escala abreviada, como método innovador y estimulante que permite evaluar al niño a través de áreas del desarrollo brindándole seguridad y estímulos. En el último capítulo se establece un análisis comparativo de la estrategia, donde se obtiene los resultados de la presente investigación, con base a la metodología realizada a través de la observación, entrevistas y encuestas.

Al final se adjunta un anexo con talleres integrales de crecimiento y desarrollo, tendientes a que el presente trabajo se constituya en una herramienta práctica

para los diferentes Gerentes de instituciones, que pretenden desarrollar diferentes actividades en las Instituciones de Salud.

## **1. PROBLEMA**

### **1.4 DESCRIPCION DEL PROBLEMA**

Proinsalud Ltda., en el área de Promoción y Prevención busca atender las necesidades de la comunidad en el área materno infantil y promocionar estilos de vida saludables con educación y orientación a padres de familia, gestantes, adolescentes y adulto mayor; con el propósito de garantizarles una atención integral de mejor calidad.

El problema fundamental que motiva la presente investigación, se basa en la actitud pasiva de los profesionales de la salud que han convertido la escala abreviada del desarrollo en un cuestionario de valoración del menor, en preguntas directas para los padres, sin tener en cuenta la importancia de verificar lo mencionado, según el comportamiento del menor, quien actúa como sujeto pasivo de la evaluación.

La poca o nula capacidad de los Gerentes Sociales de las Instituciones de Salud, no han identificado alternativas que dinamicen la construcción de espacios de valoración del menor, que facilite al profesional médico determinar su diagnóstico y permita definir la conducta médica a seguir en el menor.

Con el desarrollo de estos programas sujetos a la normatividad y disposiciones legales vigentes emanados por el Ministerio de Salud, se pretende avanzar hacia una nueva concepción multicasual de la salud y convertir el antiguo sistema curativo, en uno preventivo, en el cual estas personas puedan participar, aprender y decidir activamente en el conocimiento, control y manejo de sus propios factores de riesgo.

Para alcanzar este fin, es necesario que el usuario, su familia y el personal de salud establezcan un proceso de interrelación mutua, basado en la confianza, el respeto, la aceptación y la creatividad desarrollada por Proinsalud, para que se puedan expresar libremente las emociones, los temores e inquietudes. Así mismo, se pueda conocer las causas generadoras de los comportamientos pasivos y perjudiciales referentes al manejo y conservación de la salud.

Los niños son seres integrales, cuyo desarrollo afectivo, cognoscitivo y comportamental forman un todo. Por lo tanto, el diseño de los talleres, busca la conexión de las áreas Psicomotrices, sensoperceptual, lingüísticas, lectoescritas y cognitivas, con el fin de facilitarle a los padres la comprensión y estimulación del maravilloso mundo del niño.

Es importante mencionar que antes de la aplicación del proceso comunicacional, existía deserción por los padres y/o usuarios en la atención y valoración de los menores, considerando el conocimiento del formato de obligatorio diligenciamiento como lo es la **escala abreviada del desarrollo** (Ver anexo No. 1) donde se condensa una evaluación de la salud de los niños, la cual está preestablecida y es subjetivo porque la información es suministrada por los padres.

## **1.5 FORMULACION DEL PROBLEMA**

¿ Como influye la Metodología experimental lúdica desarrollada a través de talleres en los menores de 10 años en el área de Promoción y Prevención de Proinsalud Ltda., para la evaluación del crecimiento y desarrollo cuyo propósito es realizar un diagnóstico más asertivo en el menor, y definir recomendaciones de la conducta a seguir, aplicando la Escala Abreviada del Desarrollo?.

## **1.6 JUSTIFICACION**

La realización de la presente investigación se constituye en un gran aporte para las IPS, ya que brinda una visión general sobre la funcionalidad de la estrategia comunicacional lúdica de acuerdo a las necesidades y expectativas de los usuarios, para así poder identificar nuevas alternativas y pautas de acción, que garanticen la posibilidad de asegurar a la población el derecho a una vida sana en una atención integral. Así mismo, aporta criterios para fortalecer la imagen corporativa de la institución a nivel externo, creando espacios donde se produzcan diversidad de encuentros, diálogos, descubrimientos y construcciones lógicas que transformen los estilos de vida, fortaleciendo las relaciones interpersonales e implementando acciones tendientes a optimizar la comunicación en forma lúdica, con estrategias directas, participativas y recreativas, de acuerdo a las características socio - culturales de la población y así mejorar la calidad, la eficiencia y cobertura en la prestación de los servicios de salud.

Para los Gerentes Sociales es un gran reto, por cuanto la ejecución del presente trabajo, permite construir un espacio de conocimiento sobre Gestión Social, priorizada fundamentalmente desde la formación del niño y como política de contribuir a crear alternativas de desarrollo humano.

Es importante el presente estudio, toda vez que dentro de la escala Abreviada de Desarrollo, el Ministerio de Salud exige su diligenciamiento sin tener en cuenta los problemas que se generan por la relación existente entre el profesional de la salud y familia ya que en ningún momento le aporta al desarrollo y crecimiento del menor y los cuidados a tener en cuenta.

**1.3.1 Justificación metodológica.** A través del conocimiento y análisis de la problemática inmersa en el área de Promoción y Prevención de los Gerentes Sociales de la I.P.S., se permite dejar sentadas las bases para el diseño de nuevos métodos comunicacionales lúdicos que permitan reformar las funciones del personal de salud con respecto a las necesidades de la comunidad y de las organizaciones sociales, garantizando su participación activa y protagónica en las actividades educativas y de orientación hacia la promoción de estilos de vida saludables.

**1.3.3 Justificación practica.** La razón más importante que se pretende alcanzar con esta investigación es dinamizar una mentalidad creativa en el personal de la salud a través de una nueva estrategia comunicacional que coordine las acciones de los programas de Promoción y Prevención en el área de Crecimiento y Desarrollo, impulsándolos a desarrollar un tipo de comportamiento no rutinario, que implica cambios radicales en la mentalidad de los actores del proceso y por ende garantizar al usuario un mejor servicio con eficiencia, cobertura y optimización de recursos.

Esta metodología involucra al padre de familia con su hijo. Responde a momentos de reflexión y asombro donde descubre las capacidades, habilidades y destrezas de su hijo.

Dentro del contexto de la presente investigación se debe tener en cuenta que el Gerente Social debe liderar el desarrollo social y humano integral dentro de dos enfoques como son: a partir de la niñez y como los Gerentes de las IPS deben buscar alternativas de aplicar conocimientos, procedimientos y acciones a ejecutar políticas sociales, a la población y lograr el desarrollo social.

El aplicar este enfoque de la nueva estrategia comunicacional le permite a las diferentes IPS mejorar la calidad de vida de los usuarios motivando a realizar una gestión social eficiente, mejorar la calidad en el gasto social toda vez que disminuye la atención médica.

Lo anterior permite a los Gerentes Sociales que Gerencian empresas de salud reflexionen sobre la importancia de realizar los cambios para el diligenciamiento de los formularios de la Escala Abreviada del Desarrollo.

En la presente investigación se pretenderá determinar las ventajas del conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a la población de niños menores de 10 años, cuyo propósito es detectar alteraciones en el crecimiento y desarrollo, facilitando su diagnóstico y tratamiento y al mismo

tiempo reduciendo la enfermedad, evitando secuelas, disminuyendo la incapacidad y previniendo la muerte.

#### **1.4 HIPOTESIS**

La Lúdica aplicada a la Escala Abreviada del Desarrollo permite determinar un mejoramiento de las conductas a seguir por los padres de familia, para lograr un crecimiento y desarrollo del menor, como una nueva oportunidad del profesional en encauzar, positivamente actitudes y conductas.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.3 OBJETIVO GENERAL**

Determinar la funcionalidad de la Metodología experimental lúdica, para establecer el diagnóstico y fijar conductas, realizada a través de talleres e implementada por Proinsalud en el desarrollo del Programa de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 10 años, con la aplicación de la Escala Abreviada del Desarrollo.

### **2.4 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

✍ Realizar una descripción de la nueva Metodología experimental en el programa de Crecimiento y Desarrollo utilizado por Proinsalud Ltda. como alternativa de valoración práctica según parámetros establecidos en la escala abreviada del desarrollo.

✍ Comparar la nueva estrategia comunicacional frente al diligenciamiento de la escala abreviada del desarrollo y la participación de la población usuaria, frente a la nueva metodología.

✍ Determinar la contribución de los talleres como factor fundamental metodológico, que permite mejorar el diagnóstico y tratamiento a seguir del menor.

✍ Establecer evidencia de la nueva estrategia como resultado de su aplicación.

### **3. MARCO TEORICO.**

#### **3.1 ANTECEDENTES.**

El Ministerio de salud, en cumplimiento de su función normativa y de orientación técnica ha venido desarrollando todos los aspectos concernientes a la participación en salud, promoviendo la conformación de I.P.S. como un espacio que permite la interacción de los actores sociales comprometidos con el mejoramiento de la salud, desde una perspectiva multicasual como bienestar y calidad de vida y por ende factor determinante para el desarrollo social.

Sin embargo los cambios epidemiológicos, la falta de impacto en los sistemas de salud actuales, en la calidad de vida, el aumento de costos de atención a la enfermedad, sumados al reconocimiento de las personas, como sujetos activos en la construcción de su propia salud, ha llevado a la necesidad de construir nuevas estrategias comunicacionales, capaces de multiplicar la información y generar cambios de actitud en la población frente a la utilización de servicios de salud.

Esta situación para Proinsalud reviste gran importancia, por cuanto plantea la necesidad de desarrollar nuevos procesos comunicacionales dinámicos y formativos, a través de los cuales se puedan transformar las condiciones que impiden la salud de sus usuarios y garantizar una atención más eficiente.

En efecto, el cumplimiento de los objetivos de los programas de Promoción y Prevención, se han visto limitados por la ausencia de estrategias comunicacionales claves, lo cual ha ocasionado la desmotivación de los usuarios frente al conocimiento y aceptación de los mismos, estableciendo procesos de interacción distantes y poco afectivos con el personal de salud debido en gran parte a la falta de oportunidades y espacios adecuados donde puedan compartir y socializar en grupo sus experiencias, solicitar información y mantener una comunicación asertiva (retroalimentación) con la institución. Como resultado de estas situaciones se presenta una disminución en las coberturas y una tendencia baja en la calidad de la atención.

Al aplicar la “Escala Abreviada del Desarrollo” genera diferentes problemas por cuanto muchos de los padres de familia que ya conocen este esquema, mienten en la pregunta realizada sobre lo que verdaderamente realiza su hijo, con el propósito de no sentirse humillados frente a la incapacidad de habilidades y destrezas que desarrolla su hijo.

Algunos padres de familia se angustian ante la falta de los niños en la ejecución de parámetros que solicitan sean contestados en la escala, y sienten como si este fuera un examen y buscan a través de diferentes medios represivos que el niño realice actividades.

La norma exige a las IPS el diligenciamiento de la escala abreviada del desarrollo EAD-1, donde se establecen parámetros normativos para la evaluación del desarrollo de los niños menores de 60 meses, donde se evalúa la motricidad gruesa, motricidad fina, audición y lenguaje, personal social y en cada uno de estos ítems se establecen rangos de puntos o calificación, como alerta, medio, medio alto y alto, y si el puntaje obtenido por el niño se encuentra dentro de la franja de alerta, se realiza una valoración más completa. (**Anexo A**).

Es importante mencionar que dentro del formato no existe innovación, no hay decretos o normas que impidan que dicha evaluación se complemente a través de otros mecanismos de valoración.

### **3.2 HISTORIA INSTITUCIONAL**

PROFESIONALES DE LA SALUD LTDA – PROINSALUD LTDA, es una entidad aprobada que presta servicios integrales de salud, cuenta con 10 años de experiencia y 3 años prestando los servicios de Promoción y Prevención a los usuarios de Cajanal EPS y Magisterio de Nariño. Cuenta con espacios adecuados para las actividades de Promoción y Prevención convirtiéndola en una empresa líder en el Suroccidente Colombiano.

La prestación de los servicios está ajustada a estándares de calidad, establecidos por el Ministerio de Salud, de acuerdo a la Resolución 0412 de Febrero del 2.000 y al acuerdo 117 del 2.000 y a los parámetros requeridos por Cajanal.

Actualmente se reconoce que la Salud es algo más que la ausencia de enfermedad: es un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, que permite a los individuos identificar y realizar sus aspiraciones y satisfacer sus necesidades.

Es un concepto positivo siendo la salud creada y vivida por la gente, en el marco de su vida cotidiana y cuyos condicionantes tienen una base social ecológica además de la biológica.

La salud de las personas y las comunidades tienen unos requisitos indispensables que se aspira a lograr en un futuro próximo. Estos requisitos son: La alimentación adecuada, la educación, los ingresos, la vivienda, el suministro de agua potable, la conservación de los recursos naturales, un ecosistema estable, la justicia y equidad social, la seguridad ciudadana, la paz, la convivencia y la democracia.

Esta relación, con tan múltiples condicionantes sociales, hace que la salud se cree a través de procesos sociales y políticos y no únicamente a través de la atención de la enfermedad.

Parte del éxito que Proinsalud Ltda. ha logrado en el desarrollo de las actividades de Promoción y Prevención, radica en la fortaleza que tiene tales como: su talento humano, con amplia experiencia en el manejo de grupos y comunidades, en las dinámicas utilizadas y en la metodología aplicada. Además, se cuenta con una infraestructura, recursos tecnológicos y administrativos adecuados.

Proinsalud Ltda. se compromete a formar el proceso de autogestión en la salud de sus afiliados y beneficiarios e iniciar en las sedes de cada municipio la Promoción y mantenimiento de la salud, promoviendo comportamientos, hábitos y estilos de vida saludables dándoles así una respuesta integral a la salud de sus usuarios.

Para la prestación de los servicios de Promoción y Prevención a los usuarios de Cajanal y Magisterio del Departamento de Nariño, Proinsalud Ltda. cuenta con una estructura administrativa y asistencial dedicada de tiempo completo al desarrollo de programas.

Desde el punto de vista administrativo, Proinsalud Ltda., cuenta con una Sede en la ciudad de Pasto, ubicada en el Barrio San Ignacio, Calle 14 No. 34 – 24.

Un departamento de Promoción y Prevención que depende en línea directa de la Subgerencia de Salud, que fija las políticas, planes y programas de salud a ejecutarse en la empresa.

El departamento de Promoción y Prevención tiene la siguiente organización:

Una coordinadora encargada de Programar, ejecutar, evaluar y retroalimentar, los procesos de atención con base a las normas vigentes. Cuenta además con un grupo multidisciplinario que es el responsable de la atención directa de los usuarios en los diferentes programas de Promoción y Prevención y participan

además en campañas y brigadas organizadas, planeadas y ejecutadas de acuerdo a las necesidades de los municipios.

Al mismo tiempo el área de Promoción y Prevención es la responsable de todo el proceso de información que incluye:

- ? Recolección, procesamiento y análisis de indicadores de gestión.
- ? Elaboración de material audiovisual didáctico.
- ? Capacitación del personal de salud de la empresa.
- ? Promoción de los servicios que se prestan el área, etc.

**3.2.1 Sistema de información.** El área de Promoción y Prevención reporta los informes a la Superintendencia de Salud y las Instituciones contratantes, de acuerdo a indicadores de gestión y de usuarios atendidos requeridos por el Ministerio de Salud, realizando una evaluación trimestral y semestral basada en los parámetros de los indicadores de gestión, con la utilización de la ficha técnica dada para cada programa.

**3.2.2 Protocolos y guías de manejos.** Además de tener en vigencia las normas técnicas y guías de obligatorio cumplimiento emanadas por el Ministerio de Salud de acuerdo a la resolución 412 y acuerdo 117, Promoción y Prevención, adecuaron sus protocolos, ayudando a viabilizar la gestión y dando respuesta con calidad, eficiencia y humanismo a los usuarios de programas.

Dentro de cada protocolo se destaca la parte educativa, reforzada con plegables, síntesis de cada conferencia la cual es entregada a cada usuario.

**3.2.3 Oportunidad de la atención.** El usuario de Promoción y Prevención recibe atención inmediata; en algunos programas la asignación de citas es a libre demanda y la mayoría de citas se las asigna el mismo día o al día siguiente.

El servicio ha tenido gran aceptación, por cuanto la prestación del servicio es ágil y oportuna.

**3.2.4 Estrategias de demanda inducida.** Se realiza por captación de usuarios en las diferentes ventanillas de servicios de la empresa, por propaganda prediseñada: carteleras, volantes, murales y otras, por medios masivos de comunicación, televisión y radio, por motivación de usuarios que

han salido satisfechos, o por las reuniones que se realizan con veedores del servicio.

**3.2.5 Auditoria.** La empresa cuenta con un departamento de auditoria de servicios de salud que se desarrolla de acuerdo a parámetros vigentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad. Además se tiene organizado grupos de veeduría que realizan las recomendaciones y sugerencias para mejora del servicio.

### **3.3 ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES.**

#### **3.3.1 Actividades para el programa de crecimiento y desarrollo del menor de 10 años.**

##### **- Objetivo.**

- ? Fortalecer el vínculo afectivo Padres – Hijos.
- ? Estimular y evaluar el proceso de crecimiento y desarrollo del menor de 10 años.
- ? Promover el autocuidado.
- ? Garantizar el esquema de vacunación.
- ? Fomentar la lactancia materna .
- ? Orientar a los padres sobre patrones de crianza.
- ? Promover lo derechos y deberes del niño.
- ? Promocionar el buen trato para evitar el mal trato.

El objetivo de los programas de prevención, es disminuir los factores de riesgo que producen la enfermedad, investigando las causas que la originan y las consecuencias que se deriven de ellas. Por consiguiente es importante destacar la participación de la comunidad en el área de salud, como elemento básico para la elaboración, ejecución, evaluación y control de los programas de promoción y prevención para lograr potenciar comportamientos saludables que eleven la calidad de vida de la población.

La adecuada información y educación que se le brinde a los usuarios, depende de que los objetivos propuestos sean desarrollados de manera creativa y dinámica, utilizando estrategias comunicacionales capaces de responder de manera eficaz y oportuna, a las necesidades e intereses de las personas.

Las actividades lúdicas, se constituyen en un proceso educativo integral que contribuye a la formación del individuo, fomenta su creatividad, produce placer, aleja los temores y libera la mente de tensiones y descargas emocionales que pueden conducirlo a padecer una enfermedad.

### **3.4 COMUNICACIÓN**

*“Generalidades: del latín Communis ... común, necesidad inherente al hombre, pues desde el momento de la concepción se establece comunicación directa madre – hijo: luego en las distintas etapas de la vida, los mecanismos comunicativos se van ajustando a las exigencias individuales y sociales”<sup>1</sup>*

Mediante la comunicación podemos expresar sentimientos, experiencias e intenciones: muchos problemas relacionados con la prestación de los servicios de salud surgen por la incapacidad de los usuarios para comunicarse, como también por falta de acertividad para emitir respuestas favorables en el momento oportuno.

Las palabras muchas veces expresan ideas completamente distintas a los que se piensa, por ello es importante que se desarrollen procesos de comunicación que garanticen el aprendizaje, la socialización la retroalimentación mutua entre Profesional Médico o auxiliar de la IPS y Usuario. La imagen de la empresa, se constituye a partir de la comunicación en una fuente capaz de crear y suministrar a su público, la efectiva comunicación, que se hace visible en los resultados de la productividad, relaciones interpersonales, éxito y perseveración ante la demanda de la sociedad.

#### **3.4.1 Comunicación lúdica.**

✍ **El Juego.** Es una de las actitudes más importantes en la vida del niño. Acompaña todas las etapas de su vida, comienza en los primeros meses jugando con su propio cuerpo, junta las manos, se agarra los pies y continua en el transcurso de los años adoptando diferentes formas. El Juego es el principal centro de interés del niño y está relacionado con todas las actividades sensoriales, físicas y emocionales.

---

<sup>1</sup> ARIZA ZULUAGA, Regina. Nuevas “viejas” Tecnologías Activas para la Educación. Pasto : Universitaria , 1.995, p. 71.

✍ **Función cognitiva y formativa del juego.** Clarapade considera el juego como una serie de acciones inteligentes orientadas a enriquecer y alcanzar la habilidad motriz.

En general la función psicológica del juego, es considerada como un agente de preparación y perfeccionamiento para el individuo con vista a una situación futura a la que tendrá que disponerse.

✍ **Función afectiva.** El juego se estructura en la edad evolutiva según distintas finalidades, de naturaleza competitiva, participativa, comunicativa y en las formas creativas exploratorias y tranquilizadoras según los estados motivacionales.

Participar con los compañeros en múltiples roles de juego, aumenta su seguridad y autoestima. Comunicar utilizando el propio cuerpo, objetos, juguetes, sonidos onomatopéyicos, mímica son medios capaces para mantenerlo en una relación adecuada con los demás.

✍ **Juegos didácticos.** “Son normas de comportamiento recreativo que tienden a seguir un patrón formado y compartido por varias personas. Son actividades sociales, donde los participantes individualmente como miembros de un equipo, intentan por habilidad o suerte alcanzar un determinado fin, sujetándose de antemano a las reglas de juego”.<sup>2</sup>

**3.4.2 La Recreación.** Se constituye en una herramienta o instrumento para mejorar la mente, desarrollar el carácter, mejorar la salud o aptitud física, aumentar la productividad o moral de los trabajadores y lograr muchos otros objetivos.

Existen tres tipos de recreación:

? **Recreación turística.** Tiene como objeto brindar al individuo un cambio de actividades cotidianas acompañadas de la posibilidad de adquirir nuevas experiencias y conocimiento.

? **Recreación dirigida.** Busca mediante la realización de actividades de integración dirigida por “profesionales” en la materia, el acercamiento entre el grupo, venciendo las barreras comunicativas.

---

<sup>2</sup> LOPEZ, Juan Manuel. Documento de Trabajo Educativo. Universidad Sur Colombiana. 2002. p. 24

? **Recreación deportiva.** Busca desarrollar actividades constantes, en donde el individuo participe gracias a sus potencialidades en diferentes encuentros. Además, brinda un nuevo ambiente en la cotidianidad del trabajo.

En general, estas estrategias comunicacionales lúdicas como procesos constructivos de conocimiento, de relaciones interpersonales de satisfacciones de necesidades, requieren ser potenciadas y enriquecidas en el hogar, la comunidad y por los Gerentes Sociales que se encuentran frente a las IPS quienes deben orientar a la administración al desarrollo social desde el proceso de crecimiento del niño.

### **3.5 PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD.**

A partir de la ley 100 de 1.993, que reforma la seguridad social y trae nuevos conceptos de salud y que es sus artículos 154 – 170 y 173, establecen como obligación para todas las IPS, promover e impulsar planes concretos sobre promoción en el proceso de alcanzar una buena calidad de vida para sus afiliados y beneficiarios.

En adelante algunos decretos, acuerdos y resoluciones (Ac 33 Res 03997) reglamentan la forma como la promoción y la educación participan en el proceso de descentralización de la salud y como estas actividades de promoción y prevención serán prestadas a la población vinculada a través de las IPS.

La política de promoción de la salud surgió como una decisión estratégica que apunta a mantener la población saludable, desarrollar la prevención y revalorizar la atención curativa.

Es por ello que en los lineamientos del Ministerio encontramos como soporte de validación de la promoción el siguiente texto:

Es decir, así como cualquier persona tiene derecho que se le brinde todos los servicios básicos de atención médica, también tiene derecho y ser participe de los programas que lo lleven a conocer y reflexionar sobre los factores de riesgo que puede tener en su entorno y a recibir educación para protegerse de ellos y mantener una vida saludable.

## 4. INSTRUMENTOS

Los instrumentos utilizados dentro de la presente investigación para recolectar información sobre las estrategias metodológicas lúdicas comunicacionales utilizadas por Proinsalud Ltda. para diligenciar el formato de escala abreviada del desarrollo, que permita realizar una evaluación del crecimiento del menor son:

### 4.1 OBSERVACION

La observación directa permite al grupo de profesionales del área de Promoción y Prevención recoger la información sobre el desempeño de los menores en el desarrollo psicomotriz y realizar las recomendaciones a los padres de familia.

De la observación realizada puede decirse que Proinsalud Ltda. cuenta con un excelente grupo de profesionales en el área de la salud, un buen material didáctico que le permite realizar sus diferentes talleres y una infraestructura física adecuada para garantizar la prestación de este servicio.

**4.1.1 Entrevista.** Dentro de la presente investigación se realizaron entrevistas en primera instancia al grupo de profesionales que laboraron en esta área:

Enfermera coordinadora, Psicólogo y Fonoaudióloga y auxiliares de enfermería, quienes hicieron conocer como nace y cuales son las estrategias lúdicas para desarrollar la escala abreviada y los alcances obtenidos a través de la misma.

Se realizaron entrevistas a los padres de familia quienes se han involucrado directamente en el desarrollo de los talleres, plantearon sus inquietudes sobre el trabajo realizado y la evaluación que se origina en el desarrollo de cada juego. Además se realizaron entrevistas al personal en el área de Promoción y Prevención como el gestor de la nueva estrategia.

**4.1.2 Encuesta.** Para el análisis de la información se tiene en cuenta las encuestas que en forma aleatoria se realizarán a la población afiliada a Proinsalud Ltda. que asiste con frecuencia a los talleres de Promoción y Prevención en la ciudad de Pasto, que constituyen parte del análisis y evaluación estadística y técnica acorde con la naturaleza de esta investigación.

Para determinar el número de encuestas, se tuvo en cuenta a los 800 menores que asisten a los diferentes talleres realizados en el área de Promoción y

Prevención, y se selecciona la siguiente formula para definir el tamaño de la muestra.

- n** = **Tamaño de la muestra.**
- N** = **Tamaño de la población.**
- No.** = **Punto de ajuste para definir tamaño de la muestra.**
- Z** = **Nivel de confianza (95% de confiabilidad = 1.96)**
- P** = **Probabilidad que suceda el evento.**
- Q** = **Probabilidad que no suceda el evento.**
- d** = **Margen de error del muestreo (5%).**

Se procede inicialmente así:

$$N = \frac{No}{1 + \frac{No}{n}}$$

$$No. = \frac{Z^2 * P * Q}{d^2}$$

Siendo los resultados concretos.

$$No. = \frac{(1.96)^2 * 50 * 50}{10} = \frac{3.84 * 2.500}{100} = \frac{9.600}{100}$$

De donde No. Es igual a 96

$$No. = \frac{96}{1+96 / 800} = \frac{96}{1+ 0.12} = \frac{96}{1.12} = 85$$

## **5. METODOLOGIA EXPERIMENTAL LUDICA PARA EL DIGENCIAMIENTO DE LA ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO.**

### **5.1 PRESENTACION.**

En lo que respecta a la Lúdica dentro del aprendizaje del niño se han realizado muchas investigaciones determinando la actividad lúdica como un aspecto importante en la educación, convirtiendo a el juego y en general diferentes actividades lúdicas en lo mas importante para el desarrollo integral del niño; pero la presente propuesta se encamina fundamentalmente a observar el tipo de comportamiento dentro de la lúdica para diligenciar la escala abreviada del desarrollo, y conceptualizar sobre el desarrollo normal del menor, determinando en cada ítem un puntaje de acuerdo a la capacidad evaluada y desarrollada por el menor.

Si bien es cierto el juego es una estrategia pedagógica que enriquece el proceso de aprendizaje, se presenta a consideración la Metodología experimental lúdica, para establecer el diagnóstico y fijar conductas de estimulación, investigación descriptiva para las instituciones de salud que pretenden realizar actividades de Promoción y Prevención desarrollada en primera instancia en la IPS PROINSALUD LTDA, para evaluar el desarrollo de los menores, y que puede ser asimilada por las instituciones que se interesen en esta estrategia.

Los diferentes juegos que se presentan dentro del anexo No. 2 no deben determinarse como exclusivos e impuestos para cada ítems de la escala, sino más bien como la oportunidad de brindar a las instituciones de salud, un espacio rico en experiencia que puede estimular su desarrollo. Son espacios que estimulan, enriquecen y facilitan el aprendizaje y que además permiten realizar una evaluación sobre el desarrollo del niño, con más claridad.

Es por ello que se ha realizado la presente investigación basada en la actividad lúdica que permita enriquecer en el área de la salud, mecanismos de evaluación alternativos dentro del crecimiento y desarrollo de los menores.

La presente investigación ofrece actividades como un proceso de aprendizaje significativo, dada la connotación inherente del niño en el juego, no solamente como una actividad recreativa, sino como una actividad pedagógica que posee sentido, porque satisface las necesidades del grupo médico evaluador, quien trabaja y observa para realizar las recomendaciones necesarias a los padres,

quienes han expresado su interés por conocer sobre el desarrollo y crecimiento de su hijo.

## 6. ANALISIS COMPARATIVO DE LA ESTRATEGIA

Con el propósito de establecer un cuadro comparativo de la estrategia comunicacional empleada por Proinsalud antes y actualmente para desarrollar las actividades de Promoción y Prevención, se da a conocer las experiencias desarrolladas a través de entrevistas al personal que labora en la Institución.

En la entrevista realizada a la Doctora Claudia Burgos<sup>3</sup>, Fonoaudióloga manifestó que la estrategia comunicacional aplicada para desarrollar la escala abreviada del desarrollo nace en Proinsalud Ltda., gracias a la experiencia aplicada en talleres realizados en terapias a diferentes grupos de personas en su vida Universitaria, los que se adaptaron conjuntamente con la Hermana Rosalba Sánchez, donde se combina las dos experiencias y se adapta juegos para desarrollar la escala abreviada del Desarrollo.

Se la entrevistó a la Hermana Rosalba Sánchez, como coordinadora de los programas:

*¿Qué clase de metodología comunicacional se empleaba para desarrollar las actividades de los programas de Promoción y Prevención de la salud anteriormente.?*

R/ Cuando llegue a Proinsalud, venía con una capacitación muy grande en Promoción y Prevención gracias al Seguro Social, que en el año 97 me dio diecisiete capacitaciones en programas.

Llegue a Proinsalud y me dio mucha tristeza encontrar que hablaban de Promoción por todos los lados y solo encontré un plegable que a todo inducía menos a promocionar estilos de vida saludables, no habían reportes y no se como en el portafolio de servicios que ellos ofrecían, aparecía promoción y prevención. Empecé a diseñar y a meter toda mi parte de creatividad, más los conceptos y lo que traía de los que había desarrollado por más de cuatro años en el Seguro Social y esto lo fui mezclando con la normatividad vigente del Ministerio de Salud, y fue entonces cuando monté el programa de crecimiento y desarrollo, que quería que fuera el programa bandera, lo metí con la metodología de los talleres multidisciplinares por grupo, donde se valoraba en dos horas diez niños, de acuerdo a el grupo etáreo, incluso lo tenemos hasta ahora, pero se aplicaba la escala abreviada del desarrollo y a través de esta se halla todo.

---

<sup>3</sup> ENTREVISTA con Claudia BURGOS, Fonoaudióloga. Universidad de Manizales. (Marzo, 2002)

Los demás programas no empecé a organizarlos, solo un poco el programa materno, aunque fue muy duro para que arrancara, porque Proinsalud Ltda. traía el modelo de que toda paciente materna, tenía que ser vista por el Ginecólogo y no se la quería hacer ver ni por el médico ni la enfermera.

*¿Cuál fue la respuesta de los usuarios con respecto a esta metodología.?*

R/ Al principio fue muy novedosa, con charlas y talleres, pero seguidamente empezamos a ver que hubo deserción especialmente en el programa de crecimiento y desarrollo, un volumen grande de niños se inscribieron y luego no venían a los talleres. Empecé a investigar, a llamar por teléfono a los padres de familia, y la respuesta era, muy lindo el taller pero el niño ya se los sabe lo de la escala abreviada del desarrollo, entonces era venir a perder el tiempo; empezó a ver desmotivación que incluso se llegaba al cinismo de que las profesoras sobre todo, no traían a los niños, lo mandaban con la muchacha del servicio, entonces no había a quien darles el plan casero, a quien explicarle las cosas.

Vimos durante el desarrollo de la escala abreviada del desarrollo, en su aplicación, la angustia de los padres, porque el niño no cumplía los parámetros que daba la norma, entonces lo pellizcaban, lo gritaban, entonces ya había lloro del niño y rechazo del taller; esto nos llevo a que buscáramos otra estrategia.

*¿ Que tipo de estrategia comenzaron a utilizar para llenar las expectativas de los usuarios.?*

R/ Cuando apareció en el grupo una profesional de Fonoaudiología “Claudia Burgos”, esta niña traía un potencial increíble de talleres lúdicos de la Universidad de Manizales, con ella comenzamos a crear otra forma de trabajo, yo le daba las ideas y ella las transformaba. Al equipo involucramos un profesional en Psicología, entonces Proinsalud ha ganado a tres personas con mucha creatividad, amor por este cuento y comenzamos a utilizar la estrategia del Juego, arte y trabajo “Aprender Haciendo”, de involucrar la participación de los padres de familia en los talleres, lo que en la metodología tradicional los padres estaban por un lado y los niños por otro. Ahora el taller se desarrolla con el grupo multidisciplinario (Coordinadora Enfermera Jefe, Fonoaudióloga, Médico, psicólogo, enfermera auxiliar y personal de apoyo), involucrando en el juego del desarrollo del taller al padre y al niño.

Se hacen talleres, narración de cuentos dramatizados y vividos por los niños, desarrollo de material lúdico con el cual el niño se va a jugar (Títeres, etc.).

*¿ De donde se toma la experiencia de trabajar en forma lúdica.?*

R/ Fue del equipo\*, para no perder a sus usuarios, de dar satisfacción a ellos y de dar integralidad a los temas.

Además se realizó la misma encuesta a la Doctora Claudia Burgos Fonoaudióloga y al Doctor Felipe Benavides Psicólogo de la Institución, de lo cual se puede extractar que dentro de los talleres, anteriormente el niño no era participe, no había contacto natural del padre con el niño y se mira la necesidad de montar talleres, donde el niño y el padre juegan y aprenden, en tanto que los profesionales de la salud, valoran al niño y lo encaminan a tomar estrategias correctivas.

## **6.1 ANTES DE APLICAR LA ESTRATEGIA COMUNICACIONAL**

? Usaba metodología de charla magistral para los padres que asistían a los programas de Promoción y Prevención, lo que conlleva a que las personas se cansen y hasta se duerman. Este fenómeno generalmente ocurría porque los conferencistas utilizaban vocabularios incomprensibles, que eran manejados por profesionales en el área de la Medicina.

? Se observaba que los asistentes tenían poca costumbre de escuchar lo que limitaba la atención ocasionando un deficiente aporte en el área de mejoramiento de la salud.

? Antes se aplicaba la escala abreviada del desarrollo realizando únicamente preguntas de acuerdo al formato.

? Como aspecto negativo se observa que los parámetros de la escala son cortos para diagnosticar el desarrollo de los niños. Antiguamente se llenaba la escala en minutos y a los padres les aburría por falta de novedad.

? Algunos padres de familia se angustian ante las fallas del niño en la ejecución de parámetros (saltar, caminar, coger, etc.) y que los pide la escala, y los padres lo toman como un examen donde quedan mal ante niños con mayor desarrollo.

? Ocasiona maltrato de los padres hacia los hijos, con gritos, gestos, empujones, o frases que presionaban al niño para hacerlo forzosamente realizar los parámetros de la escala.

---

\* Equipo: hace referencia a la Enfermera coordinadora, Fonoaudióloga y Psicólogo.

? Existía rivalidad entre los padres de familia los que mentían para que al menor se los certificara como bueno, sin permitir que el profesional que le realizaba el examen lo valore, conllevando a que el padre se sienta humillado.

Todo lo mencionado anteriormente hizo necesario establecer diferentes estrategias, considerando que se presentaba constantemente:

? Inasistencia.

? Falta de motivación e interés por parte de los padres y acompañantes.

? Rechazo de los niños al programa.

? La actitud de los padres es pasiva.

## **6.2 PARAMETROS DE EVALUACION DE LA FUNCIONALIDAD DE LA ESTRATEGIA.**

Con el esquema lúdico se aprende haciendo ya que al desarrollar la escala abreviada del desarrollo en forma de talleres, jugando y aprendiendo, dentro de lo cual se destaca la funcionalidad de la estrategia.

? Se identifica a través de los talleres: las deficiencias, aptitudes y tendencias del niño, lo que permite al Profesional de la salud evaluar el retraso del menor y realizar las recomendaciones en forma más objetiva, para afirmar su personalidad, lo que permite mejorar la calidad de vida del menor.

? Interés por los educadores de todos los talleres montados a través de juegos, los que libremente se aplican a los estudiantes y que refuerzan el aprendizaje en cada una de las escuelas, como una metodología transformadora.

? Búsqueda de llevar material para diferentes instituciones como inicio a dinámicas y talleres que refuercen la integración.

? Fascinación y expectativa de padres de familia ante los trabajos que los hijos elaboran y que le permite identificar capacidades que eran desconocidas para ellos.

? Encanto y gusto de los niños que llegan motivados, sin temor, golpean en el auditorio para solicitar los materiales (Colchonetas, y otros implementos de trabajo), estableciendo una interacción social de lo menores y padres de familia que asisten a los talleres.

? Se logra el vínculo afectivo entre padre e hijo porque los diferentes talleres que se desarrollan proporcionan espacios donde los padres colaboran en la elaboración del material de los hijos.

? Todo el material que se elabora en los diferentes talleres y producido por el menor se le entrega al mismo para que sea llevado a casa lo que estimula y coadyuva a motivar al menor.

? Disminución de la inasistencia.

? En el desarrollo de los diferentes juegos, los padres realizan una evaluación comparando el comportamiento de los demás niños, que le permite tener una idea sobre las deficiencias del menor.

### **6.3 RESULTADO DE LA INVESTIGACION**

Se realizó una encuesta a 85 usuarios de los servicios de Promoción y Prevención de Proinsalud Ltda., cuyo objetivo plantea si la nueva estrategia lúdica (Juegos) aplicada en los programas de Promoción y Prevención encaminado a desarrollar la escala abreviada del desarrollo, ha tenido gran incidencia en el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios y permiten identificar las deficiencias y fortalezas de los menores que se encuentran desarrollando los programas de Crecimiento y Desarrollo.

#### **Cuadro 1. Frecuencia de asistencia a los programas de promoción.**

<b>DESCRIPCION</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
1 Vez al mes	69	81%
2 Veces al mes	6	7%
3 Veces al mes	1	2%
Cada dos meses	8	9%
Cada 6 meses	1	1%

“El juego es la actividad motriz más natural del niño y el joven; en él efectúa movimientos instintivos y emplea su energía de modo desinteresado, siendo por ello ideal para su desarrollo y formación”.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL y GARCIA, Miguel Ángel. El juego Predeportivo en la educación física y el deporte. Santa Fé de Bogotá : Ministerio de educación Nacional, 2002. p. 7

El juego motivó a que el 81% de los usuarios asistan a los programas de Promoción y Prevención una vez al mes, es elevado si se considera que la no asistencia a los talleres esta motivada a la difícil consecución de permisos laborales, para la asistencia a las charlas. Esta dificultad se encuentra reflejada en que el segundo porcentaje lo ocupa la asistencia cada dos meses que corresponde a el 9%

**Cuadro 2. ¿Los talleres lúdicos aplicados en los programas de promoción y prevención han mejorado la calidad de vida de su hijo?**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	77	91%
NO	5	6%
NO RESPONDE	3	3%

Al si respondieron 77 personas que corresponden a el 91 % y el NO contestaron 5 es decir el 6%. El 91% ha manifestado que se ha mejorado la calidad de vida, lo anterior está motivado a que cada uno de los aspectos a analizarse conjuga con el diseño de una serie de juegos o actividades lúdicas que aunque llevan implícito el desarrollo de varios aspectos para el análisis de la motricidad gruesa, fino adaptativa, audición y lenguaje y personal social, mejoran la calidad de vida porque a través de juegos sencillos se convierten en un dinamizador y facilitador donde aprenden jugando.

**Cuadro 3. ¿ Los talleres lúdicos les permiten identificar con facilidad las deficiencias que tiene su hijo según los parámetros establecidos por el Ministerio de Salud?.**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	82	96%
NO	3	4%
NO RESPONDE	0	0%

Si contestaron 82 personas y no 3 únicamente que respectivamente correspondes al 96% y 4%. De acuerdo a diferentes inquietudes manifestadas por los padres de los menores, se pudo concluir que el juego es el primer alfabeto del niño, el cual revela el verdadero carácter del niño, sus aptitudes y tendencias, donde este realiza el contacto con el mundo.

A medida que se desarrollan los diferentes juegos los padres comparativamente realizan una evaluación según el comportamiento de los demás niños dentro de los demás juegos, y le permite tener una idea sobre las

deficiencias que tiene el menor. Sumado a lo anterior el Médico le da a conocer que actividades debe desarrollar para mejorar cualquier atraso que el menor tenga en el crecimiento y desarrollo.

**Cuadro 4. ¿La metodología aplicada con anterioridad la consideraba acertada que la actual?**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	1%
NO	82	96%
NO RESPONDE	2	3%

Si contesto una persona y NO 82 personas que corresponden al 96%. En el momento se puede identificar aproximadamente 75 talleres montados cuyo objetivo es integrar en su esencia la estimulación de las relaciones cognitivas, afectivas, psicomotoras y sociales. Todos se encuentran montados bajo el esquema de juegos, el cual permite más libremente la actuación del niño que convierte a los talleres en unos ejercicios con una nueva metodología transformadora.

Mediante este tipo de actividades lúdica, el niño afirma su personalidad, desarrolla su creatividad, enriquece sus vínculos y manifestaciones sociales, es además, el medio más efectivo mediante el cual el equipo de Promoción y Prevención logra despertar el interés en los padres sobre el crecimiento de sus hijos.

**Cuadro 5. ¿Los talleres a los que usted asiste siempre son novedosos?**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	82	96%
NO	3	4%
NO RESPONDE	0	0%

A el sí contestaron 82 personas es decir el 96% y NO tres personas. Dentro de las manifestaciones realizadas por los encuestados dan a conocer que el uso de materiales, para los juegos realizados son de fácil consecución y económicos, y que coadyuvan a alcanzar el propósito deseado, en los programas de Promoción y Prevención, los que se utilizan en diferentes actividades. Otro aspecto es que entre la diversidad de talleres no existe monotonía.

**Cuadro 6. ¿Ha dado a conocer sobre los talleres de promoción y Prevención a sus familias y amigos.?**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	75	88%
NO	5	6%
NO RESPONDE	5	6%

85 personas contestaron que si han dado a conocer los talleres y 5 que NO. Los usuarios que contestaron que no los dan a conocer por cuanto muchos de sus familias, no se encuentran afiliados a la Institución. En otros casos lo hacen por egoísmo. Es indispensable anotar que muchos de los encuestados son docentes y existe gran asistencia, cuyo propósito es evaluar a su hijo y aprender los diferentes juegos para enseñarlos a sus estudiantes, en procesos de aprendizajes diferentes, planteados en la evaluación de la escala.

**Cuadro 7. ¿ Usted conoce de otras instituciones de salud que en la actualidad se encuentren liderando los programas de Promoción y Prevención a través de estos talleres?.**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	1%
NO	83	98%
NO RESPONDE	1	1%

Si contestó una persona y NO 83 que corresponde al 98%. Pese a que la mayoría de los padres son docentes manifestaron no haber tenido la oportunidad de asistir o conocer que alguna IPS se encuentre desarrollando talleres, pese a ello, no tienen ningún tipo de interés, considerando que en el evento de que se estuvieran desarrollando no podrían asistir, porque la afiliación se encuentra en Proinsalud, no permitiendo acceder a experiencias de otras instituciones.

**Cuadro 8. ¿Participa usted activamente dentro de los talleres realizados en la Institución?**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	85	100%
NO	0	0%
NO RESPONDE	0	0%

Las ochenta y cinco personas encuestadas respondieron que sí. Dan a conocer que el juego es una actividad del hombre, en el que participa instintiva y espontáneamente. Los padres se han concientizado de la importancia del juego, que no es una pérdida de tiempo o un pasatiempo, sino es la forma de brindar al niño la oportunidad de aprender manipulando objetos, que le permiten formar estructura de pensamiento.

**Cuadro 9. ¿Los plegables utilizados y entregados en cada actividad desarrollada le son de gran utilidad práctica?.**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	80	94%
NO	4	5%
NO RESPONDE	1	1%

Al si contesta 80 personas y NO 4, no sabe no responde el 1%. En relación con este ítem se le preguntó a las cuatro personas el porque no era de utilidad, y se presentaron casos especiales como son el de no saber leer y para otros casos que el conocer como se desarrolla el taller motiva a que no se le de importancia al plegable realizado.

## **7. CONCLUSIONES.**

Al término de los análisis efectuado en la presente investigación, se plantean una serie de conclusiones y recomendaciones que son el reflejo de los antecedentes y de la actual estrategia lúdica presentada en la IPS Proinsalud Ltda. para el diligenciamiento de la escala abreviada del desarrollo.

La funcionalidad de la estrategia utilizada por la Institución para desarrollar la valoración práctica según los parámetros de la escala abreviada del desarrollo, permite que a través de la creatividad de los Profesionales de la salud, coadyuvar a que los menores se liberen de tensiones y permita observar para los profesionales y familia el tipo de comportamiento asumido dentro de lo lúdico, para conceptuar en forma más certera sobre el desarrollo normal del menor y determinar el diagnóstico.

La expectativa creada dentro de los diferentes talleres, permite que exista un vínculo afectivo entre padres e hijos, ya que los talleres lúdicos desarrollados brindan espacios para conocerse más, donde la participación activa de padres e hijos responde a momentos de reflexión, donde se descubren capacidades en los menores y que la escala utilizada como cuestionario no permite desarrollar una evaluación sobre el crecimiento y desarrollo del niño.

En el aspecto educacional el Juego desarrollado en los diferentes talleres, debe considerarse como una metodología importante, ya que le permite al menor recrearse y disertar, aprender a conocer, descubrir, experimentar de una manera mas placentera y significativa los avances más notables en el desarrollo del niño, que tienen implicaciones dentro del desarrollo progresivo de este ser, pues exige un correcto manejo de aspectos tales como; el desarrollo perceptivo motriz, las variables de espacio, tiempo y causalidad, la atención y la memoria, las operaciones, análisis, síntesis y comparación, la organización rítmica el lenguaje y la simbolización, que determinan una adecuada expresión y comunicación con los demás, que son los diferentes aspectos encontrados dentro de la escala abreviada de desarrollo que se aplica a los menores, y con la cual se hace recomendaciones a los padres sobre el desarrollo de sus hijos.

Muchos autores han escrito y hablado sobre el juego y lo consideran como el mundo del niño, como actividad propia e inherente de su naturaleza, para el pequeño es el juego su vida, en su trabajo enriquece su sentido de responsabilidad, de cooperación, de socialización, de autonomía, constituye su propio conocimiento, desarrolla sus habilidades y potencialidades, su imaginación y fortalece sus valores de autoestima, básicos para la construcción

de su personalidad, ya que es a partir de la niñez donde se debe liderar el desarrollo social y donde el Gerente Social crea oportunidades de su organización.

## **8. RECOMENDACIONES**

Es importante que todas las Instituciones prestadoras de Servicio de Salud generen espacios para que el personal médico que labora en el área de Promoción y Prevención, determine la importancia y la incidencia que tiene el juego en el desarrollo de la escala abreviada del desarrollo.

Propender para que el Instituto Departamental de Salud, como uno de los entes que vigila a todas las IPS a nivel departamental y la Alcaldía Municipal de Pasto, en el cumplimiento de la Habilitación, lidere campañas para el empleo de actividades lúdicas en el desarrollo de los distintos objetivos que pretende los diferentes programas de Promoción y Prevención.

Dar a conocer en las universidades donde se capacita personal Médico Asistencial, la importancia del juego como procedimiento idóneo en el aprendizaje de nuevas experiencias y exploraciones como estrategia para valorar a los menores.

## BIBLIOGRAFIA

ARANGO DE NARVAEZ, María Teresa. *et al.* Juguemos con los niños: Actividades para estimular el desarrollo entre 1 a 7 años. 3 ed. Santa Fé de Bogotá : Gamma, 1.997. 172 p.

BARTOLOME CUEVAS, María del Rocío. *et al.* Educador Infantil. Interamericana. Mc Graw– Hill, Bogotá : Edigráficos, 1.993. 550 p.

CALDERON TOLEDO, Servio Tulio. *et al.* Diseño de una propuesta basada en la actividad lúdica como estrategia pedagógica en el proceso de aprendizaje. Universidad Mariana. Pasto : 1.998. p.

GARCIA, Miguel Ángel. El juego Predeportivo en la educación Física y el deporte. Ministerio de educación Nacional, Bogotá : 2002. 164 p

FERNANDEZ RIVAS, Iliá Dinays. *et al.* Incidencia del juego y la Recreación como estrategia pedagógica en el desarrollo integral de los estudiantes de Sandoná. Pasto : Universidad Mariana, Pasto. 1.997. p.

LOPEZ; Juan Manuel. Documentos de Trabajo Educativo. Universidad Sur Colombiana. 1.997. 218 p.

ORTEGA, Nelsy Anacona. Aspectos que dificultan la implementación del juego como estrategia pedagógica. Universidad Mariana, Mocóa: 1.994.

PAROLINI, Mauricio. EL LIBRO DE LOS JUEGOS, Mil ideas divertidísimas para jugar en grupo, durante las vacaciones, al aire libre. Santa Fé de Bogotá : 1.994. TOMO I,II y III 216 p.

PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD. "FUDESCO" Fundación para el desarrollo de la Educación en salud en Colombia. CAJANAL EPS. 1.998. p.

ROSERO ROSAS, Ernesto Rene *et al.* Lúdica y Recreación en el aprendizaje de la vereda San Martín – Municipio de Samaniego. Universidad Mariana – San Buenaventura. Pasto 1.998.

SARINA, Simón 101 JUEGOS DIVERTIDOS PARA DESARROLLAR LA CREATIVIDAD DE LOS NIÑOS. Circulo de lectores. Santa Fé de Bogotá : 1.998. 214 p.

# ANEXOS

**Anexo A. Talleres integrales de crecimiento y desarrollo.**



## Promoción y Prevención

### ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO (EAD-1)

No. DE CEDULA AFILIADO

--	--	--	--	--	--	--	--

REGISTRO CIVIL

--	--	--	--	--	--	--	--

Nombre del Niño: \_\_\_\_\_

Ter. Apellido: \_\_\_\_\_ 2do. Apellido: \_\_\_\_\_ Nombres: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_

Contrato: \_\_\_\_\_

Sexo: (1) Masculino - (2) Femenino

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento:

Día	Mes	Año			

#### SISTESIS DE EVALUACIONES

FECHA EVALUACION			EDAD	RESULTADOS POR AREAS				
Día	Mes	Año	Meses	A M G	B M F A	C A L	D P S	TOTAL

### ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO (EAD-1)

Rango Edad NUMERAL	A MOTRICIDAD GRUESA	Ante Edad meses para cada evaluación				Rango Edad NUMERAL	B MOTRICIDAD - FINO ADAPTATIVA	Ante Edad meses para cada evaluación			
1-1	1 Patea vigorosamente					1-1	1 Sigue Movimiento horizontal y vertical del objeto				
2	1 Levanta la cabeza en prona					1	1 Abre y mueve sus manos				
3	1 Levanta cabeza y pecho en prona					2	2 Sostiene objeto en la mano				
4	1 Sostiene cabeza al levantarlo de los brazos					3	3 Se lleva objeto a la boca				
4	4 Control de cabeza sentado					4	4 Agarra objetos voluntariamente				
4	5 Se voltea de un lado a otro intenta sentarse solo					5	5 Sostiene un objeto en cada mano				
5	6					6	6 Pasa objetos de una mano a otra				
7	7 Se sostiene sentado con ayuda					7	7 Manipula varios objetos a la vez				
8	8 Se anasta en posición prona					8	8 Agarra objeto pequeño con los dedos				
9	9 Se levanta por sí solo					9	9 Agarra cubo con pulgar e índice				
10	10 Camina bien					10	10 Mete y saca objetos en caja				
8	11 Se agarra y se sostiene de pie					11	11 Agarra tercer objeto en soltar otros				
12	12 Se levanta solo					12	12 Busca objetos escondidos				
13	13 Da pisetas solo					13	13 Hace torre de tres cubos				
14	14					14	14				
15	14 Camina solo bien					16	14 Pasa hojas de un libro				
17	16 Corre					17	15 Anticipa salida del objeto				
18	16					18	16				
20	16 Patea la pelota					20	16 Tapa bien la caja				
21	17 Lanza la pelota con las manos					21	17 Hace girabombos circulares				
19	17					19	17				
24	18 Salta en los dos pies					24	18 Hace torre de 5 o más cubos				
25	18 Se equilibra en ambos pies					25	19 Enhata 6 o más cuerdas				
26	18					26	19				
30	20 Se levanta sin usar las manos ni fuerza en caer las manos					30	20 Copia línea horizontal o vertical				
31-34	21 Camina hacia atrás					31-34	21 Separa objetos grandes y pequeños				
37	22 Camina en puntas de pies					37	22 Figura humana rudimentaria I				
38	22 Se sienta en un solo pie					38	23 Corta papel con las tijeras				
48	24 Lanza y agarra la pelota					48	24 Copia cuadrado y círculo				
49	25 Camina en línea recta					49	25 Dibuja figura humana II				
48	25 Pasa 3 o más papeles en un pie					48	26 Agrupa por color y forma				
60	27 Hace rebotar y agarra la pelota					60	27 Dibuja escalera (mita)				
61	28 Salta a pie juntitas cuerdas a 25 cms					61	28 Agrupa por color - forma y tamaño				
62	28 Hace "cabel flo" alternando los pies					62	29 Reconstruye escalera 10 cubos				
72	30 Salta desde 60 cms. de altura					72	30 Dibuja casa				
73	31 Juega gincana bien					73	31 Escribe letras y/o números				
63	32 Hace construcciones rudimentarias					63	32 Modela figura humana				
64	33 Salta alternando los pies					64	33 Copia figura con líneas curvas				
65	34 Abre y cierra las manos alternadamente					65	34 Colorea figura				
66	35 Marcha sin perder el ritmo					66	35 Hace figura con papel				
68	36 Salta la cuerda					68	36 Recorta curvas y círculos				
67	37 Agarra y recibe la pelota con precisión de diferentes materiales y tamaños y a diferentes distancias					67	37 Afrenta el pulgar con cada dedo haciendo pinza				
8	38 Salta obstáculos sencillos sin caerse					8	38 Copia las letras del alfabeto en minúscula				
119	39 Salta la cuerda conservando su equilibrio					119	39 Hace rebotar la pelota y la cortosa				

### ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO (EAD-1)

Rango	Edad NUMERICAL	C AUDICIÓN LENGUAJE	Añote Edad meses para cada evaluación				Rango	Edad NUMERICAL	D PERSONAL SOCIAL	Añote Edad meses para cada evaluación			
1	0	Reacciona con ruido					1	0	Sigue Movimiento de rostro				
1	1	Bulla o emite sonidos con la mirada					1	1	Reconoce a la madre				
2	2	Escucha sonidos guturales diferentes					2	2	Sonríe al acercarse				
3	3	Reacciona con las personas					3	3	Se volta cuando se le habla				
4	4	4 o más sonidos diferentes					4	4	Coge mano de examinador				
4	5	Ríe a carcajadas					4	5	Agarra y coge juguete				
4	6	Reacciona cuando se le llama					6	6	Pone atención a la conversación				
7	7	Pronuncia tres o más sílabas					7	7	Ayuda a sostener la taza para beber				
8	8	Hace sonar la campanita					8	8	Reacciona a imagen en el espejo				
9	9	Una palabra clara					9	9	Imita acciones				
10	10	Grita bien					10	10	Entrega juguete al examinador				
9	11	Niega con la cabeza					9	11	Pide un juguete u objeto				
12	12	Emite orden sencilla					12	12	Bebe en taza sola				
13	13	Reconoce tres objetos					13	13	Señala una prenda de vestir				
9	14	Combina dos palabras					9	14	Señala dos partes del cuerpo				
17	16	Reconoce seis objetos					17	16	Ayuda higiene personal				
9	16	Nombra cinco objetos					9	16	Señala cinco partes del cuerpo				
21	17	Usa frases de tres palabras					21	17	Trata de contar experiencias				
9	18	Más de 20 palabras claras					9	18	Señala una parte del cuerpo				
24	18	Más de 20 palabras claras					24	18	Controla turno de orna				
25	19	Dice su nombre completo					25	19	Diferencia niño - niña				
9	20	Conoce: alto-bajo, grande-pequeño					9	20	Conoce nombre de mamá y papá				
33	21	Usa oraciones completas					33	21	Se baña solo manos y cara				
37	22	Define por uso cinco objetos					37	22	Puede desvestirse solo				
9	22	Repite tres dígitos					9	23	Comparte juego con otros niños				
48	24	Describe bien el dibujo					48	24	Tiene amigo especial				
49	25	Cuenta dedos de las manos					49	25	Puede vestirse y desvestirse con ayuda				
9	25	Distiende: Adelante- atrás, arriba- abajo					9	26	Sabe cuantos años tiene				
60	27	Nombra 4-5 colores					60	27	Organiza juegos				
61	28	Expresa opiniones					61	28	Hace «Mantenido»				
9	29	Conoce izquierda y derecha					9	29	Conoce nombre vereda tanto a residente				
72	30	Conoce días de la semana					72	30	Comenta vida familiar				
73	31	Identifica letras iguales					73	31	Sabe qué lugar ocupa				
9	32	Dice frases con entonación					9	32	Participa en actividades				
84	33	Conoce: ayer hoy y mañana					84	33	Conoce fechas especiales				
85	34	Cuenta hacia atrás desde 10					85	34	Relaciona tiempo con actividades (juegos)				
9	35	Asigna orden en secuencia					9	35	Indica recuerdo				
96	36	Conoce en su orden días de la semana					96	36	Habla sobre sí mismo				
97	37	Mantiene una conversación en salidas del Tema, expresándose con orden y claridad					97	37	Sabe qué lugar ocupa en su familia y su rol dentro de su núcleo familiar				
9	38	Comprende una narración cuento escrita o escuchada					9	38	Participa y se interesa por actividades en familia, el barrio o la escuela				
118	39	Lee en voz alta un texto con buena pronunciación ritmo y pausa					118	39	Conoce y sabe fechas especiales en orden cronológico				

