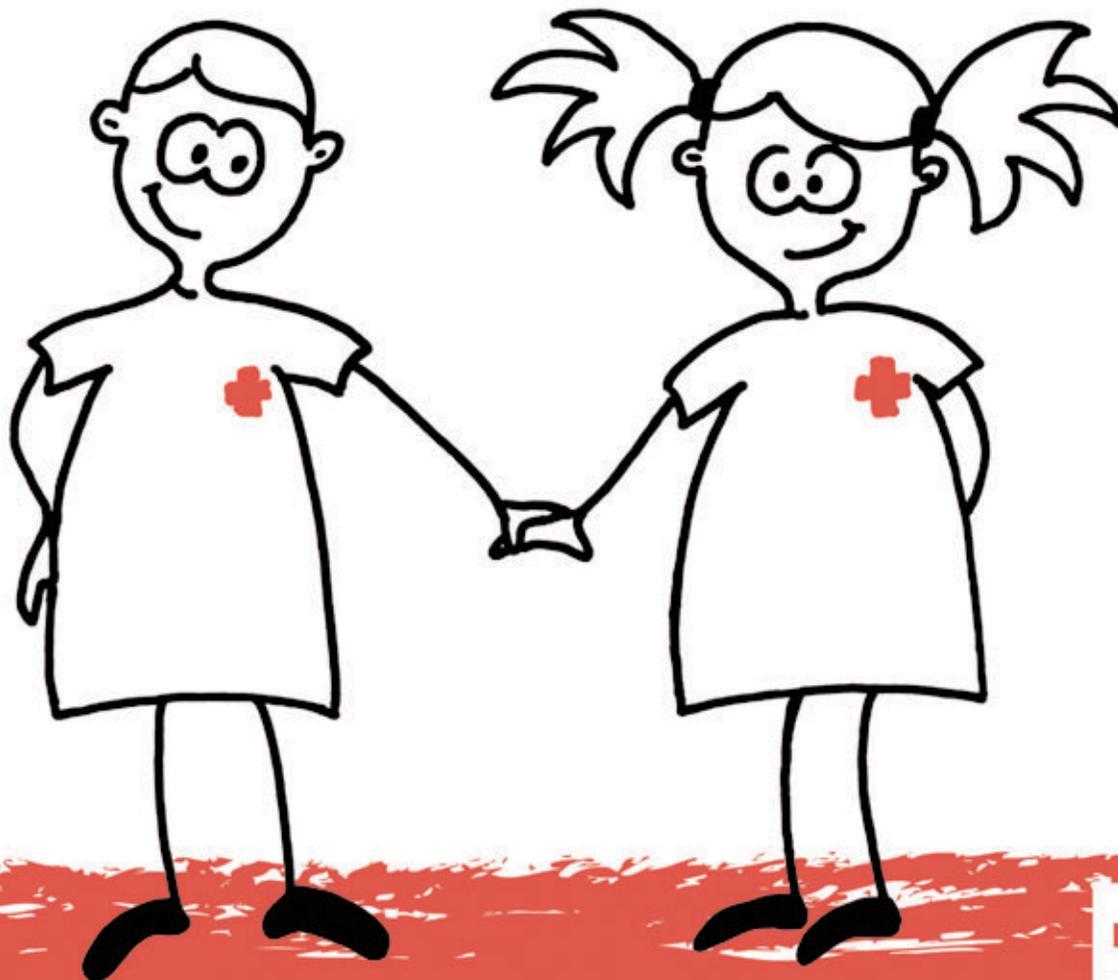


# Animación Hospitalaria

guía de orientación  
y recursos



**ANIMACIÓN HOSPITALARIA - Guía de orientación y recursos**

Edita: CRUZ ROJA ESPAÑOLA

Av. Rafael Villa, s/n El Plantío - 28023 Madrid

Elaborado por: "Escola de Educadores/as no Tempo Libre, Animación e Intervención Social" de Cruz Roja Juventud Galicia

Ilustraciones: Mar Miranda Cabanas

Cuento: María Rozas Hombre

Depósito Legal: C-424-04

Diseño gráfico e impresión: DG Comunicación Gráfica S.L.

A Coruña, 2004

# índice

Presentación .....	9-11
El Cuento de Manu .....	13
<b>Módulo 1: Bases de la Intervención en la Animación Hospitalaria</b>	
1.- Introducción .....	17
2.- El contexto hospitalario .....	17-21
3.- El niño y la niña hospitalizados .....	22-27
3.1. Primera infancia .....	22-23
3.2. De los tres a los seis años .....	23-24
3.3. De los siete a los once años .....	24-25
3.4. De los doce a los catorce .....	25-26
4.- El perfil del Animador/a Hospitalario/a .....	28-35
4.1. Habilidades de el/la Animador/a Hospitalario/a .....	28-30
4.2. El Equipo de Animadores/as Hospitalarios/as .....	31-34
5.- Intervención en la hospitalización infantil .....	36-39
5.1. Orientaciones a padres y madres .....	36-38
5.2. Orientaciones a los/as profesionales .....	38-39
6.- Pedagogía hospitalaria .....	40-42
7.- La planificación .....	43-65
7.1. La planificación .....	43
7.2. Niveles de planificación .....	44-45
7.2.1. Planificación Estratégica .....	44
7.2.2. Planificación Táctica .....	44
7.2.3. Planificación Operativa .....	44-45
7.3. Fases de la Planificación .....	46-47
7.3.1. Fase de Identificación .....	46
7.3.2. Fase de Formulación .....	46
7.3.3. Fase de Ejecución .....	46-47
7.3.4. Fase de Evaluación .....	47

7.4. Diseño de la Intervención y modelos de planificación .....	47-64
7.4.1. ¿Qué se va a hacer? .....	47
7.4.2. ¿Por qué se va a hacer? .....	47-48
7.4.3. ¿Para qué se va a hacer? .....	48-50
7.4.4. ¿Dónde se va a hacer? .....	50
7.4.5. ¿A quién se hace? .....	50
7.4.6. ¿Cómo y cuándo la vamos a hacer? .....	50-52
7.4.7. ¿Con qué se va a hacer? .....	52
7.4.8. ¿Cómo se va a evaluar? .....	53
7.4.9. Algunos modelos de planificación .....	53-64
• Perfil de proyecto .....	55
• Documento de proyecto .....	56
• Informe de seguimiento .....	57-58
• Ficha de actividad .....	59
• Cronograma de actividades mensual .....	60
• Organigrama funcional .....	61
• Cuaderno de organización .....	62
• Guía de posición .....	63
• Memoria final del proyecto .....	64
8.- Cajón de recursos .....	66

## Módulo 2: El juego y otros recursos lúdicos

1.- Introducción .....	69
2.- El papel de la actividad lúdica en la intervención con niños y niñas hospitalizados .....	70-74
2.1. Todas las posibilidades de la intervención lúdica en el marco de la Animación Hospitalaria .....	71-73
2.1.1. Intervención en el hospital .....	72
2.1.2. Intervención en el domicilio .....	73

3.- El Educador/Animador y la actividad lúdica .....	75-79
3.1. La intervención en grupo .....	76-78
3.1.1. Un poco de Dinámica de Grupos .....	76-77
3.1.2. Las actividades lúdicas y su desarrollo .....	78
4.- El juego .....	80-98
4.1. Características que definen el juego infantil .....	80
4.2. El juego y el aprendizaje infantil .....	80-83
4.3. El juego cooperativo .....	84-88
4.3.1. Clasificación de los juegos cooperativos .....	85
4.3.2. La estructura de cada juego .....	86-87
4.3.3. Cómo organizar una sesión de juegos .....	88
4.4. El juguete .....	89-93
4.4.1. Función ideológica del juguete .....	89-90
4.4.2. Un juguete deseable .....	91-93
4.5. Las ludotecas .....	94-97
5.- La expresión plástica .....	99-119
5.1. Objetivos .....	100
5.2. Técnicas y materiales .....	100-115
5.2.1. Materiales básicos para el desarrollo de la expresión plástica .....	100-104
5.2.2. Técnicas creativas .....	104-115
5.3. El lugar de trabajo .....	116
5.4. Actividades de expresión plástica .....	116-118
6.- La animación a la lectura .....	120-130
6.1. Objetivos .....	120-121
6.2. Técnicas y materiales .....	121-128
6.2.1. Materiales básicos para el desarrollo de la animación a la lectura .....	121-122
6.2.2. Técnicas creativas .....	122-128
6.3. Actividades de animación a la lectura .....	129

7.- La expresión dramática .....	131-138
7.1. Objetivos .....	131-132
7.2. Técnicas y materiales .....	132-135
7.2.1. Medios y materiales de expresión dramática .....	132
7.2.2. Técnicas de expresión dramática .....	132-135
7.3. Actividades de expresión dramática .....	136-137
8.- La expresión musical .....	139-152
8.1. Objetivos .....	139-140
8.2. Técnicas y materiales .....	141-147
8.2.1. Medios de expresión musical .....	141-142
8.2.2. Técnicas creativas .....	142-147
8.3. El lugar de trabajo .....	148
8.4. Actividades de expresión musical .....	149-151
9.- Cajón de recursos .....	153-158

### Módulo 3: De la teoría a la práctica. Algunos ejemplos de intervención

1.- Perfil de proyecto .....	161-162
2.- Documento de proyecto .....	163-169
3.- Guía de posición .....	170-173
4.- Una semana de intervención .....	174-188
5.- Cajón de recursos .....	189

### Módulo 4: Anexos

Anexo 1: Carta europea de los Derechos del niño hospitalizado .....	193-194
Anexo 2: Proyecto de atención a la infancia hospitalizada e intervención domiciliaria con menores afectados por enfermedades de mediana y larga duración de Cruz Roja Española .....	195-200

Anexo 3: Oficinas provinciales de Cruz Roja Española y hospitales que participan en el proyecto .....	201-202
Anexo 4: Otros contactos de interés .....	203-206
<b>Bibliografía General</b> .....	209-216



# presentación

*El ingreso hospitalario en niños y niñas conlleva en muchas ocasiones una serie de desajustes sociales, familiares, emocionales y educativos. Cuando éste es prolongado, suele traer consigo una ruptura con su entorno social, con la familia extensa, con sus amigos cercanos y compañeros de clase, etc. Rompe de forma temporal con lo que constituye su ritmo de vida cotidiano.*

*La estancia en el hospital exige un proceso de adaptación a un medio extraño, los niños han de interactuar en un espacio diferente al que están acostumbrados, con diferentes normas, horarios, personas con batas blancas y raros aparatos... Todo esto, junto con los largos espacios de tiempo vacío y el afrontamiento de pruebas diagnósticas y tratamientos - cirugías, tratamientos con graves efectos secundarios, inmovilizaciones, etc. - hacen de esa estancia hospitalaria un período de riesgo psicosocial tanto para el menor, como para su familia, pudiéndose convertir entonces en un período de crisis para su proceso de desarrollo.*

*Nuestra acción voluntaria en los centros hospitalarios con niños y niñas parte de la siguiente hipótesis: **En función del soporte que se les ofrezca y de la percepción de apoyo social que tengan ante estos acontecimientos, afrontarán de una mejor forma todas estas situaciones, evitando así que se vivencien de forma traumática.***

*Consideramos importante que las nuevas relaciones del hospital se produzcan de la forma más espontánea y natural posible.*

*Por estos motivos, vemos fundamental articular una serie de actividades de apoyo durante el tiempo que dura la hospitalización: actividades de carácter lúdico, de educación no formal, de tiempo libre... A través de las cuales dinamizar la estancia y mostrarles apoyo emocional. Todo esto les ayudará a afrontar de una mejor forma las situaciones que van acaeciendo en el acontecer de todo este proceso.*

*El voluntario social de Cruz Roja Española se constituye como un agente mediador entre la comunidad y el entorno hospitalario, desarrollando una serie de servicios de animación y acompañamiento educativo a los niños, así como de soporte y respiro a sus familias, que contribuyan a vivir sanamente el ingreso y la recuperación.*

*Este proyecto, se sitúa dentro de las acciones de **Prevención y Promoción de la Calidad de Vida Infantil** del Programa de Infancia en Dificultades del Plan de Intervención Social de Cruz Roja Española.*

*Éstas son acciones globales que tratan de mejorar la calidad de vida de los niños y de las niñas que pudieran encontrarse en situación de riesgo o vulnerabilidad. Pretenden incidir desde una perspectiva socioeducativa, en los factores de riesgo asociados a cada situación, centrando la intervención tanto en el menor como en su entorno inmediato.*

*La Animación Hospitalaria, a través del voluntariado social de Cruz Roja es una de las actividades tradicionalmente consolidadas en nuestra Institución. Llevamos a cabo un proceso global con la comunidad hospitalaria – Personal Sanitario, Equipo Médico, Niños/as, Familiares y Voluntarios/as... – generando un ambiente positivo, que compense los desajustes afectivos y se potencien las relaciones personales a través del desarrollo de actividades gratificantes tanto grupales como individuales. Estas últimas se producen cuando la enfermedad incapacita para la actividad grupal en la ludoteca.*

*Como se ha podido intuir, nuestra misión es la de complementar la labor de los Centros Hospitalarios, procurando que el ingreso hospitalario y la enfermedad no suponga una ruptura en el proceso de desarrollo del niño y de la niña, y potenciando al máximo cada una de sus capacidades.*

*En muchas localidades de nuestro Estado, no sólo realizamos Animación Hospitalaria, sino que además, ampliamos nuestra intervención socioeducativa a través del acompañamiento domiciliario, sobre todo cuando existe una enfermedad que dificulta la asistencia continuada a clase: enfermedades oncológicas, SIDA infantil, enfermedades óseas y musculares...*

*La guía que presentamos se enmarca dentro del itinerario de formación especializada en Infancia en Dificultades de Cruz Roja Española para voluntarios y voluntarias que quieran participar en los Proyectos de Intervención con la Infancia Hospitalizada.*

*Se constituye como una herramienta de trabajo desde donde ofrecer instrumentos metodológicos compartidos y comunes en nuestra Organización para la acción de los equipos de voluntarios y voluntarias que participan en estos proyectos.*

*El documento se estructura a partir de cuatro módulos. El primero, trata de situar el contexto hospitalario y los aspectos asociados al ingreso infantil, así como la intervención socioeducativa del Animador Hospitalario. En el segundo módulo se ofrecen recursos lúdicos y educativos para la intervención. En el tercero, se aportan ejemplos concretos sobre perfiles de proyectos de Animación Hospitalaria, así como una serie de técnicas y recursos para la intervención. Por último, el módulo 4 provee de soportes documentales y contactos de gran interés en este ámbito.*

*Este material forma parte de las acciones financiadas con cargo a los fondos de la Convocatoria Extraordinaria lanzada por el Departamento de Intervención Social dentro del Convenio de Colaboración de Cruz Roja Española y la firma de Juguete Educativo Playskool.*

*La guía ha sido elaborada por Pilar Camacho Souto, Cristina Lage Villar, Mar Miranda Cabanas, Patricia Pena Monelos, Marian Rodríguez Díez, María Rozas Hombre, Ana M. Trigo Recarey y Juan Valdés Porto, miembros todos ellos del equipo docente local de A Coruña de la "Escola de Educadores/as no Tempo Libre, Animación e Intervención Social" de Cruz Roja Juventud Galicia. L. Carlos Chana García, Responsable del Programa de Infancia en Dificultades en la Oficina Central, aportó los criterios generales y los documentos del marco institucional del proyecto.*

*A todos ellos, les damos las gracias por el esfuerzo realizado,*

*Madrid, Febrero de 2004*

**D. Juan Manuel Suárez del Toro Rivero**  
**PRESIDENTE DE CRUZ ROJA ESPAÑOLA**



Hace dos días que he llegado, parece mucho más tiempo, he podido contar azulejos, las batas blancas que van y vienen, los agujeros de la persiana... no me había imaginado nunca las cosas que se pueden llegar a contar estando veinticuatro horas acostado en la cama de un hospital. Tampoco me imaginaba que iba a echar de menos los guisos, el cole..., aunque sí a mis amigos, a mi equipo de hockey.

Sigo contando cosas, pero ahora son minutos que faltan para que llegue Sebas, o Blanca, no sé quien vendrá hoy, son voluntarios de Cruz Roja, si viene Sebas seguro que seguimos pintando la máscara que empezamos ayer, y si es Blanca la voy a convencer para echar una partida de ajedrez, seguro que le vuelvo a ganar. "Ya son las cinco" me dice mi madre contenta, casi tanto como yo.

Se acaba de ir Blanca, fue suya la idea de escribir este diario, hoy hemos hecho un cómic y ella lo ha colgado al lado de mi cama, me he propuesto decorar la habitación, quién sabe, tal vez me convierta en un dibujante profesional, Blanca dice que tengo futuro. Por cierto ¡le he vuelto a ganar!





# módulo 1

**Bases  
de la  
Intervención  
en la  
Animación  
Hospitalaria**





# Bases de la Intervención en la Animación Hospitalaria

## 1.- INTRODUCCIÓN

El ingreso en un hospital ocasiona en la persona un proceso traumático y/o crítico que le lleva a sentirse desvinculado de su actividad diaria. Si esta situación es difícil de asumir en un adulto, el problema se agrava cuando el paciente es un niño o una niña.

El niño o niña hospitalizado, en el momento de quedar ingresado en un centro hospitalario tiene que relacionarse con otras personas que no conoce, en detrimento de su vínculo con sus seres queridos, y por eso es necesario apoyarle para que afronte esta nueva situación de la forma más rápida posible.

Al hilo de lo anterior, en esta primera parte intentaremos poner de manifiesto la necesidad que existe de conocer la importancia que tiene la hospitalización, las enfermedades, el entorno, el momento evolutivo del niño y niña hospitalizados, ..., y propondremos una serie de buenas prácticas tanto para padres como educadores y educadoras, ya sean del ámbito formal como no formal.

Todo esto es de gran relevancia social en la medida en que pone de manifiesto numerosos aspectos que no se han tenido en cuenta en relación con la hospitalización infantil, errores de padres y educadores a la hora de afrontar la atención y relación que el niño y la niña enfermos necesitan.

## 2.- EL CONTEXTO HOSPITALARIO

La enfermedad puede afectar a todas las personas, por lo que los niños y niñas, al no estar exentos de ella, pueden sufrir igualmente una situación de internamiento hospitalario.

Este internamiento puede producirse, bien por un repentino comienzo de una enfermedad debido a una cirugía planificada, o bien porque el/la niño/a pueda tener que ingresar debido a una causa accidental que requiere un tratamiento inmediato y, en este caso, a lo mejor no hay el tiempo necesario para poder darle la información más adecuada para el afrontamiento de dicha experiencia.

Así, siempre que nos encontremos ante un internamiento será importante que los padres y madres, dependiendo del momento evolutivo en el que se encuentren sus hijos e hijas, puedan explicarles algunas cuestiones relacionadas con su enfermedad y con el nuevo entorno en el que estarán inmersos. Esta información podría contemplar, entre otros, los siguientes aspectos:

- Explicación de la necesidad de la hospitalización debido a la enfermedad.
- Favorecimiento de una visión del hospital como un lugar donde uno/a recibe ayuda para curarse, así como la intención por parte del personal hospitalario de cuidar y tratar bien a las personas que se encuentran en él.

- Incidir en el carácter no permanente de la situación de internamiento dado que la estancia hospitalaria será durante un determinado período de tiempo.
- Explicar que durante todo el proceso tanto los familiares como los amigos estarán presentes y podrán ofrecer un acompañamiento y ayuda constante.
- Ofrecer una visión del hospital como un centro donde no se está solo/a dado que allí se puede convivir con otros niños y niñas y se podrán hacer, por lo tanto nuevos amigos y amigas.

No obstante, es necesario tener en cuenta - en la preparación de un niño en relación a su ingreso hospitalario - los diferentes estilos de afrontamiento que tienen los menores. Es decir, si el niño se enfrenta a la situación buscando información se sentirá aliviado si se le proporciona pero, si la evita, se puede llegar a sentir abrumado ante la perspectiva de la nueva información.

A nivel general, un hospital contiene una serie de factores que provocan estrés en los niños y niñas, existiendo situaciones o determinados momentos que pueden provocar un estrés mayor. Algunos de estos factores son:

- **El propio hospital como entorno extraño.**

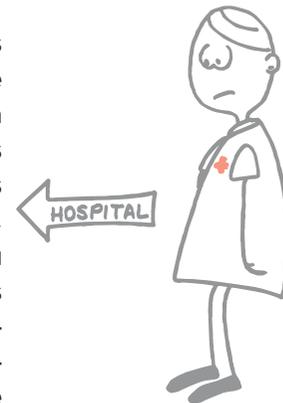
Los distintos hospitales a pesar de las diferencias que puedan tener entre sí, tienen una serie de características comunes y suelen estar más orientados a un grupo que a las necesidades individuales. El hospital suele ser un lugar pobre en estímulos que está sometido a un ritmo de actividades con unos horarios muy estrictos y en el que,

en ocasiones, debido a las exigencias de la atención de la enfermedad se olvidan los aspectos y necesidades fundamentales de los niños (jugar, aprender, moverse, hablar con personas de su misma edad, ...). El estrés que el niño y la niña experimentan durante su hospitalización es el resultado de

su estancia en un entorno con unos procedimientos, normas, materiales, rutinas y personas con los que no está familiarizado y que puede percibir como amenazantes. En poco tiempo tiene que interactuar con muchas personas a las que nunca ha visto y que le someten a distintas intervenciones molestas y dolorosas. Si ya para un adulto el abandono de sus hábitos normales y de sus actividades diarias de rutina puede llegar a ser desconcertante, en el caso de los niños y niñas; esto puede resultar especialmente desorientador.

- **El miedo del niño o niña a la separación de sus padres y familiares.**

Esta experiencia puede ser causante de un gran estrés especialmente en edades tempranas, debido a la relación de apego que los niños y niñas tienen con sus familiares más cercanos. Por eso será de vital importancia durante el período hospitalario que el menor disponga de varias figuras de apego que puedan compensar las ausencias de alguna de ellas, de tal modo que se sienta protegido y seguro en todo momento.



- **La actitud de los padres y madres ante la enfermedad del niño o niña.**

El comportamiento de los padres hacia la hospitalización de sus hijos e hijas influirá notablemente en la estabilidad emocional de éstos. En algunos casos ante la enfermedad de su niño o de su niña pueden volverse superprotectores, demasiado transigentes, o todo lo contrario, siendo excesivamente rígidos e inflexibles. Es importante que aunque los padres sufran una situación de ansiedad producida por todo lo relativo a la enfermedad del niño o de la niña, traten de ocultar todos estos sentimientos con el fin de no transmitir un mayor estrés al menor.

- **Miedo al dolor.**

Se ha comprobado que el dolor es un síntoma de preocupación por parte de los niños, niñas y adolescentes hospitalizados. Este dolor con frecuencia se asocia a la realización de procedimientos médicos (inyecciones, catéteres, tratamientos de quemaduras, técnicas de evaluación intestinal, ...) haciendo que éstos puedan vivirse como uno de los acontecimientos más estresantes de su estancia hospitalaria.

- **Miedo a la muerte.**

Generalmente, la percepción de la muerte como un proceso biológico y que depende de leyes naturales no es comprendida por los niños y niñas hasta los ocho o nueve años. Antes de esta edad la comprensión de este concepto puede estar sesgada o malentendida dado que no es un tema que normalmente se trate con ellos o ellas y a

veces el único conocimiento que pueden tener de ella es a través de la televisión, comentarios de algún amigo o amiga, ... pudiendo generar estos medios informales situaciones como el miedo a quedarse dormidos/as tras asociar la muerte a un sueño del que uno/a no se despierta.

Debido a la alta cantidad de problemáticas relacionadas con la hospitalización, incluso en aquellos o aquellas menores que sufren un internamiento durante un breve tiempo, se viene prestando últimamente una gran atención a esta cuestión, consiguiendo una importante implicación por parte del personal hospitalario, a fin de conseguir que esta experiencia sea lo menos traumática posible para los niños y niñas. De todos modos, aunque no todos los internamientos u hospitalizaciones provocan un trauma, es importante señalar, a modo de conclusión, la importancia de tener en cuenta una serie de factores o variables que pueden incidir considerablemente en el proceso de asimilación de la enfermedad por parte del niño o niña y de su adaptación al contexto hospitalario:

- **Variables personales del niño/a:**

Entre ellas cabe destacar la etapa evolutiva en la que se encuentra (que incidirá notablemente en la capacidad de comprensión de la enfermedad), los mecanismos de afrontamiento ante la hospitalización, el tiempo de preparación que ha tenido el niño para adecuarse al nuevo entorno y asimilar la nueva situación, su diagnóstico médico, el dolor y malestar producido por la enfermedad, las experiencias anteriores vividas en relación al hospital...

● **Variables relacionadas con los padres y madres:**

La separación de los familiares en los que el niño y la niña depositan su confianza, la capacidad de afrontamiento de la enfermedad por parte de aquéllos, su incondicional apoyo, o el propio estatus y valores familiares, son factores que inciden igualmente en la adaptación de los y las menores.

● **Variables referentes al hospital:**

Factores como la atención por parte de los/as distintos/as profesionales de los acontecimientos causantes de estrés tanto a los menores como a sus familiares, la capacidad de comunicación y trato con los niños y las niñas por parte del personal sanitario... serán del mismo modo determinantes.

Todas estas cuestiones que a nivel general se plantean, así como aquellas que específicamente irán apareciendo durante el proceso de enfermedad y

hospitalización de un niño o niña, deberán ser tenidas en cuenta de cara a favorecer, entre todas las personas que le rodean (familiares, amigos/as, Animador/a Hospitalario, personal sanitario...), la creación de un ambiente hospitalario en el que se sienta seguro/a y que deje en él/ella las menores secuelas posibles.

Sería beneficioso poseer un programa de actuación para los primeros momentos del ingreso hospitalario de niños y niñas, especialmente en aquellos ingresos de carácter inesperado.

Así, si éste se produjera durante nuestro horario podríamos acompañar la entrada, presentándonos como personal no sanitario, mediando en las diferentes presentaciones de personal y atendiendo todas las dudas que pudieran surgir, todo ello para crear un clima de tranquilidad, el reconocimiento de las distintas salas donde podrá estar o donde le atenderán... intentando estar siempre atentos, receptivos y afectuosos.

## recuerda que:

- ✓ El hospital es un contexto donde todo es extraño para un niño o niña por lo que se tiene que adaptar a nuevas rutinas, normas, horarios, procedimientos e interactuar con personas que para él y ella son desconocidas. Es labor de todos y todas facilitarle esta adaptación.
- ✓ El niño hospitalizado tiene respuestas positivas a una buena hospitalización. Así, una información adecuada y unos buenos vínculos afectivos posibilitarán una mejor adaptación al contexto hospitalario y esto, a su vez, una mejor disponibilidad por su parte en relación a la aceptación de su tratamiento.
- ✓ La edad, el nivel de comprensión, los distintos estilos de afrontamiento, ... son aspectos que deberán tenerse en cuenta a la hora de proporcionar información y respuestas a un niño o a una niña en relación con su información. Es importante informar sin abrumar.



### 3.- EL NIÑO Y LA NIÑA HOSPITALIZADOS

El desarrollo psicológico de una persona viene determinado por la interacción de múltiples factores como son las características biológicas, psicológicas, así como el entorno y los contextos en los que dicha persona está inmersa. De este modo, el desarrollo de un/a niño/a se encuentra determinado tanto por sus características personales, como por la influencia que en él/ella tienen tanto los contextos más próximos (su familia, grupo de amigos/as, la escuela...) como por las distintas ideas, valores y creencias características de la sociedad y de la cultura en la que se desarrolla, correspondiendo éstas a un entorno más alejado.

A un nivel intermedio entre los dos entornos anteriores, existen otros que inciden considerablemente tanto en el niño y la niña como en sus familiares, dado que afectan a sus condiciones de vida. De entre ellos se pueden destacar los medios de comunicación, los servicios médicos y sociales así como las redes de apoyo con las que pueden contar las familias de los menores.

La experiencia de la hospitalización contiene una serie de amenazas que inciden en todos los niños, niñas y adolescentes. En esta experiencia influyen de manera decisiva las características personales y el momento evolutivo en el que se encuentra el o la paciente.

Así, la experiencia de la separación que se produce durante la hospitalización, no es igual para un/a niño o niña pequeño/a, para quien la presencia de sus padres es indispensable debido a una mayor dependencia de

ellos, que para un chico o chica adolescente, con una mayor autonomía y con una mayor capacidad de ajuste y de afrontamiento de esta situación.

De este modo, a la hora de analizar los efectos de una hospitalización en un o una menor, debemos tener muy presentes las características y preocupaciones típicas de los diferentes estadios evolutivos.

A continuación, presentamos diferentes características que, atendiendo al momento evolutivo en el que se encuentra y, siempre de un modo general, se pueden llegar a manifestar en un o una joven paciente durante un proceso de enfermedad u hospitalización.

#### 3.1. Primera infancia

Esta etapa comprendería desde los cero a los tres años.

El recién nacido nace con una serie de reflejos que le permiten sobrevivir (como por ejemplo el reflejo de succión) que, con el paso del tiempo, van formando parte de nuevas conductas que paulatinamente el bebé va adoptando. Así, sobre el tercer mes de vida, empiezan a manifestar conductas intencionales que permiten al bebé relacionarse con los adultos, participando así de un modo activo en la familia. Todas estas interacciones que el niño o la niña realiza durante su primer año de vida posibilitan que progresivamente vaya adquiriendo por su parte una mayor autonomía, que está favorecida por el apoyo, afecto y confianza proporcionados por sus familiares. Debido a ello, el niño y la niña establece vínculos con aquellas personas que le proporcionan esta seguridad y protección, llamadas también figuras de apego.

La adquisición del lenguaje permite que, a través de esta nueva herramienta comunicativa, se establezca la socialización y la transmisión de su pensamiento.

Entre los dos y los tres años, aparece la necesidad de relacionarse con los iguales y de interactuar con ellos a través del juego.

Así, durante esta etapa, en el contexto hospitalario, se deberá:

- Favorecer un sentimiento de confianza del niño y de la niña hacia aquellas personas que son más cercanas, con el objeto de que éstas puedan proporcionarles un sentimiento de seguridad y tranquilidad dentro de este contexto que puede percibir como amenazante. Las voces, caricias, y juegos de estas personas permitirán percibir al niño o niña que sus necesidades vitales se verán satisfechas a pesar de los cambios producidos en su entorno.
- Animar a los padres y madres a permanecer al lado de sus hijos e hijas durante el período de hospitalización con el fin de reducir su ansiedad. Animarles igualmente a que proporcionen en el hospital los objetos más significativos para los niños y niñas (un muñeco, un peluche, ...) que posibiliten un ambiente de mayor familiaridad en el entorno hospitalario.
- Estimular la autonomía del niño y de la niña promoviendo la adquisición de nuevas habilidades como caminar, alimentarse, vestirse, controlar esfínteres, habilidades de exploración del entorno, ... dado que pueden verse privados de ellas en un momento de enfermedad u hospitalización.
- Promover que los padres y madres presenten al personal sanitario y al Animador/a Hospitalario/a como personas "amigas" en las cuales el niño y la niña puedan depositar su confianza, con el fin de que en determinados procedimientos, en los cuales no pueda ser posible la presencia de los familiares, el menor no perciba una situación de abandono.
- Promover que el personal hospitalario interactúe con el niño y la niña de un modo lúdico y que el menor lo perciba como cercano.
- Favorecer la realización de actividades que potencien habilidades perceptivas, motoras, de conocimiento y sociales. Un largo período de hospitalización durante esta etapa evolutiva puede hacer que se produzca una privación sensorial y motora por lo que se deberá prestar atención y estimular estas áreas para que el niño y la niña sigan un correcto desarrollo.

### **3.2. De los tres a los seis años**

En el período de edad comprendido entre los tres y los seis años, los niños y niñas siguen demandando una gran necesidad de muestras de afecto y cercanía por parte de las figuras de apego, y van demandando una mayor participación por su parte dentro de la familia, debido a la necesidad de construcción de su propia identidad.

Para un niño de esta edad es complejo afrontar la enfermedad debido a que tiene una limitada comprensión del funcionamiento del cuerpo humano.

Este desconocimiento puede dar lugar a la aparición de determinados miedos. Así, por ejemplo, la intrusión de cualquier objeto en su cuerpo, como pueden ser las vías, las inyecciones, ..., la angustia del



niño o niña hacia ellos puede venir motivada, más que por el miedo al pinchazo, por un desconocimiento que le lleva a pensar que puede quedarse sin sangre suficiente, que se queda sin una parte del cuerpo... Pudiendo generar así, frecuentes situaciones de angustia durante procesos médicos que, en principio, los adultos no percibiríamos que le pudieran afectar en tal medida.

Es importante durante esta etapa:

- Proporcionar por parte de todas aquellas personas que rodean al niño o niña la información adecuada para que éstos tengan una mayor comprensión de todo lo relativo a su enfermedad. Así se obtendrá por su parte una mejor reacción ante determinadas situaciones al entender el porqué de estar encamados, el motivo de la medicación, la importancia de evitar el movimiento a la hora de realizar determinadas pruebas médicas..., dado que el menor no entiende por sí mismo los efectos positivos que estas acciones puedan producir en su enfermedad.
- Favorecer el entendimiento por parte de los padres, madres y personal hospitalario de la lógica de pensamiento que tienen los niños y niñas de estas edades, muy diferente a la de los adultos. En estas

edades se concibe que todo tiene una explicación, por lo cual necesitan y demandan constantemente información del "porqué" de todas las cosas. No dar respuesta a determinadas preguntas, a pesar de la complejidad de la respuesta en determinadas ocasiones, puede generar el sentimiento de que algo se les está ocultando ya que para ellos toda acción tiene su "porqué".

- Favorecer en el niño y la niña la toma de decisiones y la realización de elecciones, dado que es característico de esta etapa el hecho de que comience a planificar actividades que le permitan adaptarse y ajustarse a su entorno.
- Favorecer por parte de las diferentes personas que rodean al niño y a la niña, un refuerzo de todas aquellas habilidades donde éste/a ya había conseguido cierta competencia antes de su enfermedad u hospitalización. Este aspecto es de gran importancia dado que pueden aparecer retrocesos como consecuencia de un incremento de la sobreprotección materna/paterna durante la estancia hospitalaria, pudiendo provocar que el o la menor demande un mayor grado de atención, y su nivel de dependencia se incremente, impidiendo de este modo su correcto desarrollo evolutivo. Volver a mojar la cama, chupar el dedo, hablar incorrectamente pueden ser buenos ejemplos de ello.

### 3.3. De los siete a los once años

Los niños y las niñas de esta edad tienen una gran necesidad de relacionarse con sus iguales así como de ir poco a poco estableciendo mayor número de relaciones fuera del entorno familiar. Junto con el

desarrollo de las habilidades sociales, el desarrollo de las habilidades académicas constituyen dos de los factores de gran importancia durante esta etapa evolutiva. El logro o fracaso de la adquisición de las mismas puede provocar que se generen sentimientos de seguridad o inferioridad en el niño o la niña respectivamente.

Esto incide notablemente en los niños con una enfermedad crónica dado que puede influir decisivamente interrumpiendo el desarrollo de las relaciones y de sus actividades, y pudiendo dar lugar en determinados casos a logros académicos pobres debido a ausencias escolares prolongadas o frecuentes.

Durante esta etapa ya se va adquiriendo una mayor comprensión de la enfermedad que incidirá a su vez en una mayor adaptación al contexto hospitalario. El niño y la niña adquieren igualmente una mayor capacidad de reflexionar sobre las distintas normas establecidas. Todo ello se verá favorecido en la medida en la que haya sido preparado/a para esta nueva situación y entorno.

Es importante durante esta etapa:

- Favorecer el desarrollo del aprendizaje y de las tareas educativas durante la permanencia en el hospital, a través de la realización de actividades que se adapten a la situación física del niño o niña. Con ello lo que se pretende es evitar la ansiedad que puede producir el miedo al fracaso cuando se incorpore nuevamente al colegio, además de combatir el aburrimiento que la hospitalización provoca y su correcto desarrollo intelectual.

- Favorecer la realización de actividades que permitan la relación con los/as iguales, además de las visitas de amigos y amigas, el envío de cartas...
- Proporcionar por parte de los familiares un clima que favorezca su independencia y que le permita sentirse activo/a.
- Favorecer la comprensión por parte de los padres y las madres de determinadas conductas por parte del niño como puede ser el incremento del pudor y de la necesidad de intimidad ante determinadas pruebas médicas o situaciones que se puedan dar en este sentido dentro del contexto hospitalario.

### **3.4. De los doce a los catorce**

Durante esta etapa, los y las jóvenes experimentan cambios físicos importantes, que pueden influir en una especial preocupación por su imagen corporal y por su identidad sexual. Esto incide en el hecho de que cuando una enfermedad afecta al funcionamiento corporal o a la imagen física, puede dar lugar a una inseguridad o a una negativa formación de su identidad.

En esta etapa es probable que el adolescente busque una mayor independencia con respecto a su padre o a su madre, aumentando la necesidad de un mayor contacto con el grupo de iguales.

Otra característica de esta etapa es la capacidad de razonamiento abstracto y la capacidad de realizar hipótesis, permitiendo la resolución de situaciones y

acciones concretas, por ello en este momento se da una correcta comprensión de las características de los distintos órganos y partes del cuerpo, así como de su funcionamiento.

Es importante durante esta etapa:

- Respetar y entender la importancia que tienen los amigos y amigas, para lo que se han de fomentar actividades de interacción con los iguales más significativos debido a la importancia que para ellos y ellas tiene el informarse de todos aquellos acontecimientos que ocurren en el exterior del hospital.
- Comprender la importancia y preocupación que para ellos y ellas pueden suponer las secuelas de una enfermedad en su imagen física y funcionamiento corporal, pudiendo darse así situaciones de una mayor preocupación ante la pérdida de pelo que ante la gravedad de la enfermedad en sí.
- Favorecer su autoestima y confianza con el fin de combatir el miedo que pueden provocar las diferencias físicas producidas por una enfermedad en el proceso de relación con sus iguales, especialmente en la relación de vínculos de pareja y en la adquisición de una imagen positiva de sí mismos.
- Dar la información adecuada con respecto a la enfermedad.  
En estas edades al tener una gran capacidad de entender la situación de su enfermedad, es frecuente que aparezcan miedos, como puede ser la angustia respecto a la pérdida de control y autonomía, miedo a la muerte, ...  
Es importante conversar con él o ella y permitir que exteriorice estos miedos, dado que al comentarlos puede sentirse más aliviado.

## recuerda que:

- ✓ El desarrollo psicológico de un niño o niña se encuentra determinado tanto por sus características personales como por la influencia del contexto en el que se encuentra inmerso y las distintas ideas, valores y creencias características de la sociedad y la cultura en la que se desarrolla.
- ✓ Es importante prestar atención a las diferentes variables que inciden en la manifestación de conductas del niño hospitalizado, especialmente la edad, el nivel de comprensión de su enfermedad y los diferentes estilos de afrontamiento; la calidad de nuestra intervención mejorará en la medida en que las tengamos presentes y hagamos un itinerario socioeducativo individualizado.



## 4.- EL PERFIL DEL ANIMADOR/A HOSPITALARIO/A

### 4.1. Habilidades de el/la Animador/a Hospitalario/a

En el contexto hospitalario el/la Animador/a Hospitalario/a debe estar caracterizado por una serie de habilidades específicas que permitan al niño/a hospitalizado/a tener una estancia en un **clima de confianza, seguridad y afecto**. Es decir, aunque, inevitablemente, el niño hospitalizado tenga experiencias desagradables de malestar y dolor, que generan un impacto negativo con su consecuente estrés, debemos hacerle sentir que no se le hace daño por ser malo o estar enfadado con él, sino que se le considera una persona importante y lo que se pretende es ayudarle a ponerse bien. En definitiva, debemos "ganárnoslo" de forma honesta. De este modo, y a pesar de todo, la hospitalización, probablemente, será una experiencia positiva, así como su recuerdo a corto y largo plazo.

El/la Animador/a Hospitalario/a debe ser una persona **abierta, cercana y con capacidad de escucha**, puesto que esto permite que el/la niño/a hospitalizado/a se sienta aceptado/a (sentimiento recompensante), a la vez que nos proporciona información sobre él o ella; asimismo, es más probable que nos escuche ya que estamos mostrando un modelo de habilidad de relación interpersonal que va a ser observado y posiblemente imitado.

El/la Animador/a Hospitalario/a también debe ser **flexible, respetuoso y cauteloso**, en una palabra, debe ser **empático/a**. Empatizar, escuchar las emociones y

sentimientos del niño y de la niña es tratar de "meternos en su piel" y entender los motivos de su comportamiento / actitud, y es mostrar que nos hacemos cargo del impacto que le producen sus problemas. Es necesario que empaticemos con el niño o niña hospitalizado porque así nos convertimos en una persona significativa y digna de confianza para él o ella, además de poder ayudarle a que se sienta mejor.

Como Animador/a Hospitalario/a debemos **hacer reír**, habilidad ésta que implica desarrollar una ironía no hiriente y el sentido del humor en general. Es necesario hacer reír porque el sentido del humor es un amortiguador del estrés; así, muchas situaciones comprometidas o conflictivas dejan de serlo cuando introducimos el sentido del humor. No debemos olvidar que el humor es un buen método para hacer recompensantes, agradables y atractivos los escenarios y entornos de la comunicación.

Ser **responsable, sincero/a y crítico/a** permitirá al niño/a hospitalizado/a, al igual que a sus familiares y/o acompañantes entender y aceptar de forma más objetiva y clara la situación en la que se encuentran, sintiéndose, por tanto, más preparados/as para hacerle frente, y desarrollando un mayor nivel de tolerancia a la frustración que dicha situación pueda generar.

Desarrollar la atención a las actividades que, a nivel general, el niño y la niña hospitalizado puede y debe realizar en el contexto hospitalario, nos permitirá **observar, comprender** y por tanto, **dinamizar** la estancia del niño y de la niña en dicho contexto. Por ejemplo, dentro de lo posible, permitir que explore el entorno, favorecer su autonomía y provocar que haga elecciones, que tome decisiones. Estimular al niño/a

hospitalizado/a en cuanto al sentimiento de dependencia e independencia según lo requiera la situación también es una labor fundamental, donde nuestra habilidad de observación, escucha y comprensión juegan un papel fundamental.

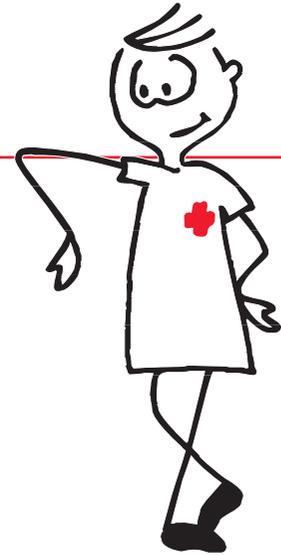
Debemos poseer un **bagaje de conocimientos** que nos permita desarrollar una **atención y cuidado psicosocial**, en general, al niño o a la niña hospitalizados. Por ejemplo, debemos ser capaces de ayudar a los niños y niñas a identificar y verbalizar problemas mediante charlas, juegos, dibujos, libros; responder a sus preguntas según la edad, el nivel de comprensión y el estilo de afrontamiento.

El/la Animador/a Hospitalario/a debe mostrarse siempre **atento/a** ante las distintas reacciones que puedan tener los niños y niñas hospitalizados y mostrar ante éstas una **actitud paciente y comprensiva**. Asimismo, **no** debe nunca mostrarse **aprensivo/a** ante el estado de los/as pacientes, intentando desarrollar una actitud receptiva y de aceptación ante la patología del niño o la niña y el cuadro sintomático que pueda presentar.

Ante el proceso de enseñanza-aprendizaje en el que el niño hospitalizado está inmerso por su momento evolutivo, el/la Animador/a Hospitalario/a debe tener en cuenta la importancia del desarrollo de **actividades de aprendizaje** en general.

Debe favorecerse que el niño y la niña, dentro de lo posible, continúe aprendiendo a través de juegos, libros, tareas escolares, etc.

En el marco del contexto hospitalario **el/la Animador/a Hospitalario** puede encontrarse **ante** el desarrollo, por parte del niño o la niña, de **conductas negativas**, ante las que, a fin de eliminarlas, se pueden utilizar las siguientes alternativas: "no hacer nada", el llamado "tiempo fuera" (separar al niño/a de la situación que se ha generado a fin de iniciar un proceso de reflexión), amonestaciones o advertencias (siempre reflexivas), etc.; aunque teniendo en cuenta el papel "transitorio" que el/la Animador/a juega en el contexto hospitalario, a veces, la mejor alternativa consiste en delegar la respuesta a la conducta negativa en otra u otras personas (padres, tutores, ...).



### Algunas herramientas del/la Animador/a Hospitalario/a para aminorar el estrés...

- Mostrarle el espacio en el que se encuentra a fin de que se familiarice con él y lo haga suyo.
- Mostrarle lo que puede hacer y lo que no y porqué.
- Respetar su identidad.
- Dejar que se exprese y se comunique.
- Utilizar técnicas de distracción y relajación.
- Fomentar el juego cooperativo y a la vez respetar el juego individualizado.
- Proporcionar bienestar y cariño.
- Desarrollar estrategias de refuerzo positivo. Siempre es mucho más conveniente valorar, aprobar y recompensar las conductas favorables, que reprimir y castigar las conductas no deseadas.  
*"La influencia más influyente es aquella más recompensante"*
- Mostrar un estilo asertivo de comunicación, a través de la escucha activa y la empatía.
- Tranquilizar y apoyar.

## **4.2. El Equipo de Animadores/as Hospitalarios/as**

Todo equipo se crea partiendo de dos bases: las personas y el objetivo a conseguir. En este caso, los/as Animadores/as Hospitalarios/as (el voluntariado de Cruz Roja) y el objetivo de "crear un ambiente lúdico y distendido entre los niños y las niñas hospitalizados, fomentando, en un ámbito de educación no formal, el desarrollo personal e integración social, a fin de continuar un equilibrado proceso de desarrollo y socialización", son los dos pilares fundamentales de esta actividad.

Los voluntarios y voluntarias suponen el recurso más valioso dentro del equipo, puesto que son posibles generadores de cualquier otro tipo de recurso adicional. Pero los voluntarios y voluntarias no sólo cuentan individualmente. Dentro de un equipo se actúa con una red de relaciones interpersonales, que muy a menudo definen el funcionamiento global del equipo.

Tenemos que tener presente que un equipo supone una oportunidad de aprendizaje. Para uno, al poder aprender tanto de sus propias habilidades como de su capacidad de relación con los demás, y para todo el conjunto, al poder aprender a trabajar en un equipo, a manejar conflictos y a resolverlos, y a asumir distintos roles.

El grupo de voluntariado decide trabajar en equipo, asumir un objetivo único de funcionamiento que guíe el trabajo de cada uno de sus miembros en función de ese fin común. Cuanto más realista sea el objetivo elegido y más vinculados se sientan los miembros del equipo con el objetivo, más eficaz será el funcionamiento de éste. Un equipo, por tanto, tiene:

- Un objetivo claro de trabajo
- Un reparto de tareas
- Una buena coordinación entre sus miembros
- Un/os espacio/s en el/los cual/es se busca el trabajo en común y no el individualismo

## Funciones y responsabilidades del equipo de Animación Hospitalaria

Ser útiles al niño/a hospitalizado/a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Dar respuesta a los problemas que presentan los/as destinatarios/as del proyecto</li> <li>■ Creer en lo que hacemos</li> </ul>
Conocer	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Conocer el proyecto en el que participamos</li> <li>■ Conocer a los niños y niñas: sus necesidades, intereses, ...</li> <li>■ Reflexionar sobre nosotros/as y sobre cómo trabajamos y cómo podemos mejorar</li> </ul>
Decidir, programar	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Saber hacia dónde vamos</li> <li>■ Tomar decisiones</li> <li>■ Ser flexibles, tener la mente abierta</li> <li>■ Programar y ejecutar las actividades</li> </ul>
Adquirir recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Captar voluntarios/as, renovar el equipo</li> <li>■ Obtener recursos económicos, materiales e infraestructura</li> </ul>
Aprovechar y repartir los recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Desarrollar y transmitir entusiasmo</li> <li>■ Desarrollar la iniciativa y la creatividad</li> <li>■ Acoger a los/as nuevos/as voluntarios/as</li> <li>■ Llevar las cuentas...</li> </ul>
Mantener una adecuada comunicación y relación entre los/as miembros/as	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mantener la cohesión del grupo</li> <li>■ Asistir a las reuniones</li> <li>■ Solucionar conflictos y tensiones</li> <li>■ Favorecer la unión</li> </ul>
Crear una buena estructura y dinámica de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Comunicar e informar de casos</li> <li>■ Ser crítico y sincero a la vez que innovador/a</li> <li>■ Plantear problemas que existan</li> <li>■ Buscar soluciones</li> <li>■ Priorizar el trabajo</li> <li>■ Revisar y dar salida a lo pendiente</li> <li>■ Repartir tareas: saber distribuir recursos y esfuerzos</li> <li>■ Coordinar el trabajo</li> <li>■ Evaluar</li> </ul>
Relacionarse con el exterior	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Comunicarse con el exterior</li> <li>■ Informar al resto de equipos</li> </ul>

Para que un grupo se desenvuelva adecuadamente, es necesario aprender unas habilidades que nos permitan desarrollar un estilo de comunicación óptimo, sobre todo por parte de los responsables de dirigir el grupo. Para ello hemos de tener en cuenta:

- Claves de la comunicación
- Habilidades de escucha activa
- Expresiones "asesinas" de la comunicación

Los vínculos afectivos y las experiencias vividas van creando un estilo de comunicación que, a veces, es bueno, pero, otras veces, no tanto. Así, en ocasiones es preciso generar un estilo de comunicación mejor, y más adaptado a las circunstancias.

Para llegar a las claves de la comunicación tenemos que centrarnos en las personas, recabando la máxima información posible sobre ellas y evitando las generalizaciones a la hora de evaluarlas. Podemos hacer preguntas que faciliten hablar sobre lo que le preocupa al otro: preguntas sobre hechos concretos, aspectos emocionales, percepciones, necesidades, intereses y preocupaciones y sentimientos... Si hablamos haciendo referencia constante a uno mismo, si hablamos sobre teorías o sobre generalidades no favorecemos el diálogo; y es necesario abrir a las personas a un diálogo consigo mismos y con los demás, a fin de que se produzca una comunicación eficaz (requisito fundamental para el funcionamiento de un equipo).

A partir de aquí, podemos generar soluciones, mientras recordamos que intentarlo siempre será mejor y más productivo que no hacer nada, o casi siempre. Además, los objetivos que nos marquemos como equipo, han de estar ubicados en relación al presente, no en el pasado, que ya se fue, ni en el futuro, que no conocemos. Las cosas se pueden cambiar aquí y ahora.

Para lograr todo esto es necesario crear un nivel de confianza, constituido desde la empatía y el interés. Una habilidad básica para ello es la escucha activa. Conductas como las siguientes la facilitan:

- No hacer referencia a uno mismo
- No cambiar de tema
- No negar ni ignorar los sentimientos del otro
- No fingir haber comprendido si no es así
- Demostrar que se está comprendiendo
- No pensar en lo que se va a decir
- Preguntar por las preocupaciones, ansiedades, necesidades y dificultades
- Parafrasear (reproducir lo escuchado) para ver si hemos comprendido exactamente lo que se ha dicho en realidad
- Analizar el lenguaje no verbal (expresión facial, tono de voz, mirada, ...)
- Centrar la conversación
- El respeto a la confidencialidad
- Permitir los silencios
- ...

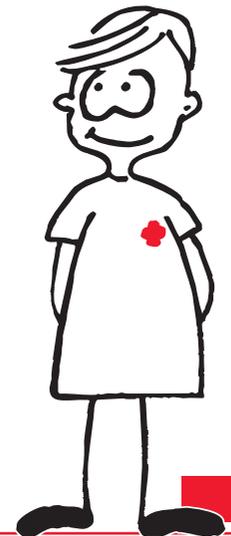
La escucha activa favorece la comunicación, participación, comprensión y recapitulación del trabajo. Favorece la creación de enfoques nuevos, distintos, respecto a los temas ya tratados, y es un pilar básico de la dinámica de trabajo en equipo.

Por otro lado, no hay una respuesta ideal, pero hay que recordar que la expresión tiene mucho poder. Existen expresiones que dificultan especialmente, cuando no anulan, la capacidad de comunicación como:

- Las amenazas, que generan miedo, sumisión, resentimiento y hostilidad
- Las órdenes que imponen autoridad
- Las críticas que tiran para abajo al otro
- Los nombres denigrantes, que catalogan a los demás
- Los "deberías"
- Reservarse parte de la información
- Los interrogatorios
- Los elogios manipulativos
- Los diagnósticos
- Los consejos no requeridos
- Utilizar la lógica para persuadir
- Rehusar hablar sobre un tema
- Cambiar de tema
- Quitar importancia a lo expresado por el otro
- Tranquilizar mediante la negación
- ...

## recuerda que:

- ✓ El niño y la niña hospitalizados deben tener una estancia en un clima de confianza, seguridad y afecto. Asimismo, el Animador/a Hospitalario/a debe ser una persona abierta, cercana y con capacidad de escucha, además de flexible, respetuosa y cautelosa, en una palabra, debe ser empática. También debe poseer la capacidad de hacer reír, habilidad ésta que implica desarrollar una ironía no hiriente y el sentido del humor en general.
- ✓ Que el Animador/a Hospitalario/a sea responsable, sincero/a y crítico/a permitirá al niño y a la niña hospitalizados, al igual que a sus familiares y acompañantes entender más fácilmente la situación en la que se encuentran. Para esto es fundamental, por tanto, que el Animador/a Hospitalario/a observe, comprenda y, por tanto, dinamice la estancia del niño y de la niña en el contexto hospitalario.
- ✓ El Animador/a Hospitalario/a debe poseer un bagaje de conocimientos que nos permita desarrollar una atención y cuidado psicosocial, en general, al niño y niña hospitalizados de modo que, para ello, debe mostrarse siempre atento/a, en actitud paciente y comprensiva, y nunca mostrarse aprensivo.
- ✓ El equipo de Animadores y Animadoras Hospitalarios y Hospitalarias se crea partiendo de dos bases:
  - Las personas, voluntarios y voluntarias de Cruz Roja Juventud y de Intervención Social.
  - El objetivo de "crear un ambiente lúdico y distendido entre los niños y las niñas hospitalizados, fomentando, en un ámbito de educación no formal, el desarrollo personal e integración social, a fin de continuar un equilibrado proceso de desarrollo y socialización".



## 5.- INTERVENCIÓN EN LA HOSPITALIZACIÓN INFANTIL

La hospitalización y/o cirugía son procesos que, habitualmente, generan angustia para cualquier persona, más aún si se trata de un niño o niña. Por lo tanto es deber de todas aquellas personas que le rodean minimizar este daño en la medida de lo posible, para lo cual resulta conveniente llevar a cabo la preparación adecuada para afrontar esta situación con el fin de permitir al niño y niña superar este trauma y lograr su cooperación. Así, una buena preparación preoperatoria equivale a una intervención quirúrgica exitosa, a una recuperación fisiológica y a minimizar el impacto emocional ocasionado por el internamiento hospitalario.

Debido a esto se contempla la importancia de la capacitación del personal médico para ofrecer una atención que abarque desde el preoperatorio hasta la recuperación total de la salud del niño y de la niña con la finalidad de que este proceso hospitalario se caracterice por tener las menos complicaciones y secuelas tanto para el niño y la niña como para sus familiares.

### 5.1. Orientaciones a padres y madres

En el caso de cualquier tipo de hospitalización la información facilitada a los padres y madres debe ser la mayor posible, pero además si la enfermedad es de tipo crónico o grave (un cáncer, por ejemplo) la atención a la familia debe ser prioritaria dado que sus reacciones afectarán al niño enfermo en gran medida.

En el momento de la hospitalización y de un diagnóstico grave, toda la familia se ve atrapada por el miedo, la angustia y la incertidumbre. En una familia equilibrada, ante la enfermedad de su hijo es normal que se pase por diferentes fases: negativa o incredulidad (semanas o meses), más tarde se puede acoger el diagnóstico con miedo, frustración e incredulidad y, por último, se llegará a una visión realista de la enfermedad e intentarán adaptarse a esta nueva situación. Una familia inestable podría estancarse en una de estas fases.

Pueden darse dos tipos de respuesta en la familia: una en la que toda la familia estaría volcada alrededor del enfermo y otra, en la que sólo un miembro de la familia se ocuparía constantemente. En el caso de una actitud de sobreprotección y permisividad, el niño podría relacionar la enfermedad con recompensas positivas tanto materiales (regalos, horas de televisión, etc.) como humanas (más tiempo con los padres, más afecto, ...). Esto podría poner en peligro la estabilidad emocional de algún miembro de la familia, por ejemplo de los hermanos y hermanas, que se dejan al cuidado de otras personas, que pueden no percibir una dedicación suficiente hacia ellos o permanecer desinformados hacia la situación de su hermano o hermana. En este caso sería correcto implicarlos en la recuperación con actuaciones como visitas al hospital, como nexo con el colegio ordinario (adquiriendo responsabilidades como recogida de tareas para su hermano o hermana) y también con sus compañeros (cartas, música, ...). De este modo debemos tener en cuenta la posibilidad de crear programas que apoyen el juego entre hermanos y hermanas en el hospital, ubicándolos por lo tanto, fuera del horario escolar y en donde el Animador/a tendría la máxima responsabilidad.

Así, es importante tener en cuenta las siguientes orientaciones:

- El bienestar del niño/a durante su estancia en el hospital, no depende exclusivamente del personal sanitario. Es importante que los padres y madres se sientan sujetos activos en el proceso adaptativo de sus hijos o hijas.
- La importancia resaltable de la presencia y acompañamiento del niño y niña proporcionándole apoyo y afecto en un entorno que para él/ella resulta extraño.
- No hay nada más difícil para un niño o niña que la separación violenta de su padre y madre, por ello debe de proporcionársele la información adecuada, en función de la capacidad de comprensión. Esto aportará al niño y a la niña una mayor seguridad y tranquilidad, evitando miedos innecesarios y posibilitando un mejor afrontamiento de la enfermedad.
- No se debe infravalorar la capacidad de comprensión de un niño/a a la hora de explicarle algo relativo a su enfermedad u hospitalización, eso sí, se deberá hacer un esfuerzo para adaptar dicha información a su capacidad de comprensión.
- No mentir al niño o niña, dado que puede advertir que está siendo engañado/a y llevarle a pensar en situaciones imaginarias referentes a su enfermedad, creando en él o ella una angustia innecesaria.
- Siempre que sea posible, se deberá informar al niño y a la niña del nuevo entorno. Así, se le puede comentar cómo es un hospital, las distintas personas que se va a encontrar en él y las funciones que realizan, el aspecto físico de la habitación, las normas que allí se deberán seguir... a fin de proporcionar la preparación adecuada y facilitar su pronta integración en el nuevo contexto.
- Mantener siempre un clima positivo con respecto a su enfermedad, intentando contagiar al niño y niña del mismo y facilitando una mejor recuperación.
- Explicar al niño y a la niña el porqué de la ausencia materna y/o paterna en determinados momentos (rayos X, TACs, curas, resonancias magnéticas...) evitando que imagine un posible abandono.
- No amenazar o castigar con dejarlo solo, con la realización de determinadas pruebas médicas (una inyección, etc.) o con "decírselo al médico", como recurso para controlar su comportamiento y evitar una conducta desobediente.
- Permitir que el niño y niña puedan tener en el hospital aquellos objetos personales favoritos, como puede ser su almohada, juguete preferido, ... a fin de posibilitar un ambiente lo más normalizado posible dentro del entorno hospitalario.
- Comprometerse a favorecer la participación del niño y niña en las diversas actividades educativas y de ocio que se promuevan dentro del hospital con el objeto de favorecer su avance académico y una adecuada interacción social.
- Colaborar con los distintos profesionales del hospital en los cuidados del menor y de la menor que aquéllos demanden.

- Establecer una adecuada comunicación con el personal sanitario, así como solicitar información sobre el estado de salud del niño o de la niña, dado que el estar desinformados/as puede generar una preocupación que el niño o niña puede percibir.
- Favorecer el contacto del niño o niña con el exterior, promoviendo así que el niño realice llamadas a los/as amigos y amigas, permitiendo las visitas de los familiares. Vale más varias visitas de un familiar, que una única visita con un regalo.
- Favorecer la interacción del niño o niña con sus iguales dentro del hospital, evitando determinados miedos como el que se pueda dañar jugando, miedo a que vea a otros niños y niñas en alguna situación crítica, miedo a un posible contagio, etc...
- Estar pendientes de cambios comportamentales que el niño o niña puedan sufrir, tanto en su estancia hospitalaria, como tras su regreso al hogar, haciéndoselo saber a los/as distintos/as profesionales del hospital y personal educativo, para intervenir sobre ellos de forma integral.

## 5.2. Orientaciones a los/as profesionales

Con frecuencia los niños y niñas hospitalizados tienden a asociar los distintos procedimientos médicos causantes de dolor, con las personas que los llevan a cabo, haciendo que las figuras que forman parte del personal sanitario puedan generar situaciones de estrés en los pacientes, es el conocido síndrome de la "bata blanca". Sin embargo existen otras figuras dentro del contexto hospitalario que para el niño resultan muy estimulantes y cercanas.



Los/as Animadores/as Hospitalarios/as y los/as educadores/as, al no pertenecer al gremio sanitario - son figuras asociadas a un ambiente lúdico - pueden y deben realizar una labor de mediación entre el personal sanitario y el niño o niña enfermos, dado que el trabajo coordinado que entre todos y todas podamos llevar a cabo resultará especialmente beneficioso para la evolución del niño o niña hospitalizados.

Algunos aspectos importantes a tener en cuenta por parte de los distintos profesionales de un centro hospitalario serían:

- Explicar cuidadosamente y por anticipado cada intervención con la terminología adecuada tanto al niño como a sus familiares.
- Posibilitar que los padres y niños puedan hacer preguntas antes y después de la realización de los distintos procedimientos médicos y cirugía a fin de poder subsanar la ansiedad y eliminar concepciones equivocadas.
- Responder a las preguntas formuladas por los niños y niñas siempre teniendo en cuenta su edad, su capacidad de comprensión y su estilo de afrontamiento.
- Permanecer atentos e identificar posibles privaciones tanto a nivel sensorial y motor durante la estancia hospitalaria del niño que puedan incidir en su correcto desarrollo.

- Favorecer el acompañamiento nocturno durante la estancia en el hospital por parte de los familiares más directos, especialmente en edades tempranas e informarles del importante papel que pueden desempeñar en la reducción de la ansiedad y temor y en el aumento de la seguridad que pueden proporcionar en el niño.
- Favorecer las visitas diarias tanto de los familiares como de los amigos y amigas del niño hospitalizado.
- Explicar a los padres y madres la posibilidad de que durante el período de hospitalización, el niño presente conductas de tipo regresivo y apoyarlos para que no sientan esto como un fracaso personal.
- Posibilitar que los niños y niñas durante su estancia en el hospital no pierdan su rol escolar, atendiendo a las actividades de aprendizaje en general, y escolares en concreto, a fin de conseguir una mejor adaptación a su vida normalizada.
- Intentar que por parte del personal sanitario se tenga un conocimiento personal del niño, más allá del historial médico, teniendo en cuenta sus rituales cotidianos, sus aficiones, su escolarización, para poder acercarse e interactuar más con él/ella disminuyendo la ansiedad que suelen tener hacia estas figuras.

## recuerda que:

- ✓ Sólo intentando comprender tanto por parte de la familia como de los y las profesionales que interactúan con el niño los sentimientos y necesidades que en él o ella genera su hospitalización, se podrá llevar a cabo una mejora en la calidad de atención que entre todos y todas le brindamos.



## 6.- PEDAGOGÍA HOSPITALARIA

El ingreso en un centro médico supone para los niños y niñas un reto en cuanto a la adaptación a este nuevo contexto, visiblemente diferente a su entorno habitual. Los horarios son distintos, se encuentran rodeados de personas desconocidas, sus padres no pueden acompañarles en todo momento... pudiendo todo ello afectar a su posterior adaptación a la vida diaria, y por lo tanto a su reincorporación al contexto escolar. Hay que tener en cuenta que la competencia en las habilidades académicas suele ser un aspecto muy importante para los niños y niñas, de este modo, un largo período de hospitalización puede hacer que tengan un sentimiento de inseguridad y miedo en su reincorporación escolar. La carencia de aulas educativas incide negativamente en el bienestar de los niños y niñas hospitalizados, dado que éstas contribuyen a la normalización de su vida dentro del hospital.

A la hora de llevar a cabo el trabajo dentro de un Aula Hospitalaria es necesario tener en cuenta el proyecto curricular que desde el colegio de cada niño y niña se realiza, para lo que es de gran importancia posibilitar el contacto con el mismo y coordinar tanto el trabajo de ambos centros como el de sus profesionales. Los profesores del centro de referencia del niño tendrán una gran importancia dado que de ellos se podrá obtener información acerca del rendimiento escolar del niño y de cómo se debe proceder durante su estancia en el hospital. La implicación de los familiares y de los propios compañeros y compañeras de escuela es también fundamental en este apartado a la hora de ponerle al día de los distintos acontecimientos escolares que ocurren durante su ausencia.

Desde el Aula Hospitalaria se pretende llevar a cabo un trabajo integral que comprenda, además de los objetivos propiamente curriculares, aquellos que permitan la liberación del estrés que el contexto hospitalario produce en ellos/as. El Aula Hospitalaria debe concebirse así como un espacio de encuentro en el que compartir experiencias con los iguales.

Algunas orientaciones a tener en cuenta dentro del Aula Hospitalaria:

- Es necesario establecer una coordinación entre el Aula Hospitalaria y el Centro Educativo de referencia del niño/a hospitalizado/a.
- Seguir el currículo establecido por parte del centro escolar estableciendo las adaptaciones curriculares oportunas en función del estado de salud del niño/a.
- Favorecer la interacción de los/as niños/as dentro del Aula Hospitalaria propiciando un clima distendido.
- Intentar compensar las deficiencias derivadas de la enfermedad.
- Facilitar y preparar la reincorporación del niño/a hospitalizado/a a su centro escolar de origen, aportándole seguridad en cuanto a sus competencias académicas.
- Diseñar actividades que vayan más allá de aspectos académicos, favorecedoras de la creatividad, la reducción de la ansiedad y del estrés, propiciando que el niño y la niña se evadan de la problemática y de los aspectos negativos de su enfermedad.

- Intentar dar a conocer la importancia de la asistencia de los niños y niñas al Aula Hospitalaria implicando al personal sanitario, a los familiares, ...
- Concebir el Aula Hospitalaria como un lugar que el niño suele percibir como cercano y significativo en el que éste puede transmitir los problemas, opiniones y pensamientos que no es capaz de expresar a familiares y personal sanitario.
- Incorporar el juego como herramienta y estrategia de trabajo dentro del Aula Hospitalaria.
- Intentar ocupar el tiempo libre de los niños y niñas.
- Compartir y escuchar los problemas de los niños animándolos para que afronten de una manera positiva su enfermedad, prestando así un importante apoyo emocional.
- Favorecer una comunicación fluida entre el niño hospitalizado y el pedagogo hospitalario que propicie un ambiente distendido en el que se sienta feliz y sin angustias.

Algunas dificultades con las que se encuentra el/la pedagogo/a hospitalario/a en su trabajo en el aula serían el estado físico y psíquico de los niños y niñas, los grupos heterogéneos en cuanto a la edad y la dificultad a la hora de marcar objetivos y planes individualizados de trabajo dado que a veces es difícil establecer el tiempo de permanencia de los niños dentro del hospital.

Así, los/as pedagogos/as hospitalarios/as necesitan establecer una coordinación con el resto de profesionales, dado que a la hora de llevar a cabo su intervención es necesario que el personal sanitario ofrezca la información técnica sobre el estado de salud del paciente, la duración de la estancia hospitalaria y la evolución de la enfermedad para que aquel pueda establecer las adaptaciones curriculares pertinentes.

El Animador Hospitalario es un gran complemento del pedagogo y viceversa. Aunque cada uno de ellos tiene sus funciones específicas, sí existen otras en las que, si se lleva a cabo una coordinación adecuada entre ambas figuras, se puede favorecer una mejora en la atención integral de los niños y niñas. Así, por ejemplo, podríamos coordinarnos en asuntos como los recibimientos, las visitas de preparación para la hospitalización, etc. que pueden ser planificadas por ambos y llevadas a cabo por cualquiera de los dos en función de los horarios, de los días, del volumen de trabajo...

Su coordinación es especialmente valiosa dado que son dos figuras que, al no pertenecer al gremio sanitario, favorecen el entretenimiento, la liberación del estrés producido por los procedimientos médicos y la creación de un clima agradable en el que los niños y niñas se sienten seguros, y en el que aprovechando esta confianza generada entre ellos y el niño, éste ofrece información muy valiosa para aportar al equipo médico en cuanto a su bienestar psicológico y a la evolución de su enfermedad.

## recuerda que:

- ✓ La presencia de un Aula Hospitalaria ayuda a normalizar la situación de los niños y niñas ingresados en el mismo. El ingreso de un niño en el hospital conlleva el alejamiento de su ambiente y la separación de sus personas más allegadas. Así, la asistencia al Aula Hospitalaria, que entre todos y todas debemos favorecer, posibilitará un acercamiento a su entorno habitual y supondrá una gran ayuda en el proceso de recuperación, en la reducción del estrés hospitalario y en la comprensión de la propia enfermedad.



## 7.- LA PLANIFICACIÓN

### 7.1. La planificación

Con frecuencia, identificamos la planificación con una tarea difícil, complicada e inaccesible; un área reservada para técnicos cualificados, especialistas ejecutivos, ..., situados en ámbitos alejados de la realidad cotidiana.

No obstante, como en casi todo, es fundamental planificar la animación e intervención en el ámbito hospitalario, para así evitar que se nos escapen los innumerables factores que en ella están implicados.

Por el contrario, día a día y casi sin darnos cuenta de ello, planificamos ante innumerables situaciones que nuestra vida cotidiana nos presenta; aquellos y

aquellas que colaboramos en el proyecto de "Animación Hospitalaria" hemos planificado ante multitud de situaciones: fiestas, juegos, representaciones teatrales, planteándonos qué hacer, qué pasos dar, con qué y con quién hacerlo y cómo organizarse para ello.

En definitiva, **planificar** se reduce a **elegir, priorizar** los pasos a seguir (nuestra conducta) de entre todas las posibilidades de acción que una determinada situación, que queremos cambiar / mejorar, nos ofrece, teniendo muy en cuenta que disponemos de recursos, medios y tiempos limitados para hacerlo; no olvidemos que nuestro contexto / ámbito de actuación se ubica en hospitales y/o domicilios particulares.

#### La planificación nos facilita la posibilidad de:

- Plantearnos anticipadamente el futuro.
- Elegir de forma racional entre varias alternativas de acción.
- Hacer previsión de los recursos adecuados.
- Seleccionar los métodos y técnicas que mejor se adecuan a cada paso, para lograr los objetivos propuestos.
- La planificación no es otra cosa que ordenar una serie de elementos abstractos, aplicando la lógica y la creatividad con una proyección al futuro.

## 7.2. Niveles de planificación

Aunque casi todo sea planificable, no todo se planifica igual, ni las aplicaciones de la planificación son siempre las mismas; así, la planificación que hacemos de una sesión de cuentacuentos en el hospital no es igual que la planificación anual del proyecto marco de "Atención a la infancia hospitalizada e intervención domiciliaria con menores afectados por enfermedades de mediana y larga duración".

Por lo tanto, existen unos niveles de planificación, niveles que se establecen en función del tipo de objetivos que motiven la planificación.

### 7.2.1. Planificación Estratégica

Se trata de elaborar una planificación a largo plazo (Cruz Roja Española elabora su planificación estratégica a cuatro años). Esto nos va a permitir definir las líneas generales de actuación, planteándonos hacia dónde queremos ir, generando las líneas maestras de nuestra actuación.

"PLAN DE INTERVENCIÓN SOCIAL"

### 7.2.2. Planificación Táctica

Se trata de un tipo de planificación que requiere concretar más lo que se va a hacer, acotando tanto el tiempo como el espacio, refiriéndose así a áreas de intervención: infancia en dificultad social, juventud, etc., a partir de las que se pretenden conseguir unos determinados efectos a medio plazo que se concretan en un conjunto de objetivos.

"PROGRAMA DE INFANCIA EN DIFICULTADES"

### 7.2.3. Planificación Operativa

Este nivel de planificación pretende cubrir espacios de tiempo más cortos, a medio y corto plazo. Además, es el nivel de planificación que más afecta al ámbito habitual de trabajo de una asociación y de su equipo.

Aquí el planteamiento radica en el traslado de los planteamientos teóricos (que se trabajan en el plan estratégico y programa táctico) a las cuestiones prácticas que necesitamos para desarrollar nuestra labor, las cuales expresamos en un documento que en nuestro contexto conocemos como "proyecto".

"PROYECTO DE ATENCIÓN A LA INFANCIA  
HOSPITALIZADA E INTERVENCIÓN DOMICILIARIA  
CON MENORES AFECTADOS POR ENFERMEDADES  
DE MEDIANA Y LARGA DURACIÓN"



Planificación Estratégica: Plan

**Plan de Intervención Social**



Planificación Táctica: Programa

**Programa de Infancia en Dificultades**



Planificación Operativa: Proyecto

**Proyecto de Atención a la Infancia Hospitalizada e Intervención Domiciliaria con menores afectados de enfermedades de mediana y larga duración**



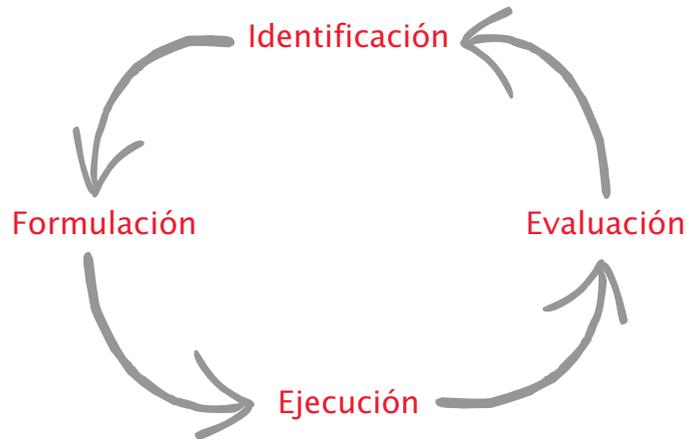
Actividades, Actividades, Actividades, Actividades, ...



Tareas, Tareas, Tareas, Tareas, Tareas, Tareas, ...

### 7.3. Fases de la planificación

Dentro de Cruz Roja Española hemos optado por el método de "Planificación I.F.E.E." que contempla cuatro fases: **Identificación, Formulación, Ejecución y Evaluación.**



#### 7.3.1. Fase de Identificación

Esta fase inicial consiste en detectar antes que nada cuáles son los problemas más trascendentes en nuestro trabajo y en valorar qué podemos hacer para solucionarlos. Así, es necesario que exploremos las vulnerabilidades existentes, que descubramos quiénes son las personas afectadas, cuáles son las necesidades prioritarias y cuál es la capacidad que tenemos para hacer frente a todo esto.

Para ello podemos utilizar una técnica muy conocida y utilizada dentro del ámbito de la planificación en Cruz Roja: el Método D.A.F.O.

**D**ebilidades  
**A**menazas  
**F**ortalezas  
**O**portunidades

Cuando ya dispongamos de todos estos datos, estaremos en disposición de elaborar el denominado "**Perfil de Proyecto**" que es un documento que incluye una información que nos permite hacernos una idea general del contenido del proyecto.

#### 7.3.2. Fase de Formulación

En este segundo momento de la planificación es cuando determinamos detalladamente los objetivos del proyecto, los resultados esperados, los recursos humanos - voluntarios y técnicos -, materiales y económicos que necesitaremos, el tiempo de ejecución y definiremos claramente las responsabilidades.

El resultado de esta fase es el "**Documento de Proyecto**".

#### 7.3.3. Fase de Ejecución

Una vez que hemos aprobado el "Documento de Proyecto" llevamos a la práctica las acciones acordadas, llevando a cabo un seguimiento de la marcha del proyecto.

¡Ya podemos intervenir con los menores hospitalizados o en los domicilios!

Llevaremos a cabo este seguimiento a través de unos documentos periódicos llamados **"Informes de Progreso o Informes de Seguimiento"**, que presentarán puntualmente los responsables del proyecto, con una periodicidad determinada, explicando cómo avanza la ejecución de nuestras actividades, justificando las modificaciones o desviaciones, ... La periodicidad suele ser mensual o trimestral, dependiendo de la complejidad del proyecto.

#### 7.3.4. Fase de Evaluación

En todas las fases del proyecto es necesario reflexionar sobre lo que queremos hacer, lo que hacemos, cómo lo hacemos y el resultado de nuestra acción. Pero antes de terminar el proyecto es necesario que examinemos cómo se ha desarrollado para aprender de los errores y mejorar la planificación de futuros proyectos. Para esto es fundamental tener en cuenta lo que tienen que decir sobre nuestra labor los niños hospitalizados y/o que están en sus domicilios, así como sus familiares e incluso amigos, a fin de lograr un adecuado nivel de calidad, a través de la mejora continua.

El resultado de esta fase lo plasmaremos en un documento llamado **"Memoria Final del Proyecto"**, en el que el responsable del proyecto y, a veces, evaluadores externos, reflejan un examen de los resultados obtenidos, así como una justificación detallada de las actividades realizadas y de las desviaciones producidas.

## 7.4. Diseño de la intervención y modelos de planificación

Para que se pueda desarrollar fácilmente la formulación de un plan, programa, proyecto o actividad, simplemente se deben ir dando respuesta ordenadamente a una serie de preguntas que se corresponden paralelamente con el desarrollo de cualquier proceso de acción.



### 7.4.1. ¿Qué se va a hacer?

Responder a qué es lo que se quiere hacer teniendo en cuenta lo observado y concluido tras el proceso de identificación (fase inicial).

La primera idea de la naturaleza de un proyecto o actividad viene reflejada en su título; hay que elegir el título. A continuación, la idea central que lo caracteriza, así como la necesidad que lo origina: **"ATENCIÓN A LA INFANCIA HOSPITALIZADA E INTERVENCIÓN DOMICILIARIA CON MENORES AFECTADOS POR ENFERMEDADES DE MEDIANA Y LARGA DURACIÓN"**

### 7.4.2. ¿Por qué se va a hacer?

Para responder a esta segunda cuestión hay que argumentar sobre los elementos que se tuvieron en cuenta para tomar la decisión de ese proyecto y no otro. En definitiva, se trata de fundamentar el proyecto

teniendo en cuenta las necesidades o situaciones observadas, así como los cambios que se espera que se produzcan, en el contexto de intervención y en el colectivo de atención, en este caso, el ámbito hospitalario y los/as niños/as hospitalizados/as, así como el proceso de ruptura e inadaptación que se produce, y ante el que se identifica la necesidad de proporcionar un apoyo psicosocial a través de una serie de actividades (ocio y tiempo libre, educación no formal, ...).

#### 7.4.3. ¿Para qué se va a hacer?

Esta segunda cuestión responde a los objetivos del proyecto o actividad, los cuales deben ser claros y concisos, ya que actuarán como punto central de referencia, hacia el que tendemos a la hora de tomar las decisiones y en la búsqueda de los resultados, así como en la posterior evaluación.

Los objetivos podrían definirse como: "los logros / metas que queremos alcanzar con la realización de las actividades que integran nuestro proyecto o actividad".

Así, los objetivos deben ser:

- claros y comprensibles
- realistas y realizables
- motivadores
- evaluables y medibles

Así, se van delimitando las metas que se quieren alcanzar, de las más generales a las más específicas. De este modo, los diferentes tipos de objetivos que se pueden recoger en un proyecto de intervención son:



### Objetivos Generales:

Los logros más importantes que se quieren conseguir configuran el marco de referencia general dentro del cual se sitúan todas las acciones más concretas del proyecto. Se suelen plantear a largo plazo, describen procesos y se utilizan términos abstractos, poco concretos para expresarlos.

**Por Ej.:** Estimular la implantación de programas sociales con colectivos infantiles y juveniles en dificultad social en el ámbito local a través de proyectos viables e imbricados en la realidad social.

### Objetivos Específicos:

Son el punto central de proyecto o actividad ya que nos indican los logros concretos que se quieren alcanzar indicándonos el tipo de actividades que desarrollaremos.

**Por Ej.:** Crear un ambiente lúdico y distendido entre los/as niños/as hospitalizados/as, fomentando, en un ámbito de educación no formal, el desarrollo personal e integración grupal, a fin de continuar un equilibrado proceso de socialización.

### Objetivos Operativos:

Estos objetivos se desdoblan en objetivos específicos, delimitando lo que se espera conseguir con cada actividad concreta, desarrollando todos los pasos más concretos de la intervención que se quiere llevar a cabo.

**Por Ej.:** Conseguir que las familias encuentren en la actividad en sí un espacio de respiro.

Debemos tener en cuenta que es recomendable a la hora de definir los objetivos del proyecto o la actividad, estudiar de forma conjunta (con el equipo de trabajo) los medios de que se disponen en el grupo o asociación; solo una vez conocido este aspecto se podrán definir los objetivos de una forma definitiva, de lo contrario tendrán un carácter provisional, ya que no sabemos si podemos alcanzarlos. Aún así, se debe dejar un margen de **flexibilidad** ya que la dinámica de los hechos y la realidad siempre cambiante pueden aconsejar, a medida que avanza la realización del proyecto o actividad, la conveniencia de modificar estos primeros objetivos, y la asignación de recursos o actividades diferentes y/o nuevas.

Una vez que tenemos definidos los objetivos necesarios se debe señalar cuánto queremos alcanzar de cada objetivo y de qué calidad es lo que queremos alcanzar; hacer medibles y evaluables los objetivos; es decir, debemos delimitar los **indicadores**, que deben ser:

- Claros
- Medibles
- Realistas
- Coherentes con el objetivo propuesto

#### 7.4.4. ¿Dónde se va a hacer?

Cualquier intervención, ya sea programa, proyecto, actividad, ..., se debe localizar en un área determinada, allí donde la realicemos y hasta dónde alcanzarán sus efectos. En nuestro caso, en hospitales y/o domicilios.

#### 7.4.5. ¿A quién se hace?

Este es el momento de tener en cuenta a quién va dirigida la intervención que se programa; qué colectivo/s o sector/es de población van a ser los/as **beneficiarios/as** o se van a ver implicados/as en la realización del proyecto en cuestión.

Para definir correctamente los destinatarios de una intervención se deben conocer lo mejor posible y con el mayor número de datos las características de la población donde se desarrollará el trabajo y todo lo referente a aspectos sociales, psicológicos, económicos, ... que pueden influir en la toma de decisiones.

La correcta definición del sector de población, de los destinatarios y el exhaustivo conocimiento de sus características será de gran importancia para la programación (delimitará qué y cuántos recursos, la metodología, la organización, etc.), ejecución y evaluación del proyecto; por eso, en esta guía hemos dedicado varios espacios específicos a este aspecto (ver Cap. 2, 3, 5 y 6 de este módulo).

#### 7.4.6. ¿Cómo y cuándo lo vamos a hacer?

Una vez que se tiene todo lo anterior, se pasa a determinar cuáles son las **actividades y las tareas** que se van a llevar a cabo. Es a través de ellas que se pretende realizar lo programado, para alcanzar los objetivos e indicadores propuestos, conociendo la metodología de trabajo que se va a utilizar y la estructura organizativa que se necesita para realizar esas actividades.

## Actividades y Tareas

Al poner en marcha un proyecto, éste se irá concretando en base a las diferentes actividades que se planteen, junto con sus correspondientes tareas.

Para facilitar esa organización existen diferentes recursos gráficos:

- Cronograma
- Diagrama
- Planigrama

cuya función será servir para una mejor **visualización y control del conjunto** de actividades y tareas, como veremos a través de ejemplos más adelante (ver módulo 3).

Sea cual sea el instrumento gráfico que se elija para organizar, coordinar y ordenar en el espacio y el tiempo las actividades y sus tareas, para el logro de los objetivos e indicadores del proyecto, se deben tener en cuenta:

- Inventario de actividades bien especificado, que desarrollaremos tanto en los domicilios, hospitales como en los espacios comunes, de reunión, ...
- Sincronización de las actividades.
- Distribución de las actividades en unidades periódicas de tiempo, que deben cubrir todo el proceso de intervención.
- Indicar los recursos humanos y medios materiales necesarios para desarrollar cada actividad, en cada lugar.

- Enunciar la posible trayectoria que seguirá la aplicación del proyecto, viendo el ritmo y cantidad de actividades.

Nunca se debe olvidar que la elección de las actividades se realiza en base a:

- Objetivos del proyecto: complementar la labor de los Centros Hospitalarios procurando que el ingreso hospitalario y la enfermedad no suponga una ruptura en el proceso de desarrollo del menor, potenciando al máximo cada una de sus capacidades.
- El/los sector/es de población: infancia hospitalizada y/o afectada por enfermedades de mediana o larga duración.
- El/los ámbito/s de intervención: hospitales y/o domicilios.

## Metodología

Una vez especificadas las actividades y sus tareas, se debe afrontar el cómo se va a hacer propiamente dicho: cuál va a ser la forma de trabajo, cómo se va a realizar lo propuesto en los objetivos; las características del proceso. Más adelante, se ofrecerán algunos ejemplos de metodología recomendada para el proceso de intervención en el ámbito hospitalario (ver módulo 3).

## Estructura Organizativa

Cuando varias personas trabajan juntas en la consecución de unos objetivos, es necesario que se organicen, especificando **las tareas de cada uno**, sus

**responsabilidades** y las relaciones que existirán entre ellos con el objeto de integrar bien en un mismo proyecto todas sus diferentes actividades y tareas.

### Instrumentos de organización

Todo lo referente a la organización es siempre instrumental; la organización no puede ni debe ser considerada nunca como un fin en sí misma (se puede caer en un aparato burocrático).

Existen diferentes instrumentos que se pueden utilizar de forma sencilla y que facilitarán las tareas organizativas:

- **Organigrama:**  
Es una representación gráfica y esquemática de las diferentes responsabilidades, de las relaciones jerárquicas, o de las vías de comunicación entre las personas implicadas.
- **Guía de posición:**  
Donde se describirán los diferentes puestos, lo que debe hacer cada uno de los miembros, cuáles son sus deberes, atribuciones y responsabilidades (coordinador, monitor, ...).
- **Cuaderno de procedimientos:**  
Aquí se puede reflejar cómo desempeñar los distintos trabajos: cuáles son los procedimientos y pasos a seguir (ante la tarea de pedir un permiso: 1º se tendría que pedir los impresos, 2º cumplimentarlos, 3º tener en cuenta el plazo mínimo de entrega, ...).

### Definiendo las responsabilidades

Dentro de un equipo de trabajo y hacia la realización de un proyecto o una actividad, cada persona debe tener asignada una misión, fines y objetivos a cumplir, para lo cual deberá poseer un margen de maniobra para decidir qué iniciativas puede tomar, medios que puede usar, etc.

El interés en este punto está en que hay que tener bien clarificadas las funciones y la relación entre las personas y/o equipos de trabajo que las llevan a cabo, así se evitarán lagunas (funciones sin cubrir) o una excesiva concentración de funciones o responsabilidades en una/s determinada/s persona/s, o una sobrecarga o desmesurada dispersión de las funciones.

Para todo esto existen distintas herramientas que más adelante aparecerán desarrolladas dentro del marco hospitalario: organigramas, guías de posición del voluntariado del proyecto en cuestión (ver Cap. 7.4.9 y módulo 3).

#### 7.4.7. ¿Con qué se va a hacer?

Este es el momento en el que debemos describir detalladamente los **recursos - humanos, materiales y económicos** (presupuesto y fuentes de financiación) - que deberán ser utilizados para el desarrollo del proyecto, sus actividades y sus tareas. Debemos definir entre otras cosas: instalaciones necesarias, materiales, herramientas, material fungible e inventariable, equipos técnicos, audiovisuales, transportes, etc. Debemos saber amortizar el uso de estos materiales, a fin de hacerlos rentables a las prestaciones que necesitemos de ellos.

#### 7.4.8. ¿Cómo se va a evaluar?

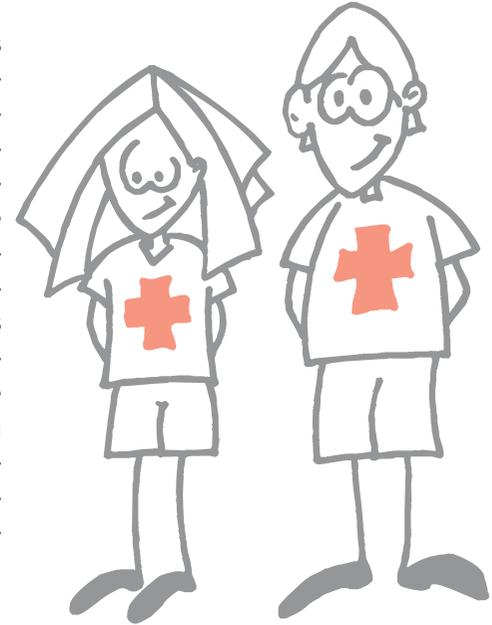
Al evaluar pretendemos recoger y analizar una información que nos permitirá determinar el valor y/o mérito de lo que se hace con el fin de facilitar la toma de decisiones y mejorar los procesos de intervención. Así, la evaluación tiene que ser **útil y práctica**.

No podemos olvidar que sólo haciendo una evaluación continuada a lo largo del proceso de intervención, podremos prever y corregir las desviaciones y errores que se produzcan en éste, a fin de, como señalábamos más arriba, alcanzar la calidad a través de la mejora continua.

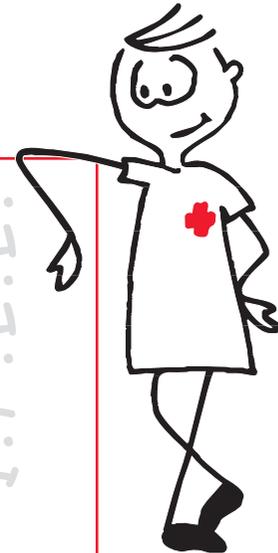
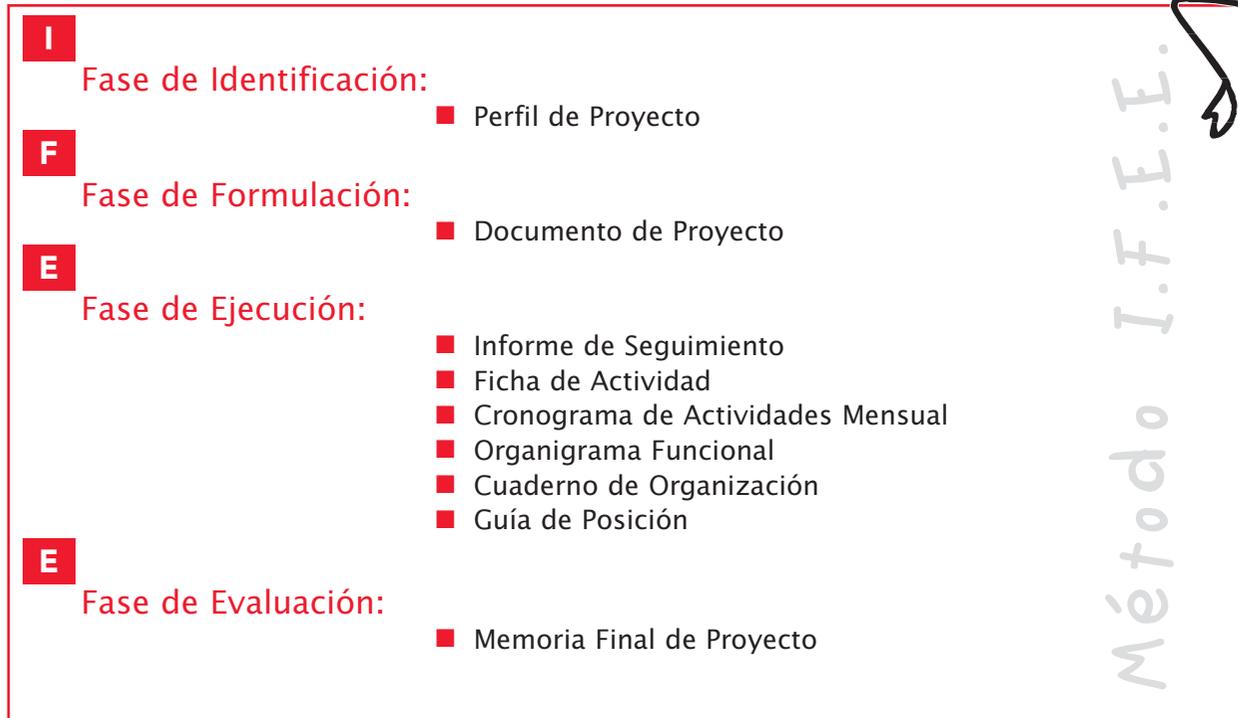
Una vez llegados a este momento debemos poner en práctica todas las medidas recogidas en el sistema de evaluación que diseñamos durante la planificación, cumpliendo escrupulosamente los plazos.

#### 7.4.9. Algunos modelos de planificación

Partiendo de las fases de planificación del "Método I.F.E.E." recogidas en el capítulo 3 de este módulo presentamos, a continuación, algunos modelos de planificación que nos permitirán llevar a la práctica dicho método de planificación.



## Fases de Planificación del Método I.F.E.E.



## Modelos de Planificación

	<b>Perfil de Proyecto</b>	<b>fase de identificación</b>
	<p><b>Datos Básicos</b></p> <p>Programa de referencia: .....</p> <p>Título del proyecto: .....</p> <p>Localización (ámbito de ejecución): .....</p>	
	<p><b>Contenido Preliminar del Proyecto</b></p> <p>Antecedentes: .....</p> <p>Origen de la iniciativa: .....</p> <p>Breve descripción del proyecto: .....</p> <p>Población destinataria: .....</p> <p>Alternativas de acción y resultados previstos: .....</p> <p>Coste anual estimado del proyecto: .....</p>	
	<p><b>Responsable</b></p> <p>Contacto: .....</p> <p>Dirección: .....</p> <p>Teléfono: .....</p> <p>Fax: .....</p> <p>Correo electrónico: .....</p>	

## Documento de Proyecto

## fase de formulación

Logotipo institucional y entidad responsable: .....

Título del proyecto: .....

Programa del que depende: .....

Autor/es: .....

Fecha de presentación: .....

Justificación: .....

Fundamentación: .....

Lugar de desarrollo del proyecto: .....

Población destinataria: .....

Temporalización: .....

Objetivos:

■ generales: .....

■ específicos: .....

■ operativos: .....

Actividades: .....

Metodología: .....

Estructura organizativa: .....

Recursos (humanos y materiales): .....

Presupuesto (gastos e ingresos): .....

Evaluación (antes, durante y después): .....

**Informe de Seguimiento****fase de ejecución****Datos de Identificación**

Denominación del proyecto: .....

Responsable del proyecto: .....

Colectivo al que va dirigido: .....

Período de seguimiento: de ..... hasta .....

**Destinatarios/as y objetivos**

Nº de usuarios/as atendidos/as (clasificación) (altas – bajas): .....

Características de los/as usuarios/as (perfil): .....

Grado de implicación y participación: .....

Resultados parciales conseguidos: .....

**Proceso de Ejecución**

Cumplimiento del calendario (revisión y análisis del cronograma): .....

Disponibilidad y utilidad de los recursos empleados: .....

Adecuación de las actividades (metodología): .....

Valoración de la coordinación (interna y externa): .....

**Control Económico**

Personal, actividad, dietas y gastos de viaje, inversiones y gastos de gestión: .....

Gastos previstos: ..... Gastos ejecutados: .....

Ingresos previstos: ..... Ingresos ejecutados: .....

**Conclusiones**

Dificultades surgidas: .....

Soluciones adoptadas o propuestas: .....

Controlar que la ejecución del proyecto sea la adecuada para la consecución de los objetivos propuestos y plantear sugerencias de mejora a partir de elementos prácticos de cómo está funcionando el proyecto, es el objetivo del informe de seguimiento.

A continuación, presentamos algunas cuestiones que pueden ser muy útiles a la hora de cumplimentar dicho documento y redactar un informe final que recoja una valoración crítica de la que se puedan extraer sugerencias que permitan la mejora continua.

- ¿Se localiza adecuadamente a toda la población objeto?
- ¿Se conoce el proyecto entre la población que se desea que sea su destinataria?
- ¿Se difunde el proyecto como se tenía previsto?
- ¿Es fácil el acceso al proyecto?
- ¿Hay algún subgrupo de población no previsto que se beneficia del proyecto?
- ¿Se implica la población objeto y la comunidad participando en el proyecto?
- ¿Es óptimo el nivel de participación en los servicios y actividades?
- ¿Hay poblaciones ocultas difíciles de llegar? ¿Qué características tienen? ¿Qué reticencias muestran?
- ¿Hay diferencias entre el diseño y la ejecución del proyecto? ¿Por qué?
- ¿Se realizan las actividades como estaban previstas?
- ¿Se les dedica el tiempo previsto a las actividades?
- ¿Se están consiguiendo los efectos deseados?
- ¿Se dispone de todos los recursos previstos?
- ¿Se prevé alcanzar los resultados?
- ¿Cómo afecta al proyecto la estructura organizativa?
- ¿Favorece la organización el rendimiento de técnicos y voluntarios?
- ¿Favorece la complementariedad del trabajo de técnicos y voluntarios?
- ¿Es suficiente la supervisión por parte del responsable?
- ¿Son positivas las actitudes y motivaciones de técnicos y voluntarios?
- ¿Están satisfechos los técnicos y voluntarios con el desarrollo del proyecto?
- ¿La organización favorece la participación de la población objeto y de la comunidad?
- ...

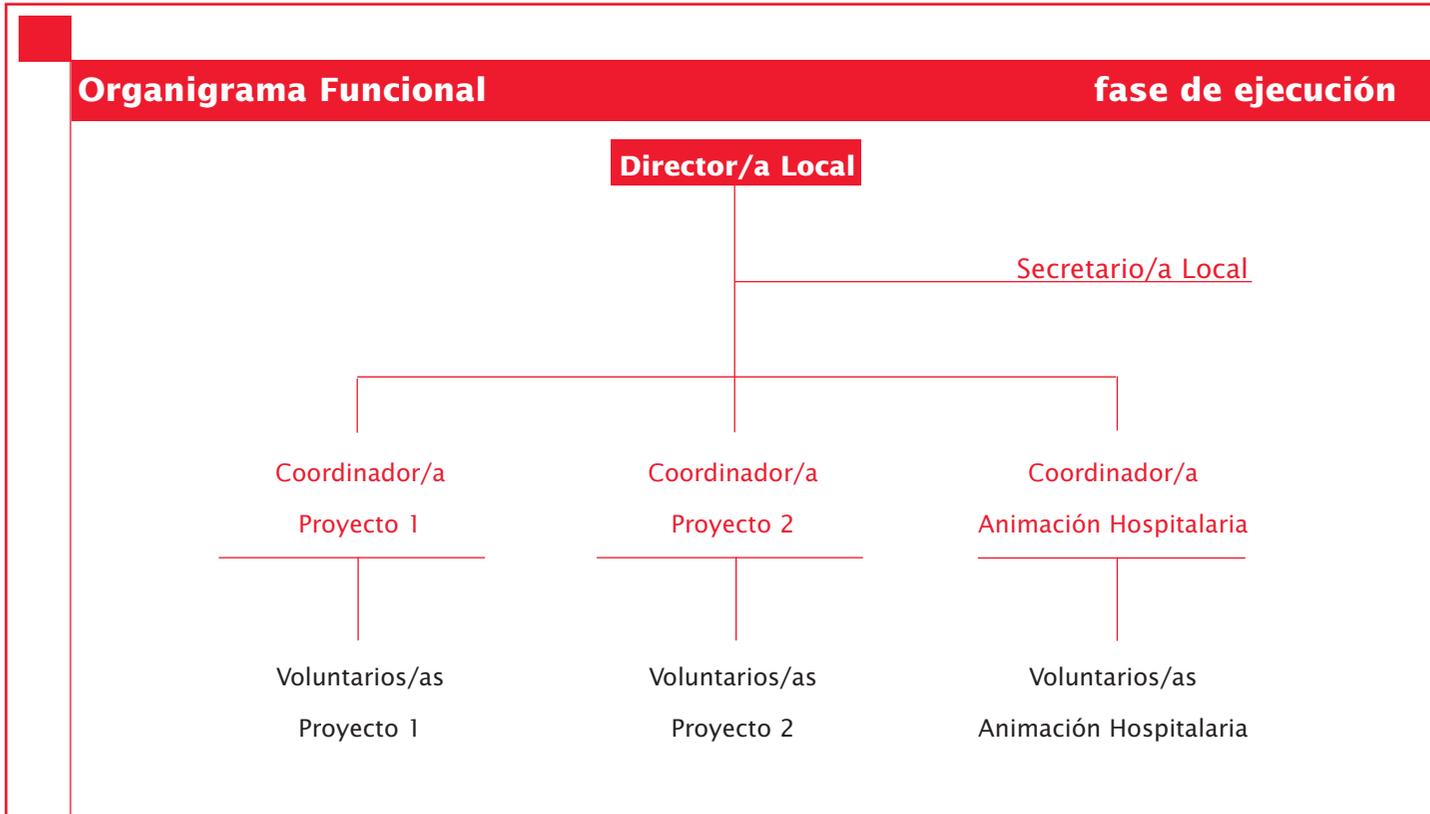
	<b>Ficha de Actividad</b>	<b>fase de ejecución</b>
	<p><b>Definición</b>            Programa de referencia: .....            Breve descripción de la actividad: .....</p>	
	<p><b>Objetivos</b>            General enmarcado en el proyecto: .....            Específico de la actividad: .....</p>	
	<p><b>Participantes</b>            Perfil (edad, características, ...): .....            Organización (nº, distribución, ...): .....</p>	
	<p><b>Recursos</b>            Humanos (organización y distribución de tareas y responsabilidades): .....            Materiales: .....            Económicos: .....</p>	
	<p><b>Temporalización</b>            Duración de la actividad (tiempo estimado y tiempo real – una vez finalizada la actividad): .....            Ubicación de la actividad dentro del cronograma general del proyecto: .....</p>	
	<p><b>Localización</b>            Espacio necesario para desarrollar la actividad: .....</p>	
	<p><b>Desarrollo</b>            Explicación detallada de la actividad, en la que se interrelacionan todos los aspectos anteriores: .....</p>	
	<p><b>Observaciones</b>            Problemas acaecidos en el desarrollo de la actividad: .....            Solución propuestas y/o llevadas a cabo: .....            Propuestas de mejora para el desarrollo futuro de la actividad: .....            Alternativas a la actividad: .....</p>	

## Cronograma de Actividades Mensual

## fase de ejecución

Mes .....

ACTIVIDADES mensuales	TAREAS adscritas a cada actividad	PERSONAS adscritas a cada actividad y tarea	1ª Semana	2ª Semana	3ª Semana	4ª Semana



<b>Cuaderno de Organización</b>		<b>fase de ejecución</b>	
COMISIÓN	PERSONAS	FUNCIONES	ACTIVIDADES

	<b>Guía de Posición</b>	
	<b>Identificación</b> Denominación: ..... Número: ..... Compromiso mínimo de permanencia en tiempo: .....	<b>fase de ejecución</b>
	<b>Misión</b> .....	
	<b>Lugares de Actuación</b> .....	
	<b>Perfil Recomendado</b> Formación: ..... Experiencia: ..... Cualidades: .....	
	<b>Organigrama Funcional</b> .....	
	<b>Funciones y Actividades Principales</b> De Coordinación: ..... De Comunicación: ..... De Organización: ..... De Financiación: ..... De Planificación: ..... De Seguimiento y Evaluación: .....	
	<b>Responsabilidad Decisoria</b> .....	
	<b>Documentación que ha de conocer y manejar</b> .....	
	<b>Documentación que ha de generar y enviar a su oficina de referencia</b> .....	

## Memoria Final del Proyecto

## fase de evaluación

### Evaluación de la eficacia

Resultados obtenidos en relación a los objetivos inicialmente propuestos:

- nº de usuarios/as
- actividades realizadas
- calidad de la intervención (satisfacción de los/as usuarios/as, grado de participación de los/as mismos/as, colaboración con otras organizaciones y grupos, etc.)

### Evaluación de la eficiencia

Recursos empleados (humanos, materiales y económicos) en relación a los resultados obtenidos:

- Recursos económicos / usuario
- Nº de voluntarios / usuario
- Nº de técnicos / usuario

### Evaluación del proceso

Se evalúa el conjunto de actividades que se realizan para tratar de alcanzar los objetivos, es decir, cómo se ha ido desarrollando el proceso de intervención y qué problemas se han tenido, haciendo referencia para ello a los documentos y herramientas anteriores (documento del proyecto, indicadores, informes de seguimiento, ...).

### Evaluación del impacto

Se evalúa el grado de cumplimiento de los objetivos respecto a la población a la que se dirige el proyecto, su influencia en el colectivo (impacto social) o se puede evaluar también (es recomendable) la influencia de la realización del proyecto en la transformación de la asociación (impacto institucional).

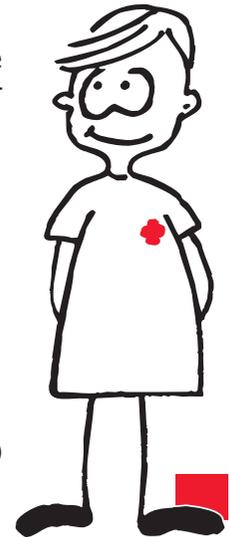
### Informe final

Es fundamental recoger en el informe final las respuestas a las preguntas que se han ido contemplando en el apartado relacionado con el Diseño de la Intervención, con un apartado para los resultados obtenidos en relación a lo planificado inicialmente.

Asimismo, es fundamental recoger un análisis global del proceso y sus consecuencias, así como unos anexos donde añadiremos informaciones, documentos, listados, gráficos, etc. que consideremos de interés para dar una mejor información y más detallada del proceso de intervención.

## recuerda que:

- ✓ Planificar se reduce a elegir, priorizar los pasos a seguir de entre todas las posibilidades de acción que una determinada situación, que queremos mejorar, nos ofrece, teniendo muy en cuenta que disponemos de recursos, medios y tiempos limitados.
- ✓ Existen distintos niveles dentro del proceso de planificación:
  - Planificación estratégica (a largo plazo) que se corresponde con el diseño del Plan.
  - Planificación táctica (a medio plazo) que se corresponde con el diseño de los Programas que constituyen el Plan.
  - Planificación operativa (a corto plazo) que se corresponde con el diseño de los Proyectos que constituyen los distintos Programas.
- ✓ Existen diversos métodos de planificación, pero dentro de Cruz Roja Española hemos optado por el método de "Planificación I.F.E.E." que contempla cuatro fases: Identificación, Formulación, Ejecución y Evaluación.
- ✓ A la hora de planificar cualquier acción es necesario ir dando respuesta a la siguiente serie de preguntas, que se corresponden paralelamente con el desarrollo de cualquier proceso de intervención:
  - ¿Qué se va a hacer? – Título e idea central
  - ¿Por qué se va a hacer? – Fundamentación
  - ¿Para qué se va a hacer? – Objetivos
  - ¿Dónde se va a hacer? – Localización
  - ¿A quién se va a hacer? – Destinatarios / as
  - ¿Cómo y cuándo lo vamos a hacer? – Metodología y temporalización
  - ¿Con qué se va a hacer? – Recursos humanos, materiales y económicos (presupuesto)
  - ¿Cómo se va a evaluar? – Evaluación



## 8.- CAJÓN DE RECURSOS

Dpto. de Voluntariado, Formación y Participación de Cruz Roja Española: Manual de Planificación de Proyectos Sociales. Cruz Roja Española. 2000, Madrid

Palomo del Blanco, P.: El niño hospitalizado. Características, evaluación y tratamiento. Pirámide. 1995, Madrid

Romero, E.: La planificación en el bolsillo. Cruz Roja Juventud. 1994, Madrid

VV.AA.: Formación Básica Social. Infancia en dificultad social; Marco conceptual y respuesta institucional. Formación básica social para el voluntariado de CRE. Guía del formador/a. Cruz Roja Española. 2002, Madrid

VV.AA.: Educa no pegues. Campaña para la sensibilización contra el castigo físico en la familia. Materiales para la formación. Edita Save the Children. 2000, Madrid

### Hospitalización infantil:

<http://www.um.es/gaihinfa/publicaciones.htm#resumenes>

<http://www.neuroblastomainfantil.info/hospitalizacion.htm>

### Aulas Hospitalarias:

[http://www.cnice.mecd.es/recursos2/atencion\\_diversidad/05\\_07.htm](http://www.cnice.mecd.es/recursos2/atencion_diversidad/05_07.htm)

### El niño y la niña enfermos:

[http://www.cnice.mecd.es/recursos2/atencion\\_diversidad/05\\_09.htm](http://www.cnice.mecd.es/recursos2/atencion_diversidad/05_09.htm)

### Bibliografía de interés:

[http://www.cnice.mecd.es/recursos2/atencion\\_diversidad/05\\_08.htm](http://www.cnice.mecd.es/recursos2/atencion_diversidad/05_08.htm)

# módulo 2

**El juego  
y otros  
recursos  
lúdicos**





# El juego y otros recursos lúdicos

## 1.- INTRODUCCIÓN

*"El niño debe disfrutar plenamente de juegos y recreaciones, los cuales deberán estar orientados hacia los fines perseguidos por la educación: la sociedad y las autoridades públicas se esforzarán por promover el goce de este derecho"*

(Declaración de los derechos del niño. Extracto Principio 7. Naciones Unidas, 1959)

*"Los Estados partes reconocen el derecho del niño al descanso y al esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida cultural y las artes".*

(Convención sobre los derechos del niño. Artículo 31.1. Naciones Unidas, 1989)

La importancia de las actividades lúdicas y recreativas es fundamental para un correcto desarrollo físico, psíquico, emocional y social, tanto de niños, jóvenes, adultos y tercera edad. A través de este tipo de

actividades se van a desarrollar distintos aprendizajes, a la vez que se va a ir conformando la personalidad del individuo. De ahí que, desde que nace, y sobre todo en la infancia, el ser humano debe de disfrutar, compartir, crear y dinamizar sus espacios y momentos de ocio y diversión, con y sin ayuda de los adultos. De hecho, si los niños y niñas sufren carencias de actividad lúdica, pueden llegar a tener problemas intelectuales, sociales, de lenguaje, etc.

A través de este capítulo vamos a profundizar en el mundo del juego y de las actividades lúdicas que nos van a permitir desarrollar nuestra labor socioeducativa con niños y niñas.

Podríamos transcribir teorías y postulados de grandes autores e investigadores, pero no haríamos más que repetir lo que otros han dicho. Por el contrario, esperamos que lo que vamos a exponer, te sirva de utilidad a la hora de reflexionar sobre tu intervención como educador / animador; y que todo lo que te proponemos sea beneficioso para tu intervención educativa, tanto en el ámbito de la Animación Hospitalaria, como en cualquier ámbito de la actividad lúdica y recreativa con infancia y juventud.

## 2.- EL PAPEL DE LA ACTIVIDAD LÚDICA EN LA INTERVENCIÓN CON NIÑOS Y NIÑAS HOSPITALIZADOS

La irrupción de una enfermedad grave, que conlleve la hospitalización o la incapacidad de los niños y niñas, trae consigo una serie de desajustes sociales, familiares, emocionales y educativos en el menor. Se produce una ruptura con su entorno social, su familia, sus compañeros/as de clase, del barrio... y con el ritmo de vida cotidiano.

Por este motivo, se debe favorecer un proceso de adaptación a un medio que para el/la menor es extraño. Se encuentra en un espacio distinto, con nuevas normas, nuevos horarios, y con personas diferentes.

Además, el menor debe enfrentarse a una nueva forma de vida, que se desarrolla entre las pruebas diagnósticas y los tratamientos, y en muchos casos entre largos períodos de tiempo vacío y en soledad, tanto si el niño está hospitalizado, como si tiene que pasar tiempos prolongados de permanencia en su domicilio.

Así, no cabe la menor duda de que estos hechos pueden suponer un riesgo en el adecuado desarrollo del menor, y en cómo viven y experimentan estos hechos sus seres más allegados: familia y amigos.

El juego y la actividad lúdica, suponen un hecho altamente enriquecedor y gratificante para el niño y la niña, y por este motivo, cobra mayor importancia en situaciones de riesgo y vulnerabilidad como las que estamos planteando.

En función del apoyo que se le ofrezca al menor ante las situaciones que se generan por la enfermedad y hospitalización, éste afrontará de una mejor manera todas esas situaciones, evitando así que las vivencie de forma traumática.

La actividad lúdica va a servir al menor de válvula de escape de determinados aspectos de su nueva realidad, pero también debe ayudar al niño a enfrentarse y entender esta nueva realidad. Va a permitirle relacionarse con otras personas, con otros niños y niñas que se puedan encontrar en su misma situación, además de hacerle entender determinadas situaciones, cambios, valores y normas en este período de su vida.

Por eso, en el caso de la Animación Hospitalaria, es fundamental articular una serie de actividades de ocio, apoyo y atención socioeducativa durante el tiempo que dura la enfermedad, intentando que los períodos de hospitalización y permanencia en el hogar se acerquen lo máximo posible a las experiencias cotidianas que hasta ese momento disfrutaba el menor.

Además, los acontecimientos traumáticos que sufre el menor en el padecimiento de la enfermedad y hospitalización, pueden dominarse por medio de actividades lúdicas. Por ejemplo, el internamiento o la intervención quirúrgica se asimilan mejor si además de explicárselo, el niño lo vivencia varias veces en juegos. Al jugar a los médicos, su sufrimiento pasivo se vuelve dominio activo de la situación, permitiéndole afrontar simbólicamente los problemas que le preocupan.

Por todas estas razones, el juego, entendido en su más amplio concepto, es fundamental para el desarrollo del niño enfermo. De esta forma, las relaciones personales y la utilización de la animación y el juego, serán uno de los factores fundamentales para la recuperación del menor y su posterior inserción en la vida cotidiana, a la vez que se incide en la mejora del ocio creativo de los pacientes ingresados, sus acompañantes y los trabajadores del centro hospitalario.

Esta actividad lúdica debe ser propiciada, tanto por la familia, las personas cercanas, el personal sanitario, y por supuesto, por los educadores / animadores que colaboran en los programas y actividades de Animación Hospitalaria.



## **2.1. Todas las posibilidades de la intervención lúdica en el marco de la Animación Hospitalaria**

En este apartado de la guía vamos a intentar destacar todas las posibilidades de la actividad lúdica en el marco de la Animación Hospitalaria. De aquí se podrán extraer todas las actividades y servicios que el equipo de animación puede ofrecer a los niños y niñas con los que va a intervenir, y a sus familias y amigos, tanto en el centro hospitalario, como en sus hogares, en el caso de que la convalecencia de la enfermedad se haga en casa de los pacientes.

De este modo, vamos a ver o catalogar las actividades e intervenciones, desde dos perspectivas: intervención en el hospital e intervención en el domicilio.

### 2.1.1. Intervención en el hospital

<b>INTERVENCIÓN EN EL HOSPITAL</b>	
<b>Actividades en espacios comunes</b>	
<b>Ludoteca</b>	■ Préstamo de juguetes y juegos.
<b>Aula de juegos</b>	■ Espacio lúdico común para la realización de distintos juegos y actividades en grupo: <ul style="list-style-type: none"><li>– Talleres de expresión plástica</li><li>– Talleres de juegos cooperativos</li><li>– Talleres de animación y expresión</li><li>– Fiestas y celebraciones especiales: navidades, cumpleaños, carnaval, etc.</li><li>– Actuaciones teatrales o musicales</li></ul>
<b>Biblioteca</b>	■ Préstamo de libros y comics infantiles y juveniles. ■ Espacio común para la lectura y juegos y talleres de animación a la lectura y cuentacuentos. ■ Celebración del día del libro. ■ Taller de prensa para la elaboración de un periódico o revista del centro hospitalario.
<b>Videoteca</b>	■ Proyección de películas infantiles y juveniles a petición de los niños y niñas hospitalizados.
<b>Fonoteca</b>	■ Espacio común para audiciones y actividades de expresión musical. ■ Préstamo de equipos individuales de música y de cassetes y CD's.
<b>Actividades en habitación</b>	
<b>Apoyo Escolar</b>	■ Apoyo a la intervención educativa dirigida desde el Centro Educativo de Referencia.
<b>Acompañamiento y actividades de ocio y tiempo libre en habitación</b>	■ Acompañamiento y animación en habitaciones a través de actividades lúdicas especialmente adaptadas a cada niño y situación: expresión plástica, animación a la lectura, etc.
<b>Carros Polivalentes</b>	■ Acceso a los servicios de ludoteca, biblioteca, fonoteca y videoteca a través de carros que faciliten el préstamo y la instalación de recursos lúdicos a los niños y niñas en sus habitaciones, sobre todo cuando éstos no pueden desplazarse a los espacios comunes de actividades.

### 2.1.2. Intervención en el domicilio

Actividades conjuntas con el niño, su familia y sus amigos en la medida de lo posible.

<b>INTERVENCIÓN EN DOMICILIO</b>	
<b>Acompañamiento domiciliario para niños/as con capacidad reducida de desplazamiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Apoyo a la intervención educativa dirigida desde el Centro Educativo de Referencia.</li> <li>■ Actividades de expresión manual y plástica.</li> <li>■ Actividades de animación a la lectura.</li> </ul>
<b>Actividades dirigidas a niños/as con capacidad de desplazamiento fuera del domicilio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Reconocimiento y aprovechamiento de recursos de la comunidad (Bibliotecas, Centros Municipales de Juventud, Ludotecas, Asociaciones de Tiempo Libre...).</li> <li>■ Acompañamientos a/en actividades de tiempo libre.</li> </ul>

## recuerda que:

- ✓ Los niños y niñas hospitalizados sufren no sólo la enfermedad, sino una serie de desajustes sociales y emocionales que debemos tener muy en cuenta a la hora de diseñar y ejecutar nuestras intervenciones lúdico-educativas.
- ✓ La actividad lúdica puede suponer una experiencia muy enriquecedora y gratificante para la niña y el niño hospitalizado, evitando vivencias traumáticas y haciéndole entender la nueva realidad en la que se encuentra.
- ✓ En la Animación Hospitalaria es fundamental articular actividades de ocio y tiempo libre, apoyo y atención socioeducativa, intentando que los períodos de hospitalización de los niños y niñas se acerquen lo máximo posible a las experiencias cotidianas que disfrutaba el y la menor antes de la enfermedad y hospitalización.



### 3.- EL EDUCADOR / ANIMADOR Y LA ACTIVIDAD LÚDICA

Como educadores / animadores infantiles y juveniles, debemos de tener en cuenta una serie de cuestiones fundamentales a la hora de enfrentarnos al juego como actividad lúdico-educativa.

Antes de nada, debemos ser conscientes de que somos agentes educativos, y que educar supone establecer una relación interpersonal intencional en un proceso de enseñanza y aprendizaje continuos que nos lleve a favorecer un desarrollo integral del individuo, de los grupos y colectividades.

Nuestra intervención a través del juego va más allá del hecho de organizar, dirigir, coordinar, adiestrar y controlar actividades de personas y grupos.

Con nuestra intervención, a través del juego, podemos ayudar a formar y asumir hábitos positivos y beneficiosos para la persona y los grupos; conformar sentimientos, actitudes solidarias y participativas y crear espíritus críticos positivos, predispuestos al cambio personal y social.

Desde esta perspectiva, el juego se convierte en una valiosa intervención, que nos permitirá acceder al individuo y trabajar su disfrute en el tiempo libre desde una perspectiva educativa, participativa, social, crítica y transformadora, haciendo a la persona participe de sus propios procesos de enseñanza y aprendizaje, tanto a nivel individual como a nivel grupal.

Desde una dimensión de la persona y el grupo, como elementos dinamizadores de la actividad lúdica, debemos realizar nuestras actividades e intervenciones siguiendo unos principios que implican respeto, tolerancia, compañerismo, creatividad y participación, y tener muy presente una serie de cuestiones vinculadas directamente a la dinamización de actividades de animación y juegos, ludotecas y aulas de juego:

- En la actividad lúdica no hay que buscar siempre un rendimiento o resultado final. De este modo, debe aceptarse como un proceso, no necesariamente con un resultado, pero capaz de tener alguno si lo desea el participante.
- Sin embargo, una actividad adecuadamente dirigida asegurará al niño un aprendizaje a partir de su estado actual de conocimientos y destrezas.
- Debemos fomentar actividades de diferentes características, en las cuales se valoren las aptitudes diversas de los niños (tanto físicas como intelectuales y sociales).
- Las actividades no han de afectar a la integridad física, psíquica o afectiva de los niños.
- La actividad ha de adaptarse al contexto en donde se desarrolla: esto comporta valorar el momento, el lugar, la temperatura, los participantes, los materiales de los que disponemos, etc.; con el fin de no crear incompatibilidades.
- La actividad ha de adaptarse al grupo de niños que la realiza. Por este motivo hay que conocer las experiencias lúdicas que ya han tenido los niños, sus disposiciones, sus motivaciones y sus características.

En definitiva, nuestra función como adultos, además de participar activamente en las actividades de los niños y niñas, es animar, potenciar a los niños para que jueguen y participen y también procurar que las actividades estén en consonancia con el modelo de ciudadanía que perseguimos a través de una educación en valores.

### 3.1. La intervención en grupo

Tradicionalmente, se recurre al juego en grupo, como un pasatiempo, una manera más de pasar el rato. Sin embargo, el juego como experiencia de grupo, es un factor fundamental, tanto para el desarrollo individual de cada miembro del grupo, como para el desarrollo del grupo en sí mismo: su dinámica, sus relaciones, sus motivaciones y sus capacidades.

Por ello, el desarrollo de acciones de animación de grupos desde la perspectiva de la educación no formal, exige un conocimiento mínimo de lo que se ha denominado "Dinámica de Grupos". Para trabajar, participar y dinamizar grupos jugando y aprendiendo, es necesario vivir la experiencia de pertenecer, trabajar e intervenir en grupo.

#### 3.1.1. Un poco de Dinámica de Grupos

Vivir el grupo, participar de él, conocer sus leyes de funcionamiento, tener la capacidad de interpretar lo que sucede y la habilidad para lograr el comportamiento que conviene en él, implica para el animador / monitor preocuparse por el grupo, por todos sus miembros y por las relaciones que él mantiene con el mismo.

Participar de un grupo significa participar aprendiendo, compartiendo y reflexionando sobre el porqué del grupo, sus objetivos, sus potencialidades, sus fortalezas y debilidades.

Educar para el grupo supone desarrollar al máximo las potencialidades de la persona, estudiando la manera de que los objetivos, el método y el clima relacional del grupo contribuyan a ello.

En la dinámica de grupos, nunca se puede perder de vista la dimensión social. Los grupos constituyen las bases de la sociedad que todos estamos llamados a construir, además de constituir un elemento dinamizador de la persona y del medio en el que se desarrolla. Ciertamente, que a veces se utiliza contra la persona, como medio de manipulación, presión, dominación, de individuos y colectividades. Pero también es cierto que una buena dinamización de los grupos, asentada en valores de defensa y respeto de los derechos humanos, facilitará las relaciones interpersonales, la dinamización de comunidades, el autoconocimiento, la autoestima y el autocontrol de la persona. En definitiva, favorecerá un desarrollo más integral de la persona y de su vida en comunidad.

Existen diversas definiciones acerca de lo que se puede entender por grupo, pero en general podemos definir al grupo como un conjunto de personas, que se reúnen y establecen relaciones a partir de unos objetivos comunes, más o menos compartidos, y que interactúan en base a un sistema de pautas y normas establecido.

A la hora de dinamizar y trabajar en grupo debemos tener presente tres aspectos fundamentales: el clima

del grupo, las actividades a desarrollar con el grupo y la metodología a utilizar con el grupo.

### ■ El clima del grupo

Un clima relacional de calidad humana, que favorezca las relaciones, la participación y la comunicación entre cada uno de los miembros del grupo, exige:

- Crear y mantener un clima de acogida y confianza.
- Favorecer la relación de los miembros del grupo, facilitando la efectividad y las manifestaciones de ideas y sentimientos.
- Fomentar relaciones interpersonales abiertas, basadas en la expresividad, la comunicación, el respeto, la tolerancia y la solidaridad.
- Promover la identidad social del grupo, despertando la conciencia de pertenencia e identidad con el grupo en todos sus miembros.

### ■ Las actividades a desarrollar

El desarrollo de las distintas actividades que queremos trabajar con el grupo, requiere a su vez:

- Clarificar y hacer propios los objetivos de la actividad, para todos los miembros del grupo.
- Explicar adecuadamente la actividad en función de los conocimientos, capacidades y habilidades de todos y cada uno de los miembros del grupo.

### ■ La metodología a utilizar

La elección de un método de trabajo adecuado debe contemplar los siguientes aspectos:

- Optar por una metodología activa, dinámica y participativa.
- Partir de las experiencias previas que sobre el tema tienen todos y cada uno de los participantes.
- Ofrecer técnicas que despierten la motivación y provoquen la participación activa.
- Hacer partícipes a los miembros del grupo de las responsabilidades y decisiones propias de las actividades, tareas y contenidos que vamos a trabajar.

### 3.1.2. Las actividades lúdicas y su desarrollo

¿Cómo debo elegir la actividad más adecuada para cada grupo y cómo tengo que aplicarla?

Ninguna actividad lúdica puede aplicarse en toda circunstancia. Es de gran importancia elegir la actividad más adecuada en cada caso, recordando que trabajamos con personas y que éstas tienen intereses, motivaciones, deseos y sentimientos.

A la hora de elegir una actividad, o diseñar una sesión de intervención, debemos de tener en cuenta una serie de factores:

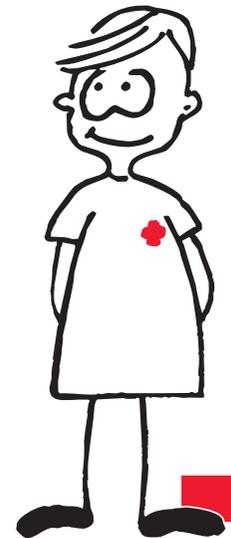
1. Los objetivos que se persiguen
2. La madurez y entrenamiento del grupo
3. El tamaño del grupo
4. El ambiente físico
5. Las características de los miembros del grupo como personas individuales
6. La experiencia y capacidades de el/la Animador/a

Aunque existen multitud de actividades y recursos, algunos de los cuales te presentaremos más adelante, podemos señalar algunas pautas de uso y ejecución para todos ellos:

- Conocer mínimamente la teoría sobre la dinámica de un grupo.
- Conocer previamente la estructura de la actividad, sus posibilidades y sus riesgos.
- Cada actividad que queramos desarrollar debe tener un objetivo claro y concreto.
- Asegurarnos, a la hora de su explicación que los participantes comprendan las normas básicas de funcionamiento de cada actividad.
- Se debe dar el tiempo necesario para su realización.
- Se debe tener en cuenta las características y madurez del grupo.
- Es necesario crear una atmósfera cordial y participativa, incluyendo elementos decorativos y complementarios, si procede.
- En el caso de que se estime necesario, y basándose en los objetivos propuestos para la realización de la actividad, se hará una valoración con el grupo sobre el desarrollo de la misma. Debemos hacer a todos partícipes activos, y saber cómo se han sentido los niños y niñas, si les ha gustado, si le pueden dar una utilidad más allá de la actividad y el rato que han compartido.

## recuerda que:

- ✓ Como educadores / animadores, somos agentes educativos y socializadores en el desarrollo integral de los niños y niñas.
- ✓ La actividad lúdica organizada permite optimizar el disfrute del tiempo libre desde una perspectiva educativa, participativa, social, crítica y transformadora.
- ✓ Al trabajar con personas, debemos realizar nuestras actividades e intervenciones desde las ideas de respeto, tolerancia, compañerismo, creatividad y participación.
- ✓ No podemos ser meros transmisores y ejecutores de actividades. Debemos participar activamente en las actividades que proponemos a los niños y niñas, animarlos, motivando y potenciando la participación individual y grupal.
- ✓ A la hora de dinamizar y participar en un grupo, debemos de tener presente siempre tres cuestiones básicas: el clima del grupo, las actividades que vamos a desarrollar y la metodología que vamos a utilizar. Estos tres aspectos deben estar muy cuidados y estudiados para una adecuada intervención adaptada al grupo y a las personas que forman parte del mismo.
- ✓ Todas las actividades que ideemos y seleccionemos para nuestras intervenciones, deben ser lo más adecuadas posibles para los niños, sus capacidades, intereses, motivaciones y sentimientos.



## 4.- EL JUEGO

Pocas actividades son tan universales e inherentes a los seres humanos, en el tiempo y en el espacio, como el juego. El juego es una parte esencial del hombre que se manifiesta desde los primeros momentos de su vida.

Así, el juego es, sin lugar a dudas, uno de los actos conscientes e inconscientes que caracterizan a los seres humanos y a los animales. Desde que nacemos, y a través del juego, exploramos y experimentamos diversas vivencias, tanto a nivel individual como grupal. A través de él conocemos el mundo de los objetos, las relaciones con los demás, el lenguaje, y también nos conocemos a nosotros mismos.

A través de una simple observación, resulta muy fácil reconocer la actividad del juego, sobre todo en la infancia. Así podemos saber cuándo un niño está jugando y cuándo está realizando otro tipo de actividad.

El juego puede adoptar formas cambiantes, y existen multitud de teorías para explicar sus orígenes, cualidades y funciones en la vida del individuo o del grupo. Pero tratar de explicar y definir con precisión qué es el juego puede resultar una tarea difícil, ya que bajo el nombre de juego se reúnen una gran cantidad de conductas y actividades lúdicas que pueden presentar múltiples diferencias entre ellas.

Sin embargo, cuando hablamos de juego infantil, podemos encontrar una serie de características o rasgos implícitos a cualquier actividad lúdica, y que por tanto definen lo que es el juego.

### 4.1. Características que definen el juego infantil

- El juego es necesario para niños y adultos, y es potencialmente un excelente medio de aprendizaje para todas las personas, sea cual sea su sexo, edad y condición social.
- El juego es una actividad natural del niño. Le proporciona placer y satisfacción, y por ello tiene valor en sí mismo.
- El juego potencia el desarrollo físico, psíquico y social del niño. Le ayuda a conocer sus propias aptitudes y sus límites.
- El juego es una de las principales fuentes de relación con las demás personas y el entorno que rodean al niño.
- La sociedad y sus reglas se reflejan en el juego, mediante el cual el niño conoce y asimila, lo que le permite adaptarse a la realidad que le rodea.
- El juego, al ser voluntario y deseado, facilita que, en ocasiones, el niño lo utilice como medio terapéutico, de liberación de tensiones psíquicas y de retorno al equilibrio.

### 4.2. El juego y el aprendizaje infantil

El juego es la actividad más importante, y por lo tanto insustituible, que el niño realiza. Mediante el juego, el niño logra desarrollar sus habilidades, su inteligencia, su lenguaje, su imaginación y su personalidad. Aprende a conocerse a sí mismo y al medio que le rodea, mediante una interacción

lúdico-educativa con el mundo exterior. De este modo, el niño aprende y consigue integrarse de forma gradual en la sociedad.

Así, el juego es un importante medio de aprendizaje, y por tanto puede ayudar, tanto al niño o niña, como a sus padres y educadores, a atender, desarrollar y fortalecer una serie de necesidades básicas del aprendizaje y del desarrollo.

Para atender estas necesidades, el juego no tiene por que ser intencionado o programado. En sus juegos espontáneos, el niño o la niña también potencian su desarrollo.

En el caso del juego programado o dirigido, como educadores, debemos de tener en cuenta todos estos aspectos, que además de favorecer el disfrute y diversión del niño y la niña, nos van a ayudar a fortalecer su desarrollo individual y social.

Así, a través del juego, el niño y la niña:

- ... adquiere nuevos conocimientos, destrezas, un pensamiento coherente y lógico y una comprensión: practica, elige, persevera, imita, imagina, domina y obtiene competencia y confianza.
- ... alcanza la posibilidad de crear, observar, experimentar, moverse, cooperar, sentir, pensar, aprender de memoria y recordar.
- ... disfruta de las relaciones con los demás, a la vez que aprende a comunicarse, interrogar, interactuar con otros y ser parte de una experiencia social más amplia en la que resultan vitales la flexibilidad, la tolerancia y la autodisciplina. Estas experiencias estimulan y consolidan el desarrollo de las normas y de los valores sociales.
- ... puede conocer y valorarse a sí mismo y sus propias fuerzas, lo que posibilita comprender las limitaciones personales.

Además, debemos tener en cuenta otra serie de cuestiones en función del tipo de juego o actividad lúdica:

### Juego acompañado de movimiento e interacción

Se favorece el desarrollo de la psicomotricidad, equilibrio, coordinación corporal y el conocimiento de las posibilidades y potencialidades del propio cuerpo. Esta es la clase de juego que refleja más claramente animación y vitalidad, y tiene un papel primordial en el desarrollo del individuo y en los procesos de socialización.

Con los juegos de interacción, compartidos con otros, se ponen en práctica los roles, las reglas y costumbres de nuestra cultura y sociedad. Así, son un medio de adaptación social, además de servirnos para comprender y empatizar con las emociones y sentimientos de los otros. Este tipo de juegos nos permiten, además, romper prejuicios y estereotipos sociales, a través de relaciones de justicia, igualdad y tolerancia.

### Juego con objetos

Se favorece el desarrollo de los sentidos, a la vez que se forman conocimientos acerca de la realidad que nos rodea. Facilitan también el desarrollo de la imaginación y creatividad, pues en numerosas ocasiones van ligados a una intencionalidad creativa: construir, manipular, modelar, dibujar, etc.

Durante la primera infancia, los niños se preocupan y entretienen especialmente con las cosas. Se interesan acerca de cómo y para qué funcionan. Los adultos saben esto, y por eso ponen en manos de los niños objetos con los que saben que van a pasar el rato. De este modo el término "juguete" es atribuido frecuentemente a los utensilios que los adultos seleccionan específicamente para entretener a los niños.

**Juego con el lenguaje**

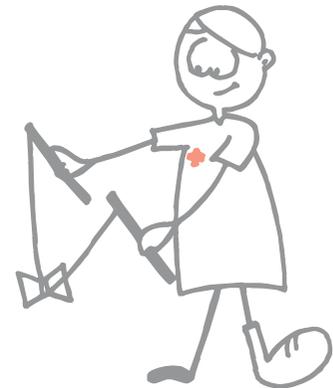
El lenguaje es uno de los recursos potenciales del juego, ya que el juego con el lenguaje y el habla, proporciona formas de comportamiento manifiestas y fácilmente observables. Al formar parte del repertorio lúdico de los niños, estos se inician en el juego social.

A medida que el niño experimenta y se siente más fascinado con el lenguaje, sus juegos van desde la invención de palabras y verbos, las rimas o metáforas que utilizan al hablar, los juegos de palabras, consolidándose en la cantidad de canciones y expresiones que existen en muchos tipos de juegos y actividades lúdicas.

**Juego con reglas**

El juego con reglas se caracteriza por las normas que lo rigen. Este es el tipo de juego más complejo y maduro que experimenta el niño. Estos juegos están organizados por medio de reglas, y con frecuencia son en equipo y competitivos.

Aunque estos juegos son necesarios para el desarrollo del niño y la niña, no debemos olvidar combinarlos con juegos de carácter no competitivo y con reglamentación flexible.



### 4.3. El juego cooperativo

Desde la propuesta educativa con infancia y juventud de Cruz Roja, abogamos y defendemos la formación de seres humanos que no consideren la competencia social o personal como su motivación primordial. Esto hace que en numerosas ocasiones tengamos que andar a contracorriente y reflexionar sobre los modelos de conducta que se valoran en nuestra sociedad y que muchas veces se ven fortalecidos por los medios de comunicación. Hoy en día se valora más el triunfo, el premio, la competición personal y social, por encima de las actuaciones y comportamientos de carácter cooperativo y solidario.

Por este motivo, a través de la actividad lúdica, podemos y debemos ofrecer al niño alternativas al contexto competitivo en el que se desarrolla, de cara a potenciar un desarrollo personal y social en el marco de una educación en valores. Así, es fundamental que los niños y niñas descubran nuevas formas de relación y acción, más allá del juego competitivo. De este modo la práctica de juegos cooperativos y no competitivos, puede ser una herramienta que facilite cambios en el ámbito educativo, en las familias y en la sociedad en general.

Los juegos cooperativos son esenciales para cualquier intervención lúdico-educativa que se base en la cooperación y en la resolución pacífica de conflictos grupales y sociales. Son juegos que estimulan el trabajo en grupo, fomentando la participación de todos y evitando la eliminación, que en muchos casos va acompañada de rechazo y de desvalorización hacia la persona perdedora.

Por otra parte, los juegos cooperativos no son rígidos, sino que son flexibles y se pueden cambiar y adaptar al grupo, sus recursos, al medio y a los objetivos que se persiguen a través del juego.

La importancia de los juegos cooperativos se puede resumir en cuatro palabras: cooperación, aceptación, participación y diversión. Sin embargo, no debemos esconder al niño la realidad del mundo que le rodea. Se trata de una realidad competitiva.

Así, mediante los juegos cooperativos, y potenciando la reflexión y el debate de los niños y jóvenes acerca de este tipo de juegos, podemos hacer que estos comprendan la situación del mundo que les rodea y la importancia y necesidad de apostar por un juego y un estilo de vida que potencie valores de cooperación y convivencia.

Favoreciendo valoraciones críticas de los roles que potencian los juegos competitivos, favoreciendo los juegos de carácter cooperativo, disfrutando del proceso del juego más que de su resultado final..., estaremos posibilitando el entender el juego como una diversión, un placer, cuyos "premios" son jugar, sin ganar ni perder, disfrutar, aprender, solos o en compañía, liberados de la ansiedad de competir y de demostrar que somos superiores.

De esta forma, además, podremos conseguir que el niño intente superarse a sí mismo con el conocimiento de su propio esfuerzo, y no superar a los demás.

Los juegos no competitivos, son especialmente adecuados para los niños de hasta 10 - 11 años, eliminando de esta manera la competición, tanto de grupo como individual, en los juegos dirigidos.

En edades superiores se pueden alternar con juegos competitivos ya que, a partir de ciertas edades, los niños tienen una mayor capacidad para aceptar las implicaciones de la competición y pueden aprender a valorar otros aspectos, y no únicamente la finalidad de este tipo de juegos que es ganar.

#### 4.3.1. Clasificación de los juegos cooperativos

La siguiente clasificación de los juegos cooperativos se basa en la dinámica que sigue un grupo, teniendo en cuenta cómo se va formando y construyendo desde la primera agrupación de personas, hasta que en verdad podemos llamar a esa agrupación "grupo". Debemos empezar por las presentaciones y el conocimiento mutuo como paso previo para el desarrollo de otros juegos. Así, podemos clasificar los juegos cooperativos en:

<b>1. Juegos de presentación</b>	Para conocer los nombres de los otros miembros del grupo. Permiten crear desde el inicio, un ambiente distendido y participativo.
<b>2. Juegos de conocimiento</b>	Para conocer más en profundidad a cada miembro del grupo, y al grupo como tal.
<b>3. Juegos de afirmación</b>	El objetivo de estos juegos es afirmar y reconocer positivamente a cada miembro del grupo y al propio grupo. Nos permiten valorar las cualidades de las personas y del grupo.
<b>4. Juegos de confianza</b>	Íntimamente ligados a los anteriores, persiguen el desarrollo y fortalecimiento de la confianza de los miembros del grupo y en el propio grupo.
<b>5. Juegos de comunicación</b>	Pretenden desarrollar y profundizar en las estrategias y actitudes comunicativas iniciadas por los juegos anteriores. Son juegos que combinan la comunicación interpersonal, intragrupal e intergrupala, utilizando diferentes tipos de lenguajes.
<b>6. Juegos de cooperación</b>	Enfatizan los aspectos cooperativos para la ejecución de los juegos, cuestionando la competitividad. Asientan sus bases en la comunicación, la reciprocidad y la cooperación.
<b>7. Juegos de distensión</b>	El objetivo principal de estos juegos es la creación de un ambiente agradable y distendido.

### 4.3.2. La estructura de cada juego

Tanto para tener juegos fácilmente comprensibles y que puedan desarrollarse de un modo óptimo, como para poder inventar o transformar otros, es importante que los juegos posean una estructuración que nos va a permitir comprenderlos, y a la vez explicarlos adecuadamente.

Es muy interesante que como educador / animador elabores tu propio **fichero de juegos** siguiendo el siguiente esquema, o uno parecido, que te ayude a clasificar y desarrollar tus juegos.



#### Estructura de un juego

##### Nombre del juego:

1. **Definición** (en qué consiste)
2. **Objetivos** (qué podemos alcanzar con su realización)
3. **Desarrollo** (cómo se juega)
4. **Variantes** (si la hubiese)
5. **Características** (datos complementarios que enmarcan y especifican el desarrollo y el tipo de juego)
  - a. **Número de jugadores**
  - b. **Edades**
  - c. **Duración**
  - d. **Zona de juego**
  - e. **Movilidad** (Reposo, semimovimiento, movimiento)
6. **Materiales** (útiles necesarios para la realización del juego)
7. **Evaluación** (tanto del desarrollo del juego, de las interacciones que provocó, como de los resultados obtenidos)
8. **Comentarios** (de algún aspecto del juego no incluido en los apartados anteriores)
9. **Fuente** (fuente bibliográfica, documental, u otra, de donde se haya extraído el juego)

A continuación os presentamos un ejemplo de estructuración de un juego a través de la ficha de un juego real:

### **Nombre del juego:** El Lazarillo

1. **Definición:** Se trata de guiar al compañero/a que está con los ojos vendados
2. **Objetivos:** Lograr una confianza suficiente para que se pueda dar la colaboración
3. **Desarrollo:** La mitad del grupo tiene los ojos vendados. Está agrupado de dos en dos (un ciego y un guía). Los guías eligen a los ciegos, sin que éstos sepan quién les conduce. Durante 10 minutos los lazarillos conducen a los ciegos, después de lo cual hay un cambio de papeles (se elige pareja de nuevo, ahora escogen los que antes hacían de ciegos).
4. **Variantes:**
5. **Características:**
  - a. **Número de jugadores:** grupo, clase...
  - b. **Edades:** a partir de 6 años
  - c. **Duración:** 15 minutos
  - d. **Zona de juego:** espacio grande con obstáculos
  - e. **Movilidad:** movimiento
6. **Materiales:** pañuelos o vendas para tapan los ojos
7. **Evaluación:** Se valorarán los sentimientos vividos y su importancia. Concreciones en la vida cotidiana de confianza y desconfianza. Relaciones confianza-miedo ambiente y confianza-cooperación.
8. **Comentarios:** En silencio durante todo el ejercicio. El paseo no es una carrera de obstáculos para el ciego, sino una ocasión de experiencias. Seamos imaginativos (p. ej., ponerle en presencia de sonidos diferentes, dejarle solo un rato, hacerle reconocer objetos durante el trayecto...). Cada uno debe estar atento a los sentimientos que vive interiormente y a los que vive su pareja, en la medida que los perciba.
9. **Fuente:** CASCÓN SORIANO, P. y MARTÍN BERISTAIN, C.: La alternativa del juego I. Juegos y dinámicas de educación para la paz. Los libros de la catarata. 2000, Madrid

### 4.3.3. Cómo organizar una sesión de juegos

Toda sesión de juegos que vayamos a desarrollar, tiene que clarificarse por una serie de características organizativas que van a facilitar que nuestra intervención se adecue al grupo de niños y niñas, a sus características, peculiaridades, y a los medios materiales y físicos de los que disponemos.

Para ello es recomendable seguir el siguiente esquema para la organización de una sesión de juegos:

#### 1. Preparación:

A la hora de preparar nuestra intervención, debemos tener en cuenta los siguientes aspectos para una elección adecuada de los juegos:

- Objetivo de la sesión
- Tiempo disponible
- Número de niños y niñas
- Edad y nivel de desarrollo de los niños y niñas
- La situación física y emocional de los niños y niñas
- El material necesario
- El lugar destinado para jugar

#### 2. Ambientación:

Una vez diseñada nuestra sesión y seleccionados los juegos, es interesante ambientar el espacio de juego. En esta fase pueden participar los niños activamente si lo consideramos necesario. Si no, será una sorpresa para ellos.

- Carteles y murales
- Disfraces
- Seguir un argumento o historia para el desarrollo de la sesión

#### 3. Explicación:

En la explicación de la actividad en general y de los juegos en particular, es en donde radica la mayor parte del éxito de nuestra intervención.

Así, a la hora de dar explicaciones a los niños y niñas, lo debemos hacer de forma:

- Clara
- No muy larga
- Adaptada a la comprensión de todos y todas
- Repetir la explicación si los niños lo solicitan o si nos damos cuenta de que no ha quedado todo claro

#### 4. Realización:

A la hora de realizar los juegos, debemos:

- Animar a los participantes en todo momento
- Observar el papel de cada niño y niña en el juego
- Observar la actitud del grupo ante el juego
- Tener un buen repertorio de juegos y capacidad de improvisación

#### 5. Final:

- Los juegos no se deben cortar sin más, en todo caso se deben "redondear"
- A modo de conclusión de la sesión, es interesante hacer una evaluación con el grupo de niñas y niños para saber cómo se lo han pasado, qué les ha gustado más y qué les ha gustado menos, y para que los niños hagan propuestas y sugerencias para futuras sesiones.

## 4.4. El juguete

Un elemento esencial que acompaña al juego es el juguete, pero hemos de tener mucho cuidado a la hora de seleccionar el tipo de juguetes con el que queremos que interaccionen los niños y las niñas.

De este modo, los juguetes deben de tener un marcado carácter creativo y educativo, y deben estar acordes con la edad, el desarrollo mental y afectivo del niño. Además, el juguete, debe cubrir las necesidades de evolución de las distintas habilidades del niño y la niña: movimiento, coordinación, adaptación, imaginación, creatividad. Los juguetes deben dejar un margen para todas estas características.

Cuanto más complejo y sofisticado sea el juguete, más recortará la inventiva e iniciativa del niño. El niño con sus juegos y juguetes no debe ser un mero espectador, sino el verdadero protagonista. Esto, hoy en día, y en el mercado de juguetes que nos rodea, puede resultar difícil, pues existen un gran número de juguetes que alienan al niño y le niegan la oportunidad de desarrollar su imaginación, intelecto y creatividad, ya que en muchos casos el niño se limita a darle a un botón y contemplar.

En otros casos, los juguetes, trasladan al niño a un mundo competitivo y agresivo, violento y bélico, en donde la meta principal es ganar a toda costa. Tampoco debemos olvidar el peligro que suponen aquellos juguetes que por su forma o composición pueden resultar peligrosos para la salud e integridad física del niño.

### 4.4.1. Función ideológica del juguete

Al igual que el juego, el juguete puede servir para perpetuar un determinado modelo social. Si queremos cambiar algunos elementos de nuestra sociedad, hemos de incidir sobre sus juguetes, ya que según el tipo de juguete que facilitemos al niño estaremos iniciando o perpetuando en el niño modelos de conducta social no deseados: sexismo, belicismo, violencia..., en definitiva, agresividad.

Debemos pensar cuáles son las funciones del juguete. Desde la perspectiva del desarrollo del niño, el juguete es un elemento básico para cumplir dos funciones fundamentales:

- Ser vehículo de expresión de su emotividad, imaginación y estado de ánimo.
- Ser instrumento de aprendizaje de un cierto tipo de comportamiento social deseado.

Como ya hemos mencionado, y en base a estas dos funciones, la agresividad no debe entenderse como un vehículo de expresión ni como un comportamiento deseado.

Debemos ser conscientes de que la agresividad no debe ni puede ser eliminada. Al contrario, debe permitirse su espontánea expresión, pero cuidando un desarrollo positivo, que no se dirija a violar los derechos de uno sobre otro. Estamos hablando de una agresividad que no conduzca a la destrucción ni a la violencia. Sin embargo, existen multitud de juguetes que encaminan al niño hacia una agresividad y violencia destructivas.

Es importante encontrar los medios para descargar la agresividad de forma constructiva y más importante aún es conocer y evitar las causas que potencian ese tipo de conducta agresiva.

Pero volviendo a la cuestión propia del juguete, si analizamos los juguetes que están en estos momen-

tos en el mercado, nos encontraremos que muchos de ellos discriminan a niños y niñas; otros son tan sofisticados que a veces juegan solos; muchos son bélicos y violentos; y otros están hechos sin pensar en el niño. Todo esto nos lleva a detectar un gran número de juguetes alienantes que no facilitan el desarrollo integral del niño y la niña.

#### El juguete bélico

Recibe este nombre todo aquel juguete que imita armas o sirve para jugar a matar.

Los juguetes bélicos introducen a los niños y niñas en un sistema social competitivo y violento, en el sistema de "los buenos contra los malos". Así, la violencia contenida en ellos, puede desencadenar en el futuro adulto unas relaciones sociales en las que el más fuerte triunfa, tiene razón y, además, es el bueno.

En este tipo de juguetes, matar y morir forman parte del juego, y en ello subyace un desprecio por la vida humana.

#### El juguete sexista

En este caso, el problema no reside tanto en el juguete, como en la función que se le otorga y que lo convierte en un instrumento de discriminación. A través de este tipo de juguetes, y sobre todo del uso que se da de ellos, los niños y niñas reproducen los esquemas sexistas de nuestra sociedad, esquemas que se reflejan en la diferenciación de los juguetes en función del sexo.

#### El juguete sofisticado

Se caracteriza por su inutilidad pedagógica a la hora de desarrollar la imaginación de los niños y niñas.

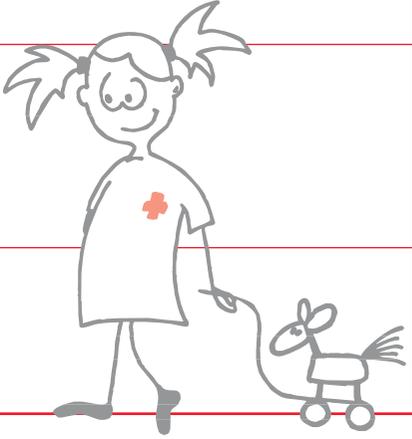
Con este tipo de juguetes, los niños y niñas quedan reducidos a ser meros espectadores pasivos. Su participación es nula, lo que en la mayoría de los casos conlleva aburrimiento, y que el niño se olvide del juguete o lo destripe para ver cómo es por dentro.

#### 4.4.2. Un juguete deseable

Desde este manual, y desde las bases educativas de Cruz Roja, queremos apostar por un nuevo juguete. Por un juguete creativo y liberador, que permita jugar

a otros niños y niñas, por un juguete alternativo al mediáticamente y socialmente impuesto.

Desde esta perspectiva, estamos hablando de un juguete que reúna las siguientes características:

■	<b>Activo</b>	La niña y el niño deben poder manejarlo, moverlo, cambiarlo de forma, desarmarlo si es preciso. Se trata de conseguir que el gran protagonista sea el niño, no el juguete.	
	<b>Educativo</b>	Los juguetes que ofrezcamos a los niños y las niñas deben ayudar a potenciar el desarrollo físico y psíquico del niño, a favorecer la comunicación y el compañerismo, además de potenciar su capacidad creativa e intelectual.	
	<b>Fácil</b>	En su manejo, no muy complicado, ni tan frágil que incluso sea más un adorno que un elemento de juego activo.	
	<b>Creativo</b>	Que haga pensar al niño y a la niña, que les haga utilizar su imaginación y su fantasía.	

Ya hemos comentado que en el mercado actual, encontramos una serie de juguetes que no se adecúan a las expectativas deseadas para un desarrollo integral del niño. Sin embargo, también existen un gran número de juguetes que cumplen las características que acabamos de señalar. Se trata de juguetes que podríamos denominar tradicionales o populares y que en algunos casos tienen un marcado carácter educativo.

Debemos ser conscientes de que los niños y las niñas pueden divertirse más con cosas sencillas y cotidianas, que con juguetes sofisticados que suelen abandonar en el momento en el que los han puesto en funcionamiento varias veces.

Y recordar siempre que el mejor juguete es aquel que más fomenta la participación individual y grupal.

En este punto, es importante destacar que los niños y niñas también pueden ser los creadores de sus propios juguetes. Muchas veces les motiva más hacer sus juguetes, pues los hacen y sienten suyos. Esta sería una buena actividad a desarrollar a través de actividades de expresión plástica. De esta posibilidad, hablaremos más adelante.

A continuación, te presentamos una lista de **juguetes por edades**. Se trata de juguetes sencillos y participativos, que cumplen con las premisas de apostar por un juguete activo, educativo, fácil y creativo.

## Juguetes por edades

### De cero a tres años

- Muñecos de lana, felpa, trapo...
- Pelotas de lana, felpa, trapo..., que las puedan agarrar con la mano y de gran tamaño
- Juguetes de arrastre, para rodar, llenar, vaciar, tapar... (correpassillos)
- Bloques de trapo, cartón, plástico... para hacer construcciones
- Móviles
- Tentetiesos
- Sonajeros. Objetos musicales y sonoros, instrumentos musicales sencillos: tambor, maracas, sonajas, panderetas...

## Juguetes por edades

### De tres a siete años

- Bloques de madera, cartón, plástico... para hacer construcciones
- Casas, animales, coches, trenes, camiones...
- Disfraces
- Marionetas de mano, de varilla...
- Rompecabezas, dominós, puzzles...
- Juegos de bolos
- Instrumentos musicales y sonoros sencillos
- Arrastres y empujes. Carretillas. Cubos y palas
- Zancos
- Dianas con bolitas adhesivas
- Balones y pelotas
- Columpios, rampas, toboganes
- Caballos de palo
- Aros, neumáticos
- Máscaras, antifaces, caretas

### De ocho a doce años

- Juegos de mesa: parchís, damas, oca, tres en raya, ajedrez...
- Juegos de letras y números
- Juegos de cartas infantiles
- Marionetas y disfraces
- Cometas
- Juegos de puntería: anillas, bolas, chapas...
- Juego de la rana
- Canicas
- Balones y pelotas
- Zancos
- Patines, patinetes
- Raquetas
- Cuerdas

#### 4.5. Las ludotecas

Como ya hemos visto anteriormente, la intervención en Animación Hospitalaria se vertebra sobre dos puntos fundamentales: la intervención en el hospital y la intervención en el domicilio del niño o niña enfermo.

La intervención en el hospital, a su vez, se puede realizar en las habitaciones de los niños y niñas, o en espacios comunes. La disponibilidad de espacios nos las va a marcar las posibilidades reales del hospital. En todo caso, todo hospital infantil, y sobre todo aquellos que participen en programas de pedagogía y Animación Hospitalaria, deberían disponer de un espacio común que albergase una **zona de juegos polivalente**. Es lo que llamamos "ludoteca".

En esta guía, al hablar de la intervención en el hospital y en espacios comunes, mencionamos cuatro espacios

diferenciados: ludoteca-aula de juegos, biblioteca, videoteca y fonoteca. En la práctica, y salvo algunas excepciones, será muy difícil disponer de cuatro espacios comunes diferenciados en el hospital. Sin embargo, estos cuatro espacios se pueden reunir en uno sólo: la ludoteca.

Las ludotecas se revelan como un equipamiento con un gran potencial al servicio de cualquier programa de Animación Hospitalaria, puesto que cumple los objetivos que éste se fija, no sólo como alternativa de ocio sino también como espacio de encuentro e interacción del niño hospitalizado con otros compañeros en su misma situación y con otras personas de su entorno.

Así, podemos hablar de diversas funciones que puede cumplir una ludoteca en los procesos de hospitalización infantil:

<b>Función lúdica</b>	Educar por, para y en el ocio y tiempo libre, ofrecer alternativas lúdicas frente a las que habitualmente disfruta el niño o la niña en nuestra sociedad.
<b>Función educativa</b>	Favorecer el desarrollo integral y autónomo del niño y la niña desde una perspectiva educativa, y utilizando la animación y el juego como factores de recuperación física y psíquica.
<b>Función socioeconómica</b>	Garantizar el derecho a jugar y el acceso al juguete de todos los niños y niñas hospitalizados, a través de la realización de actividades lúdicas y el préstamo de juguetes de forma gratuita y desinteresada.
<b>Función comunitaria</b>	Ofrecer un recurso de encuentro del niño/a con su entorno (familiares, amigos...) y potenciar la interacción con otros compañeros y compañeras.

Las **funciones** específicas de una ludoteca como recurso para la Animación Hospitalaria serían entonces:

- Distraer al niño enfermo de su dolencia
- Practicar la terapia mediante el juego y otras actividades lúdicas
- Ofrecer espacios de encuentro con otros niños hospitalizados y sus padres para interactuar en un ambiente distinto

Hasta aquí, tenemos clara la necesidad e importancia de que se habiliten ludotecas en los hospitales infantiles, pero... ¿sabemos qué es una ludoteca?

Una ludoteca es un equipamiento estable de educación integral mediante el ocio participativo, en la cual confluyen los objetivos de dos disciplinas: la Pedagogía del Ocio y la Animación Sociocultural. Por lo tanto recoge los **principios metodológicos** de ambas:

Pedagogía del Ocio:	Animación Sociocultural
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ no aburrir</li> <li>■ hacer compatibles diversión, creación y aprendizaje</li> <li>■ potenciar el placer de lo cotidiano</li> <li>■ hacer compatible el ocio individual y el compartido</li> <li>■ respetar la autonomía del grupo en el qué y en el cómo</li> <li>■ no evaluar con criterios utilitaristas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ el grupo es el centro de la acción y el protagonista de su propio proceso, a partir de la comunicación y de la participación</li> </ul>

Como tal equipamiento, una ludoteca se asienta en cuatro pilares o **requisitos**:

- **Infraestructuras:** salas y/o pasillos acondicionados como espacios de ocio o aulas de juego. Si no fuese posible la instalación de una ludoteca en el hospital, puede recurrirse a la colaboración de ludobuses.
- **Proyecto Educativo:** avalado por el programa de Animación Hospitalaria y reconocido y aprobado por el propio hospital.
- **Equipo Educativo:** con voluntarios y personal especializado que compartan y revisen la acción, de modo que se formen continuamente como equipo.
- **Recursos y materiales:** material lúdico, de animación y fungible, seleccionado y adaptado a sus usuarios.

A su vez, las ludotecas deben tener unos **objetivos** referidos a las características y el tipo de intervención socioeducativa que se puede perseguir y defender en ellas. De este modo, los objetivos compartidos por cualquier ludoteca podrían ser:

- Fomentar la comunicación y participación libre y liberadora a partir del juego y de sus posibilidades comunicativas, participativas y creadoras.
- Defender las culturas y la diversidad cultural rescatando juegos y juguetes tradicionales, recopilando juegos y juguetes de otras culturas, y divulgándolos, potenciándolos, adaptándolos, etc.
- Mejorar la calidad de vida de la infancia y juventud, integrando valores sociales y educativos en el desarrollo de las actividades lúdicas.

La organización de la ludoteca en el hospital se adaptará a la edad de los niños y niñas, la presencia de familiares, la situación de la sala o espacio disponible, la duración de la estancia... y la disponibilidad del voluntariado y profesionales del hospital a dar una cobertura estable al servicio. Se procurará compaginar el horario de visitas, para que se desarrollen en un entorno lo más normalizado posible.

El funcionamiento se basa en la combinación del juego libre con actividades estructuradas (de animación, talleres, etc.) y otras puntuales como fiestas, espectáculos o cuentacuentos.

El préstamo de libros y de juguetes se puede llevar a cabo siguiendo las normas de seguridad e higiene habituales sin peligro de contagio. Esto posibilita incluso la optimización de recursos mediante el intercambio y/o préstamo de material con bibliotecas y ludotecas ya existentes en el entorno del hospital, siempre que el compromiso explicita las responsabilidades de cada parte.

Todos los juguetes estarán registrados y embalados con sus fichas e instrucciones, y se pueden seleccionar desde las habitaciones a través de carritos expositores que circulen en la planta o de catálogos plastificados. Desde estas ludotecas se pueden coordinar también las actividades de ocio en las habitaciones (para que tengan una conexión con las actividades grupales) y el préstamo de carritos de actividades polivalentes.

El equipo educativo no podrá descuidar, por tanto, el mantenimiento, la gestión del fondo lúdico, la preparación y evaluación de las actividades, así como el seguimiento de los usuarios y del servicio.

En la ludoteca el educador / animador actúa como mediador en el proceso de desarrollo social del niño, ya que el juego es el medio ideal para desarrollar técnicas y habilidades de comunicación, y técnicas sociales como participar, competir, colaborar y buscar ayuda, sin poner énfasis en la perfección.

Además, las ludotecas son un lugar idóneo para la observación e investigación de la actividad lúdica y sus elementos estimuladores, sus limitaciones y sus potencialidades, y en este caso, centrados en el contexto hospitalario.



## recuerda que:

- ✓ El juego es la experiencia vital más importante en el desarrollo del niño.
- ✓ A través del juego exploramos, experimentamos, conocemos, aprendemos y nos relacionamos con los demás.
- ✓ El juego, desde un punto de vista cooperativo, es básico en nuestra intervención, ya que estimula el trabajo y las relaciones grupales, fomenta la participación de todos y todas, evitando la eliminación y el rechazo.
- ✓ La importancia de los juegos cooperativos se resume en cuatro palabras: cooperación, aceptación, participación y diversión.
- ✓ A la hora de preparar actividades o sesiones de juegos, debemos tener muy en cuenta los tipos de juegos que podemos desarrollar, la estructura de cada juego y la adecuada organización y ejecución de la actividad.
- ✓ El juguete es un elemento esencial que acompaña a muchos juegos, pero hemos de tener mucho cuidado a la hora de seleccionar el tipo de juguetes con los que queremos que interaccionen los niños.
- ✓ Los juguetes deben adaptarse a la edad y desarrollo mental y afectivo del niño y la niña.
- ✓ El juguete debe ser un vehículo para la expresión de la emotividad, imaginación y estado de ánimo del niño.
- ✓ Debemos evitar los juguetes bélicos, sexistas y sofisticados, y apostar por un juguete activo, educativo, fácil y creativo.
- ✓ Los niños y niñas también pueden ser los creadores e inventores de sus propios juguetes a través de actividades de expresión plástica.



## 5.- LA EXPRESIÓN PLÁSTICA

La expresión plástica, o como muchos también la denominan, las manualidades, es una acción que va más allá del mero hecho de confeccionar objetos a través de la imitación o de una intervención guiada. A través de la expresión plástica se conforma una mente creativa.

Las manualidades deben entenderse como un medio más de expresión personal y grupal, en donde no debe primar la importancia del resultado, sino del **proceso creativo y participativo** de los niños y niñas.

Como educadores / animadores, debemos de tener esta cuestión muy en cuenta, ya que en ocasiones tendemos a resaltar los resultados plásticos, por encima del proceso lúdico y educativo. Además, debemos de tener siempre presente que cada niño o niña posee unas capacidades y potencialidades distintas, y que la visión y concepción del arte y de la belleza en la creación es muy subjetiva. Si los resultados estéticos del trabajo de los niños y niñas no son como imaginábamos, no significa que la actividad se haya hecho bien o mal. Significa que cada uno tiene su visión estética, además de unas capacidades y aprendizajes que se van a ir consolidando a lo largo del tiempo.

Además, al trabajar con herramientas y materiales, el niño y la niña van a trabajar, en muchas ocasiones de forma intuitiva, explorando las posibilidades de esas herramientas y materiales y de sí mismo.

Por todo ello, es recomendable proponer trabajos y actividades a partir de una propuesta inicial del educador / animador, que el niño o niña pueda desarrollar desde una visión personal, y no sólo copiar o imitar. Así, aunque generalmente, cuando se inicia la actividad plástica y manual, se parte de la imitación, si únicamente se proponen modelos para ser copiados, se frustrarán muchas de las funciones que el mundo del arte y la plástica puede y debe tener en la educación y desarrollo de la persona.

En el proceso creativo, las capacidades de los niños y niñas han de intervenir en el máximo grado posible. Sus mentes son las que han de decidir cómo y cuándo, y bajo ningún concepto el educador / animador ha de querer imponer sus criterios estéticos y de valoración.

Dar la posibilidad a los niños y niñas de expresarse a través del desarrollo y potenciación de sus facultades plásticas, significa abrirles campos de expresión y comunicación, que los lleva, además, a facilitar una maduración a través de actividades lúdicas.

A través de la expresión plástica el niño puede:

- **Expresar** espontáneamente y de forma creativa y lúdica, vivencias, experiencias y aprendizajes.
- **Desarrollar habilidades** de expresión plástica que le faciliten integrarse en su entorno de un modo propio y personal.
- **Experimentar** las posibilidades que tiene la creación individual y colectiva.

- Incluir un nuevo lenguaje en su ámbito de expresión y comunicación: el **lenguaje artístico**.
- Conocer y valorar el mundo de las sensaciones, percepciones y emociones, a través de la **imaginación y creatividad**.
- **Participar activamente** en manifestaciones culturales y artísticas.

Pero sobre todo, a través de la expresión plástica, de las artes manuales, el niño disfruta creando en un espacio de expresión donde no existe lo correcto ni lo equivocado, y en donde sí existe la libertad de expresión, de experimentación y de creación.

### 5.1. Objetivos

De una forma muy genérica y resumida, podemos decir que los objetivos de una expresión plástica, desde la perspectiva lúdico-educativa de la intervención en Animación Hospitalaria, pueden ser:

- Favorecer la desinhibición de los niños y niñas, en busca de una mayor capacidad de expresión libre a través del lenguaje plástico.
- Desarrollar la actividad creadora, la imaginación y la fantasía en los niños y niñas.
- Dar a conocer y practicar diversas técnicas creativas que amplíen la capacidad y posibilidades expresivas de cada niño y niña.
- Desarrollar la sensibilidad a través de la expresión creativa, tanto a nivel personal como colectivo.

- Aprender a respetar y apreciar otros modos de expresión plástica distintos a los propios y de los dominantes en el entorno, superando estereotipos y convencionalismos plásticos y artísticos, a favor de la creación personal y la autonomía e iniciativa propias.



- Valorar la obra creada con las propias manos y esfuerzo.

### 5.2. Técnicas y materiales

#### 5.2.1. Materiales básicos para el desarrollo de la expresión plástica

Desde la intervención en Animación Hospitalaria, y debido a las características intrínsecas que presenta un hospital y los niños y niñas hospitalizados, debemos tener muy en cuenta, que vamos a encontrar una serie de limitaciones a la hora de elegir los materiales con los que vamos a desarrollar las actividades.

De esta forma, debemos ser conscientes de que los materiales que vayamos a utilizar deben adecuarse a las capacidades y potencialidades de los niños y niñas y del espacio en el que vamos a desarrollar las actividades. Además, debemos evitar en todo momento la utilización de materiales peligrosos, tanto por sus componentes como por el tipo de manipulación que exigen para su adecuada utilización.

Esto, sin embargo, no es ningún impedimento para el desarrollo de un sinnúmero de actividades altamente motivadoras para los niños y las niñas hospitalizados.

Teniendo en cuenta todas estas cuestiones, pasamos a detallarte una serie de **materiales básicos** con los que puedes contar para el desarrollo de cientos de actividades de expresión plástica:

<b>Materiales básicos de expresión plástica</b>	
<b>Tijeras</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Tijeras escolares, para los niños pequeños</li> <li>■ Tijeras puntiagudas, para los más grandes, pues ya necesitan hacer recortes en áreas muy pequeñas</li> <li>■ Tijeras dentadas que cortan materiales muy gruesos, con resultados muy divertidos</li> </ul>
<b>Punzones</b>	Existen punzones especiales para que sean manejados por niños y niñas a partir de los tres años
<b>Lápices</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Lápices de grafito</li> <li>■ Lápices de colores</li> </ul>
<b>Ceras</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ceras grasas aptas para el uso infantil</li> <li>■ Ceras no grasas aptas para el uso infantil</li> <li>■ De distintos grosores y colores</li> </ul>
<b>Gomas de borrar y afilalápices</b>	Existen multitud de tipos y de diversas formas, adaptados para ser utilizados con lápices y ceras por niños y niñas
<b>Rotuladores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Rotuladores normales</li> <li>■ Rotuladores para telas</li> <li>■ Rotuladores de punta fina, media, gruesa...</li> <li>■ Rotuladores aptos para superficies de plástico</li> </ul>
<b>Pinturas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pinturas de dedos</li> <li>■ Témperas</li> <li>■ Acuarelas</li> </ul>

## Materiales básicos de expresión plástica

### Pinceles

- Pinceles de tipo escolar
- Pinceles más especializados
- De diversos grosores

### Grapadoras

Hay de muchos tamaños y potencias. Hay que buscar las más adecuadas para ser usadas por niños y niñas.

### Pegamentos y colas

- Pegamento de barra para pegar papeles y cartones.
- Pegamento universal de tubo o pegamento suave de contacto aptos para el uso infantil. Transparentes, secan rápido, permiten pegar cartones y materiales ligeros.
- Cola blanca para papel, cartón y telas. Una vez seca es transparente, por lo que también se puede usar a modo de barniz. En grandes cantidades humedece la superficie en la que se utiliza. No resiste la humedad. Apta para aplicar con las manos.

### Cintas adhesivas

- Papel celo
- Cinta de embalar
- Cinta adhesiva por dos caras
- Cintas adhesivas de colores

### Papel

- Papel charol: por un lado es brillante y por el otro blanco. Se vende por pliegos o en cuadernillos de varios colores.
- Papel pinocho: papel de colores, fino y rugoso. Se vende por rollos.
- Papel de seda: de colores, translúcido y muy fino. Se vende por pliegos.
- Papel vegetal: blanco, translúcido, algo grueso y rígido. Especial para calcar dibujos. Se encuentra en cuadernos, hojas o pliegos.
- Papel cebolla: como el anterior, pero muy fino. Se vende por hojas.
- Papel celofán: estrictamente hablando no es papel, sino plástico. De colores y transparente. Se vende por rollos.
- Papel de embalar: papel grande y grueso, se puede encontrar en color marrón o blanco, o incluso de distintos colores. Se vende por metro o rollo. Ideal para trabajos con papel de gran tamaño.

## Materiales básicos de expresión plástica

<b>Cartulina</b>	La cartulina es un papel de colores, grueso y flexible. Se encuentra en hojas tamaño A2 o en cuadernillos de varios colores tamaño folio. Es bastante resistente, por lo que se puede utilizar para hacer volúmenes y construcciones.
<b>Cartón</b>	Más duro y grueso que la cartulina, pero poco flexible. Algunos tipos de cartones pueden comprarse en papelerías, pero lo más económico es utilizar cajas viejas.
<b>Barro</b>	Lo podemos encontrar en tiendas especializadas en manualidades o en algunas papelerías, normalmente en bloques de un kilo o cinco kilos.
<b>Plastilina</b>	Pasta modelable de uso infantil. Se pueden encontrar en gamas de distintos colores y en bloques de distintos tamaños. Fácil de modelar y siempre reutilizable.
<b>Madera</b>	Para trabajar con madera no hace falta comprar tablones. Podemos utilizar restos de maderas de carpinterías, pinzas de tender la ropa y palillos.
<b>Varios</b>	Reglas, telas, lanas, alimentos, materiales de desecho, elementos naturales: hojas, ramas, pajas, etc...



Además, en ocasiones, tendremos que contar con otra serie de materiales complementarios, pero que sólo serán utilizados por el educador / animador, para ayudar a los niños y niñas a desarrollar sus actividades. Este es el caso de ciertos elementos cortantes como los *cutters*, de ciertos pegamentos y colas, o de otros utensilios y herramientas no aptos para el uso infantil.

### 5.2.2. Técnicas creativas

A continuación te presentamos diversas técnicas creativas en el marco de la expresión plástica. Como verás en los siguientes cuadros, cada técnica va acompañada de una breve explicación y de los materiales necesarios para su desarrollo. Posteriormente te haremos propuestas para la ejecución de diversas actividades manuales mediante la utilización de estas técnicas.

Esta es una pequeña muestra de diversos procesos creativos, sin embargo está adaptada al ámbito de la intervención en Animación Hospitalaria, tanto en lo

que se refiere a procesos creativos como a los materiales utilizados. Y todas las propuestas se pueden desarrollar tanto a nivel grupal como individual.

Antes de poner en práctica estas técnicas con los niños y niñas, te recomendamos que las experimentes personalmente, para comprobar sus posibilidades y limitaciones, e incluso para crear alternativas o novedades sobre las mismas y los materiales necesarios. Además, siempre es conveniente presentar a los niños y niñas una pequeña muestra de lo que pueden conseguir utilizando las técnicas creativas que os presentamos.

Hemos dividido las técnicas en cuatro grandes apartados en función de los materiales básicos que se necesitan para el desarrollo creativo:

- **Creaciones y composiciones pictóricas**
- **Creaciones con papel y cartón**
- **Creaciones con pastas modelables**
- **Creaciones con material de desecho**

## Creaciones y composiciones pictóricas

TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	MATERIALES
Pintura con ceras	<p>La clave de esta técnica está en pintar, no dibujar.</p> <p>Esto significa que al pintar con ceras, se ha de llenar la superficie en la que se pinta de manera lo más parecida posible a la pintura a pincel, creando espacios de color y no dibujando o trazando líneas, como en los dibujos hechos con lápices.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ceras</li> <li>■ Superficie para pintar (papel, cartón o madera)</li> </ul>
Pintura con témpera (gouache)	<p>La témpera se aplica con pincel y se disuelve en agua. La pintura ha de ser lo suficientemente fluida para que se extienda con facilidad y no tanto para que chorree. Para evitar esto, después de cada utilización, hay que enjuagar y secar el pincel antes de introducirlo de nuevo en la pintura, y escurrirlo bien para que no chorree al pintar.</p> <p>Para aclarar el tono de los colores se usa el blanco.</p> <p>Al igual que la pintura con ceras, se trata de una técnica para pintar, y no para dibujar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Témperas</li> <li>■ Pinceles de diversos grosores</li> <li>■ Recipientes para limpiar el pincel</li> <li>■ Agua</li> <li>■ Recipientes para mezclar colores</li> <li>■ Trapos</li> <li>■ Papel de periódico</li> <li>■ Superficie para pintar (papel grueso, cartón o madera)</li> </ul>

## Creaciones y composiciones pictóricas

TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	MATERIALES
Dibujo con lápices de colores	<p>La clave de esta técnica está en dibujar, en expresarse con la línea.</p> <p>Para llenar superficies pintando, disponemos de otras técnicas y materiales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Lápices de colores</li> <li>■ Afilalápices</li> <li>■ Goma de borrar</li> <li>■ Superficie para dibujar (papel o cartón)</li> </ul>
Dibujo con rotuladores	<p>Al igual que en el dibujo con lápices de colores, se trata de una técnica eminente gráfica para expresarse dibujando con líneas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Rotuladores</li> <li>■ Superficie para dibujar (papel o cartón)</li> </ul>
Composiciones con puntos y líneas	<p>Se trata de una técnica de expresión con líneas y puntos, es decir, dibujando y no pintando.</p> <p>Se trata de crear composiciones pictóricas, a través de modelos o desde la imaginación de cada uno, en la que se combinen espacios dibujados con líneas y puntos de colores y de diversos grosores, que reflejen finalmente una composición real u abstracta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Rotuladores</li> <li>■ Lápices de colores</li> <li>■ Afilalápices</li> <li>■ Goma de borrar</li> <li>■ Superficie para dibujar (papel o cartón)</li> </ul>

## Creaciones y composiciones pictóricas

TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	MATERIALES
Esgrafiado con ceras grasas	<p>Obtener dibujos raspando pintura sobre papel. Para ello debemos pintar en un papel masas de color con ceras de distintos colores, apretando fuertemente para que queden espesas en la superficie.</p> <p>Una vez cubierta toda la superficie de diversos colores, aplicar encima una nueva capa de cera negra que cubra perfectamente los colores. Posteriormente con un palillo o punzón, raspar la capa negra como si dibujáramos con un lápiz.</p> <p>De esta manera se dejan al descubierto los colores que hay debajo, creando composiciones y dibujos muy coloristas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ceras grasas</li> <li>■ Superficie para pintar (papel, cartón o madera)</li> <li>■ Palillos o punzón</li> </ul>



## Creaciones y composiciones pictóricas

TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	MATERIALES
<p><b>Estampación</b></p>	<p>Esta técnica implica estampar o imprimir, utilizando diversos objetos, en papel, cartón o tela.</p> <p>Para ello se deben utilizar pinturas líquidas como la témpera para poder hacer las estampaciones y las composiciones que deseemos.</p> <p>La estampación se puede realizar con diversos materiales: las manos, los dedos, con alimentos (patatas, limones, manzanas), con esponjas de diversas formas y tamaños, con corchos... y todo aquello que creamos y probemos que nos pueda servir.</p> <p>De esta forma, debemos de impregnar de pintura las superficies de nuestros objetos que deseemos imprimir, y presionar sobre la superficie en la que vamos a hacer la composición.</p> <p>Una vez hechas las impresiones, puedes completar tus composiciones con detalles elaborados con rotuladores, pinturas, ceras, papeles de colores... Las posibilidades son infinitas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Superficie para estampar (papel, cartón o tela)</li> <li>■ Témperas</li> <li>■ Alimentos, esponjas, corchos...</li> <li>■ Rotuladores, ceras, lápices de colores...</li> <li>■ Papeles de colores, pegamento de barra...</li> <li>■ Agua</li> <li>■ Recipientes para mezclar colores</li> <li>■ Pinceles</li> <li>■ Papel de periódico</li> <li>■ Trapos</li> </ul>

## Creaciones y composiciones pictóricas

TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	MATERIALES
Pintura con dedos	<p>Esta técnica consiste en la utilización de los dedos para dibujar y pintar sobre grandes superficies de papel y cartón. Para ello existen pinturas especiales para usar con los dedos y las manos, aunque tu también puedes fabricar tu propia pintura con agua, harina y colorantes alimenticios. En este caso, recuerda que tu pintura de dedos sólo la podrás usar en el mismo momento de ser elaborada, y que no se conserva de un día para otro, pues fermenta.</p> <p>Una recomendación importante, la pintura se tiene que extender bien, evitando hacer masas o grumos de pintura sobre el papel, ya que este se puede romper.</p> <p>Para exponer las composiciones con pinturas de dedos debemos esperar a que estén bien secas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Superficie para dibujar y pintar (papel o cartón)</li> <li>■ Pinturas de dedos</li> <li>■ Agua</li> <li>■ Harina</li> <li>■ Colorantes alimenticios</li> <li>■ Recipientes para elaborar o mezclar la pintura</li> <li>■ Trapos</li> <li>■ Papel de periódico</li> </ul>



## Creaciones con papel y cartón

TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	MATERIALES
<p><b>Papel maché</b></p>	<p>También llamada "Pasta de papel". Nos va a permitir hacer diversos objetos y composiciones con papel de periódico y engrudo de harina y agua, o engrudo de cola blanca. Para la creación podemos usar moldes u objetos de uso cotidiano (platos de papel, latas de refresco) o crear estructuras de las figuras que podremos realizar con materiales ligeros de desecho (cajas, alambres, papel, cartones, bricks, etc.) y con la ayuda de cordones y cintas adhesivas.</p> <p>Una vez seleccionado el objeto o creada la estructura, debemos recubrir toda su superficie con diversas capas de tiras o trozos de papel de periódico mojadas en engrudo. Debemos asegurarnos que todas las superficies tienen las mismas capas de papel y engrudo, o que están bien cubiertas, de lo contrario al sacarla del molde (si hemos utilizado el objeto como molde) o al secarse, la creación se puede romper o pueden quedar agujeros.</p> <p>Antes de proceder a la decoración de nuestra creación, debemos asegurarnos de que está perfectamente seca, y si lo estimamos necesario, podemos recortar o lijar algunas imperfecciones que a nuestro juicio detectemos. Para la decoración del papel maché utilizaremos témperas, y la primera capa de pintura en todo el objeto será de témpera blanca. Una vez seca, procederemos a decorar la superficie a nuestro criterio con témperas de colores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Papel de periódico</li> <li>■ Engrudo de agua u harina o engrudo de cola blanca</li> <li>■ Tijeras</li> <li>■ Recipiente de plástico para hacer el engrudo</li> <li>■ Materiales de desecho o moldes con objetos de uso cotidiano</li> <li>■ Cordones o cintas adhesivas</li> <li>■ Témperas</li> <li>■ Pinceles de diversos grosores</li> <li>■ Recipientes para limpiar el pincel</li> <li>■ Agua</li> <li>■ Recipientes para mezclar colores</li> <li>■ Trapos</li> </ul>

## Creaciones con papel y cartón

TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	MATERIALES
Mosaico	<p>Se trata de utilizar la técnica del mosaico romano, pero con cuadraditos de papel. Debemos escoger un mismo tipo de papel para hacer el mosaico, pero con diversos colores. Así podemos hacer mosaicos de papel de seda, de papel charol, de papel metalizado, etc. En el caso de que combinásemos distintos papeles o materiales, estaríamos utilizando la técnica del collage.</p> <p>Una vez elegido el papel que queremos utilizar, recortaremos cuadrados de papel del mismo tamaño. Estos cuadrados de papel, los pegaremos sobre una superficie respetando la forma de los mismos, no pegándolos sin orden ni concierto, ni unos encima de otros.</p> <p>De esta forma y combinando los colores podremos realizar composiciones reales o abstractas.</p> <p>Una vez tengamos más o menos dominada la técnica, es interesante no hacer un esbozo previo de nuestra composición, y construir el espacio de forma intuitiva y creativa.</p> <p>Además de posibles muestras de este trabajo, puede ser interesante presentar a los niños ejemplos de mosaicos romanos a la vez que les trasladamos unas interesantes y enriquecedoras nociones de historia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Papeles de colores</li> <li>■ Tijeras</li> <li>■ Pegamento de barra apto para el uso infantil</li> <li>■ Superficie de papel o cartón para hacer la composición</li> </ul>

## Creaciones con papel y cartón

TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	MATERIALES
Collages	<p>Se trata de recortar y pegar distintos materiales de papel y cartón sobre un soporte.</p> <p>Revistas, periódicos, fotos, cartones, cartulinas, papeles acharolados, papel de seda, e incluso telas.</p> <p>Todo cuanto pueda ser recortado fácilmente con tijeras y pegado sobre un soporte de papel o cartón con pegamento de barra, nos va a servir para hacer diversas y variadas composiciones y cuadros, tanto planos como en relieve.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Superficie para hacer el collage (papel o cartón)</li> <li>■ Distintos elementos de papel (revistas, periódicos, fotos, cartulinas y papeles de distintos tipos y colores, telas...)</li> <li>■ Tijeras</li> <li>■ Pegamento de barra o cola</li> </ul>
Papiroflexia (origami)	<p>Se trata de una técnica de trabajo con papel, basada en el proceso de plegado del mismo.</p> <p>Así existe un sinfín de posibilidades de plegado (pliegue valle, pliegue cima, pliegue hueco...) que van a permitir que realicemos gran cantidad de creaciones con papel, utilizando únicamente nuestras manos.</p> <p>Para desarrollar esta técnica no es suficiente disponer de una breve explicación como en los casos anteriores, por lo que te recomendamos que si deseas desarrollarla te hagas con alguno de los muchos libros y manuales que explican este arte de creación en papel. Seguro que los podrás encontrar en cualquier biblioteca y adaptado a todas las edades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Papeles de colores</li> <li>■ Tijeras</li> </ul>

## Creación con pastas modelables

TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	MATERIALES
Dibujar en el barro	<p>Realizar en una placa de barro, previamente amasada, distintas composiciones con la ayuda de punzones o palillos.</p> <p>Trabajar sobre un trapo para facilitar la movilidad de la placa y su despegue de la superficie de trabajo.</p> <p>Una vez finalizado el dibujo y seca la placa de barro se puede pintar.</p> <p>También se puede decorar, antes de que seque con distintos elementos: arroz, lentejas, pajas, garbanzos, etc.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Barro</li> <li>■ Rodillos de amasar</li> <li>■ Punzones o palillos</li> <li>■ Trapos</li> <li>■ Témperas</li> <li>■ Pinceles</li> <li>■ Arroz, lentejas, garbanzos...</li> </ul>
Relieves	<p>Trabajar sobre una placa, previamente amasada de barro o plastilina. Añadir sobre la misma elementos de barro o plastilina (en función del material que estemos utilizando) para conseguir relieves. También se puede rebajar o recrecer la placa, utilizando los dedos o algún instrumento adecuado. Si trabajamos con barro, podemos decorarlo aún húmedo, o pintarlo una vez seco.</p> <p>Si trabajamos con plastilina, podemos usar plastilinas de colores para crear un efecto colorista. La plastilina también se puede decorar con los elementos descritos en la técnica anterior.</p> <p>Trabajar sobre un trapo para facilitar la movilidad de la placa y su despegue de la superficie de trabajo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Barro o plastilina</li> <li>■ Rodillos de amasar</li> <li>■ Palos de modelado</li> <li>■ Trapos</li> <li>■ Témperas</li> <li>■ Pinceles</li> <li>■ Arroz, lentejas, garbanzos...</li> </ul>

## Creación con pastas modelables

TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	MATERIALES
<p><b>Técnica del churro</b></p>	<p>Para la elaboración de objetos del tipo cuenco o cazuela, existe un sistema muy práctico y que permite desarrollar diversas formas para nuestros recipientes: el "churro".</p> <p>Se forman rollos de barro o plastilina que van superponiéndose, enrollándolos en espiral hasta conseguir la forma y la altura que se desea.</p> <p>Las bases de nuestros recipientes se pueden hacer enrollando un churro, aplastando una bola o formando una placa.</p> <p>Luego se empieza a montar la espiral con los churros para tomar altura. Hay que apretar bien los churros, uno contra otro, y a medida que vamos avanzando los puliremos con los dedos para que los churros queden perfectamente unidos. Si los churros están bien apretados y pulidos por dentro, podemos dejarlos a la vista por fuera como decoración. Si lo deseas también puedes pulirlos por fuera, o alternar partes pulidas y otras no. Como cada uno prefiera.</p> <p>Con la técnica del churro pueden hacerse toda clase de formas.</p> <p>Trabajar sobre un trapo para facilitar la movilidad de la placa y su despegue de la superficie de trabajo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Barro o plastilina</li> <li>■ Palos de modelado</li> <li>■ Trapos</li> <li>■ Témperas</li> <li>■ Pinceles</li> </ul>



## Creaciones con material de desecho: reciclaje artesanal

Esta técnica se basa en la manipulación directa de material de desecho para su reciclaje, o lo que también podríamos denominar, reciclaje artesanal a través de la utilización de materiales inertes de la basura, que no fermentan ni reaccionan con otros elementos y de gran estabilidad.

Estos materiales son: vidrio, metales, plásticos, tejidos sintéticos y naturales, gomas, loza, cerámicas, papel, cartón, madera, cuero.

Sin embargo, no todos estos materiales son aptos para que sean manipulados por niños y niñas, y mucho menos en el caso de niños y niñas hospitalizados. En este sentido, los materiales básicos para nuestro trabajo serán:

- El papel y el cartón
- Los plásticos: bolsas y envases, y los cartones de bebidas (tetrabricks)
- Los textiles: ropa usada y recortes de confección
- El caucho: cubiertas de neumáticos
- La madera y el corcho

El reciclaje artesanal para niños y niñas se caracteriza por tres acciones básicas: cortar, pegar y pintar. Cortando, uniendo y pintando, podemos conseguir los más variados objetos, volúmenes, formas y composiciones, utilizando los materiales de desecho que te acabamos de indicar en el párrafo anterior.

La técnica del reciclaje es fundamental para que los niños y niñas imaginen y creen sus propios juegos y juguetes.



### 5.3. El lugar de trabajo

Para desarrollar las actividades manuales es necesario disponer de un adecuado lugar de trabajo.

Si vamos a trabajar con un grupo de niños y niñas, lo ideal es disponer de un **espacio amplio** o taller, que pueda desempeñar otras funciones. Así, para permitir la versatilidad del espacio, lo ideal es que nuestra superficie de trabajo sean tablas grandes de madera soportadas por caballetes. Para evitar que la madera se deteriore, se puede cubrir con papeles de periódico o plástico. Podemos trabajar de pie o sentados en bancos o sillas.

Es necesario también contar con una **buena fuente de luz**, tanto natural como artificial, y con espacios de ventilación.

Nuestra infraestructura se puede complementar con unas **estanterías** en las que colocaremos los distintos materiales y creaciones de nuestras actividades.

El equipamiento material mínimo recomendable, te lo hemos presentado en el apartado de materiales. Estos materiales deben mantenerse cuidadosamente ordenados y limpios, tanto antes como después del desarrollo de la actividad. No podemos olvidar que cuestan dinero, y que un buen cuidado de los mismos,

además de ser una inversión, ayuda a educar a los niños en hábitos y tareas organizativas y saludables. Así, al acabar nuestras sesiones de manualidades, todo debe quedar recogido, limpio y ordenado, y los niños y niñas deben ayudarnos en la medida de lo posible a realizar estas tareas.

En el caso de que trabajemos con un único niño o con grupos reducidos de dos o tres personas, podemos trabajar sobre cualquier superficie estable y un poco amplia que permita la movilidad necesaria para el desarrollo de las manualidades.

### 5.4. Actividades de expresión plástica

A través de los materiales propuestos y de las técnicas desarrolladas en esta guía, se pueden realizar multitud de actividades manuales, adaptadas a cualquier edad a partir de los 3 años.

En todo caso en el apartado final de este módulo, te proponemos bibliografía específica relativa a la expresión plástica. Seguro que si te acercas a cualquier biblioteca de tu barrio, pueblo o ciudad, encontrarás muchos e interesantes documentos que te ayudarán a profundizar en el fascinante mundo de la creación y expresión plástica.

A continuación te hacemos una serie de propuestas de **actividades manuales**:

## Actividades de expresión plástica

### Manualidades con papel, cartón y cartulina

- Vidrieras de papeles de colores
- Marcadores de libros
- Flores de papel y cartulina
- Collages
- Recortables
- Sobres
- Tarjetas tridimensionales
- Guirnaldas
- Cadenetas
- Animales de papel maché
- Lapicero de papel maché

### Manualidades en madera

- Lapicero de pinzas
- Cajita de pinzas
- Cuadros con palillos
- Muñequitos con pinzas

### Manualidades con elementos naturales

- Pisapapeles con piedras decoradas
- Cuadros con hojas de plantas
- Cuadros con flores
- Cuadros y marcos de pastas y legumbres
- Adornos con cáscara de nuez

## Actividades de expresión plástica

### Juguetes con material de desecho

- Puzzles
- Tres en raya
- Tentetieso
- Tragabolas
- Zancos
- Construcciones
- Bolos
- Rompecabezas
- Gusano de arrastre
- Cajas animadas
- Móviles
- Dominós

### Instrumentos musicales

- Maracas
- Trompetas
- Tambores

### Teatro y marionetas

- Marionetas de guante
- Máscaras de cartulina
- Cabezudos
- Marionetas de cajas de huevos
- Marionetas de pelota
- Marionetas de calcetín
- Marionetas de silueta

## recuerda que:

- ✓ La expresión plástica, o manualidades, debe entenderse como un medio más de expresión y comunicación personal y grupal.
- ✓ En las actividades de expresión plástica no debe primar la importancia del resultado, sino la del proceso creativo y participativo de los niños y niñas.
- ✓ Por medio de la expresión plástica, el niño puede conocer y valorar el mundo de las sensaciones, percepciones y emociones a través de la imaginación y creatividad.
- ✓ Con las actividades de expresión plástica, el niño aprende a respetar y apreciar otros modos de expresión distintos a los suyos y a los dominantes en el entorno, superando estereotipos a favor de la creación personal y la autonomía e iniciativa propias.
- ✓ Existen multitud de técnicas y materiales para el desarrollo de las actividades manuales, pero debemos elegirlos de forma que se adecuen perfectamente a las capacidades de los niños y niñas, y al espacio en el que vamos a desarrollar las actividades.
- ✓ Antes de proponer cualquier actividad manual, debemos experimentar personalmente sus posibilidades y limitaciones con los materiales y técnicas más adecuados.



## 6.- LA ANIMACIÓN A LA LECTURA

El sentimiento básico de la animación a la lectura consiste en **despertar en el lector la curiosidad** sobre el mundo que se encierra en un libro.

La animación a la lectura será, en definitiva, toda actividad que lleve hacia un encuentro placentero con el libro y todo tipo de material escrito.

Siendo un recurso muy utilizado en la escuela con el fin de crear hábitos lectores, mejorando así la capacidad de comprensión y expresión, a nosotros como animadores / educadores nos va a permitir además desarrollar unas capacidades emocionales e intelectuales en los niños que les ayudarán a no romper con las actividades propias de su etapa evolutiva, huyendo del aburrimiento y monotonía de su enfermedad o estancia en el hospital.

El período de hospitalización puede ser un buen momento para fomentar la afición a la lectura. El prerrequisito que nos exige es tener **memoria**, básicamente recordar nuestros juegos más simples, en los cuales la palabra y las historias tenían un papel fundamental; el veo veo, las palabras encadenadas, el ahorcado, contar historias, inventar cuentos...

Dentro de este módulo hemos incluido todas las formas de expresión que utilizan la palabra, desde el cuento hasta los juegos de letras, porque animar a leer no se limita a incitar a leer libros, lo cual no deja de ser importante, consiste sin embargo en

**transmitir el placer por el lenguaje**, que conforma la estructura del pensamiento, y del uso creativo y poético de la lengua, lo que nos lleva al placer por la lectura.

A través de la animación a la lectura el niño puede:

- Enriquecer su vocabulario, favoreciendo la expresión y comprensión oral y la escrita
- Comentando las lecturas, favorecer y desarrollar la conversación y comprensión
- Descubrir la belleza del lenguaje leyendo textos bien seleccionados para su edad y nivel de comprensión
- Aumentar su caudal de conocimientos, ya que el niño relacionará las lecturas con otras áreas
- Sumergirse en mundos mágicos que le ayuden evitar el aburrimiento y fomentar su imaginación
- Conocer su realidad de una forma más amena y cercana facilitando su integración y enfrentamiento con la enfermedad de una manera más positiva y efectiva

### 6.1. Objetivos

Los objetivos de la animación a la lectura desde nuestra perspectiva de Animación Hospitalaria pueden ser:

- Mantener y mejorar las habilidades lecto-escritoras por medio de la lectura de textos adecuados y creación de los mismos.

- Potenciar la creatividad, imaginación y fantasía en los niños y niñas.
- Fomentar la expresión artística y el dominio de los mecanismos del lenguaje por medio de la experimentación de la lengua de forma lúdica.
- Estimular la expresión oral y escrita como medio de comunicación de sus sentimientos e inquietudes.
- Desarrollar la conciencia crítica reflexionando sobre los valores y actitudes que encierran los libros.

## 6.2. Técnicas y materiales

### 6.2.1. Materiales básicos para el desarrollo de la animación a la lectura

El material básico que vamos a utilizar en las actividades de animación a la lectura es nuestra **imaginación** y la de los niños que participan. El resto de materiales que relacionamos a continuación, nos ayudarán mientras no adquiramos la soltura necesaria, pero no son imprescindibles.

Como se ha repetido en numerosas ocasiones en la presente guía, debemos tener en cuenta la peligrosidad que conllevan algunos materiales, además de por su composición por la adecuación a las capacidades y edades de los niños.

Uno de los materiales que nos ayudarán a realizar nuestra actividad con mayor eficacia es el **cuento**, su elección variará según sea para préstamo o para realizar nuestras actividades.

Requisitos de los libros de préstamo:

- Que se adapten a los intereses y capacidades de los niños a los que va dirigido. Para lo cual es importante que el Animador lo haya leído o revisado con detenimiento: las ilustraciones son de vital importancia para los más pequeños, la identificación con los personajes y la trama, son el punto clave para conseguir el interés buscado.
- El material con el que han sido realizados, su peso, forma, deben adecuarse al niño que los va a leer, no deben convertirse en un impedimento para la lectura. Si tiene que leer en una cama el libro deberá ser ligero y fácilmente manejable, adaptaciones que podemos hacer nosotros mismos, si no encontramos libros que las cumplan: proteger las esquinas, plastificarlos, para una mayor higiene.

**Cualidades del libro ideal** (no tiene porque cumplir las todas, dependerá de la actividad que realicemos) para realizar una actividad:

- Tener ilustraciones en color y de gran tamaño
- Tener personajes que permitan la sonorización: animales, viento, lluvia...
- Contener mensajes cercanos al niño que nos permitan trabajar posteriormente en ellos: la paz, el hospital, el colegio, la amistad...

Si no se cumplen cualquiera de estas características las podemos introducir, haciendo por ejemplo grandes ilustraciones, o introduciendo efectos sonoros.

Otros materiales:

- Lápices
- Gomas
- Afilalápices
- Pinturas de maquillaje
- Ceras
- Telas
- Cartulinas



### 6.2.2. Técnicas creativas

En este punto presentamos una serie de técnicas que combinándolas podremos realizar actividades de animación a la lectura, los materiales básicos que aparecen recogidos pueden variar según el modo de plantear la actividad.

Habrán técnicas que nos resulten más complicadas a unos que a otros, tanto a los Animadores como a los niños y niñas, recomendamos ir poco a poco escogiendo actividades sencillas con las que nos podamos hacer con el grupo para ir aumentando el nivel de nuestras intervenciones.

Hemos dividido las técnicas en dos grandes apartados en función del material básico que utilizemos:

- El cuento
- La escritura creativa

Con respecto al cuento nos centraremos en todo tipo de historia escrita que no sea muy larga y nos permita narrarla y trabajar con ella como se desarrolla a continuación.

Nosotros explicaremos técnicas de escritura creativa pero se pueden utilizar otros tipos de escritura:

- **Personal** (diarios, cuadernos de viaje, recuerdos, agendas, ...)
- **Funcional** (cartas, contratos, resúmenes, solicitudes, invitaciones, felicitaciones, facturas, ...)
- **Creativa** (poemas, cuentos, anécdotas, gags, novelas, ensayos, canciones, chistes...)
- **Expositiva** (informes, exámenes, periodismo, literatura científica, noticias, entrevistas, instrucciones...)
- **Persuasiva** (panfletos, opinión, publicidad, anuncios, eslóganes...), etc.

<b>El cuento</b>		
<b>TÉCNICA</b>	<b>BREVE EXPLICACIÓN</b>	<b>MATERIALES</b>
<b>Modificación</b>	<p>Desde siempre se han realizado modificaciones en los cuentos, versiones, adaptaciones..., nosotros lo vamos a realizar jugando. Podemos cambiar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ El punto de vista: toda historia tiene varios puntos de vista y casi siempre se cuenta sólo uno. Probemos a ponernos en el papel de otro personaje y veamos cuál es su versión de la historia.</li> <li>■ El final: dar rienda suelta a la imaginación y proponer otros finales.</li> <li>■ El escenario: ¿qué pasaría si Caperucita Roja estuviera en una ciudad?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Imaginación</li> <li>■ Lápices</li> <li>■ Papel</li> <li>■ Cuento</li> </ul>
<b>Ilustración</b>	<p>Consiste en dibujar ilustraciones para un cuento leído o contado, puede ser una buena acompañante del cuentacuentos, o la modificación para niños y niñas que no dominen la escritura, reflejando sus modificaciones por medio de dibujos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Lápices de colores</li> <li>■ Ceras</li> <li>■ Rotuladores</li> <li>■ Superficie para dibujar</li> </ul>

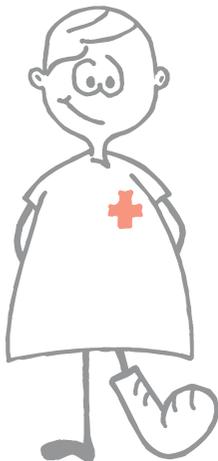
## El cuento

TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	MATERIALES
<p>Cuentacuentos</p>	<p>El cuentacuentos es un narrador de historias, no las lee ni las memoriza, las interioriza. Debemos leer el cuento con anterioridad y si es necesario hacer un pequeño esquema y ensayos, cuando nos encontremos ante nuestro público, tengamos en cuenta que se trata de una transmisión de emociones: disfrutar lo más posible.</p> <p>Tened en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>Colocación</b> de los niños y niñas de forma que puedan vernos en todo momento, en un semicírculo por ejemplo, y que nosotros tampoco perdamos el contacto visual.</li> <li>■ Lo ideal es no quedarse quieto sino <b>moverse</b> por el semicírculo para tener captada la atención de nuestros oyentes, esos movimientos deben seguir el ritmo de la lectura expresando por medio de nuestro cuerpo los sentimientos de los personajes.</li> <li>■ El <b>disfraz</b> es un elemento muy útil para crear un ambiente lúdico, no tiene porque ser complicado.</li> <li>■ La <b>modulación de la voz</b>, para enfatizar y transmitir sensaciones por medio del cuento, nos ayudará a mantener la atención del público.</li> <li>■ Propiciar la <b>intervención del público</b> en el espectáculo lanzando preguntas al aire o realizando efectos especiales (el sonido del viento, de un animal...).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Voz</li> <li>■ Cuerpo</li> <li>■ Disfraz (pinturas de cara, telas, cartulinas)</li> <li>■ Cuento</li> <li>■ Ilustraciones</li> </ul>

El cuento		
TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	MATERIALES
Creación de cuentos	<p>Esta técnica consiste en crear cuentos dando unas pistas que guíen y faciliten la inspiración, para crear, con entrenamiento, escritores que no las necesiten.</p> <p><b>Cuentos colectivos:</b> Podemos conseguir cuentos disparatados utilizando plantillas de preguntas, en las que cada participante da una respuesta sin ver la anterior.</p> <p><b>Cuentos individuales:</b> Introducir elementos extraños, dar cuatro elementos para que puedan crear un cuento conocido y un quinto que provoque confusión: <i>caperucita, bosque, lobo, abuelita, helicóptero</i>. A partir de aquí se forma el cuento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Lápices</li> <li>■ Superficie para escribir</li> </ul>
Creación de otras estructuras	<p><b>Montaje de noticias</b> a partir de titulares de periódicos que se mezclan en busca de resultados ingeniosos y disparatados.</p> <p><b>Creación de lenguaje publicitario:</b> por medio de juegos de palabra, rimas (<i>que dulzura la lectura</i>), por medio de gráficos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Lápices</li> <li>■ Superficie para escribir</li> <li>■ Tijeras</li> </ul>

## Escritura creativa

TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	MATERIALES
Acrósticos	<p>Son composiciones literarias en las que ciertas letras que tienen una determinada colocación forman un nombre.</p> <p><b>M</b>ira      <b>M</b>aderas      <b>R</b>íe  <b>A</b>llí      <b>E</b>nsambladas      <b>I</b>maginando  <b>R</b>íen      <b>S</b>abiamente      <b>O</b>céanos  <b>I</b>guanas      <b>A</b>copladas  <b>A</b>ndaluzas</p> <p>Se puede conseguir una adivinanza o darle un toque poético a nuestro nombre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Papel</li> <li>■ Lápices</li> <li>■ Superficie para escribir</li> </ul>



Escritura creativa		
TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	MATERIALES
Juegos de palabras	<p>Una de las formas de hacer que las palabras sean más productivas es deformarlas. Ayuda a explorar las posibilidades de las palabras, dominarlas, llevándolas a derivaciones inéditas. Estimula la libertad como hablantes.</p> <p>DES- Cortaplumas: Objeto peligroso  <i>Descortaplumas: Objeto pacifista</i>  <i>Descolgador: Objeto que descuelga la ropa</i>  <i>Descañon: Deshace guerras</i></p> <p>A partir de aquí se pueden crear historias como el <i>país del des- delante</i>.</p> <p>Existen otros juegos de palabras con gran tradición infantil y que nos permiten aumentar el vocabulario y reforzar la ortografía. Estos juegos son por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Los crucigramas</li> <li>■ Las sopas de letras</li> <li>■ Las palabras encadenadas</li> <li>■ El ahorcado</li> <li>■ Los palíndromos: son frases de ida y vuelta, <i>Atar a la rata</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Papel</li> <li>■ Lápices</li> <li>■ Superficie para escribir</li> </ul>

## Escritura creativa

TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	MATERIALES
Adivinanzas	<p>La adivinanza es un trabajo de asociación y comparación realizado no sobre la totalidad del objeto sino sobre una de sus características, los objetos se vuelven misteriosos y desafían la imaginación.</p> <p><b>Paso 1</b> - hay que concentrarse mucho en el objeto y definirlo, como si lo viéramos por primera vez. Extrañamiento.</p> <p><b>Paso 2</b> - pensar en algo que hace y decirlo de forma misteriosa.</p> <p><b>Paso 3</b> - convertirlo todo en algo bonito, por ejemplo un verso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Papel</li> <li>■ Lápices</li> <li>■ Superficie</li> </ul>
Mensajes secretos	<p>Nos ayudan a dominar el lenguaje como medio de comunicación, desde los jeroglíficos con los que nos iniciamos en la escritura pictográfica hasta utilizar claves para expresarnos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Introduciendo detrás de cada sílaba una sílaba fija.</li> <li>■ Cambiando una vocal por otra, o hablando con una todo el tiempo.</li> <li>■ Asignando un número a ciertas letras.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Papel</li> <li>■ Lápices</li> <li>■ Superficie</li> </ul>

### 6.3. Actividades de animación a la lectura

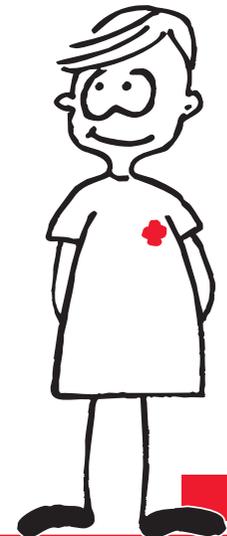
Las actividades que se explican a continuación forman parte de cualquier libro de animación a la

lectura, os remitimos a una bibliografía final donde las encontraréis detalladas, y además no sólo éstas, sino muchas más actividades que no hemos citado aquí.

<b>Actividades de animación a la lectura</b>	
<b>Actividades de creación poética</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Lectura y creación de poemas</li> <li>■ Lectura y creación de refranes rimados</li> <li>■ Lectura y creación de adivinanzas</li> <li>■ Creación de acrósticos</li> <li>■ Lectura de trabalenguas</li> </ul>
<b>Actividades con letras</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Creación de pasatiempos: crucigramas, sopas de letras</li> <li>■ Juego de las palabras encadenadas</li> <li>■ Juego del ahorcado</li> </ul>
<b>Actividades con códigos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Jeroglíficos</li> <li>■ Transformación de textos: convertir cartas en telegramas, cambiar el tono dramático por uno más cómico</li> <li>■ Crear y descifrar mensajes en clave</li> </ul>
<b>Actividades sobre narraciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Creación de narraciones colectivas</li> <li>■ Lectura de cuentos conocidos, cuentos inventados y cuentos transformados</li> <li>■ Transformación de cuentos</li> <li>■ Dramatización del cuento leído</li> <li>■ Creación de dibujos o collages acerca de personajes de las narraciones</li> <li>■ Continuación de relatos inacabados</li> </ul>
<b>Actividades sobre los medios de comunicación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Análisis del lenguaje publicitario</li> <li>■ Creación de anuncios publicitarios</li> <li>■ Creación de titulares por recortes de periódico</li> <li>■ Creación de un programa de radio</li> </ul>

## recuerda que:

- ✓ Las actividades de animación a la lectura no consisten en enseñar a leer mejor, sino en disfrutar de la lectura.
- ✓ Los juegos más tradicionales y simples tienen tan buen resultado como los más complejos, y además nos resultarán más sencillos de ejecutar.
- ✓ La animación a la lectura tiene mucho de proceso creativo, no debemos olvidar potenciar la originalidad y el respeto por todas las formas de expresión.
- ✓ En la elección de un buen libro está gran parte de nuestro trabajo hecho, pensemos en todas sus características y adaptémoslos a los niños a los que va dirigido.
- ✓ Antes de proponer una actividad muy compleja es mejor ir introduciéndola junto a otras, hasta que nos sintamos seguros de que nos hemos hecho con el grupo.



## 7.- LA EXPRESIÓN DRAMÁTICA

La expresión dramática es un área educativa que busca un pleno desarrollo de las competencias expresivas, comunicativas y creativas del individuo. Para ello se utilizan estrategias de aprendizaje que partiendo de la experimentación y la investigación enmarcadas en la actividad lúdica y en el contexto dramático, nos permitan explorar todas las potencialidades del cuerpo, la voz y su necesaria interrelación.

Con el fin de conseguir una verdadera formación integral, esta área hace especial incidencia en los planos afectivo, emocional y social, como impulsores de una plena conformación personal y como soportes indispensables del desarrollo cognitivo.

Nos vamos a encontrar frecuentemente los términos juego dramático y teatro mezclados en un mismo texto para referirse a actividades que en un principio pueden ser parecidas, es por ello que hacemos una breve descripción de estas variedades:

- El **teatro** es un arte escénico basado en una obra, o guión, con pocas posibilidades de cambio, en el que interesa el resultado final y se realiza básicamente en un escenario. El teatro se configura con la realización de un espectáculo, lo más estético y artístico posible.
- El **juego dramático** es un juego simbólico y de expresión en el cual lo importante es la vivencia, no produce espectáculo, y por lo tanto se puede realizar en cualquier lugar.

Nosotros, dentro de nuestras actividades de expresión dramática, realizaremos principalmente juegos dramáticos, dado que exigen menos espacio y tiempo de preparación, además de poder realizarse tanto grupalmente como de forma individual.

A través del juego dramático el niño se expresa para su placer y desarrollo personal, consiguiendo:

- Fomentar su desarrollo afectivo, intelectual y social
- Organizar sus sentimientos y pensamientos
- Representar sus propias emociones y conocer las de los demás
- Conseguir un soporte de lenguaje comunicativo mediante pensamientos lógicos, ilógicos, realistas y fantásticos
- Conocer su propio cuerpo y sus capacidades de expresión
- Aumentar su noción espacial
- Fomentar su expresividad

### 7.1. Objetivos

Por medio de la dramatización y dentro del contexto de Animación Hospitalaria nos hemos planteado unos objetivos que, si bien se deben adaptar a cada realidad específica, podrían ser:

- Estimular al niño a vivir su fantasía e instrumentar su imaginación, su creación y su expresión.
- En su aspecto humano y social, adaptar y adecuarse a distintos roles y situaciones.

- Transmitir a través de otro lenguaje (voz + cuerpo + gesto + sentimiento) su conducta expresiva en distintos contextos y espacios.
- Provocar la desinhibición y la superación de miedos y complejos.
- Fomentar el autoconocimiento y autocontrol.
- Liberar estrés, tensión y ansiedad.
- Liberar emociones y sentimientos.

## 7.2. Técnicas y materiales

### 7.2.1. Medios y materiales de expresión dramática

El cuerpo es el medio de expresión de actividad dramática. Si bien nos encontraremos con niños y niñas que estén cansados o con poca movilidad, esto no debe de ser un inconveniente. No es necesario realizar esfuerzos para realizar actividades de expresión dramática.

Los medios de expresión con los que vamos a trabajar son la **voz** y el **cuerpo**.

La expresión vocal se desarrollará en el capítulo siguiente de expresión musical, pero básicamente se trabajará con ella como forma de expresión oral, reforzando su plasticidad con ejercicios de respiración abdominal y mucha ejercitación de modulación y control de timbre, intensidad y tono, que si bien no tenemos porque conocer. Existe amplia bibliografía que nos ayudará a adentrarnos en este mundo, tanto para la realización de actividades como para mejorar nuestra comunicación con los niños y niñas.

El cuerpo será nuestro medio básico en las técnicas de **expresión corporal**, en las que lo descubriremos y optimizaremos. También será vehículo de expresión en casi la totalidad de actividades, desde la mínima forma de expresión, como puede ser una mirada, hasta una representación completa.

Como nos ocurría en animación a la lectura, los materiales que vamos a utilizar no son indispensables, pero ayudan a la creación de un ambiente lúdico. Estos materiales pueden ser:

- Pinturas de maquillaje, aptas para el uso infantil (no todos los niños y niñas pueden usar este tipo de pinturas, es conveniente consultar con el responsable del menor, antes de su utilización).
- Telas, cartulinas, cartones, papel (colores, seda, pinocho, cebolla...) para crear decorados y disfraces.

### 7.2.2. Técnicas de expresión dramática

A continuación, te presentamos diversas técnicas creativas en el marco de la expresión dramática. Están expuestas de manera ordenada según un proceso de aprendizaje que nos llevaría de la motivación por la expresión dramática hasta un dominio de las técnicas. De todas maneras no tenemos porque seguir el orden expuesto debido a que podemos encontrar actividades desde muy simples a complejas que incorporen



estas técnicas, y es ahí donde debemos hacer nuestras elecciones según las posibilidades de los niños y niñas, y por supuesto, de las nuestras.

Se exponen al lado de cada técnica unos ejercicios que nos sirven como ejemplo y ayuda para comprenderlas y ejecutarlas en forma de actividades.

<b>Técnicas de expresión dramática</b>		
<b>TÉCNICA</b>	<b>BREVE EXPLICACIÓN</b>	<b>EJERCICIOS</b>
<b>Juego dramático</b>	<p>El juego dramático implica incorporar un rol, por medio de la imitación, de la invención.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Imitación: por medio de la observación, memoria y experiencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Elección de personajes cercanos (médico, profesor, famoso...) para su imitación</li> </ul>
<b>Lenguaje corporal</b>	<p>La expresión corporal es la primera expresión del ser humano y las primeras comunicaciones que establecemos con los demás. A partir de ahí, cada gesto, cada acción o movimiento que ejecutamos implica un acto comunicativo.</p> <p>Esta comunicación que a veces puede ser inconsciente a menudo entra en contradicción u oposición con el lenguaje oral. El aprendizaje de técnicas de expresión corporal es una forma de descubrir, analizar y transformar nuestra propia manifestación personal.</p> <p>El mimo, como lenguaje no verbal, sería una especie de culminación de ese proceso, que convierte al cuerpo en comunicante, partiendo y tomando el gesto como elemento específico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ejercicios de mímica</li> <li>■ Ejercicios de simulación</li> <li>■ Expresión de sentimientos</li> </ul>

## Técnicas de expresión dramática

TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	EJERCICIOS
<b>Sensibilización</b>	<p>Cuando hablamos de sensibilización, nos referimos a un proceso de estimulación sensorial que permita al individuo tomar conciencia de las diferentes estructuras sensitivas de su cuerpo para una mayor y mejor integración y utilización de las mismas.</p> <p>Se trata de potenciar la percepción auditiva, visual, táctil, olfativa y gustativa, para así desenvolver la estructura sensorial por completo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Reconocimiento de objetos y personas por los distintos sentidos</li> <li>■ Realización de actividades con la privación de algún sentido</li> </ul>
<b>Desinhibición</b>	<p>Por inhibición entendemos todos los bloqueos y resistencias psicofísicas que nos impiden responder de forma natural y orgánica ante un estímulo.</p> <p>Esta técnica trata de estimular la respuesta espontánea, creativa e imaginativa, frente a la conducta seriada que nos impone la vida cotidiana y el juego de las costumbres.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Situación de personajes en un contexto en el cual se interrelacionen improvisadamente</li> </ul>
<b>Expresión oral</b>	<p>La expresión oral tiene una relación directa con la competencia lingüística del individuo e influye positiva o negativamente en sus competencias comunicativas.</p> <p>Ésta deberá impulsar la conciencia del aparato fonador, de las diferentes formas de respiración y su influencia en la emisión del sonido así como las cualidades básicas de éste: timbre, altura e intensidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ejercicios de relajación</li> <li>■ Ejercicios de respiración diafragmática</li> <li>■ Lecturas dramatizadas, acentuando el sentido del texto</li> </ul>

## Técnicas de expresión dramática

TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	EJERCICIOS
Movilización	<p>Esta técnica persigue una actividad plena de nuestro cuerpo, bien como realidad global o por zonas; se trata de sentir el cuerpo a partir del movimiento y la relajación, de aprovechar todas sus potencialidades motrices; de convertirlo en un vehículo de expresión, relación y comunicación con el otro.</p> <p>Nuestro cuerpo no es una entidad aislada, sino que establece relaciones con los objetos y seres que ocupan el espacio en el que se mueve, y al mismo tiempo tienen una duración que condiciona y determina la relación. Por eso la movilización es una técnica espacio-temporal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Estudio del movimiento de cada parte de nuestro cuerpo como si fuéramos marionetas</li> </ul>
Improvisación	<p>Se puede definir esta técnica como la capacidad de adaptación y respuesta del individuo delante de las más variadas situaciones.</p> <p>La improvisación nos permite vivenciar una gran cantidad de conflictos, situaciones, conductas (reales o imaginarias), que posibilitan una mayor comprensión y conocimiento de la conducta y el comportamiento humano.</p> <p>Se trata de un proceso que exige un dominio de las técnicas expresivas tanto corporales como vocales para recrear situaciones o personajes y para manipular y/o transformar espacios y objetos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Presentaciones ante público</li> <li>■ Juego de los espejos</li> <li>■ El escondite inglés</li> </ul>

### 7.3. Actividades de expresión dramática

Las actividades de expresión dramática que podemos desarrollar en el ámbito hospitalario van desde pequeños juegos dramáticos de expresión corporal u oral hasta representaciones con actores o marionetas.

No debemos olvidar que desde muy pequeños nos expresamos por medio de nuestro cuerpo y voz, rea-

lizando juegos que aunque parezcan absurdos son de vital importancia para nuestro desarrollo. Juegos como los de imitación facial o la realización de sombras con nuestro cuerpo, nos darán la clave para realizar actividades.

Las actividades expuestas, y otras, las encontraremos en la bibliografía que se detalla al final del apartado.

#### Actividades de expresión dramática

##### Actividades de relajación y respiración

- Ejercicios de toma de conciencia de nuestra propia respiración
- Ejercicios de respiración abdominal
- Ejercicios de relajación corporal por medio del masaje
- Ejercicios de relajación mental por medio de la visualización y respiración

##### Actividades de reconocimiento y aceptación del propio cuerpo

- Ejercicios de reconocimiento de nuestras articulaciones
- Ejercicios de reconocimiento de nuestras formas: abiertas, cerradas, angulares...
- Ejercicios de reconocimiento de nuestra forma de caminar: por diferentes tipos de suelo, en diferentes situaciones
- Ejercicios grupales de movimiento: Cada uno es una parte del cuerpo

##### Actividades de sensibilización

- Ejercicios de adivinar por la vista
- Ejercicios de adivinar por el olfato
- Ejercicios de adivinar por el gusto
- Ejercicios de adivinar por el tacto
- Ejercicios de adivinar por el oído

## Actividades de expresión dramática

### Actividades expresión corporal

- Ejercicios con el rostro, expresión de sentimientos
- Ejercicios con el rostro, haciendo muecas
- Ejercicios de conversación con las manos
- Ejercicios de conversación con los labios
- Ejercicios de expresión corporal a partir de la música, seguimos ritmos

### Actividades de relación del cuerpo con los objetos

- Los niños y niñas dan nuevas utilidades a los objetos
- Ejercicios con periódicos
  - Ejercicios con sillas
  - Ejercicios con objetos invisibles, imaginarios

### Actividades de voz

- Ejercicios de intensidad de la voz
- Ejercicios del timbre de la voz
- Ejercicios del tono de la voz
- Realización de relatos con sonidos

### Actividades de improvisación

- Ejercicios de conflicto entre protagonista y antagonista
- Creación de escenarios e introducción espontánea de personajes

## recuerda que:

- ✓ La expresión dramática busca un pleno desarrollo de las competencias expresivas, comunicativas y creativas del individuo.
- ✓ No todas las actividades de expresión dramática son teatro. Lo que debemos potenciar es el disfrute en el proceso, favoreciendo así la espontaneidad.
- ✓ Por medio de la expresión plástica, el niño puede expresarse libremente y la actividad debe ser un vehículo para que con la expresión se liberen la ansiedad y el estrés acumulados.
- ✓ Con las actividades de expresión dramática, el niño conoce su cuerpo y aprende a valorarse y apreciar a los demás tal y como son.
- ✓ Muchas de nuestras actividades están apoyadas por técnicas de otros recursos lúdicos, no debemos perder de vista la transversalidad de nuestras actividades.



## 8.- LA EXPRESIÓN MUSICAL

La Música es expresión y percepción. Desde el **punto de vista expresivo**, la música es un **lenguaje** que utiliza el sonido para estimular y expresar el pensamiento, los sentimientos, emociones o ideas y darles a estas expresiones formas creativas y particulares.

Es **una de las formas básicas de expresión** pero es también **percepción** de la misma, percepción o **actividad de escucha activa**, que implica la sensibilización al mundo sonoro en general y, en particular, a patrones organizados de sonidos llamados música.

Al igual que comentábamos en capítulos anteriores, el período de hospitalización o de convalecencia en el hogar por enfermedad puede ser un buen momento para adentrarnos en las distintas formas de expresión artística: Expresión Plástica, Animación a la Lectura, Expresión Dramática, **Expresión Musical**, ... Un aspecto a destacar es el contexto totalmente diferente del marco escolar, lo que puede ampliar y reforzar lo ya trabajado en la escuela o simplemente, ser un momento de iniciación, a través de actividades menos formales, en el terreno de la educación artística en sentido integral, no sólo como materias que tenemos que aprender sino como un acercamiento al **"mundo de la vivencia, en este caso, de la expresión musical"**.

Además de los puntos coincidentes ya mencionados en los capítulos de Expresión Plástica, Animación a la Lectura y Expresión Dramática, ... coincidentes por

tratarse todas de formas básicas de expresión, a través de la expresión musical los niños y las niñas pueden ampliar sus horizontes de la vida, fomentar la capacidad de gozar, etc. Concretando en el plano musical pueden:

- desarrollar la sensibilidad, la creatividad, la disposición al análisis, la comprensión del lenguaje musical
- educar el oído, ejemplificar conceptos y aprender a escuchar música y a entenderla, cultivando la facultad de escucha en general

### 8.1. Objetivos

Los objetivos de la expresión musical desde nuestra perspectiva de Animación Hospitalaria, siempre entendidos en sentido amplio y teniendo en cuenta que cada situación requiere una adaptación planificada y valorada, pueden ser:

- Potenciar la creatividad, imaginación y fantasía en los niños y niñas.
- Estimular la expresión musical y el dominio de los mecanismos del lenguaje musical por medio de la experimentación del cuerpo, los sonidos, la voz, los instrumentos, la audición musical, ... de forma lúdica.
- Trabajar ejercicios de relajación y ejercicios de respiración que mejoren el conocimiento del cuerpo, su aceptación, su control y disfrute.
- Realizar actividades de improvisación en tareas rítmicas, melódicas y motrices favoreciendo la memoria musical, la concentración, ...

- Iniciar el conocimiento de lecto-escrituras musicales, tanto de tipo convencional como no convencional, iniciándose en un nuevo lenguaje y aumentando sus posibilidades comunicativas.
- Desarrollar la conciencia crítica reflexionando sobre los valores y actitudes que se transmiten a través de la música, aprendiendo a vivir la diferencia y disfrutando de la diversidad y el mestizaje.



## Expresión musical

### Debemos decir "SI"

- Al espíritu creativo
- A la fantasía
- Al ejercicio de la sensibilidad
- A la participación de todos y todas
- Al despertar del juicio crítico
- Al respeto a las individualidades
- Al material expresivamente rico
- A la realización expresiva del hacer musical

### Debemos decir "NO"

- A los esquemas rígidos
- A los diseños reiterativos
- A los recursos antimusicales
- Al material de mala calidad
- Al uso de textos y melodías pobres
- Al desperdicio del aporte y del interés de los niños y las niñas
- A la preparación de fiestas "prefabricadas"

## 8.2. Técnicas y materiales

### 8.2.1. Medios de expresión musical

Dependiendo de los conocimientos que tengamos sobre música profundizaremos más o menos en los aspectos más técnicos. Pero todo lo que vamos a exponer son propuestas para llevar a cabo por personas que no necesariamente han de ser expertas en esta materia. Sí es conveniente tener unos conocimientos básicos para realizar las actividades y poder alcanzar los objetivos marcados en cuanto a la expresión musical. Daremos un listado de recursos en el capítulo 9 sobre materiales didácticos que nos permitan realizar actividades con diferentes grados de dificultad en función de nuestros conocimientos previos, la edad y situación concreta de los participantes así como de las características específicas dentro del contexto de la Animación Hospitalaria.

Un truco que proponemos es combinar las distintas formas de expresión artística y hacer que las actividades que vayamos a realizar se ajusten a nuestras fortalezas como Animadores y Animadoras. Así, si domino especialmente las actividades de expresión plástica, la actividad que proponga girará en torno a ella pero trabajando transversalmente las otras formas de expresión artística. Además como la Animación Hospitalaria la realizamos como equipo podemos propiciar que los equipos sean lo más completos posibles y se complementen las diferentes personas que lo integran, trabajando en el día a día la formación continua y el enriquecimiento del equipo, el proyecto, la actividad y, por supuesto, siempre en beneficio de los niños y niñas como destinatarios y destinatarias finales de la acción.

Los medios de expresión musical con los que vamos a trabajar son:

- **La voz y el cuerpo**, como instrumentos más próximos al individuo, los instrumentos más fáciles de usar. **Instrumentos que siempre "llevamos puestos"** y que tenemos que aprender a conocer, usar, disfrutar, cuidar, compartir, ... todo esto lo haremos a través de, entre otras, las siguientes técnicas: **Canto, Percusión Corporal, Expresión Corporal**
- **Los instrumentos**, ya sean "caseros" o instrumentos musicales propiamente dichos... esto lo trabajaremos a través de la **Ejecución de instrumentos**
- **La audición musical**, aquí recogeríamos todo lo anterior ya que todo ello implicaría trabajar la **Escucha Activa** y añadiríamos las **Audiciones Musicales** propiamente dichas

Podemos hablar de dos grandes grupos de medios de expresión musical teniendo en cuenta con lo que trabajamos. Así tenemos, por un lado, medios de expresión corporal y por otro, medios de expresión material.

#### Medios de expresión musical corporal:

- **vocal-verbal:** desarrolla la capacidad de descubrir recursos o estrategias para ejecutar piezas con contenido textual. Ejemplo: combinación de música y palabra
- **vocal-no-verbal:** desarrolla la capacidad de descubrir recursos o estrategias para ejecutar piezas sin contenido textual, usando únicamente el órgano fonador. Ejemplo: Ssssss, Aaaaaa, Uuuuuuu, ... Entonación

- **consonante:** desarrolla la capacidad de descubrir recursos o estrategias para ejecutar piezas realizadas con todo tipo de percusiones corporales. Ejemplo: palmadas, con la lengua, con los dedos sobre los labios, silbidos, ...

#### **Medios de expresión musical material:**

- **de fabricación:** desarrolla la capacidad de inventar, construir y usar elementos cotidianos y no musicales (combinados o no) para ejecutar todo tipo de piezas (siendo más importante el sonido que la forma). Reciclaje: todo puede servir. Todo produce sonido.
- **de mercado:** desarrolla la capacidad de usar material musical habitual (tradicional, de otras culturas, "culto", popular) para ejecutar todo tipo de piezas. Ejemplo: conjunto electroacústico, dulzaina, flauta, instrumentos Orff. Instrumentos tradicionales, podemos iniciar la presentación y trabajo con instrumentos de lo más próximo a lo más lejano, de lo más cotidiano a lo más técnico. Además de trabajar con los medios descritos podremos trabajar con **materiales básicos** para la realización de las actividades de expresión musical, en especial las actividades de audición musical. También trabajaremos con **otros materiales** que ya fueron tratados en capítulos anteriores y que aquí nos vamos a limitar a recordar:

#### **Materiales básicos:**

- equipo de música, reproductor de CD's.
- pizarra, rotafolios, papel continuo
- rotuladores, tizas, ceras, ...

#### **Otros materiales:**

- materiales utilizados en expresión plástica (ver Cap. 5)
- materiales utilizados en animación a la lectura, en especial, **el cuento** (ver Cap. 6)
- materiales utilizados en expresión dramática (ver Cap. 7)
- cualquier otro material que sirva para cumplir nuestros objetivos y que no esté contraindicado por el contexto en el que nos encontramos y siempre teniendo en cuenta las diferentes edades con las que estamos trabajando.

#### **8.2.2. Técnicas creativas**

Como venimos comentado es difícil separar a veces las diferentes formas de expresión artística y analizarlas en "estado puro" sobre todo cuando están enfocadas a las edades con las que nosotros trabajamos, ya que lo que se propone es una vivencia integral e integradora con relación a la expresión artística. Por eso, muchas de las cosas que vamos a ver aquí están directa o indirectamente tratadas en algún capítulo anterior, o bien, capítulos anteriores nos remiten a éste.

En especial lo notaremos en los cuadros **de ritmo a través de la palabra y la voz**, ...

Porque en animación a la lectura, expresión dramática y expresión musical compartimos la palabra y la voz como medios de expresión artística, además del cuerpo y la práctica de la escucha activa, comunes también a expresión plástica.

Percusión corporal		
TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	MATERIALES
Eco	Se trata de ejercicios de imitación, la persona que coordina propone un tema que los demás deben imitar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ El cuerpo</li> </ul>
<b>Ostinato:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ de palmas</li> <li>■ de pies y palmas</li> <li>■ de rodillas, pies y palmas</li> <li>■ ...</li> </ul>	<p>Es un esquema rítmico que se repite invariablemente, varias veces seguidas, y que se ejecuta por medio de percusiones corporales.</p> <p>Los niveles más utilizados son: dedos / palmas / rodillas / pies.</p> <p>Los ostinatos pueden ser de diferentes niveles.</p>	<p>El cuerpo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ dedos</li> <li>■ palmas</li> <li>■ rodillas</li> <li>■ pies</li> <li>■ ...</li> </ul>



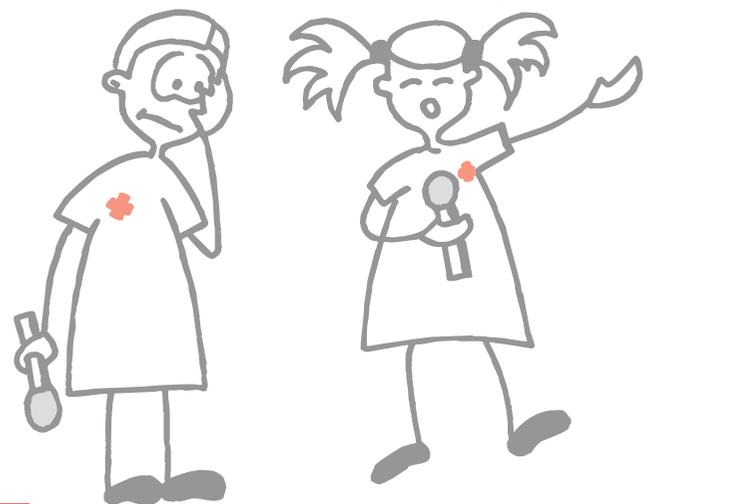
## Ritmo a través de la palabra

TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	MATERIALES
<p><b>Poner entonación a las palabras</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>niños y niñas de 6 o 7 años en adelante</li> </ul> <p><b>Ejercicios de imitación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>con niños y niñas más pequeños trabajaremos con ejercicios de imitación para descubrir el ritmo interno de las palabras</li> </ul>	<p>Utilizando palabras comunes, inventadas o nuestro nombre podemos introducir el ritmo y los acentos ya que todas las palabras tienen su propio ritmo y es común hacer juegos con ellas como repetirlas hasta darles la vuelta:</p> <p>" ja-món, ja-món, ja-món, ..., ... mon-ja "</p> <p>... además iniciaremos el trabajo de la entonación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Palabras</li> <li>Adivinanzas</li> <li>Trabalenguas</li> <li>Juego de suertes</li> <li>Rimas infantiles</li> <li>La voz</li> <li>El cuerpo</li> <li>Fichas de juegos</li> </ul>
<p><b>Canon</b></p>	<p>Una misma canción o texto interpretado por varios grupos iniciando cada grupo con un compás de diferencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Texto propuesto</li> </ul>

La voz		
TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	MATERIALES
Ejercicios de distensión	Siempre que trabajemos ejercicios de voz empezaremos realizando algún ejercicio de distensión ya que es probable que nos den vergüenza algunos de los siguientes pasos que vamos a proponer, es bueno propiciar un clima cómodo y un ambiente agradable para que las personas que participan no se cohíban.	En este apartado el material principal con el que vamos a trabajar es: <ul style="list-style-type: none"> <li>■ La voz</li> <li>■ Fichas ejercicios</li> </ul>
Ejercicios de relajación		
Ejercicios respiración		
Ejercicios para conseguir "calidad de sonido"	<p>El siguiente paso será trabajar la relajación muscular y el calentamiento de los músculos...</p> <p>Pasaremos a realizar ejercicios de respiración y cuando estemos centrados podemos iniciar los propios.</p> <p>Si tenemos conocimientos técnicos sobre la voz trabajaremos, entre otros, ejercicios "Carl Hogset", pero si no, podemos realizar los ejercicios propuestos en el cuadro el ritmo a través de la palabra y los ejercicios presentados en capítulos anteriores.</p> <p>En cualquier caso, debemos tener siempre presente que la voz es un instrumento y un medio de expresión básico y debemos cuidarlo y aprender a utilizarlo.</p>	<p>Otros materiales pueden ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ El cuerpo</li> <li>■ Textos</li> <li>■ Fichas de juegos</li> <li>■ Colchonetas</li> <li>■ Instrumentos</li> <li>■ Papel, ceras, ...</li> </ul>

## Instrumentos

TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	MATERIALES
Percusión corporal	Ver cuadro "Percusión corporal" (página 141)	■ Cuerpo (ver cuadro)
Técnicas vocales	Ver cuadro "La voz" (página 143)	■ Voz (ver cuadro)
Técnicas instrumentales	Por el contexto en el que vamos a realizar la actividad, si no se dispone de un espacio adecuado y dotado de instrumentos musicales las actividades que vamos a realizar se reducirán, por un lado, a la construcción de instrumentos y por otro, a la ejecución de los mismos, siempre con las limitaciones que el estar en un hospital conlleva.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Cuerpo</li> <li>■ Voz</li> <li>■ Instrumentos</li> <li>■ Textos</li> <li>■ Partituras</li> </ul>



La audición musical		
TÉCNICA	BREVE EXPLICACIÓN	MATERIALES
Escucha activa	<p>Para iniciar las actividades de escucha activa podemos realizar juegos y ejercicios de Habilidades de Comunicación en general, siempre adaptadas a sus edades y al contexto lúdico en el que pretendemos enmarcar las acciones.</p> <p>Podemos proponer juegos donde el silencio tenga un papel importante y donde el sonido sea el centro. Trabajaremos la concentración y el respeto al turno de palabra y propiciaremos el ambiente para iniciar pequeñas audiciones y juegos de percepción musical.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ La voz</li> <li>■ El cuerpo</li> <li>■ Equipo de música</li> <li>■ Discos, cintas, CD's</li> <li>■ Películas, DVD, ...</li> <li>■ Cuentos, textos</li> <li>■ Instrumentos</li> <li>■ Fichas de juegos</li> <li>■ Fichas ejercicios</li> </ul>
Musicogramas	<p>Aprenderemos música haciendo música, presentaremos pequeñas composiciones para instrumentos cotidianos, por ejemplo: un silbato, una "rana" y una maraca.</p> <p>Tendremos que asociar cada uno de estos instrumentos a otro instrumento más convencional.</p> <p>Le daremos una representación gráfica y por medio de una breve historia iremos componiendo la creación sonora en grupo. Una vez compuesta pasaremos a ensayarla y posteriormente a interpretarla delante del grupo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ La voz</li> <li>■ El cuerpo</li> <li>■ Instrumentos</li> <li>■ Papel, ceras, ...</li> <li>■ Rotafolios</li> </ul>

### 8.3. El lugar de trabajo

Para realizar las actividades de expresión musical el espacio ideal será un espacio amplio, con buena acústica, sin obstáculos en el centro. Si hay sillas, mesas u otros muebles sería importante que estos se pudieran arrimar a las paredes para disponer de un lugar donde niños y niñas se puedan mover libremente, puedan tomar conciencia del espacio que ocupan y de la importancia que ellos y ellas tienen como "primer instrumento hacedor de música". Como esto no siempre es posible trataremos de poder trabajar en círculo y mantener un espacio central sin obstáculos.

Si el espacio es reducido o hay demasiadas cosas procuraremos, por un lado, adaptar las actividades propuestas siempre teniendo en cuenta el espacio real donde vamos a realizarlas y por otro, intentar crear microespacios que nos permitan ambientar y dotar de vida las actividades que realicemos en ellos. Por ejemplo, para trabajar una audición musical no necesitamos el mismo espacio que para un juego de percepción musical. Podemos crear "rincones diferenciados". Así los niños y niñas irán reconociendo las diferentes actividades en función del espacio que vamos a ocupar.

Otro aspecto importante con relación al espacio donde vamos a realizar las actividades es el material con el que vamos a trabajar. Es importante que los

niños y niñas se acostumbren a utilizar los equipos de música, potenciando su autonomía y trabajando el respeto a los materiales, esto debe de hacerse progresivamente y siempre en consonancia con su edad. El espacio también debe de estar ordenado y ellos y ellas deben de colaborar en mantenerlo así, podemos recoger el espacio y los materiales a través de un juego cooperativo y escuchando siempre una misma música para que puedan asociar que es el momento de recoger y de terminar la sesión.

Cuando la actividad esté destinada a un niño o niña con poca movilidad o que está en cama trataremos de buscar actividades que le permitan disfrutar de la música trabajando individualmente con los mismos medios de expresión musical presentados en el apartado 8.2. Que un niño o niña esté en cama no significa que no pueda cantar, realizar percusión corporal u otras actividades de expresión musical, lo que sí deberemos es adaptarlas a su situación concreta y ajustar las actividades propuestas.



## 8.4. Actividades de expresión musical

Actividades de expresión musical	
El cancionero	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Canciones populares</li> <li>■ Canciones "de moda". Karaoke</li> <li>■ Canciones de programas infantiles de televisión</li> <li>■ Canciones de juegos tradicionales: de Rueda, de Cuerda, ...</li> <li>■ Completar canciones, dar el texto con espacios en blanco para rellenar</li> <li>■ Canciones y coreografías, canciones con historias representadas por gestos</li> </ul>
Juegos de movimiento y expresión corporal	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Juegos de Rueda</li> <li>■ Juegos de Cuerda</li> <li>■ Juegos de Imitación: por parejas, "las películas", "la madre", ...</li> <li>■ Bailes Tradicionales</li> <li>■ Bailes de Salón</li> <li>■ Bailes del Mundo</li> <li>■ Bailes y coreografías actuales</li> </ul>
Juegos de percepción auditiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ¿De dónde procede el sonido? La persona que anda con los ojos vendados debe reconocer de dónde procede el sonido que uno de los miembros del grupo está produciendo en algún lugar del espacio de juego</li> <li>■ Discriminación auditiva por medio del timbre</li> <li>■ Reconociendo instrumentos: identificar el nombre del instrumento y su dibujo</li> <li>■ Diferenciando instrumentos de una misma familia</li> </ul>

## Actividades de expresión musical

### Construcción de instrumentos

Además de los citados en el capítulo de Expresión Plástica y de las referencias bibliográficas que aparecen en el Cajón de Recursos y en la Bibliografía General podemos hacer instrumentos por temas, familias sonoras, materiales,...

- Instrumentos de comparsa con "turutas" o "kazoos". Tema: El Carnaval
- Instrumentos con objetos de uso cotidiano. Familias sonoras: percusión
- Instrumentos con material reciclado. Materiales: material de desecho

### Audiciones comentadas

Para estas actividades recomendamos especialmente las Colecciones de *La Mota de Polvo* y *Sondeconto* que aparecen en el Cajón de Recursos de este módulo.

La Colección *La Mota de Polvo* además del cuento y el CD tiene unidades didácticas donde detallan actividades pensadas para distintas edades y para realizar en diferentes espacios: el aula, la escuela de música, conciertos didácticos,... y como casi todas las actividades, podemos adaptarlas a nuestros objetivos, contexto, destinatarios y destinatarias. Citamos a continuación algunos nombres:

- *La Mota de Polvo*, Fernando Palacios
- *Piccolo, Saxo y compañía*, André Popp
- *János, el niño que soñaba despierto*, Zoltán Kodály

Además existen muchos otros ejemplos de autores clásicos que han compuesto obras de iniciación para niños y niñas en el mundo de la música. Podemos citar algunos ejemplos:

- *El carnaval de los Animales* de Camile Saint-Saëns
- *Pedro y el lobo* de Prokofiev

## Actividades de expresión musical

### Audiciones comentadas

Otra forma de trabajar las audiciones musicales puede ser a través de videofóruns, hay películas donde se traduce, o acompaña, la obra musical a imágenes.

No tenemos que proyectar toda la película, podemos trabajar pieza por pieza, es importante que los niños y niñas no se cansen, tendremos que tener en cuenta siempre su edad y demás factores condicionantes.

Podemos citar como ejemplos:

- *Fantasia*, distintas piezas musicales de autores clásicos, de Walt Disney
- *Fantasia 2000*, distintas piezas musicales de autores clásicos, de Walt Disney
- *Pedro y el lobo*, versión película de la obra de Prokofiev, de Walt Disney

Si los niños y niñas participantes son de 10 u 11 años en adelante podemos proyectar algunos musicales, siempre teniendo en cuenta la edad recomendada para la película escogida o bien haciendo una selección de números musicales adecuados a los contenidos que queremos trabajar.

Algunos ejemplos:

- *Cabaret* de Bob Fosse
- *Fama* de Alan Parker
- *Cantando bajo la lluvia* de Gene Kelly y Stanley Donen

## recuerda que:

- ✓ La música es expresión, es un lenguaje, y percepción, actividad de escucha activa.
- ✓ El cuerpo y la voz son nuestros primeros instrumentos.
- ✓ A través de la expresión musical desarrollamos la sensibilidad, la creatividad, la disposición al análisis, la comprensión del lenguaje musical.
- ✓ A través de la expresión musical educamos el oído, ejemplificamos conceptos y aprendemos a escuchar música y a entenderla, cultivando la facultad de escucha en general.
- ✓ Con las actividades de expresión musical, desarrollamos la conciencia crítica, reflexionando sobre los valores y actitudes que se transmiten a través de la música, aprendiendo a vivir la diferencia y disfrutando la diversidad y el mestizaje.
- ✓ Todos y todas podemos participar de actividades de expresión musical aún no siendo expertos y debemos de potenciar la interrelación entre las distintas formas de expresión artística como un todo integrado.
- ✓ Aprendemos música haciendo música, tocando música, escuchando música, jugando con música, compartiendo música, ...



## 9.- CAJÓN DE RECURSOS

Algunas de las actividades presentadas en los apartados de Expresión Plástica, Animación a la Lectura y Expresión Dramática han sido extraídas de la bibliografía utilizada en este módulo que, como veréis, aparece indicada al final de este cajón de recursos.

### El juego

CASCÓN SORIANO, P. y MARTÍN BERISTAIN, C.: La alternativa del juego 1. Juegos y dinámicas de educación para la paz. Los libros de la catarata. 2000, Madrid

DELGADO, F. y DEL CAMPO, P.: Sacando jugo al juego. Ed. Integral. 1993, Barcelona

JARES, X. R.: El placer de jugar juntos. Ed. CCS. 1992, Madrid

NEWSON, J. Y NEWSON, E.: Juguetes y objetos para jugar. Ed. CEAC. 1984, Barcelona

ORLICK, T.: Juegos y deportes cooperativos. Ed. Popular. 1986, Madrid

SEMINARIO DE EDUCACIÓN PARA LA PAZ. ASOCIACIÓN PRO DERECHOS HUMANOS: La alternativa del juego 2. Juegos y dinámicas de educación para la paz. Los libros de la catarata. 2001, Madrid

VV. AA.: Las ludotecas. Instituciones de juegos. Ediciones Octaedro. 2000, Barcelona

### Expresión plástica

BERDUGO, F.: Expresión plástica. Técnicas y juegos. Ed. Alhambra. 1988, Madrid

CARLSON, L.: El artista infantil. Selector. 1994, México DF

GIRALD, M. D.: Hagamos cerámica. Ed. Labor. 1985, Barcelona

GONZALEZ SOMOZA, A. I. y IGLESIA GOMEZ, F. J.: Manos libres. Manualidades fáciles y baratas para el tiempo libre. CCS. 1992, Madrid

KASAHARA, K.: Papiroflexia fácil. Ed. EDAF. 1987, Madrid

LLORENS CAMP M. J.: Construye tus propios juguetes. M. E. Editores. 1995, Madrid

MINA, A. y LIRONI, M.: Actividades manuales que desarrollan la creatividad. Ed. De Vecchi. 1996, Barcelona

PIÑANGO, C. y MARTÍN FRANCÉS, S.: Construcción de juguetes con material de desecho. Ed. Popular. 1994, Madrid

RUIZ PROTUGUÉS, M.: La plástica del plástico. Manualidades con materiales plásticos reutilizables. Ed. Martínez Roca. 1998, Barcelona

SALA, C. y JOVER, L.: "Técnicas de impresión en la escuela". Editorial Fontanella. 1985, Barcelona

### **Animación a la lectura**

#### **Libros:**

ALLER, C.: Estrategias lectoras: Juegos que animan a leer. Marfil. 1990, Alcoy, Alicante

BLOOM, H.: Cómo leer y por qué. Ed. Anagrama. 2000, Barcelona

CASADO, A.: Taller de cuentacuentos. Ed. CCS. 2003, Madrid

DAHL, R.: Cuentos en verso para niños perversos. Ed. Alfaguara. 2002, Madrid

GUILLERMO, M. Y PALACIOS, A.: El taller de las palabras. Seco Olea Ediciones. 1989, Madrid

PELEGRÍN, A.: Cada cuál atiende su juego. De tradición oral y literatura. Cincel. 1984, Madrid

RODARI, G.: Cuentos para jugar. Ed. Alfaguara. 1987, Madrid

RODARI, G.: Gramática de la fantasía. Ed. Vergara. 1983, Barcelona

**Revistas de literatura infantil y juvenil en la Web:**

[www.imaginaria.com](http://www.imaginaria.com)  
[www.cuatrogatos.org](http://www.cuatrogatos.org)  
[www.revistababar.com](http://www.revistababar.com)

**Otras direcciones:**

[www.portaldellibro.com](http://www.portaldellibro.com)  
[www.educalia.org](http://www.educalia.org)

**Expresión dramática**

ANGOLOTI, C.: Cómics, títeres y teatro de sombras. De la Torre. 1990, Madrid

CERVERA, J.: Cómo practicar la dramatización con niños de 4 a 14 años. Cincel. 1981 Madrid

MUÑOZ, I ., DíEZ, S. E IZQUIERDO, J. J.: Talleres de teatro en Educación Secundaria, una experiencia lúdica. Narcea SA Ediciones. 1998, Madrid

**Expresión musical**

**Libros:**

BARJA, A. y GARCÍA, A.: Música y poesía para niños. Ed. Everest. 1987, León

SIGNORELLI, M.: "Bim, Bum, Bam" Instrumentos para hacer en casa. Fuenteantigua SA Ed. 1981, Madrid

PALACIOS, F. y RIVEIRO, L.: Artilugios e instrumentos para hacer música. Ópera tres. 1990, Madrid

### Discos:

PROKOFIEV, S.: Pedro y el lobo. Sinfonía clásica. José Carreras y Claudio Abbado. Deutsche Grammophon. 1990, Hamburgo

ARAGÓN, E.: A mis niños de 30 años, Miliki. CRAB Ediciones Musicales. EMI ODEON. 1999, Madrid

VV.AA.: Qué tiene esta Bola, las canciones de La Bola de Cristal. Ed. Subterfuge. 2003, Madrid

VV.AA.: A cantar con Xabarán. Vol. III e IV. 2 CD's dobles. Boa ediciones. 1996, Madrid

### Páginas web:

[www.agruparte.com](http://www.agruparte.com) Colección *La mota de polvo*

[www.kalandraka.com](http://www.kalandraka.com) Colección *Sondeconto*

[www.crtvg.es/xabarin/musica.htm](http://www.crtvg.es/xabarin/musica.htm). Colección *A cantar con Xabarán*

[www.boa-musica.es](http://www.boa-musica.es)

### Programas de ordenador:

Programas de macintosh con CD-ROM: Audición, juegos, Informática instrumental y del autor, etc...

### Programaciones de radio:

Boletín mensual de programación de RNE - Radio 2

Solicitud: Despacho B-203. Radio Nacional de España - Radio 2. Casa de la Radio. 28023 Madrid

### Un poco de todo

ALVARADO, M. T. y ARTAL, S. G.: Cómo jugar y divertirse con los niños llueva, truene o brille en sol. Altalena Editores. 1981, Madrid

HAMILTON, L.: Los niños y la naturaleza. Juegos y actividades para inculcar en los niños el amor y el respeto por el medio ambiente. Ed. Oniro. 1999, Barcelona

PERRIS, A.: Cómo preparar y animar una fiesta infantil. Altalena Editores. 1981, Madrid

1001 ideas para entretener a los niños. Ed. Martínez Roca. 1987, Barcelona

## **Bibliografía utilizada en este módulo**

### **Expresión plástica**

GONZALEZ SOMOZA, A. I. e IGLESIA GOMEZ, F. J.: Manos libres. Manualidades fáciles y baratas para el tiempo libre. CCS. 1992, Madrid

PIÑANGO, C. y MARTÍN FRANCÉS, S.: Construcción de juguetes con material de desecho. Ed. Popular. 1994, Madrid

LLORENS CAMP M. J.: Construye tus propios juguetes. M. E. Editores. 1995, Madrid

CARLSON, L.: El artista infantil. Selector. 1994, México DF

1001 ideas para entretener a los niños. Ed. Martínez Roca. 1987, Barcelona

### **Animación a la lectura**

CASADO, A.: Taller de cuentacuentos. Ed. CCS. 2003, Madrid

GIL, C.: Leer, contar y jugar. Actividades de animación a la lectura. Ed. CCS. 2003, Madrid

GUILLERMO, M. Y PALACIOS, A.: El taller de las palabras. Seco Olea Ediciones. 1989, Madrid

### **Expresión dramática**

LÁZARO CANTARÍN, J.: Taller de teatro. CCS. 2001, Madrid

MUÑOZ, I ., DÍEZ, S. E IZQUIERDO, J. J.: Talleres de teatro en Educación Secundaria, una experiencia lúdica. Narcea SA Ediciones. 1998, Madrid

## Expresión musical

ALBAUGH, S.: Audiciones musicales. Tórculo Textos. 1989, Santiago de Compostela

ALBAUGH, S.: La música en la escuela I, Libro para el profesor y libro para los alumnos. Tórculo Textos. 1990, Santiago de Compostela

ALSINA, P.: El área de educación musical, propuesta para aplicar en el aula. Ed. Graò. 1997, Barcelona

BENNETT, R.: Los instrumentos de la orquesta. Ediciones Akal. 2001, Madrid

DE CEA, L.: Guía Didáctico-Musical enseñanza primaria. Mundimúsica SL. Garijo. 1994, Madrid

FREGA, A.L.: Música para maestros. Ed. Graò. 1996, Barcelona

MICHELS, U.: Atlas de Música, 1. Alianza Editorial. 1996, Madrid

MICHELS, U.: Atlas de Música, 2. Alianza Editorial. 1996, Madrid

## Materiales de encuentros y talleres de expresión musical:

- **III Encontro da expresión musical na escola.** Seminario Permanente de Música de A Coruña – Xunta de Galicia. Colaboran: Excma. Deputación Provincial da Coruña – Xunta de Galicia – Caixa Galicia – Universidade da Coruña. A Coruña, 10, 11, 14, 15 y 16 de Septiembre de 1992
  - *Folclore Galego na escola* impartido por Sally Albaugh
  - *Creación Musical con obxectos sonoros / Pedagogía Musical a traveso da improvisación* impartido por Fernando Palacios
  - *Movements con obxectos sonoros / Pedagogía Musical a traveso da danza* impartido por Leonardo Rivera
- **Taller musical: La educación musical y su didáctica.** Escuela Municipal de Música de A Coruña, Noviembre de 1999 - Junio de 2000
  - *Música. Sociedad. Educación • Medios de Expresión Musical: Percusión corporal • Medios de Expresión Musical: Ritmo a través de la palabra • Medios de Expresión Musical: La voz • Medios de Expresión Musical: Instrumentos • Medios de Expresión Musical: La Audición Musical • Diseño Curricular Base. Educación Artística: La Educación Musical • Trabajando en el Guión de una Unidad Didáctica*

# módulo 3

**De la teoría  
a la práctica**

**Algunos  
ejemplos  
de intervención**



En este módulo queremos presentarte un ejemplo práctico de intervención en Animación Hospitalaria a través de la programación ficticia de una oficina provincial de Cruz Roja, como veremos más adelante, pero antes...

Presentaremos los pasos básicos a seguir, desde la elaboración del perfil de proyecto hasta la presentación detallada de una semana de intervención dentro del marco general del proyecto. Para ello utilizaremos algunas de las fichas presentadas en el módulo anterior, siguiendo la lógica de programación que se presenta en el mismo: **"Perfil de Proyecto"**, **"Documento de Proyecto"** y **"Guía de Posición"** del voluntariado.

Se trata de un supuesto práctico, que será preciso adaptar a cada caso. Como todos y todas sabemos, nuestra realidad específica condicionará y ayudará a definir las distintas necesidades y demandas del proyecto de Animación Hospitalaria o de "Atención a la Infancia Hospitalizada e Intervención Domiciliaria con Menores Afectados por Enfermedades de Mediana y Larga Duración", en nuestro entorno inmediato, dotándolo de un carácter propio y enriqueciéndolo con nuestras aportaciones.

Por lo tanto, esperamos que esta propuesta os sea de utilidad a todos y todas los que participáis o vais a participar en el proyecto de Animación Hospitalaria, mejorándola y haciéndola vuestra.

# De la teoría a la práctica

## Algunos ejemplos de intervención

### 1.- PERFIL DE PROYECTO

#### Perfil de Proyecto

#### fase de identificación

##### Datos Básicos

**Programa de referencia:** Infancia en Dificultad Social

**Título del proyecto:** Atención a la Infancia Hospitalizada e Intervención Domiciliaria con Menores Afectados por Enfermedades de Mediana y Larga Duración

**Localización o ámbito de ejecución:** Asamblea Provincial de CRE en...

##### Contenido Preliminar del Proyecto

###### Antecedentes:

En muchas ocasiones, la irrupción de una enfermedad importante en el niño o niña conlleva una serie de desajustes sociales, familiares, emocionales y educativos, que se agravan cuando se produce la hospitalización. El ingreso hospitalario trae consigo una ruptura con el entorno social del niño, con su familia, con sus compañeros de clase, del barrio, ..., es decir, con su ritmo de vida cotidiano.

###### Origen de la iniciativa:

Se plantea como propuesta de solución a esta situación conflictiva, un soporte que le ofrezca al niño y a la niña hospitalizados, así como a su familia, un apoyo psicosocial ante las situaciones que se generan por la enfermedad y hospitalización, de tal manera que puedan afrontar de una mejor forma esta situación nueva y extraña, evitando así que la vivencien de forma traumática.

###### Breve descripción del proyecto:

Para ello, Cruz Roja considera fundamental articular una serie de actividades de apoyo durante el tiempo que dura la enfermedad, ofreciendo alternativas de ocio y tiempo libre en los espacios de tiempo vacíos y en el propio hospital, así como en el domicilio, garantizando una continuidad en las tareas escolares que se ven interrumpidas durante el tiempo que dura el ingreso o la estancia en el domicilio, y ofreciendo un soporte social de compañía, diálogo y apoyo a las familias durante el tiempo que dure el proceso (respiro familiar).

## Perfil de Proyecto

## fase de identificación

### **Población destinataria:**

Niños, niñas y jóvenes de entre 3 y 18 años con enfermedades de media y larga duración hospitalizados o en situación de convalecencia domiciliaria. Las patologías que pueden sufrir estos niños y niñas pueden ser de diversa índole: oncológicas, óseas, musculares, intestinales, respiratorias, renales, politraumatismos, etc.

### **Alternativas de acción y resultados previstos:**

- Participación del voluntariado, tanto en volumen de voluntarios y voluntarias como en el desempeño de funciones y tareas
- Diseño e implementación de los procesos de formación necesarios para el desarrollo del proyecto, tanto para voluntarios y voluntarias como para técnicos
- Elaboración de materiales formativos específicos del Proyecto
- Coordinación interna (con la estructura de Cruz Roja en general)
- Coordinación externa (con los Centros Hospitalarios)
- Búsqueda de vías de financiación externa y alternativa a la de CRE
- Intercambio de experiencias y proyectos innovadores como: Proyecto *Anyhospy*, Proyecto *Mundo de Estrellas*, Payasos de Hospital, Programa *Correos Reparte Sonrisas a los niños...*

### **Coste anual estimado del proyecto:**

### **Responsable**

**Contacto:** Asamblea Provincial de Cruz Roja Española de...

**Dirección:**

**Teléfono:**

**Fax:**

**Correo electrónico:**

**2.- DOCUMENTO DE PROYECTO**

<b>Documento de Proyecto</b>	<b>fase de formulación</b>
<b>Logotipo institucional de Cruz Roja Española (CRE)</b>	
<b>Título del proyecto:</b> Atención a la Infancia Hospitalizada e Intervención Domiciliaria con Menores Afectados por Enfermedades de Mediana y Larga Duración	
<b>Programa del que depende:</b> Infancia en Dificultades	
<b>Autor/es:</b> VV.AA.	
<b>Fecha de presentación:</b> Enero 2004	
<p><b>Fundamentación:</b>            La aparición de una enfermedad en los niños y niñas puede llegar a suponer una serie de desajustes sociales, familiares, emocionales y educativos. Además, estas disfunciones se ven agravadas cuando se produce la hospitalización, ya que trae consigo una ruptura con el entorno social, su familia, sus compañeros y compañeras de clase, del barrio, ... y, en definitiva, su ritmo de vida cotidiano.</p> <p>El ingreso hospitalario supone entonces un proceso de adaptación a un medio que para el niño o niña es extraño; ha de interaccionar en un espacio distinto, con normas, horarios y personas diferentes. Se convierte por ello en un período de crisis en el proceso de desarrollo, que junto con los largos espacios de tiempo vacío y el afrontamiento de pruebas diagnósticas y tratamientos, hacen de la estancia hospitalaria y/o del prolongado tiempo de permanencia en el domicilio, un período de riesgo psicosocial tanto para el niño y niña, como para su familia.</p>	

## Documento de Proyecto

## fase de formulación

### **Justificación:**

En función del soporte que se le ofrezca y de la percepción de apoyo social que tenga el niño o niña ante las situaciones que se generan por la enfermedad y hospitalización, las afrontarán de una mejor forma, evitando así que la vivencien de forma traumática.

Por eso es fundamental articular una serie de actividades de apoyo durante el tiempo que dura la enfermedad. Es necesario también mostrarles apoyo emocional, de tal forma que se les ayude a afrontar las situaciones que van sucediendo durante todo el proceso. Es necesario prestarles apoyo para que las nuevas relaciones sociales del hospital se produzcan de la forma más espontánea y natural posible, facilitando el proceso de contacto con su entorno sociocomunitario de origen, ...

El centro hospitalario y su personal pueden satisfacer las necesidades sanitarias que el niño y la niña hospitalizados presentan, pero quedan otra serie de necesidades que afectan al desarrollo social, emocional, ..., y que son objeto de este proyecto. Así es que, el voluntariado de Cruz Roja, se constituye como un agente mediador entre la comunidad y su entorno hospitalario y/o domicilio en los casos de incapacidad generada por una larga enfermedad, desarrollando una serie de servicios de soporte y acompañamiento al niño y a su familia.

**Lugar de desarrollo del proyecto:** Centro Hospitalario del ámbito territorial

### **Población destinataria:**

El perfil de los y las destinatarios de este proyecto puede resumirse del siguiente modo: niños, niñas y jóvenes de entre 3 y 18 años con enfermedades de media y larga duración hospitalizados o en situación de convalecencia domiciliaria.

Las patologías que pueden sufrir estos niños y niñas pueden ser de diversa índole: oncológicas, óseas, musculares, intestinales, respiratorias, renales, politraumatismos, etc.

El número estimado de beneficiarios y beneficiarias, durante el año 2004, en el ámbito domiciliario es de 50, y en el ámbito hospitalario es de 1000.

### **Temporalización:**

El calendario de ejecución de las acciones a desarrollar en el marco del proyecto se extiende de enero a diciembre de 2004, no estableciéndose una secuencia de desarrollo de las mismas debido a que, en todo momento, existirá un solapamiento y desarrollo simultáneo.

## Documento de Proyecto

## fase de formulación

### Objetivos:

#### ■ generales:

- Complementar la labor de los Centros Hospitalarios procurando que el internamiento no suponga una ruptura en el proceso de desarrollo del niño o la niña, potenciando al máximo cada una de sus capacidades.
- Ofrecer un recurso comunitario de apoyo y enlace a los menores que se ven sometidos a ingresos hospitalarios o que padecen enfermedades graves que les obliguen a permanecer durante períodos de tiempo en su domicilio entre el niño y la niña y su entorno sociocomunitario.
- Desarrollar un proceso de intervención centrado en la mejora de la calidad de vida de los niños y niñas hospitalizados, o que se encuentran convalecientes durante largos períodos de tiempo en su domicilio, incidiendo en el uso de la animación y el juego como factores fundamentales de recuperación, así como las relaciones personales.

#### ■ específicos:

- Reducir el desajuste social y emocional que implica la enfermedad y hospitalización, así como la convalecencia domiciliaria a través de una interacción social que incida como estrategia fundamental en las relaciones personales y en el desarrollo de actividades lúdico-educativas.
- Ofrecer alternativas de ocio y tiempo libre a los tiempos vacíos del hospital, así como en los que hay en el propio domicilio del niño y la niña convalecientes.
- Ofrecer un soporte a la familia durante el proceso de hospitalización y/o el internamiento domiciliar.

#### ■ operativos:

- Desarrollar actividades variadas (de animación, de expresión, juegos, talleres de pintura y manualidades, fiestas, animación a la lectura y cuentacuentos, biblioteca, ludoteca, ...) centrándonos en determinados núcleos de interés según la estación del año y otros aspectos.
- Fomentar la integración grupal y social y la desinhibición de los niños y niñas hospitalizados en las actividades desarrolladas.
- Desarrollar la imaginación, la creatividad y los valores humanos de los niños y niñas hospitalizados de forma transversal en todas las actividades desarrolladas.
- Formar a todos los voluntarios y voluntarias que participan en el proyecto a fin de que puedan desempeñar una labor de calidad en todas las fases del mismo: identificación, formulación, ejecución y evaluación.
- Fomentar la vida asociativa entre los voluntarios y voluntarias participantes en el proyecto a fin de consolidar un grupo que desarrollará un trabajo de buena calidad, centrado en la mejora continua, el conocimiento mutuo y la coordinación.

## Documento de Proyecto

## fase de formulación

### Actividades:

1º TRIMESTRE	2º TRIMESTRE	3º TRIMESTRE	4º TRIMESTRE
Actividades de Invierno	Actividades de Primavera	Actividades de Verano	Actividades de Otoño

Actividades de animación; actividades de expresión; juegos; talleres de pintura y manualidades; fiestas; préstamo de juguetes; animación a la lectura y cuentacuentos; acompañamiento en habitación; servicio de biblioteca; carros de actividades polivalentes; acompañamiento domiciliario; apoyo a la intervención educativa dirigida desde el Centro Educativo de referencia; animación y motivación individual y familiar; puesta en práctica de habilidades sociales, de habilidades de comunicación, de resolución de conflictos, etc.

### Metodología:

Las actividades lúdicas, recreativas, el apoyo escolar y emocional son el eje de actuación para el desarrollo integral de los niños y niñas. Por ello, la metodología empleada en este proyecto será flexible, susceptible de modificaciones según el resultado de las actividades, las edades de los niños y niñas y de las patologías que presenten.

A lo largo de la intervención, el voluntariado tenderá a la creación de un clima acogedor, relativamente permisivo (huyendo de actitudes sobreprotectoras), comprensivo, flexible, permeable, humano, cooperativo y personalizado con cada niño y niña. Se acentuará en todo momento la importancia de las relaciones interpersonales como factor decisivo que conduce a un desarrollo integral de las habilidades y de la personalidad del menor.

La intervención del voluntariado de Cruz Roja se enmarcará en un compromiso estable en el tiempo que responderá a las necesidades del niño, niña y/o joven y que evitará situaciones de desconfianza y de desasosiego.

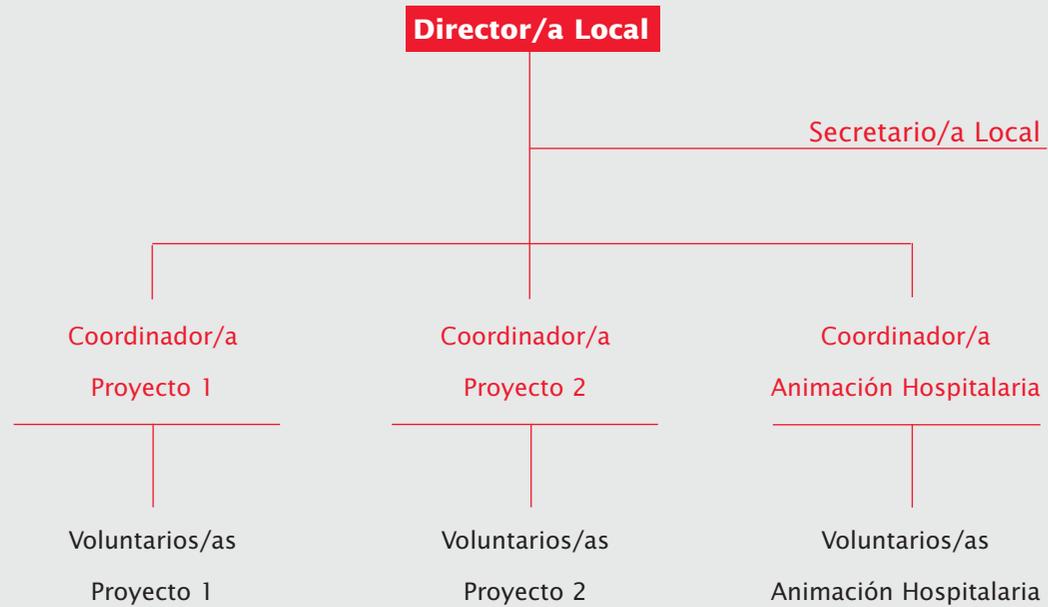
El desarrollo de las actividades se hará tanto de forma individual como grupal. Esto es, siempre que sea posible se involucrará a amigos, familiares, ..., del niño o niña en la dinámica.

Existirá una coordinación tanto con el personal sanitario como con el personal responsable del Programa de Aulas Hospitalarias. Asimismo, por su parte, desde la coordinación del proyecto se verificarán las dificultades y facilidades a la hora de poner en marcha cada una de las fases de las que consta nuestro proyecto.

## Documento de Proyecto

## fase de formulación

**Estructura organizativa:** Organigrama Funcional



## Documento de Proyecto

## fase de formulación

### Recursos humanos y materiales:

#### Recursos humanos

El proyecto contará con dos personas para la coordinación, una persona contratada y otra voluntaria provincial / local, que se ocuparán de la gestión y desarrollo de la actividad, de la captación y formación del voluntariado, del mantenimiento del voluntariado a través de contactos y reuniones periódicas y de la evaluación y seguimiento.

Además, el proyecto contará también con un equipo de voluntarios y voluntarias, cuyo perfil no será rígido, sino orientativo, de tal modo, que podemos hablar de jóvenes con edades comprendidas entre los 18 y los 30 años, con experiencia en el desarrollo de actividades con infancia y, sobre todo, con interés y motivación por el trabajo con este colectivo. Las funciones de este equipo serán, junto con la coordinación (ver "Guía de Posición", Cap. 3 de este módulo), planificar las actividades a desarrollar, realizar las actividades planificadas y participar en el seguimiento del proyecto, valorando las mejoras o deficiencias que vayan surgiendo y proponiendo alternativas.

#### Recursos materiales

Material fungible destinado tanto a la realización de las actividades de apoyo escolar como a las actividades lúdicas y plásticas: cartulinas, pegamento, libretas, lápices, pinturas de colores, tijeras, etc.

Material inventariable: juegos de ejercicio, juegos simbólicos, juegos de reglas, material de lectura, videoteca, televisión, vídeo, ...

### Presupuesto (gastos e ingresos):

#### Gastos:

- Personal remunerado
- Material fungible
- Material inventariable
- Transporte
- Imprevistos (10%)

#### Total gastos

#### Ingresos:

- Subvenciones (I.R.P.F.)
- Financiación propia  
(cuotas socios)
- Prestación de servicios  
(formación)

#### Total ingresos

**Cuenta de resultados: Gastos – Ingresos = 0**

**Documento de Proyecto****fase de formulación****Evaluación (antes, durante y después):**

La evaluación no es la última fase del proyecto, sino que se lleva a cabo durante el desarrollo de todo el proceso.

Los voluntarios y voluntarias participan tanto en la programación de las actividades que desarrollan, como en la evaluación de las mismas.

Se garantiza así una evaluación diaria de las actividades que se desarrollan, considerando no sólo los aspectos cuantitativos:

- Número de usuarios nuevos atendidos
- Número y tipo de intervenciones
- Actividades realizadas
- Número de voluntarios y voluntarias y colaboradores y colaboradoras
- Etc.

sino también de tipo cualitativo:

- Descripción de los objetivos específicos y operativos alcanzados en cada actividad y a lo largo del período
- Descripción del desarrollo de la actividad: tipo, participación, proceso, evaluación de resultados, reorientaciones que ha sido necesario hacer
- Evaluación de los recursos utilizados: adecuación, cantidad, disponibilidad, ...

Para todo esto será precisa la utilización de una serie de instrumentos:

- Fichas del niño, niña o joven (manteniendo el anonimato y la confidencialidad)
- Fichas del voluntariado de Cruz Roja (manteniendo el anonimato y la confidencialidad)
- Diario de sesiones
- Ficha de actividad
- Protocolo de informe curricular
- Ficha de reuniones de coordinación
- Ficha de análisis del material lúdico

### 3.- GUÍA DE POSICIÓN

#### Guía de Posición: Coordinador/a

#### fase de ejecución

##### Identificación

**Denominación:** Animación Hospitalaria

**Número:** 1 - 2

**Compromiso mínimo de permanencia en tiempo:** 12 meses

##### Misión del proyecto:

Mejora de la calidad de vida de los niños y niñas hospitalizados, ofreciendo una alternativa desde la educación no formal de ocio y tiempo libre y de socialización durante su hospitalización o período de convalecencia.

##### Lugares de Actuación:

Hospital... (nombre del centro hospitalario de referencia)  
Domicilios particulares

##### Perfil Recomendado

**Formación:** Animador, monitor de tiempo libre, educador. Formación Básica de CRJ. Formación Básica Social. Formación específica. Formación continuada a través de reuniones de diferente periodicidad o talleres monográficos específicos.

**Experiencia:** En educación infantil y animación. Trabajo en equipo.

**Cualidades:** Responsable, capacidad de trabajo en equipo y de coordinación con otros voluntarios, habilidades sociales. Versatilidad, creatividad, capacidad para hacer participar al niño o a la niña hospitalizados o enfermos en su propia curación por medio de actividades lúdicas.

**Guía de Posición: Coordinador/a****fase de ejecución**

**Organigrama Funcional** (ver módulo 1, Cap. 7.4.9 y Cap. 2 (Documento de Proyecto) de este módulo)

**Funciones y Actividades Principales****De Coordinación:**

Con el/la Director/a Local de CRJ:

- Informes de seguimiento en los plazos y términos que establezca el proyecto
- Comunicación de posibles problemas
- Búsqueda de financiación

Con el Secretario/a Local de CRJ:

- Control de presupuesto
- Correo

Con el Referente Técnico Territorial Responsable del Proyecto:

- Envío de informes de seguimiento en los plazos y términos que establezca el proyecto

Del conjunto del Voluntariado Social participante en el proyecto en coordinación con el Departamento de Voluntariado y Desarrollo Local:

- Solicitar fichas de planificación y seguimiento diario de las actividades del proyecto
- Organizar grupos de trabajo, horarios y disponibilidad de los/as voluntarios/as
- Reuniones de planificación, seguimiento y evaluación del proyecto
- Realizar el seguimiento individualizado del voluntariado adscrito a este proyecto

Con el Departamento de Formación de Cruz Roja Española y/o con la Escuela de Tiempo Libre de CRJ:

- Coordinarse en la organización y diseño de la formación

**De Comunicación:**

En coordinación con el Departamento correspondiente:

- Difusión e información del proyecto (interna y externa)
- Campaña de captación de voluntariado
- Difusión entre el voluntariado del proyecto y entre el equipo de dirección local

## Guía de Posición: Coordinador/a

## fase de ejecución

### De Organización:

- Colaborar en la captación de voluntariado para el proyecto
- Colaborar en el diseño de los cursos formativos y organización de los mismos
- Colaborar en el control de las compras y existencias de almacén del material del proyecto

### De Financiación:

- Colaborar en la búsqueda de recursos económicos y vías de financiación alternativas
- Colaborar en la motivación del voluntariado para su participación e implicación en el Sorteo del Oro

### De Planificación:

- Participar en la identificación y formulación del proyecto, adaptándolo a la realidad de su Junta Local

### De Seguimiento y Evaluación:

- Participar en el seguimiento del proyecto con la colaboración del voluntariado que participa en el mismo
- Colaborar en la evaluación y justificación del proyecto en los términos que vengán establecidos

### Responsabilidad Decisoria

Sobre la organización interna del proyecto y el reparto de funciones y responsabilidades del voluntariado social que participa en el mismo:

- En Cruz Roja: Órganos formales de CRJ y Equipo técnico del área de Intervención Social y de Juventud
- En el ámbito hospitalario: Área de Servicios Sociales del Hospital, Aulas Hospitalarias, equipo responsable de voluntariado, etc.

**Guía de Posición: Coordinador/a****fase de ejecución****Documentación que ha de conocer y manejar**

Proyecto de Animación Hospitalaria

Guía de Recursos y Orientación de Animación Hospitalaria

Recursos materiales lúdicos y educativos

Ficha de programación y diseño de actividades

Ficha de evaluación de la ejecución

Registro diario de usuarios/as

Ficha de actividad

Diario de sesiones en el ámbito domiciliario

Normas básicas de funcionamiento del centro hospitalario de referencia

Plan Anual CRE

Reglamento General Orgánico

Estatutos de CRE

**Documentación que ha de generar y enviar a su oficina de referencia**

A determinar por la oficina correspondiente, atendiendo a las necesidades a justificar (número de usuarios directos, informe del hospital, dossier de prensa etc.)

Proyecto de Animación Hospitalaria (adaptado a la realidad de su localidad)

Fichas de seguimiento y evaluación

Cronograma de actividades

Presupuesto

Justificación de gastos en el caso de que los haya (facturas)

Material generado durante el desarrollo del proyecto

Memoria final

Guía de Posición para los/as voluntarios/as del proyecto

Actas de las reuniones de coordinación del equipo de voluntarios/as del proyecto

## 4.- UNA SEMANA DE INTERVENCIÓN

A continuación os presentaremos una propuesta de actividad consistente en la descripción de las actividades que se pueden desarrollar a lo largo de una semana completa de intervención.

Las actividades de toda la semana se van a centrar en el **cuento sinfónico de "Pedro y el lobo"**, y se realizarán distintas actividades: comprensión del cuento, audición de la música del cuento, representación del cuento a través de marionetas, elaboración de Las marionetas y del teatrillo y sus decorados, preparación de la escenificación del cuento. La semana culminará con la celebración de una fiesta final en donde entre otras actividades se realizará la representación del cuento.

Para desarrollar las actividades aquí planteadas, es necesario disponer de un espacio adecuado y funcional en donde los niños y niñas puedan sentarse

en el suelo o tener un espacio de movimiento. Podemos trabajar de pie o sentados en bancos o sillas. Es necesario también contar con una buena fuente de luz, tanto natural como artificial, y con ventilación. Además cada una de las sesiones requiere una reflexión final donde se recojan las siguientes observaciones:

- Problemas surgidos en el desarrollo de la actividad.
- Solución propuestas y/o llevadas a cabo.
- Propuestas de mejora para el desarrollo futuro de la actividad.
- Alternativas a la actividad.

Esto nos permitirá valorar los aspectos positivos y mejorables de nuestra intervención, así como los reajustes convenientes. Por otra parte, es fundamental la evaluación del conjunto de la semana temática.

El desarrollo de la semana quedaría de la siguiente forma:

LUNES	Ficha de actividad 1	Animación a la lectura
MARTES	Ficha de actividad 2	Expresión musical I
MIÉRCOLES	Ficha de actividad 3	Expresión plástica I
JUEVES	Ficha de actividad 4	Expresión dramática
VIERNES	Ficha de actividad 5	Expresión musical II
SÁBADO	Ficha de actividad 6	Expresión plástica II
DOMINGO	Ficha de actividad 7	Fiesta

## Ficha de Actividad

# 1

## Animación a la lectura

**Definición Animación a la lectura:** El cuento de "Pedro y el lobo"

### Objetivos

**General enmarcado en el proyecto**

**Específico de la actividad:**

- Favorecer la expresión oral
- Trabajar la dramatización del cuento sinfónico "Pedro y el lobo"
- Desarrollar la creatividad de los niños y niñas hospitalizados

**Participantes** Niños y niñas del aula del hospital

**Edades:** 7-12 años

Entre 7 y 15 participantes

### Recursos

**Humanos:** un mínimo de 2 monitores/as

**Materiales:** Cuento de "Pedro y el lobo", papel, ceras, lápices, gomas, afilalápices, dibujos de los diferentes ambientes del cuento

**Económicos:**

### Temporalización

**Día de la actividad:** lunes (especificar día y mes)

**Duración de la actividad:** 2 horas, entre las 17:00 y las 19:00 horas

**Localización** Espacio necesario para desarrollar la actividad

## Ficha de Actividad 1

## Animación a la lectura

### Desarrollo

#### 1. Presentación y lectura del cuento

Los monitores/as relatan el cuento dramatizándolo, expresando por medio de la voz y el cuerpo las sensaciones que transmite la historia.

#### 2. Reconocimiento de los personajes

A medida que se narra el cuento se le realizan preguntas a los niños y niñas acerca de los sonidos que emiten los personajes de la historia, se provoca así un feedback entre el público y los cuentacuentos, incorporando a la historia los sonidos que sugieren los niños y niñas.

#### 3. Comprensión del texto

Le presentamos a los niños y niñas diferentes cartulinas de los ambientes del cuento, pero sin los personajes:

- El interior de la casa de Pedro
- El jardín de la casa de Pedro
- Un árbol
- El bosque
- Un zoo

Los participantes tienen que reconocer los ambientes y saber qué personajes estaban en ellos.

A continuación hablamos un poco de cada personaje, en una pizarra o en un papel grande vamos dibujando a los personajes según nos los describen los niños y niñas. Exageraremos los rasgos para que sea más divertido. Intentaremos que comprendan las situaciones de cada personaje sin moralizar en exceso el cuento, viendo puntos de vista que no refleja la historia.

#### 4. Dibujo de los protagonistas

Al hilo de la actividad anterior cada niño elegirá a un personaje y haremos una dramatización de los mismos.

## Ficha de Actividad

# 2

## Expresión Musical I

**Definición** **Expresión Musical I:** Cuento sinfónico de "Pedro y el lobo"

### Objetivos

**General enmarcado en el proyecto**

**Específico de la actividad:**

- Presentar una definición de música a través de la experimentación
- Trabajar la audición musical del cuento sinfónico de Pedro y el lobo
- Disfrutar de una actividad grupal potenciando la cooperación y el respeto

**Participantes** Niños y niñas del aula del hospital

**Edades:** 7-12 años

Entre 7 y 15 participantes

### Recursos

**Humanos:** un mínimo de 2 monitores/as

**Materiales:** Cuento de "Pedro y el lobo", CD de "Pedro y el lobo", equipo de música, diapasón, papel, ceras, lápices, gomas, afilalápices, fotocopias con los instrumentos que aparecen en el cuento y colchonetas

**Económicos:**

### Temporalización

**Día de la actividad:** martes (especificar día y mes)

**Duración de la actividad:** 2 horas, entre las 17:00 y las 19:00 horas

**Localización** **Espacio necesario para desarrollar la actividad**

Un espacio libre, donde los niños y niñas se puedan sentar en el suelo sobre colchonetas y haciendo un círculo

## Ficha de Actividad 2

## Expresión Musical I

### Desarrollo

#### 1. Juego de presentación

Para que todos los niños y las niñas se presenten y nos permita conocer un poco al grupo con el que vamos a realizar la actividad, sus edades y su timidez inicial, si es la primera vez que participan o si ya se conocen entre sí.

#### 2. ¿Qué es la música? ... presentando una definición de música a través de la experimentación ...

Sentados/as en círculo les preguntaremos qué es la música y les pediremos que nos cuenten qué entienden ellos y ellas por música, cuando todos/as hayan contestado sacaremos un diapasón y lo haremos vibrar, lo colocaremos encima de una mesa, en la sien de cada una de las personas participantes y en su oído.

Ellos y ellas nos dirán qué sintieron y después les explicaremos que eso es el sonido y como se produce.

#### 3. Reconociendo a los personajes / instrumentos ... trabajando la audición musical del cuento sinfónico "Pedro y el lobo" ...

Cada personaje va asociado a un instrumento, por tratarse de la primera audición sólo trabajaremos con la presentación de cada uno de los personajes del cuento y de su correspondiente instrumento.

Cuando el narrador vaya presentando a cada personaje, nosotros presentaremos el instrumento correspondiente. Luego, los colorearemos, recortaremos y pegaremos en cartulina para poder realizar un móvil con todos los instrumentos que aparecen en el cuento.

Mientras elaboramos el móvil escucharemos la audición comentada por los monitores/as tratando de que reconozcan el "fraseo" que representa a Pedro, presentado en el inicio del cuento, y el aviso de la presencia de los cazadores, casi al final del cuento.

#### 4. Recogiendo y respirando ... disfrutando de una actividad grupal potenciando la cooperación y el respeto ...

Para finalizar la sesión, cambiaremos de música, escogeremos una música de ritmo marcado para recoger todos los materiales y cuando hayamos acabado realizaremos, sin música y tumbados/as en las colchonetas, unos ejercicios de respiración para relajarnos y tratar de conseguir que durante unos minutos los niños y niñas disfruten del silencio compartido como algo positivo que también comunica.

## Ficha de Actividad

# 3

## Expresión Plástica I

**Definición** **Expresión Plástica I:** Cuento sinfónico de "Pedro y el lobo"

### Objetivos

**General enmarcado en el proyecto**

**Específico de la actividad:**

- Favorecer la comprensión del cuento a través de la creación de marionetas y decorados
- Trabajar la expresión plástica a través del cuento sinfónico de "Pedro y el lobo"
- Disfrutar de una actividad grupal potenciando la imaginación, creatividad y participación individual y grupal

**Participantes** Niños y niñas del aula del hospital

**Edades:** 7-12 años. Entre 7 y 15 participantes

### Recursos

**Humanos:** un mínimo de 2 monitores/as

**Materiales:** Cuento de "Pedro y el lobo", CD de "Pedro y el lobo", equipo de música, calcetines de varios tamaños y colores, tijeras escolares, lápices, gomas, sacapuntas, ceras, rotuladores, pinturas de madera, grapadoras, grapas, pegamentos de barra y de contacto, cola blanca, papeles de diferentes texturas y colores, cartulinas y cartones, telas, lanas, materiales de desecho y elementos naturales

**Económicos:**

### Temporalización

**Día de la actividad:** miércoles (especificar día y mes)

**Duración de la actividad:** 2 horas, entre las 17:00 y las 19:00 horas

**Localización** **Espacio necesario para desarrollar la actividad**

Podemos montar un taller de manualidades con tablas grandes de madera soportadas por caballetes. Para evitar que la madera se deteriore, se puede cubrir con papeles de periódico o plástico

## Ficha de Actividad 3

## Expresión Plástica I

### Desarrollo

#### 1. Para empezar, vamos a jugar un poco

Realizaremos algún juego de distensión para que todos los niños y las niñas inicien un nuevo día de actividad a través de la interacción lúdica, antes de iniciar las actividades propias de expresión plástica.

Si es la primera vez que participan realizaremos también algún pequeño juego de presentación y conocimiento para favorecer su integración y el conocimiento de los otros miembros del grupo.

#### 2. ¿Qué vamos a hacer?

Sentados/as en círculo les preguntaremos a los niños y niñas qué tipo de actividades han desarrollado a lo largo de los días anteriores, y les explicaremos lo que vamos a hacer en los días dedicados a la expresión plástica y qué relación tiene con lo que ya han hecho y con lo que harán en los siguientes días de la semana.

Mientras los niños trabajan en la confección de las marionetas, se hará sonar a un volumen muy suave, que permita trabajar, "Pedro y el lobo", en versión orquestal y narrada.

#### 3. Las marionetas

La actividad manual se iniciará con la realización de marionetas de los personajes del cuento. Cada niño y niña elegirá cual es su personaje favorito, el que representará con la creación de su marioneta.

Debemos asegurarnos de que todos los personajes son representados por un niño o niña, y en el caso de que quede uno sin escoger, éste puede ser creado por los monitores de la actividad.

Para fabricar las marionetas usaremos calcetines viejos y otros materiales de desecho que nos van a permitir decorar cada personaje con los diferentes motivos que los identifiquen, representen y los distingan del resto de personajes.

#### 4. Un poco de improvisación

Finalizada la creación de las marionetas, dejaremos que los niños y niñas jueguen un poco con ellas y que libremente experimenten improvisando diversas escenas del cuento.

Les explicaremos que al día siguiente se trabajará propiamente la representación del cuento con las marionetas que han creado.

#### 5. Hasta mañana

Si nos queda tiempo libre antes de que finalice la sesión, podemos comentar con los niños y niñas qué tal se lo han pasado y qué les ha parecido la actividad, qué les ha gustado más y qué les ha gustado menos. Debemos tener preparados algunos juegos de distensión para realizarlos antes de despedirnos hasta el día siguiente.

## Ficha de Actividad

# 4

## Expresión Dramática

**Definición Expresión Dramática:** Cuento sinfónico de "Pedro y el lobo"

### Objetivos

**General enmarcado en el proyecto:**

**Específico de la actividad:**

- Acercar a niños y niñas el teatro como fuente de entretenimiento, juego y aprendizaje
- Trabajar la expresión corporal a través del cuento sinfónico de "Pedro y el lobo"
- Disfrutar de una actividad grupal potenciando la cooperación y el respeto

**Participantes** Niños y niñas del aula del hospital

**Edades:** 7-12 años

Entre 7 y 15 participantes

### Recursos

**Humanos:** un mínimo de 2 monitores/as

**Materiales:** Cd de "Pedro y el lobo", cuento de "Pedro y el lobo", papel, ceras, lápices, gomas, afilalápices, fotocopias con los instrumentos que aparecen en el cuento, telas, accesorios, complementos, ... para disfrazarse y colchonetas

**Económicos:**

### Temporalización

**Día de la actividad:** jueves (especificar día y mes)

**Duración de la actividad:** 2 horas, entre las 17:00 y las 19:00 horas

**Localización** Espacio necesario para desarrollar la actividad

Un espacio libre, donde los niños y niñas se puedan sentar en el suelo sobre colchonetas y haciendo un círculo

## Ficha de Actividad 4

## Expresión Dramática

### Desarrollo

#### 1. Juego de presentación

Para que todos los niños y las niñas se conozcan. Cada niño o niña irá “deletreando en el aire su nombre” a través de la mímica y el gesto. Entre todas las personas participantes iremos descubriendo el nombre de los/as compañeros/as y uno/a de los/as monitores/as los irá escribiendo en etiquetas que luego sacaremos de una bolsa y tendremos que saber a quién corresponden para pegárselo en la solapa.

#### 2. Reconociendo a los personajes / instrumentos ... **trabajando la expresión corporal**

Como cada personaje va asociado a un instrumento, entregamos un dibujo de cada uno de los personajes y a través del cuerpo representamos al animal o persona del cuento que nos corresponda y el resto del grupo debe adivinar de quien se trata.

Una vez adivinados todos los personajes escuchamos la música que introduce a cada uno de ellos para luego acompañar de movimiento esa presentación musical.

#### 3. **¿Qué es la expresión dramática, el teatro? ... presentando definiciones a través de la experimentación ...**

Una vez repartidos los personajes presentaremos la sesión como un ensayo de teatro, nos disfrazaremos caracterizados con accesorios y complementos según los personajes del cuento “Pedro y el Lobo”, que llevamos trabajando desde el lunes. Como habrá niños/as que se incorporan hoy, entre todos/as iremos repasando la historia a la vez que nos vamos metiendo en nuestros respectivos papeles.

Intentaremos hacer un ensayo general después de ir “armando” el cuento en pequeños fragmentos.

#### 4. **Recogiendo y respirando ... disfrutando de una actividad grupal potenciando la cooperación y el respeto ...**

Para finalizar la sesión cambiaremos de música, escogeremos una música de ritmo marcado haremos una cadena humana para recoger todos los materiales y una vez recogidos nos quitaremos los disfraces que iremos guardando ordenadamente.

A continuación realizaremos sin música y tumbados/as en las colchonetas, unos ejercicios de respiración para relajarnos y tratar de conseguir ir relajando cada una de las partes de nuestro cuerpo según las vaya citando la persona que haga de narrador/a.

## Ficha de Actividad

# 5

## Expresión Musical II

**Definición** **Expresión Musical II:** Cuento sinfónico de "Pedro y el lobo"

### Objetivos

**General enmarcado en el proyecto:**

**Específico de la actividad:**

- Presentar una definición de música a través de la experimentación
- Trabajar la audición musical del cuento sinfónico de "Pedro y el lobo" en versión película
- Disfrutar de una actividad grupal potenciando la cooperación y el respeto

**Participantes** Niños y niñas del aula del hospital

**Edades:** 7-12 años

Entre 7 y 15 participantes

### Recursos

**Humanos:** un mínimo de 2 monitores/as

**Materiales:** Cuento de "Pedro y el lobo", CD de "Pedro y el lobo", película de "Pedro y el lobo", TV, video, equipo de música, un diapasón, papel, ceras, lápices, gomas, afilalápices, fotocopias con los instrumentos que aparecen en el cuento y colchonetas

**Económicos:**

### Temporalización

**Día de la actividad:** viernes (especificar día y mes)

**Duración de la actividad:** 2 horas, entre las 17:00 y las 19:00 horas

**Localización** **Espacio necesario para desarrollar la actividad**

Un espacio libre, donde los niños y niñas se puedan sentar en el suelo sobre las colchonetas haciendo un círculo

## Ficha de Actividad 5

## Expresión Musical II

### Desarrollo

#### 1. Juego de presentación

Para que todos los niños y las niñas se presenten y nos permita conocer un poco al grupo con el que vamos a realizar la actividad, sus edades y su timidez inicial, si es la primera vez que participan o si ya se conocen entre sí.

#### 2. ¿ Qué es la música? ... **presentando una definición de música a través de la experimentación ...**

Sentados/as en círculo les presentaremos diferentes objetos que producen sonido y les pediremos que dibujen lo que ellos y ellas están escuchando en un mural de papel continuo.

Podemos jugar con caracolas marinas, con abanicos, con pendientes largos, con todo tipo de objetos que producen sonidos ya sean naturales o provocados.

#### 3. Reconociendo a los personajes / instrumentos ... **trabajando la audición musical del cuento sinfónico "Pedro y el lobo" ...**

Proyectaremos la película de "Pedro y el lobo" y trataremos de reconocer los diferentes instrumentos que aparecen representados por los diferentes personajes de la película.

#### 4. Bailando para terminar ... **disfrutando de una actividad grupal potenciando la cooperación y el respeto ...**

Para finalizar la sesión haremos una danza. Escogeremos un baile colectivo donde el éxito resulte de la coordinación de todo el grupo. Esta actividad la realizaremos siempre y cuando no haya ninguno de los participantes que tenga dificultades para realizarla.

En caso de que no fuera posible realizarla la sustituiríamos por un juego de coordinación de canción y manos que pudiéramos realizar sentados/as en círculo.

## Ficha de Actividad

# 6

## Expresión Plástica II

**Definición** **Expresión Plástica II:** Cuento sinfónico de "Pedro y el lobo"

### Objetivos

**General enmarcado en el proyecto**

**Específico de la actividad:**

- Favorecer el contacto con el cuento a través de la creación de marionetas y decorados
- Trabajar la expresión plástica a través del cuento sinfónico de Pedro y el lobo
- Disfrutar de una actividad grupal potenciando la imaginación, creatividad y participación individual y grupal

**Participantes** Niños y niñas del aula del hospital

**Edades:** 7-12 años. Entre 7 y 15 participantes

### Recursos

**Humanos:** un mínimo de 2 monitores/as

**Materiales:** Cuento de "Pedro y el lobo", CD de "Pedro y el lobo", equipo de música, cajas de cartón grandes, tijeras escolares, lápices, gomas, sacapuntas, ceras, rotuladores, pinturas de madera, grapadoras, grapas, pegamentos de barra y de contacto, cola blanca, papel de estraza y papeles de diferentes texturas y colores, cartulinas y cartones, telas, lanas, algodón, materiales de desecho y elementos naturales

**Económicos:**

### Temporalización

**Día de la actividad:** sábado (especificar día y mes)

**Duración de la actividad:** 2 horas, entre las 11:00 y las 13:00 horas

**Localización** **Espacio necesario para desarrollar la actividad**

Podemos montar un taller de manualidades con tablas grandes de madera soportadas por caballetes. Para evitar que la madera se deteriore, se puede cubrir con papeles de periódico o plástico

## Ficha de Actividad 6

## Expresión Plástica II

### Desarrollo

#### 1. Para empezar, vamos a jugar un poco

Realizaremos nuevos juegos de distensión para que todos los niños y las niñas inicien el nuevo día de actividad a través de la interacción lúdica, antes de iniciar las actividades propias de expresión plástica.

Si es la primera vez que participan realizaremos algún pequeño juego de presentación y conocimiento para favorecer su integración y el conocimiento de los otros miembros del grupo.

#### 2. ¿Qué vamos a hacer?

Sentados/as en círculo les preguntaremos a los niños y niñas qué tipo de actividades han desarrollado a lo largo de los días anteriores y concretaremos lo que vamos a hacer en el segundo día dedicado a la expresión plástica y qué relación tiene con lo que ya han hecho y con lo que harán en el último día de actividad, dedicado a la fiesta y a la representación de marionetas.

Mientras los niños trabajan en la confección de los decorados, se hará sonar "Pedro y el lobo", en versión orquestal y narrada, a un volumen muy suave que permita trabajar.

#### 3. Los decorados

Para elaborar los decorados vamos a necesitar también disponer de un teatrillo de marionetas en el que los niños y niñas puedan representar la obra y manejar las marionetas sin ser vistos. Para ello podemos utilizar cajas grandes de cartón. Sería interesante, debido a la limitación de tiempo, que los monitores ya tengan preparada la estructura del teatrillo para que los niños y niñas procedan a su decoración con pintura de dedos.

Mientras un grupo de niños se dedica a la decoración del teatrillo, otros procederán a realizar el decorado principal de la obra en papel de embalar o en un cartón grande que se colocará posteriormente en el teatrillo.

Este decorado debe tener todos aquellos elementos indispensables que identifiquen la escena y los elementos necesarios en la misma.

Para elaborar el decorado se pueden usar también pintura de dedos y todos aquellos materiales ligeros que permitan realizar relieves en el decorado (algodón, cartones ligeros, telas, etc.).

#### 4. Los últimos retoques

Una vez finalizada la creación del teatrillo y los decorados, procederemos a montar toda la estructura y dejarla preparada para el día siguiente en el que niños y niñas realizarán la representación en la fiesta.

También debemos dejar un tiempo final para realizar un ensayo general de la representación.

## Ficha de Actividad

# 7

## Fiesta

**Definición Fiesta:** Cuento sinfónico de "Pedro y el lobo"

### Objetivos

#### General enmarcado en el proyecto

#### Específico de la actividad:

- Disfrutar de una actividad grupal y compartir un momento de alegría y diversión
- Favorecer el contacto de toda la comunidad hospitalaria
- Acercar al entorno hospitalario el mundo cotidiano de los/as niños/as antes de ser hospitalizados/as, procurando la normalización de este espacio

**Participantes** Niños y niñas hospitalizados

**Edades:** 7-12 años

### Recursos

**Humanos:** Equipo de Animación Hospitalaria (mínimo de 8/10 monitores/as)

**Materiales:** CD de "Pedro y el Lobo" y música variada, globos, serpentinas, papel de colores y de estraza, ceras, pegamentos, tijeras, gomas, lápices, pinturas, telas, accesorios y complementos para disfrazarse, equipo de sonido, material de desecho para reutilizar, instrumentos musicales, cámara de fotos y de video, cojines, ...

**Económicos:**

### Temporalización

**Día de la actividad:** domingo (especificar día y mes)

**Duración de la actividad:** 2 horas, entre las 11:00 y las 13:00 horas, más 1 hora de preparación y ambientación

**Localización** Espacio necesario para desarrollar la actividad

Espacio amplio libre de obstáculos de fácil acceso con sillas

## Ficha de Actividad 7

## Fiesta

### Desarrollo

#### 1. Preparación y ambientación del espacio

El equipo de Animación Hospitalaria con la ayuda del personal sanitario y algunos familiares voluntarios ambientará el espacio con un decorado alusivo al cuento de "Pedro y el Lobo" (preparado previamente). No nos olvidaremos de colocar guirnaldas, globos y cintas de colores... para resaltar el ambiente festivo.

Además, en un rincón del espacio destinado para la fiesta, se preparará una exposición con los materiales elaborados por los niños y niñas a lo largo de la semana.

#### 2. Desarrollo

Recibimos a los participantes disfrazándolos y pintándoles la cara...

A continuación podríamos empezar por una representación con los títeres del cuento de "Pedro y el Lobo" que elaboramos en la tercera sesión, manipulados por niños y niñas y ayudados por algún monitor/a.

Después podríamos dar paso al espectáculo del artista invitado (magia, clown, teatro, música...)

Por supuesto, no hay que olvidarse de aquellos niños/as que se encuentran en las habitaciones. Pasaremos a visitarlos intentando transmitir el ambiente lúdico de la fiesta y haciéndoles sonreír.

Durante la fiesta habrá una persona encargada de realizar fotos o filmarla para luego hacer un montaje que más tarde se expondrá en el centro hospitalario.

#### 3. Para terminar

Una sesión de canciones y juegos de animación y una actuación semi-improvisada por parte de todo el equipo de Animación Hospitalaria.

## 5.- CAJÓN DE RECURSOS

<http://www.sgci.mec.es/usa/deparenpar/1998dic/hacer1.shtml>

VV:AA: El botiquín de plástica. Dirección general de Promoción Educativa. Serie "Atención a la Diversidad". Comunidad de Madrid. 2000, Madrid





# módulo 4

Anexos



En este módulo presentaremos a modo de conclusión una serie de documentos e información que pueden ser útiles para mejorar nuestra acción voluntaria en el marco del "Proyecto de atención a la infancia hospitalizada e intervención domiciliaria con menores afectados por enfermedades de mediana y larga duración", que lleva a cabo Cruz Roja Juventud con una implantación territorial que abarca 28 provincias.

Como ya sabemos, este proyecto, se sitúa dentro de las acciones de **Prevención y Promoción de la Calidad de Vida Infantil** del Programa de Infancia en Dificultades del Plan de Intervención Social de Cruz Roja Española, con la función de complementar la labor de los centros hospitalarios y aminorar las consecuencias del ingreso hospitalario en los niños y niñas en situación de riesgo o vulnerabilidad e incidiendo en los factores de riesgo asociados a esta situación desde una perspectiva socioeducativa. Es por ello que en este módulo trataremos de dar a conocer los derechos que velan por el bienestar de la infancia hospitalizada y, al mismo tiempo, de ofrecer una serie de recursos sociales existentes.

# Anexos

## **ANEXO 1: CARTA EUROPEA DE LOS DERECHOS DEL NIÑO HOSPITALIZADO**

El 13 de Mayo de 1986, el Parlamento Europeo aprobó la CARTA EUROPEA DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS, que enumera los derechos especiales que tienen los niños y niñas cuando por alguna causa deben ser internados. Además, en julio de 1987 la XC Comisión Hospitalaria de la Comunidad Europea hizo públicas unas RECOMENDACIONES SOBRE LA HOSPITALIZACIÓN INFANTIL.

En este sentido, también tenemos que señalar como hito importante la aprobación por parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas de la CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO el 20 de

noviembre de 1989, que el estado español firmó en 1990, manifestando de esta manera su adhesión a los 54 artículos de dicha convención.

Dicha Convención reconoce, entre sus antecedentes históricos, la primera declaración oficial destinada a proteger los derechos del niño, redactada en 1923, tras la Primera Guerra Mundial. En 1959, la Organización de las Naciones Unidas proclama en Ginebra los diez derechos fundamentales del niño hospitalizado, enfatizando que su falta de madurez física e intelectual hace imprescindible la necesidad de un cuidado adecuado y especial para él.

## Derechos de las niñas y los niños hospitalizados

- 1 Derecho del niño a **recibir una información** adaptada a su edad, su desarrollo mental, su estado afectivo y psicológico, **con respecto al conjunto del tratamiento médico al que se le somete y a las perspectivas positivas que dicho tratamiento ofrece.**
- 2 Derecho a **estar acompañado de sus padres** o de la persona que los sustituya el mayor tiempo posible **durante su permanencia en el hospital.**
- 3 Derecho a **no recibir tratamientos médicos inútiles y a no soportar sufrimientos físicos y morales que puedan evitarse.**
- 4 Derecho a **negarse** (por boca de sus padres o de la persona que los sustituya) **a ser sujeto de investigación, y a rechazar cualquier cuidado o examen cuyo propósito primordial sea educativo o informativo y no terapéutico.**
- 5 Derecho a **disponer** durante su permanencia en el hospital **de juguetes, libros y medios audiovisuales adecuados a su edad.**
- 6 Derecho a **ser tratado**, durante su estancia en el hospital, **por personal cualificado, con tacto, educación y comprensión y a que se respete su intimidad.**
- 7 Derecho a **estar protegido jurídicamente para poder recibir todas las atenciones y cuidados necesarios** en el caso de que los padres o la persona que los sustituya se nieguen por razones religiosas, culturales u otras.
- 8 Derecho a **ser hospitalizado junto a otros niños**, evitando todo lo posible su hospitalización entre adultos.
- 9 Derecho a **proseguir su formación escolar** durante su permanencia en el hospital, y a beneficiarse de las enseñanzas de los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición, en particular en el caso de una hospitalización prolongada.
- 10 Derecho del niño a **la necesaria ayuda económica y moral, así como psicosocial, para ser sometido a exámenes o tratamientos que deban efectuarse necesariamente en el extranjero.**

## ANEXO 2: PROYECTO DE ATENCIÓN A LA INFANCIA HOSPITALIZADA E INTERVENCIÓN DOMICILIARIA CON MENORES AFECTADOS POR ENFERMEDADES DE MEDIANA Y LARGA DURACIÓN DE CRUZ ROJA ESPAÑOLA

### Descripción y fines

La irrupción de una enfermedad que pueda llegar a ser incapacitante para los/as niños/as conlleva una serie de desajustes sociales, familiares, emocionales y educativos. Además, estas disfunciones se agravan cuando se produce la hospitalización, ya que trae consigo una ruptura con su entorno social, su familia, sus compañeros/as de clase, del barrio... y con el ritmo de vida cotidiano. El ingreso hospitalario supone entonces un proceso de adaptación a un medio que para el/la menor es extraño; ha de interactuar en un espacio distinto, con normas, horarios y personas diferentes. Se convierte por ello en un período de crisis en el proceso de desarrollo, que junto con los largos espacios de tiempo vacío y el afrontamiento de pruebas diagnósticas y tratamientos - cirugías, tratamientos con graves efectos secundarios, inmovilizaciones, etc. - hacen de la estancia hospitalaria y/o del prolongado tiempo de permanencia en el domicilio, un período de riesgo psicosocial tanto para el menor, como para su familia.

En función del soporte que se le ofrezca y de la percepción de apoyo social que tenga el menor ante las situaciones que se generan por la enfermedad y hospitalización, afrontará de una mejor forma todas esas situaciones, evitando así que las vivencie de forma traumática.

Por eso es fundamental articular una serie de actividades de apoyo durante el tiempo que dura la enfermedad. Es necesario mostrarles apoyo emocional, de tal forma que se les ayude a afrontar las situaciones que van acaeciendo durante todo el proceso. Es importante prestarles apoyo para que las nuevas relaciones sociales del hospital se produzcan de la forma más espontánea y natural posible, facilitando el proceso de contacto con su entorno sociocomunitario de origen, evitando de este modo la ruptura con el ritmo escolar, con su centro educativo de referencia cuando son procesos de larga duración...

El centro hospitalario y su personal pueden satisfacer las necesidades sanitarias que el/la menor enfermo/a plantea, pero quedan otra serie de necesidades que afectan al desarrollo social, emocional, escolar... y que son objeto de este proyecto.

El voluntario social de Cruz Roja Española, se constituye como un agente mediador entre la comunidad y el entorno hospitalario y/o domicilio en los casos de incapacidad generada por una larga enfermedad, desarrollando una serie de servicios de soporte y acompañamiento a el y la menor y a su familia.

### Naturaleza

El proyecto se sitúa dentro de las acciones de **Prevención y Promoción de la Calidad de Vida Infantil** del Programa de Infancia en Dificultades del Plan de Intervención Social de la Cruz Roja Española.

Éstas son acciones globales que pretenden mejorar la calidad de vida de los niños y de las niñas que pudieran encontrarse en situación de riesgo o vulnerabilidad.

Pretenden incidir desde una perspectiva socioeducativa, en los factores de riesgo asociados a cada situación, centrando la intervención tanto en el/la menor como en su entorno inmediato. Se establece una continuidad en las acciones en función del grado de vulnerabilidad, de lo más general a lo más específico.

La intervención con menores, a través de la acción del voluntariado, en el medio hospitalario es una de las actividades ya consolidadas en nuestra Institución. Durante estos últimos años se ha incrementado tanto la actividad como el número de hospitales donde intervenimos, detectando nuevos campos de necesidad, objeto de nuestra actuación.

Por esta razón, creímos conveniente diversificar la oferta de actividades que pudiera ofrecer el proyecto, estableciendo un "continuum" de soporte entre el hospital y el domicilio, cuando el menor se ve limitado a permanecer largos períodos de tiempo en él.

Por lo tanto, en algunos territorios donde interviene Cruz Roja, no sólo se trata de intervenir en el hospital, sino que además, se garantiza el desarrollo de actividades socioeducativas, lúdicas, de ocio y tiempo libre, a través del acompañamiento domiciliario cuando existe una enfermedad grave, tal como: oncológicas, SIDA infantil, enfermedades óseas y musculares...

De este modo podemos dar continuidad a la labor iniciada en el hospital y garantizar la conexión con el medio social y educativo del/la menor cuando regresa al domicilio.

Las actividades que desarrollamos en el medio hospitalario las podríamos resumir en: gestión de aulas de actividades lúdicas y socioeducativas (expresión, pintura, manualidades, animación, juegos...), acompañamientos y actividades individuales con el/la menor en habitación, apoyo escolar, servicio de respiro para padres y acompañantes (cuidadores informales), servicios de biblioteca, carritos polivalentes de actividades, etc.

Por lo tanto el proyecto dirige su acción al establecimiento de actividades de apoyo escolar y de ocio y tiempo libre para aquellos niños y niñas en proceso de diagnóstico y/o tratamiento de una enfermedad de larga duración, tanto si dicho tratamiento se realiza en un centro hospitalario como en su propio domicilio, dotando así a la comunidad de un nuevo recurso que permita las actividades de los Centros Educativos de referencia y los Centros Hospitalarios de cada área sanitaria.

Por otro lado, dentro del proyecto se enmarcan también las acciones que desarrollamos desde el Programa de Búsquedas, Mensajes y Reagrupación Familiar orientadas a posibilitar apoyo social en situaciones de menores de países en vías de desarrollo, donde no existen alternativas terapéuticas adecuadas a su enfermedad y/o menores desplazados autóctonos que se ven sometidos a ingresos hospitalarios fuera de su localidad de procedencia, y carecen de los recursos socioeconómicos suficientes para afrontar dicha situación.

## Objetivos Generales

- Complementar la labor de los Centros Hospitalarios procurando que el internamiento no suponga una ruptura en el proceso de desarrollo del o de la menor, potenciando al máximo cada una de sus capacidades.
- Prevenir las disfunciones psicológicas y sociales que pudieran emerger y dificultar el proceso de recuperación y/o diagnóstico llevado a cabo en el hospital.
- Procurar acciones que mejoren la calidad de vida de los niños ingresados, o que se ven convalecientes durante largos períodos de tiempo en su domicilio, incidiendo en las relaciones personales y en la utilización de la animación y el juego como factores fundamentales para la recuperación.
- Ofrecer un recurso comunitario de apoyo y enlace entre el/la niño/a y su entorno socio-comunitario a los/las menores que se ven sometidos a ingresos hospitalarios o que padecen enfermedades graves que les obliguen a permanecer durante largos períodos de tiempo en su domicilio.
- Posibilitar apoyo social a menores de países en desarrollo que no disponen de la alternativa terapéutica adecuada en sus lugares de origen o aquellos desplazados autóctonos de nuestro país que se ven desplazados de su lugar de origen para realizar tratamientos.

## Objetivos Específicos

- Reducir el desajuste social y emocional que conlleva el proceso de enfermar, la hospitalización y la convalecencia domiciliaria a través de un proceso de interacción social que incida como estrategias fundamentales en las relaciones personales y en el desarrollo de actividades lúdico-educativas.
- Ofrecer alternativas de ocio y tiempo libre a los tiempos vacíos del hospital, así como en los del propio domicilio de el/la niño/a convaleciente.
- Complementar el trabajo que desarrollan las instituciones de enseñanza para que las tareas escolares no se vean interrumpidas durante la enfermedad, tanto por la hospitalización como por el mantenimiento domiciliario.
- Generar un ambiente positivo durante la hospitalización y/o internamiento domiciliario, compensando los desajustes afectivos, potenciando las relaciones con otros niños/as ingresados/as o con compañeros/as de la escuela cuando el menor permanece en el domicilio y desarrollando actividades gratificantes, tanto a nivel individual como grupal.
- Ofrecer un soporte a la familia durante el proceso de hospitalización y/o internamiento domiciliario, mediante acompañamiento, diálogo empático y servicio "de respiro" en situaciones concretas.
- Garantizar una coordinación entre el centro escolar y los responsables del proyecto, de tal forma que podamos ofrecer un apoyo escolar respecto a

hábitos de estudio y desarrollo de tareas escolares a los menores que permanecen en su domicilio debido a una enfermedad grave.

- Garantizar una continuidad en las tareas escolares que se ven interrumpidas durante el tiempo que dura el ingreso.

### Metodología

El programa marco, como base genérica desde donde se conceptualiza la actividad contempla la intervención en dos dimensiones, tanto en el domicilio de el/la niño/a, como cuando éste/a sufre alguna hospitalización.

La mayoría de las Oficinas Territoriales centran su intervención únicamente con la infancia hospitalizada.

Éste es un proyecto que incide fundamentalmente en la acción voluntaria, por eso ha de incorporar a su desarrollo la metodología de Investigación - Acción Participación (IAP), dando prioridad al trabajo en equipo, al desarrollo grupal, a la educación no formal a través de técnicas de animación en el ocio y tiempo libre y a la metodología de la relación de ayuda / acompañamiento personal.

### Actividades del programa

#### INTERVENCIÓN EN EL HOSPITAL

Cruz Roja Española cumple con los criterios establecidos en el documento publicado por el Ministerio de Sanidad y Consumo "La incorporación de Organizaciones de Voluntariado en el Insalud" en 1998.

Es conveniente que antes de iniciar la actividad se consensúen y establezcan los mecanismos de coordinación y acuerdos necesarios con el hospital o las entidades con las que se vaya a trabajar, adaptando el proyecto a la realidad de cada uno de los territorios y a las necesidades que allí existan.

#### En Ludoteca – Aula de juegos

- Actividades de Animación
- Actividades de Expresión
- Juegos
- Talleres de Pintura y Manualidades
- Fiestas
- Préstamo de Juguetes
- Animación a la Lectura y cuentacuentos

#### En habitación

- Acompañamiento en habitación
- Actividades de ocio y tiempo libre en habitación
- Servicio de Biblioteca
- Carros de Actividades Polivalentes
- Apoyo Emocional
- Apoyo Escolar
- Servicio de Soporte y Respiro a Familias y Acompañantes (Cuidadores Informales)

## INTERVENCIÓN EN DOMICILIO

Establecer los acuerdos formales con las entidades competentes en la materia: Administración de Sanidad – Educación – Servicios Sociales. Definir claramente los ámbitos de intervención y las funciones de cada uno de los recursos y dispositivos implicados, establecer el circuito de derivación y seguimiento. Garantizar el soporte, formación y supervisión de los/as voluntarios/as.

- Acompañamiento Domiciliario para niños/as con capacidad reducida de desplazamiento:
  - Apoyo a la intervención educativa dirigida desde el Centro Educativo de Referencia.
  - Animación / motivación individual / familiar en referencia al proceso educativo y a la evolución de la enfermedad en general.
  - Actividades de expresión manual y plástica como mecanismo de desviación de la atención de su enfermedad a otros puntos de interés.
- Actividades dirigidas a niños/as con capacidad de desplazamiento fuera del domicilio:
  - Reconocimiento de recursos de la comunidad (Bibliotecas, Centros Municipales de Juventud, Ludotecas, Asociaciones Infanto-Juveniles de Tiempo Libre...)
  - Acompañamientos: Centro educativo, consultas médico-sanitarias, actividades de tiempo libre...
  - Puesta en práctica de habilidades sociales, de comunicación, de resolución de conflictos...
- **Apoyo social para menores en países en desarrollo** donde no existe alternativa terapéutica a su enfermedad en el lugar de origen. Se coordina con el Servicio de Búsquedas, Mensajes y Reagrupación Familiar de Cruz Roja Española.

### Recursos necesarios para la gestión

#### Recursos Materiales

- Salas, aulas, pasillos, etc. acondicionados como ludotecas o espacios de ocio y tiempo libre
- Material fungible de papelería para el desarrollo de las actividades
- Material de animación y expresión
- Juegos de todo tipo
- Material lúdico-educativo
- Cuentos, TBOS, libros, ...
- Material escolar
- Apoyo financiero para viajes internacionales, dinero de bolsillo, ...
- Soportes documentales: fichas de planificación, evaluación, memorias, cuaderno de voluntarios y usuarios, historias sociales, informes, ...

#### Recursos Humanos

- Voluntariado social
- Personal técnico
- Personal sanitario

## Evaluación

La evaluación no es la última fase del proyecto, sino que se lleva a cabo durante el desarrollo de todo el proceso.

Los/as voluntarios/as participan tanto en la planificación de las actividades que desarrollan, como en la evaluación.

Se garantiza una evaluación diaria de las actividades que se desarrollan, considerando no sólo los aspectos cuantitativos:

- Número de usuarios nuevos atendidos
- Número y tipo de intervenciones
- Actividades realizadas
- Número de voluntarios y colaboradores sociales
- Etc.

Sino lo cualitativo:

- Descripción de los objetivos específicos / operativos alcanzados en cada actividad y a lo largo del Período.
- Descripción del desarrollo de la actividad
- Tipo
- Participación
- Proceso
- Evaluación de los resultados

- Reorientaciones que fuera necesario hacer
- Evaluación de los recursos utilizados
- Adecuación
- Cantidad
- Disponibilidad
- Otras entidades y profesionales implicados

Cada Oficina Territorial desarrolla los soportes documentales necesarios para sistematizar la acción desarrollada.

Se utilizan fichas de planificación y evaluación a cumplimentar por el equipo de voluntarios que participan diariamente. También se utilizan diarios de campo donde los voluntarios van reflejando las vivencias que les surgen en el desarrollo de las actividades, confeccionan otros para que los chavales puedan expresar cómo se lo pasan con nosotros y de qué forma les sirve en su proceso de adaptación al hospital.

Este proyecto requiere de una "supervisión" de la actividad de los/as voluntarios/as, no en el sentido de "control" sobre lo que se realiza, sino de soporte emocional y formativo. Es imprescindible generar espacios grupales en los equipos de voluntarios donde compartir y revisar la acción, canalizar ansiedades, buscar estrategias y competencias para la relación de ayuda, planificar el desarrollo de las actividades, etc.

### ANEXO 3: OFICINAS PROVINCIALES DE CRUZ ROJA ESPAÑOLA Y HOSPITALES QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO

Sólo de los programas financiados con cargo a los fondos del 0,52% del Impuesto de la Renta de las Personas Físicas del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, en el año 2002 trabajamos con alrededor de 23.404 niños y niñas hospitalizados, en las actividades participaron activamente alrededor de 1.000 voluntarios y voluntarias y 35 profesionales. A esto habría que añadir aquellas Oficinas de Cruz Roja que los realizan con cargo a fondos propios o con otras financiaciones. El programa se desarrolla en 43 oficinas locales.

La intervención del voluntariado social de Cruz Roja se extiende por 51 hospitales de la red pública sanitaria de las siguientes provincias:

- **Álava:**  
Hospital de "Txagorritxu"  
Hospital de "Santiago Apóstol" de Vitoria
- **Alicante:**  
Hospital Comarcal de Elda  
Hospital General de Alcoy  
Hospital de Credillente de Elche
- **Almería:**  
Hospital "Torre Cárdenas" de Málaga  
Hospital de Poniente del Egido
- **Asturias:**  
Hospital Materno-Infantil de Oviedo  
Atención Domiciliaria
- **Ávila:**  
Hospital "Nuestra Sra. de Sonsoles"
- **Badajoz:**  
Hospital Materno Infantil de Badajoz  
Hospital General de "Don Benito"  
Hospital General de Mérida
- **Baleares:**  
Hospital de Palma de Mallorca  
Hospital de Mahón
- **Barcelona:**  
Hospital del Mar de Barcelona  
Hospital Materno Infantil de "Vall d'Hebrón" de Barcelona  
Hospital General de Mataró  
Hospital General de Vic  
Hospital "Sant Joan de Déu" de Martorell  
Hospital General de Terrassa  
Mutua de Terrassa
- **Cádiz:**  
Hospital "Puerta del Mar" de Cádiz
- **Castellón:**  
Hospital General de Castellón  
Hospital "La Plana" de Vilarreal
- **Ceuta:**  
Hospital Civil de Ceuta
- **A Coruña:**  
Hospital "Teresa Herrera" de A Coruña  
Hospital "Arquitecto Marcide" de Ferrol
- **Cuenca:**  
Hospital General "Virgen de la Luz" de Cuenca
- **Gerona:**  
Hospital "Dr. Josep Trueta"
- **Granada:**  
Hospital Clínico "San Cecilio"
- **Huelva:**  
Hospital General "Juan Ramón Jiménez"

- **Jaén:**  
Hospital de Especialidades "Ciudad de Jaén"
- **Lleida:**  
Hospital Universitario "Arnau" de Vilanova
- **Madrid:**  
Hospital "Ramón y Cajal"  
Residencia Materno Infantil C. U. "La Paz"  
Hospital "Niño Jesús"  
Hospital Clínico "San Carlos"
- **Málaga:**  
Hospital Materno-Infantil de Málaga
- **Murcia:**  
Hospital "Virgen de la Arrixaca"  
Hospital "Morales Meseguer"
- **Navarra:**  
Hospital Infantil "Virgen del Camino"
- **Salamanca:**  
Hospital Clínico Universitario de Salamanca
- **Sevilla:**  
Atención Domiciliaria. Hospital General de Sevilla
- **Toledo:**  
Hospital "Virgen de la Salud" de Toledo
- **Valencia:**  
Hospital Infantil "La Fé"  
Hospital Materno Clínico Infantil  
Hospital de la Rivera
- **Valladolid:**  
Atención Domiciliaria  
Hospital Clínico Universitario  
Residencia "Pío del Río Hortega"
- **Zaragoza:**  
Hospital Infantil "Miguel Servet"  
Hospital Clínico Universitario

## ANEXO 4: OTROS CONTACTOS DE INTERÉS

### Cruz Roja Española

Plan de Intervención Social  
Programa de Infancia en Dificultades  
Av. Rafael Villa, s/n - 28023 MADRID  
Telf.: +34 91 335 44 49 Fax: +34 91 335 45 00  
[www.cruzroja.es](http://www.cruzroja.es)

### Asociación Española contra el Cáncer

C/ Amador de los Ríos 5 - 28100 MADRID  
Telf.: 91 319 41 38 Fax: 91 319 09 66  
e-mail: [madrid@aecc.es](mailto:madrid@aecc.es)  
<http://www.aecc.es>

### Asociaciones de payasos de hospital en España y en el resto del mundo

#### En España:

#### Asociación "La sonrisa médica"

C/ Andrea Doria 42 bajos-izq. - 07014 PALMA DE MALLORCA  
Telf.: 971 284 106  
e-mail: [sonmed@sonrisamedica.org](mailto:sonmed@sonrisamedica.org)  
<http://www.sonrisamedica.org>  
Inicio de la actividad: noviembre de 1994  
Hospitales en los que desarrolla su labor: Hospital Son Dureta de Palma de Mallorca, Fundación Hospital de Manacor de Manacor

#### Asociación "Pallapupas"

Gran Vía de les Corts Catalanes 498, 3º 1ª  
08015 BARCELONA  
e-mail: [pallapupas@hotmail.com](mailto:pallapupas@hotmail.com)  
<http://www.bcn.es/tjussana/pallapupas>  
Inicio de Actividad: Noviembre 2000  
Hospitales en los que desarrolla su labor: Hospital Infantil "Sant Joan de Déu" de Barcelona

#### Asociación "Pupaclown"

C/ Alfaro 10, 4º Izq. - 30001 MURCIA  
Telf.: 968 216 452 Fax: 968 222 290  
e-mail: [juanpedro@fabulateatro.com](mailto:juanpedro@fabulateatro.com)  
Inicio de Actividad: 1997  
Hospitales en los que desarrolla su labor: Hospital "Virgen de la Arrixaca" de Murcia

#### Asociación "PayaSOSPital"

C/ Botánico 27, pta. 1 - 46008 VALENCIA  
Telf.: 963 926 146  
e-mail: [payasos@teleline.es](mailto:payasos@teleline.es)  
<http://www.informaticsdn.com/payasospital/portada.htm>  
Inicio de Actividad: 1999  
Hospitales en los que desarrolla su labor: Hospital Clínico Universitario y Hospital "La Fe" de Valencia

#### Fundación Theodora

C/ Claudio Coello 50, 4ª planta Ext. izq. - 28001 MADRID  
Telf.: 91 431 25 90 Fax: 91 426 22 48  
e-mail: [theodora.es@theodora.org](mailto:theodora.es@theodora.org)  
<http://www.theodora.org>  
Inicio de Actividad: Marzo 2000  
Hospitales en los que desarrolla su labor: Hospital Materno Infantil Teresa Herrera (A Coruña); Hospital Universitario Virgen de las Nieves (Granada); Hospital Clínico San Carlos, Hospital "Niño Jesús", Hospital Universitario "La Paz", Hospital "San Rafael" y Hospital "Gregorio Marañón" (Madrid); Hospital Materno Infantil "Carlos Haya" (Málaga); Hospital "Virgen de la Salud" (Toledo)

#### Payasos sin fronteras

*Sede Central:*  
C/ Roser 74, Bajos - 08004 BARCELONA  
Telf.: 933 248 420 Fax: 934 412 099  
e-mail: [psf@clowns.org](mailto:psf@clowns.org)  
<http://www.clowns.org>

#### *Sede Barcelona:*

Pje. Prunera 3, bajos - 08004 BARCELONA  
Telf.: 934 230 494 Fax: 934 268 697  
e-mail: [psf@clowns.org](mailto:psf@clowns.org)

*Delegación Madrid:*

C/ Montera 32, 5º 9ª - 28013 MADRID  
Telf.: 915 220 177  
e-mail: psmf@clowns.org  
<http://www.clowns.org>

*Delegación Aragón:*

C/ Jaca 6 - 50017 ZARAGOZA  
Telf.: 976 344 205  
e-mail: psfa@clowns.org / comunicación@clowns.org

*Delegación Extremadura:*

Av. Magisterio 3, 1º B  
NAVALMORAL DE LA MATA - CÁCERES  
Telf.: 635 421 018

**En el resto del mundo:**

**En Europa:**

**Le Rire Medecin** (Francia)  
**Kliniklown** (Holanda): [www.clinicclowns.nl](http://www.clinicclowns.nl)  
**Die Clown Doktoren** (Alemania): [www.clown-doktoren.de](http://www.clown-doktoren.de)  
**Clowns Doctors** (Salzboug, Alemania):  
[www.dax-media.com/clowndocs](http://www.dax-media.com/clowndocs)  
**Die Roten Nasen** (Austria): [www.rotenasen.at](http://www.rotenasen.at)  
**Hopiclown** (Suiza)

**En América:**

**Clown Care Unit** (USA):  
[www.bigapplecircus.org/CommunityPrograms/ClownCareUnit](http://www.bigapplecircus.org/CommunityPrograms/ClownCareUnit)  
**Risaterapia** (México): [www.risaterapia.20m.com](http://www.risaterapia.20m.com)  
**Doutores de alegria** (Brasil): [www.doutoresdaalegria.org.br](http://www.doutoresdaalegria.org.br)  
**M.I.R.T.H. Unit** (Canada)  
**Bolaroja** (Perú): [www.bolaroja.org](http://www.bolaroja.org)

**Asociaciones de padres de niños con cáncer**

**ADANO** (Asociación de Ayuda a Niños Oncológicos de Navarra)  
C/ Ermitagaña 13, trasera bajo - 31008 PAMPLONA  
Telf.: 948 172 178 Fax: 948 172 178  
e-mail: [adano@correo.cop.es](mailto:adano@correo.cop.es)  
<http://www.cancerinfantil.org/aspanovas/primer.htm>

**AFACMUR** (Asociación de Familiares de Niños con Cáncer de la Región de Murcia)

C/ Arquitecto Emilio Piñero 1, 1 A - 30007 MURCIA  
Telf.: 93 850 53 44 Fax: 93 850 53 44  
e-mail: [afacmur@ono.com](mailto:afacmur@ono.com)  
<http://webs.ono.com/usr031/afacmur>

**AFANION** (Asociación de Familiares de Niños con Cáncer de Castilla - La Mancha)

Apdo. Correos 1.203 - 02080 ALBACETE  
Telf.: 967 21 05 77

**AFANOC** Associació de Nens amb Càncer (Asociación de Familiares y Amigos de Niños Oncológicos de Cataluña)

Carrer de Pere Serafí 41, bajos - 08012 BARCELONA  
Telfs.: 93 237 79 79 / 93 237 72 07 Fax: 93 237 66 99  
e-mail: [afanoc@afanoc.org](mailto:afanoc@afanoc.org)  
<http://www.afanoc.org>

**A.L.E.S.** (Asociación para la Lucha contra las Enfermedades de la Sangre)

C/ Cádiz 57 - 23300 VILLACARRILLO - JAÉN  
Telf.: 953 44 23 63

**ANDEX** (Asociación de Padres de Niños Oncológicos de Andalucía)

C/ Castillo de Alcalá de Guadaíra, 18, bajo B - 41013 SEVILLA  
Telfs.: 954 23 80 01 / 954 23 23 27 Fax: 954 29 88 48  
e-mail: [andexcancer@terra.es](mailto:andexcancer@terra.es)  
<http://www.andexcancer.com>

**ARGAR** (Asociación de Padres de Niños con Cáncer de Almería)

C/ Comercio 1, 9º, puerta 36 - 04008 ALMERIA  
Telf.: 950 25 22 28  
Casa de acogida:  
C/ Santa Filomena 28, 1º puerta 2ª - 04009 ALMERIA

**ASION** (Asociación Infantil Oncológica de la Comunidad de Madrid)

C/ Reyes Magos 10, bajo - 28009 MADRID  
Telf.: 91 504 09 98  
e-mail: [asion@iespana.es](mailto:asion@iespana.es)  
<http://www.asion.org>

**ASPANAFOHA** (Asociación de Padres de Niños Oncohematológicos de Álava)  
C/ Pintor Vicente Abreu 7, Of.7 - 01008 VITORIA - GASTEIZ  
Telf.: 945 24 03 52 Fax: 945 22 50 59  
e-mail: aspanafoha@jet.es  
<http://www.esolutions-interactive.com/tukomuna/aspanafoha.asp>

**ASPANION** (Asociación de Padres de Niños con Cáncer de la Comunidad Valenciana)  
Plaza Pintor Picasso 9, 3º D - 46015 VALENCIA  
Telf.: 93 347 13 00 Fax: 96 348 27 54  
e-mail: aspanion@ctv.es

C/ Pintor Baeza 5 portal 9, 1º D - 03010 ALICANTE  
Telf.: 96 591 03 78 Fax: 96 524 59 56  
e-mail: aspanionalicante@ctv.es  
<http://www.aspanion.es>

**ASPANOA** (Asociación de Padres de Niños Oncológicos de Aragón)  
C/ Duquesa de Villahermosa 159 - 50009 ZARAGOZA  
Telf.: 976 45 81 76 Fax: 976 45 81 07  
e-mail: aspanoa@encomix.es  
<http://www.encomix.es/~aspanoa>

**ASPANOB** (Asociación de Padres de Niños con Cáncer de Baleares)  
C/ Venezuela 1, bajos - 07014 PALMA DE MALLORCA  
*Piso de acogida:*  
C/ Andrea Doria, 60B, 4º, 2ª  
07014 PALMA DE MALLORCA  
Telf.: 971 73 34 73  
e-mail: aspanob@wmega.es  
<http://www.aspanob.com>

**APANOCA** (Asociación de Padres y Amigos de Niños con Cáncer de Canarias)  
C/ Bethencourt Alonso, 22, 5º  
38002 SANTA CRUZ DE TENERIFE  
Telf.: 922 29 06 22

**ASPANOVAS BIZKAIA** (Asociación de Padres de Niños con Cáncer de Bizkaia)  
C/ Artekale 18, 1º - 48005 BILBAO  
Telf.: 94 479 09 63 Fax: 94 479 09 63  
e-mail: aspanovas@euskalnet.net  
<http://www.cancerinfantil.org/aspanovas/primera.htm>

**ASPANOVAS GIPUZKOA** (Asociación de Padres de Niños con Cáncer de Gipuzkoa)  
Telfs.: 943 48 26 18 / 656 75 52 21  
e-mail: aspanovasgui@inicia.es

**FARO** (Asociación Riojana de Familiares y Amigos de Niños con Cáncer)  
C/ San Antón 6 - 2º A - 26002 LOGROÑO  
Telf.: 941 50 13 16  
e-mail: a.faro@terra.es  
[http://es.geocities.com/asociacion\\_faro/index.htm](http://es.geocities.com/asociacion_faro/index.htm)

#### **Federación Española de Padres con Niños con Cáncer**

La Federación Española de Padres de Niños con Cáncer es una entidad sin ánimo de lucro de ámbito estatal constituida en 1990 y declarada de Utilidad Pública el 8 de enero de 1999. Uno de los fines primordiales de la Federación Española de Padres de Niños con Cáncer es el de mejorar la calidad de vida de los niños y niñas que enferman de cáncer y sus familias.  
C/ Pedraforca 13  
08571 SANT VICENT DE TORELLÓ - BARCELONA  
Telf.: 93 850 53 44 Fax: 93 850 53 44  
e-mail: federacion@cancerinfantil.org

#### **Federación Vasca de Padres de Niños con Cáncer UMEEKIN**

C/ Pintor Vicente Abreu 7, oficina 7  
01008 VITORIA-GASTEIZ - ALAVA  
Telf.: 945 22 50 59

**GALBÁN** (Asociación de Familias de Niños con Cáncer del Principado de Asturias)  
Centro Social "La Eria", Bajos Nuevo Tartiere - 33013 OVIEDO  
Telf.: 650 33 03 28

### Otras entidades

#### Federación de Asociaciones de Cardiopatías Congénitas MENUDOS CORAZONES

Federación Nacional integrada por Asociaciones de Cardiopatías Congénitas de ámbito autonómico compuestas por familiares y amigos de niños con enfermedades cardíacas, tanto congénitas como adquiridas.

C/ Valdesangil 19, 4º Izq. - 28039 MADRID

Telf.: 91 373 67 46

e-mail: federacion@menudoscrazones.org

#### Federación Española contra la Fibrosis Quística

Av. Campanar 106, 3º, 6ª - 46015 VALENCIA

Telf.: (+34) 96 349 40 47

e-mail: fq-federacion@telefonica.net

<http://www.fibrosis.org>

#### Fundación de la Sociedad Española de Oncología Pediátrica

Plaza Augusta, 4 - 08190 Sant Cugat del Valles

Telf.: 93 674 08 11 Fax: 93 674 86 51

<http://www.seop.org>

#### Fundación oncológica infantil ENRIQUETA VILLAVECCHIA

C/ San Antonio Mª Claret 167 - Pabellón Santa Victoria

08025 BARCELONA

Telf.: 93 435 30 24 Fax: 93 436 75 49

e-mail: fundacio@fevillavecchia.es

<http://www.fevillavecchia.es>

# Bibliografía General





# Bibliografía General

A continuación exponemos la bibliografía y materiales empleados para la elaboración de esta guía, estructurada siguiendo el orden de los módulos. También se recomiendan varias páginas de Internet y otros recursos útiles para vuestra intervención en el ámbito hospitalario

## **Módulo 1: Bases de la intervención en la Animación Hospitalaria**

PALOMO DEL BLANCO, P.: El niño hospitalizado. Características, evaluación y tratamiento. Pirámide. 1995, Madrid

ROMERO, E.: La planificación en el bolsillo. Cruz Roja Juventud. 1994, Madrid

CRUZ ROJA ESPAÑOLA: Manual de Planificación de Proyectos Sociales. Dpto. de Voluntariado, Formación y Participación de Cruz Roja Española. Cruz Roja Española. 2000, Madrid

VV.AA.: Educa no pegues. Campaña para la sensibilización contra el castigo físico en la familia. Materiales para la formación. Edita Save the Children. 2000, Madrid

VV.AA.: Formación Básica Social. Infancia en Dificultad Social; Marco conceptual y respuesta institucional. Formación básica social para el voluntariado de CRE. Guía del formador/a. Cruz Roja Española. 2002, Madrid

### **Hospitalización infantil**

<http://www.um.es/gaihinfa/publicaciones.htm#resumenes>

<http://www.neuroblastomainfantil.info/hospitalizacion.htm>

### **Aulas hospitalarias**

[http://www.cnice.mecd.es/recursos2/atencion\\_diversidad/05\\_07.htm](http://www.cnice.mecd.es/recursos2/atencion_diversidad/05_07.htm)

### **El niño y la niña enfermos**

[http://www.cnice.mecd.es/recursos2/atencion\\_diversidad/05\\_09.htm](http://www.cnice.mecd.es/recursos2/atencion_diversidad/05_09.htm)

### **Bibliografía de interés**

[http://www.cnice.mecd.es/recursos2/atencion\\_diversidad/05\\_08.htm](http://www.cnice.mecd.es/recursos2/atencion_diversidad/05_08.htm)

## Módulo 2: El juego y otros recursos lúdicos

Convención sobre los derechos del niño, Naciones Unidas, 1989

Declaración de los derechos del niño. Naciones Unidas, 1959

### El juego

CASCÓN SORIANO, P. y MARTÍN BERISTAIN, C.: La alternativa del juego 1. Juegos y dinámicas de educación para la paz. Los libros de la catarata. 2000, Madrid

DECROLY, O. y MONCHAMP, E.: El juego educativo. Iniciación a la actividad intelectual y motriz. Ed. Morata. Madrid, 1986

DELGADO, F. y DEL CAMPO, P.: Sacando jugo al juego. Ed. Integral. 1993, Barcelona

DELVAL, J.: El desarrollo humano. Ed. Siglo XXI. 1999, Madrid

FRANCIA, A. Y MATA, J.: Dinámica y técnicas de grupo. Ed. CCS. 1992, Madrid

GARVEY, C.: El juego infantil. Ed. Morata. 1985, Madrid

GUITART ACED, R.: 101 juegos. Juegos no competitivos. Ed Graò. 1996, Barcelona

GRAU RUBIO, C. Y ORTIZ GONZALEZ, C.: La pedagogía hospitalaria en el marco una educación inclusiva. Aljibe. 2001, Málaga

JARES, X. R.: El placer de jugar juntos. Ed. CCS. 1992, Madrid

MOYLES, J. R.: El juego en la educación infantil y primaria. Ed. Morata. Ministerio de Educación y Ciencia. 1990, Madrid

NEWSON, J. Y NEWSON, E.: Juguetes y objetos para jugar. Ed. CEAC. 1984, Barcelona

ORLICK, T.: Juegos y deportes cooperativos. Ed. Popular. 1986, Madrid

SEMINARIO DE EDUCACIÓN PARA LA PAZ. ASOCIACIÓN PRO DERECHOS HUMANOS: La alternativa del juego 2. Juegos y dinámicas de educación para la paz. Los libros de la catarata. 2001, Madrid

VV. AA.: Las ludotecas. Instituciones de juegos. Ediciones Octaedro. 2000, Barcelona

VV.AA.: Los juguetes. Unidad Didáctica. Colectivo No Violencia y Educación. 1995, Madrid

VV.AA.: Formación Básica Social. Infancia en Dificultad Social; Marco conceptual y respuesta institucional. Formación básica social para el voluntariado de CRE. Guía del formador/a. Cruz Roja Española. 2002, Madrid

## Expresión plástica

BERDUGO, F.: Expresión plástica. Técnicas y juegos. Ed. Alhambra. 1988, Madrid

CARLSON, L.: El artista infantil. Selector. 1994, México DF

GIRALD, M. D.: Hagamos cerámica. Ed. Labor. 1985, Barcelona

GONZALEZ SOMOZA, A. I. y IGLESIA GOMEZ, F. J.: Manos libres. Manualidades fáciles y baratas para el tiempo libre. CCS. 1992, Madrid

KASAHARA, K.: Papiroflexia fácil. Ed. EDAF. 1987, Madrid

LLORENS CAMP, M. J.: Construye tus propios juguetes. M.E. Editores. 1995, Madrid

MINA, A. y LIRONI, M.: Actividades manuales que desarrollan la creatividad. Ed. De Vecchi. 1996, Barcelona

PIÑANGO, C. y MARTÍN FRANCÉS, S.: Construcción de juguetes con material de desecho. Ed. Popular. 1994, Madrid

RUIZ PROTUGUÉS, M.: La plástica del plástico. Manualidades con materiales plásticos reutilizables. Ed. Martínez Roca. 1998, Barcelona

SALA, C. y JOVER, L.: "Técnicas de impresión en la escuela". Editorial Fontanella. 1985, Barcelona

1001 ideas para entretener a los niños. Ed. Martínez Roca. 1987, Barcelona

### Páginas web:

<http://www.juegosdeef.8m.com>

<http://www.redestb.es/easa/recursos.htm>

## Animación a la lectura

### Libros:

ALLER, C.: Estrategias lectoras: Juegos que animan a leer. Marfil. 1990, Alcoy, Alicante

BLOOM, H.: Cómo leer y por qué. Ed. Anagrama. 2000, Barcelona

CASADO, A.: Taller de cuentacuentos. Ed. CCS. 2003, Madrid

DAHL, R.: Cuentos en verso para niños perversos. Ed. Alfaguara. 2002, Madrid

GIL, C.: Leer, contar y jugar. Actividades de animación a la lectura. Ed. CCS. 2003, Madrid

GUILLERMO, M. Y PALACIOS, A.: El taller de las palabras. Seco Olea Ediciones. 1989, Madrid

PELEGRÍN, A.: Cada cuál atiende su juego. De tradición oral y literatura. Cincel. 1984, Madrid

RODARI, G.: Cuentos para jugar. Ed. Alfaguara. 1987, Madrid

RODARI, G.: Gramática de la fantasía. Ed. Vergara. 1983, Barcelona

### Revistas de Literatura Infantil y Juvenil en la web:

[www.imaginaría.com](http://www.imaginaría.com)

[www.cuatrogatos.org](http://www.cuatrogatos.org)

[www.revistababar.com](http://www.revistababar.com)

### Otras direcciones:

[www.portaldelibro.com](http://www.portaldelibro.com)

[www.educalia.org](http://www.educalia.org)

### Expresión dramática

ANGOLOTI, C.: Comics, títeres y teatro de sombras. De la Torre. 1990, Madrid

CERVERA, J.: Cómo practicar la dramatización con niños de 4 a 14 años. Cincel. 1981, Madrid

LÁZARO CANTARÍN, J.: Taller de teatro. CCS. 2001, Madrid

MUÑOZ, I., DÍEZ, S. E IZQUIERDO, J. J.: Talleres de teatro en Educación Secundaria, una experiencia lúdica. Narcea SA Ediciones. 1998, Madrid

### Expresión musical

#### Libros:

ALBAUGH, S.: Audiciones musicales. Tórculo Textos. 1989, Santiago de Compostela

ALBAUGH, S.: La música en la escuela I, Libro para el profesor y libro para los alumnos. Tórculo Textos. 1990, Santiago de Compostela

ALSINA, P.: El área de educación musical, propuesta para aplicar en el aula. Ed. Graò. 1997, Barcelona

BARJA, A. y GARCÍA, A.: Música y poesía para niños. Ed. Everest. 1987, León

BENNETT, R.: Los instrumentos de la orquesta. Ediciones Akal. 2001, Madrid

DE CEA, L.: Guía Didáctico-Musical enseñanza primaria. Mundimúsica SL. Garijo. 1994, Madrid

FREGA, A. L.: Música para maestros. Ed. Graò. 1996, Barcelona

MICHELS, U.: Atlas de Música, 1. Alianza Editorial. 1996, Madrid

MICHELS, U.: Atlas de Música, 2. Alianza Editorial. 1996, Madrid

PALACIOS, F. y RIVEIRO, L.: Artilugios e instrumentos para hacer música. Ópera tres. 1990, Madrid

SIGNORELLI, M.: "Bim, Bum, Bam" Instrumentos para hacer en casa. Fuenteantigua SA Ed. 1981, Madrid

### **Materiales de Encuentros y Talleres de Expresión Musical:**

- **III Encontro da expresión musical na escola.** Seminario Permanente de Música de A Coruña - Xunta de Galicia. Colaboran: Excma. Deputación Provincial da Coruña – Xunta de Galicia – Caixa Galicia – Universidade da Coruña. A Coruña, 10, 11, 14, 15 y 16 de Septiembre de 1992
  - *Folclore Galego na escola* impartido por Sally Albaugh
  - *Creación Musical con obxectos sonoros / Pedagogía Musical a traveso da improvisación* impartido por Fernando Palacios
  - *Movimentos con obxectos sonoros / Pedagogía Musical a traveso da danza* impartido por Leonardo Rivera
- **Taller musical: La educación musical y su didáctica.** Escuela Municipal de Música de A Coruña, Noviembre de 1999 - Junio de 2000
  - *Música. Sociedad. Educación*
  - *Medios de Expresión Musical: Percusión corporal*
  - *Medios de Expresión Musical: Ritmo a través de la palabra*
  - *Medios de Expresión Musical: La voz*
  - *Medios de Expresión Musical: Instrumentos*
  - *Medios de Expresión Musical: La Audición Musical*
  - *Diseño Curricular Base. Educación Artística: La Educación Musical*
  - *Trabajando en el Guión de una Unidad Didáctica*

### Discos:

PROKOFIEV, S.: Pedro y el lobo. Sinfonía clásica. José Carreras y Claudio Abbado. Deutsche Grammophon. 1990, Hamburgo

ARAGÓN, E.: A mis niños de 30 años, Miliki. CRAB Ediciones Musicales. EMI ODEON. 1999, Madrid

VV. AA.: Qué tiene esta Bola, las canciones de La Bola de Cristal. Ed. Subterfuge. 2003, Madrid

VV.AA.: A cantar con Xabarán. Vol. III e IV. 2 CD's dobles. Boa ediciones. 1996, Madrid

### Páginas web:

[www.agruparte.com](http://www.agruparte.com) Colección La mota de polvo

[www.kalandraka.com](http://www.kalandraka.com) Colección Sondeconto

[www.crtvg.es/xabarin/musica.htm](http://www.crtvg.es/xabarin/musica.htm). Colección A cantar con Xabarán

[www.boa-musica.es](http://www.boa-musica.es)

### Programas de ordenador:

Programas de macintosh con CD-ROM: Audición, juegos, Informática instrumental y del autor, etc.

### Programaciones de radio:

Boletín mensual de programación de RNE - Radio 2

Solicitud: Despacho B-203. Radio Nacional de España - Radio 2. Casa de la Radio. 28023 Madrid

### Bibliografía de interés

ALVARADO, M. T. y ARTAL, S. G.: Cómo jugar y divertirse con los niños llueva, truene o brille en sol. Altalena Editores. 1981, Madrid

ASIÓN: Desde mi cama de hospital. Dibujos de niños hospitalizados. El Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid. 2002, Madrid

HAMILTON, L.: Los niños y la naturaleza. Juegos y actividades para inculcar en los niños el amor y el respeto por el medio ambiente. Ed. Oniro. 1999, Barcelona

PERRIS, A.: Cómo preparar y animar una fiesta infantil. Altalena Editores. 1981, Madrid

ZIJNEN, N.: Cuentos para contar a tu hijo cuando está enfermo. Ed. Oniro. 2003, Barcelona

### **Módulo 3: De la teoría a la práctica. Algunos ejemplos de intervención**

VV:AA: El botiquín de plástica. Dirección General de Promoción Educativa. Serie "Atención a la Diversidad". Comunidad de Madrid. 2000, Madrid

#### **Páginas web:**

<http://www.olmo.pntic.mec.es/ahm1/Getafe/Index.html>

<http://www.olmo.pntic.mec.es/Botiquín/botiquín.html>

<http://www.sgci.mec.es/usa/deparenpar/1998dic/hacer1.shtml>

### **Módulo 4: Anexos**

ASIÓN (Asociación Infantil Oncológica de la Comunidad de Madrid): Derechos de los Niños Hospitalizados. El Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid. 2002, Madrid

**Carta Europea de los Niños Hospitalizados**, Resolución del Parlamento Europeo, 13 de Mayo de 1986

**Recomendaciones de la Comisión Hospitalaria de la Comunidad Europea respecto al tratamiento considerado de niños hospitalizados**, Winchester: EEC, Julio 1987. 10pp. Doc. HC/cc 85-14

**Convención sobre los Derechos del Niño**, Asamblea General de Naciones Unidas, Resolución 44/25, 20 de noviembre de 1989

## Páginas web de interés general

<http://disney.es/disneychannel/showinfo/programmes/artattack/artattack.html>  
<http://europea.eu>  
<http://imaginarium.es>  
<http://olmo.pntic.mec.es>  
<http://pangea.org>  
<http://plataformadeinfancia.org/flash/index.html>  
<http://pntic.mec.es>  
<http://www.3.madrid.org/edupubli/>  
<http://www.aiju.info/publico/servicios>  
<http://www.aitex.es/aiju>  
<http://www.aliso.pntic.mec.es>  
<http://www.aspanion.es/enlaces.html>  
<http://www.canalsolidario.org>  
<http://www.ciberaula.es>  
[http://www.cnice.mecd.es/recursos2/atencion\\_diversidad/05\\_06.htm](http://www.cnice.mecd.es/recursos2/atencion_diversidad/05_06.htm)  
<http://www.cromosoma.com>  
<http://www.diariomedico.com>  
[http://www.dmenor\\_mad.es/publicaciones.htm](http://www.dmenor_mad.es/publicaciones.htm)  
<http://www.educalia.org>  
<http://www.educaweb.com>  
<http://www.margen.org/ninos/derec4b1.html>  
<http://www.mec.es>  
[http://www.neuroblastomainfantil.info/asociaciones\\_padres.html](http://www.neuroblastomainfantil.info/asociaciones_padres.html)  
<http://www.risolidaria.org>  
<http://www.unhchr.ch/spanish/html>  
<http://www.unicef.org>  
<http://www.unpp.udg.es>  
<http://www.xtec.es/entitats/acpeah>  
<http://www.zonapediatrica.com>





Programa de  
Infancia en  
Dificultades

Uno de los ámbitos de actuación del Plan de Intervención Social es el de la **Prevención y promoción de la calidad de vida infantil** dirigido a los menores en situación de riesgo por razones que afectan a su estado de salud físico, psíquico y social, centrando la intervención socioeducativa tanto en el/la menor como en su entorno inmediato.

Uno de los objetivos de Cruz Roja es trabajar con las personas más vulnerables fortaleciendo sus capacidades y reduciendo su vulnerabilidad, en especial, en lo que se refiere a la infancia y juventud, basándose en los Principios Fundamentales del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja: **HUMANIDAD - IMPARCIALIDAD - NEUTRALIDAD - INDEPENDENCIA - CARÁCTER VOLUNTARIO - UNIDAD - UNIVERSALIDAD**

