

EL MALETÍN DEL VOLUNTARIADO.

Taller formativo para el voluntariado de Infancia Hospitalizada.

Trabajo de Fin de Grado.



Universidad de la Laguna, Facultad de Educación.

Grado de Pedagogía.

Proyecto profesionalizador.

María de las Mercedes Fernández Torres.

Alu0101061245@ull.edu.es

Tutora: María Montserrat Gallardo Mancebo.

mgallard@ull.edu.es

Departamento de Historia y Filosofía de la Ciencia, la Educación y el Lenguaje.

Convocatoria de julio.

Resumen

El presente proyecto trata de un taller de formación del voluntariado que forma parte del proyecto “Atención a la Infancia Hospitalizada”, perteneciente al departamento de Cruz Roja Juventud. Los conocimientos del taller provienen de la detección de una serie de necesidades formativas, al realizar una observación participante cuando estaba realizando mis prácticas en Cruz Roja y realizar un cuestionario que se pasó al voluntariado activo.

La formación gira entorno a: la planificación, la dinamización, medidas de seguridad y habilidades sociales, en concreto, la empatía y la escucha activa. Para llevarla a cabo, se ha propuesto una formación teórico-práctica adaptada a todos los niveles formativos del voluntariado. Tiene una duración de 8 sesiones de 4 horas cada una y se reparten a lo largo de dos semanas. El espacio donde se desarrollaría son las salas de formación con las que cuenta Cruz Roja Española Santa Cruz de Tenerife.

La evaluación de la formación se enfocará por un lado, en el logro de aprendizajes y el nivel de participación, a lo largo de todo el proceso; y el grado de satisfacción del voluntariado, al final. Todo ello, se llevará a cabo por una pedagoga.

Palabras clave: Formación, Voluntariado, Pedagogía Hospitalaria, Infancia Hospitalizada, Intervención.

Abstract

The project is about a training workshop for volunteers that is part of the project "Hospitalized Child Care", belonging to the department of Red Cross Youth. The contents of the workshop derives from the identification of a number of training needs, after making a participant observation when I was doing my internship at Red Cross and conducting a questionnaire that was passed to active volunteering.

The training is related to: planning, group dynamics, security procedures and social skills, in particular, empathy and active listening. In order to do this, it has been proposed that theoretical and practical training be adapted to all levels of voluntary training. The training lasts 8 sessions of 4 hours each one and are spread over two weeks. And that would be developed in the training rooms of the Spanish Red Cross in Santa Cruz de Tenerife.

The evaluation of training will focus on the achievement of learning and the level of participation, throughout the whole process; and the degree of satisfaction of volunteering, in the end. And everything will be carried out by a pedagogue.

Key Words: Training, Volunteering, Hospital Pedagogy, Hospitalised Children, Intervention.

ÍNDICE

Datos de identificación del proyecto.	1
<input type="checkbox"/> Cruz Roja Española.	1
<input type="checkbox"/> Proyecto Atención a la Infancia Hospitaliza de Cruz Roja Juventud.	1
<input type="checkbox"/> Voluntariado.	2
<input type="checkbox"/> Ley reguladora del voluntariado.	3
Justificación	4
<input type="checkbox"/> Pedagogía hospitalaria.	4
<input type="checkbox"/> Análisis de necesidades.	7
Objetivos del proyecto.	10
Metodología, propuesta de actuación.	13
<input type="checkbox"/> Estrategia de la intervención.	13
<input type="checkbox"/> Colectivo diana.	15
<input type="checkbox"/> Sesiones.	16
<input type="checkbox"/> Agentes implicados.	25
<input type="checkbox"/> Recursos necesarios.	25
<input type="checkbox"/> Temporalización.	26
Evaluación.	27
Presupuesto.	28
Bibliografía.	29
Anexos.	30

Datos de identificación del proyecto.

- **Cruz Roja Española.**

Cruz Roja es una Institución Humanitaria de ámbito internacional y de carácter voluntario. Es una de las principales organizaciones de voluntariado que está presente en más de 190 países (Cruz Roja Española es la Sociedad Nacional de Cruz Roja que actúa en España) bajo el símbolo de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, y que cuenta con más de 100 millones de voluntarios que trabajan en el mundo movilizándolo “el poder de la Humanidad” para crear un mundo más seguro, justo e igualitario. (Cruz Roja Española, s.f.)

Es una organización independiente que actúa como auxiliar y colaboradora de los poderes públicos. La relación con las administraciones públicas es cercana ya que a través de Convenios y Acuerdos se desarrollan programas y proyectos dirigidos a los colectivos vulnerables, sin embargo no deja de ser una organización sin ánimo de lucro. Además al contar con una amplia red de recursos que le permite estar en estrecho contacto con la realidad social de cada municipio, Cruz Roja actúa como catalizador de estas demandas hacia administraciones, impulsando nuevos programas o nuevas líneas de trabajo. (Cruz Roja Española, s.f.)

Cruz Roja Juventud (CRJ en adelante) es la sección juvenil de Cruz Roja Española. Promueve la vida asociativa del voluntariado joven de la institución y fomenta la participación de niños, niñas y jóvenes en las actividades de las mismas. (Cruz Roja Española, 2014)

CRJ desarrolla su compromiso social a través de una acción orientada hacia la transformación social y acorde a los Principios Fundamentales de la institución. Su acción se dirige a la población infantil y juvenil, y a sus agentes socializadores, favoreciendo y potenciando su desarrollo integral y su autonomía personal y actuando también sobre su entorno más inmediato. (Cruz Roja Española, 2014)

- **Proyecto Atención a la Infancia Hospitaliza de Cruz Roja Juventud.**

Hace más de 25 años, un grupo de chicos y chicas que formaban parte de Cruz Roja Juventud pusieron en marcha una iniciativa pionera en aquel momento: llevar los juegos y talleres que hacían con niños/as en grupos de ocio y tiempo libre al hospital Niño Jesús de Madrid. El proyecto se denominaba “Animación con niños hospitalizados” y empezó siendo una ludoteca dentro del hospital con la misión de hacer más llevadera la estancia de los/as menores mediante juegos y manualidades. (Cruz Roja Española, 2013)

A día de hoy, el proyecto se denomina “Atención a la Infancia Hospitalizada”, y es financiado por la Administración. Este, se sitúa en el Programa de Intervención e Inclusión

Social de Cruz Roja Juventud. La misión principal del programa es contribuir a la inclusión social de menores en situación de riesgo y/o dificultad social. (Proyecto Marco Atención a Infancia Hospitalizada, 2017)

Se desarrollan acciones globales que pretenden mejorar la calidad de vida de menores en situación de riesgo o vulnerabilidad, e 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 de grado de vulnerabilidad, de lo más general a lo más específico. (Cruz Roja Española, 2013)

El número de menores que requiere algún tipo de atención sanitaria es significativo, además de considerarse colectivo prioritario dentro del programa. Por tanto, con el proyecto se pretende mejorar la calidad de los menores que de una manera u otra acceden a los servicios sanitarios, con la finalidad de crear un clima agradable y distendido durante su permanencia en dicho servicio. (Proyecto Marco Atención a Infancia Hospitalizada, 2017)

El objetivo principal del proyecto es llevar a cabo acciones que mejoren la calidad de vida de los niños y niñas, adolescentes y jóvenes ingresados en Centros Hospitalarios, incidiendo en las relaciones personales y en el aprovechamiento de la animación y el juego, como factores fundamentales para su desarrollo personal. Esto se traduce en una serie de objetivos específicos (Proyecto Marco Atención a Infancia Hospitalizada, 2017):

- Procurar que la hospitalización no suponga una ruptura en el proceso de desarrollo, tanto personal como educativo del/la menor.
- Favorecer el desarrollo integral del/la menor potenciando al máximo todas y cada una de sus capacidades y aptitudes.
- Ofrecer alternativas educativas, de ocio y tiempo libre a los tiempos vacíos del hospital del niño/a convaleciente.
- Ofrecer un soporte a la familia durante el proceso de hospitalización mediante el acompañamiento y el diálogo empático.

- **Voluntariado.**

El principio de acción de Cruz Roja Juventud es el carácter voluntario. Esto quiere decir que una persona asume de forma libre y voluntaria los fines y compromisos colectivos marcados por todos y todas según unos principios de participación. Además, la persona voluntaria actúa dentro de un marco normativo que se comentará más adelante. (Cruz Roja Española, 2014).

Se entiende por voluntariado al conjunto de personas que efectúan una prestación voluntaria de servicios cívicos o sociales, sin contraprestación económica, dentro del marco

de una organización estable y democrática que comporte un compromiso de actuación a favor de la sociedad y la persona. (Molina, Pastor y Violant, 2009).

De esa definición se pueden destacar dos principios: por un lado, el hecho de ser una prestación voluntaria y, por otro lado, que dicha prestación se realice sin contraprestación económica. A su vez, estos conducen hacia otros conceptos interrelacionados: el compromiso con los beneficiarios, el altruismo (acción solidaria que repercutirá en otras personas y otros colectivos) y el compromiso hacia una organización. (Molina, Pastor y Violant, 2009).

Se puede concretar en 6 ideas básicas, el modelo de voluntariado que defiende en Cruz Roja Juventud (2014):

- Participación: la base para el desarrollo de las actividades y de todo el proceso de vida asociativa.
- Motivación: se trata de una motivación tanto personal como grupal. Si se está motivado/a su acción será mucho más efectiva, comprometida y solidaria.
- Capacitación: el voluntariado precisa de conocimientos adecuados para el eficaz y eficiente desarrollo de sus acciones.
- Disponibilidad y compromiso: no solo por el tiempo que puede aportar para el desarrollo de su actividad, sino también la capacidad para contraer compromisos con la institución: formación, participación, asunción de nuevas responsabilidades y tareas.
- Polivalencia: siempre y cuando se posea la capacitación adecuada y se cumpla con los perfiles y requisitos necesarios. Se facilita la participación del voluntariado en varios campos de acción mediante la dotación de los medios y recursos adecuados.
- Capacidad de trabajo en equipo: la naturaleza de Cruz Roja Juventud justifica y exige el trabajo en equipo y el respeto mutuo a través del desarrollo y promoción de habilidades sociales y de comunicación como unas de las aptitudes más valiosas para el desarrollo individual y social de las personas y de sus relaciones con los demás.

Es imprescindible ser conscientes de cómo debe actuar el voluntariado que actúa dentro del contexto hospitalario. Para ello, Cruz Roja Juventud (2013) ha establecido un perfil donde se reflejan las habilidades sociales que deben tener o adquirir este voluntariado, de las cuales se pueden destacar: responsabilidad, compromiso, empatía, etc.

- **Ley reguladora del voluntariado.**

Actualmente, la Ley del Voluntariado en España se regula a través de la Ley 45/2015, de 14 de octubre, de Voluntariado. En ese contexto, la presente Ley apuesta por un voluntariado abierto, participativo e intergeneracional que combina, con el necesario equilibrio, las dimensiones de ayuda y participación, sin renunciar a su aspiración a la

transformación de la sociedad y enfocado más a la calidad que a la cantidad. (Ley 45/2015, de 14 de octubre)

Cabe destacar, que el voluntariado tiene una serie de derechos y deberes. En cuanto a los derechos se pueden destacar: recibir regularmente información, orientación y apoyo, así como los medios materiales necesarios para el ejercicio de sus funciones; recibir en todo momento, a cargo de la entidad de voluntariado, y adaptada a sus condiciones personales, la formación necesaria para el correcto desarrollo de sus actividades; ser tratados en condiciones de igualdad; participar activamente en la organización; etc. (Ley 45/2015, de 14 de octubre)

Por otro lado, se pueden destacar los siguientes deberes del voluntariado: respetar los derechos de las personas destinatarias de la acción voluntaria; Participar en las tareas formativas previstas por la entidad de voluntariado para las actividades y funciones confiadas, así como en las que con carácter permanente se precisen para mantener la calidad de los servicios que presten; seguir las instrucciones de la entidad de voluntariado que tengan relación con el desarrollo de las actividades encomendadas; etc. (Ley 45/2015, de 14 de octubre)

Asimismo, la Ley establece los ámbitos de las actuaciones voluntarias y se reconocen las nuevas formas de voluntariado, como las que se traducen en la realización de acciones concretas y por un lapso de tiempo determinado, o las que se llevan a cabo por voluntarios/as a través de las tecnologías de la información y comunicación y que no requieran la presencia física. (Ley 45/2015, de 14 de octubre)

La presente ley introduce los 12 años como la edad mínima para ser voluntario/a, si cuentan con la autorización expresa de sus progenitores, tutores o representantes legales en la que se valorará si aquellas perjudican o no su desarrollo y formación integral. También se garantiza la igualdad en el acceso al voluntariado. (Ley 45/2015, de 14 de octubre)

Justificación

- **Pedagogía hospitalaria.**

A partir de la Segunda Guerra Mundial es cuando se empiezan a abrir las secciones infantiles de los hospitales, ya que los/as que ingresaban largos períodos de tiempo, alejados/as de sus familias, sufrían frecuentes y severas alteraciones psicológicas. (Palomares, Sánchez y Garrote, 2016)

Además, el gobierno de Reino Unido se pronunció, en 1959, a favor de la atención de los niños/as hospitalizados y estableció ciertas recomendaciones como: niños/as no pueden estar separados de sus familias o a todo niño/a hospitalizado/a se le debía ofrecer actividades educativas y lúdicas. Y en 1961 cuando se fundó en Reino Unido, la National Association for

the Welfare of Children in Hospital (NAWCH), con el fin de alcanzar las recomendaciones anteriormente expuestas. (Palomares, Sánchez y Garrote, 2016)

Más adelante, esta asociación publicó una carta sobre los derechos de los niños/as hospitalizados que fue enviada al Parlamento Europeo, y es el 13 de mayo de 1986 cuando se aprueba la Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado. Cabe destacar los siguientes derechos (Cruz Roja Española, 2013):

- Derecho a continuar su formación escolar durante su permanencia en el hospital, y a beneficiarse de la enseñanza y del material didáctico que pongan a su disposición.
- Derecho a disponer de locales amueblados y equipados de modo que respondan a sus necesidades en materia de cuidados, de educación y de juegos.
- Derecho a disponer, durante su permanencia en el hospital, de juguetes adecuados a su edad, así como de libros y medios audiovisuales.

En 1988 se celebró el primer Seminario Europeo de Educación y Enseñanza de Niños Hospitalizados. Durante el mismo, por iniciativa diferentes profesionales, surgió la idea de crear una asociación europea de educadores/as hospitalarios/as, y se crea la Asociación Europea de Pedagogos Hospitalarios (HOPE). Esta presentó la Carta Europea sobre el Derecho a la Atención Educativa de los Niños y Adolescentes enfermos, de la que se puede destacar: todo niño enfermo tiene derecho a recibir atención educativa en el hospital; la atención educativa deberá adaptarse a las necesidades y capacidades de cada niño/a en conexión con su colegio de referencia; el contexto de aprendizaje estará adaptado a las necesidades del niño/a enfermo/a; deberán utilizarse gran variedad de metodologías y recursos de aprendizaje: a enseñanza sobrepasará el currículo ordinario, etc. (López, 2013)

En España la historia de las secciones infantiles hospitalarias sigue la misma línea que en el resto de Europa. Si bien existen antecedentes debido a la creación de la escuela hospitalaria en el Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo. No es hasta la década de los 80, que ocurren dos hechos: el accidente con aceite de colza, que afectó a gran cantidad de niño/as, lo que puso de manifiesto las carencias escolares en los hospitales; y la aprobación de la Ley de Integración Social de los Minusválidos, que establece que los hospitales públicos o privados cuenten con una sección pedagógica para prevenir la marginación del proceso educativo de los/as menores. (López, 2013)

Dicho esto, esta intervención se realiza mediante la Pedagogía Hospitalaria, la cual permite continuar la enseñanza educativa, mantener el tiempo ocupado a través de actividades lúdicas y una orientación familiar y personal (López, 2013).

Los orígenes de la Pedagogía Hospitalaria pueden encontrarse en los trabajos realizados por grandes figuras de la Educación Especial como Decroly o Montessori, quienes pusieron en práctica un proceso de colaboración médico-pedagógica, abordando cada caso desde una perspectiva interdisciplinar en el tratamiento con niños/as ingresados en hospitales psiquiátricos y más tarde con niños/as considerados “normales”. Se vio así la necesidad de atender al enfermo desde un punto de vista diferente al médico, proporcionándole además una atención educativa que mejorase su calidad de vida. Por lo que se considera la Pedagogía Hospitalaria como una ramificación de la Educación Especial. (Fernández, 2000)

Existen diversas definiciones de la Pedagogía hospitalaria. Entre ellas se encuentra la de Olga Lizasoáin que la define como: “Aquella rama diferencial de la pedagogía que se encarga de la educación del niño enfermo y hospitalizado, de manera que no retrase su desarrollo personal ni en sus aprendizajes, a la vez que procura atender a las necesidades psicológicas y sociales generadas como consecuencia de la hospitalización y de la concreta enfermedad que padece” (Cardone & Monsalve, 2010)

Cardone y Monsalve (2010) la define como “la acción pedagógica que se desarrolla durante los procesos de enfermedad, para dar respuesta a las necesidades biopsicosociales derivadas de dicha situación, con el fin de mejorar el bienestar y la calidad de vida, garantizando los derechos con relación a la función educativa.”

La Pedagogía Hospitalaria tiene como objetivo principal la educación del niño/a enfermo/a para que pueda seguir desarrollándose de manera integral y adquiera los aprendizajes básicos de acuerdo a su edad, además de encargarse de las necesidades psicológicas y sociales que puedan surgir. (López, 2013)

En otras palabras, la finalidad de la Pedagogía Hospitalaria es el desarrollo integral del sujeto a pesar de la situación en la que se encuentre (López, 2013). Por otro lado, los objetivos que persigue son: proporcionar apoyo emocional, disminuir la ansiedad y efectos negativos derivados de la hospitalización, fomentar la actividad y aprovechamiento del tiempo libre, cultivar las relaciones sociales, etc. (López, 2013)

Se desarrolla mediante la acción de profesionales de diferentes disciplinas, cuyas funciones se articulan para alcanzar un objetivo común que es el bienestar y la calidad de vida de las personas hospitalizadas. Dicha acción, debe planificarse teniendo en cuenta los cambios actuales respecto al modelo asistencial, la realidad social, las necesidades de la persona con enfermedad y al modelo educativo. (Molina, Pastor y Violant, 2009)

- **Análisis de necesidades.**

Como se ha comentado anteriormente, se hace necesario que los profesionales que intervienen con menores hospitalizados lo hagan a través de la Pedagogía Hospitalaria, con el objetivo de proporcionar un desarrollo integral para mejorar la calidad de vida de los/as menores hospitalizados/as. Para ello, el voluntariado debe estar capacitado para poder planificar y proporcionar unas intervenciones de calidad a los/as menores.

Por tanto, se hace necesario realizar un análisis de las necesidades formativas del voluntariado en función de las habilidades sociales que la institución, Cruz Roja, considera fundamental que posea el voluntariado: escucha activa, empatía, saber hacer reír, capacidad para dinamizar actividades, meterse en la piel del niño/a hospitalizado/a y no mostrar aprensión ante las enfermedades de los niños y niñas hospitalizados. Todo ello con el objetivo de elaborar un taller formativo que les proporcione las herramientas pedagógicas necesarias para implementar mejor sus acciones. Para detectar dichas necesidades, se ha realizado una observación participante y un cuestionario que se comentará a continuación.

Observación participante.

Durante el desarrollo de mis prácticas en el proyecto Infancia Hospitalizada, realicé durante 8 sesiones, de 2 horas cada una, una observación participante mientras colaboraba con el voluntariado en sus intervenciones en el ámbito hospitalario.

La observación participante se fue registrando en un diario de campo (Anexo 1), haciendo hincapié en las siguientes categorías: escucha activa, empatía, saber hacer reír, capacidad para dinamizar actividades, meterse en la piel del niño/a hospitalizado/a y no mostrar aprensión ante las enfermedades de los niños y niñas hospitalizados. Estas corresponden a las habilidades sociales que Cruz Roja considera fundamentales.

Se llegó a la conclusión, de que las necesidades formativas del voluntariado eran las siguientes: no mostrar aprensión ante las enfermedades de los/as menores hospitalizados/as, planificación de actividades con trasfondo educativo, y fomentar la empatía y la escucha activa.

Cuestionario.

Con el objetivo de detectar las necesidades formativas de los voluntarios y voluntarias pertenecientes al programa Atención a la Infancia Hospitalizada, se ha elaborado un cuestionario (Anexo 2). Dicho cuestionario, posee 3 secciones la primera se refiere a cuestiones personales de cada persona, mientras que la segunda y tercera sección, están formadas por preguntas relacionadas con las habilidades que CRJ considera fundamental que posea el voluntariado para formar parte del programa. Una vez pasado el programa a los/as 9

voluntarios/as que participan activamente en el proyecto, se han obtenido las siguientes conclusiones (Anexo 3).

En primer lugar, cabe resaltar que, de las habilidades sociales que Cruz Roja Juventud considera fundamentales, la mayoría coincide en que las habilidades que tienen más desarrolladas son la escucha activa (77,8%) y la empatía (44,4%), mientras que las que necesitan desarrollar son la capacidad para dinamizar actividades (66,7%) y no mostrar aprensión ante las enfermedades de los niños y niñas hospitalizados (66,7%).

A pesar de seleccionar la escucha activa y empatía como las habilidades que tienen más desarrolladas, se puede observar en la sección dos, varios resultados contradictorios a esas habilidades, a nivel general. Respecto a la escucha activa, 6 personas de las 9 participantes, contestó con menos de un 3 (entre 0 y 5) a la pregunta: **muestro mi interés a lo que el niño o la niña me está contando a través de gestos y expresiones corporales;** y 5 personas de 9, contesta 3 o menos (entre 0 y 5) a la situación: **animo al niño o niña a que siga hablando del tema que estamos tratando.** Por otra parte, en referencia a la empatía y también relacionado con meterse en la piel del niño/a hospitalizado, el 55,5% puntúa con 3 o menos a: **suelo entender el punto de vista de la persona que me cuenta un problema,** mientras que al 77,7% responden con menos de un tres a: **me resulta muy fácil ponerme en el lugar de otra persona cuando me está contando algo que le ha sucedido;** y por último, el 66,6% da una puntuación de 1 y 2 (de 1 a 5): **las alegrías y tristezas de las personas se me contagian.**

Con respecto a las habilidades que consideran que deben desarrollar, nos encontramos con la capacidad de dinamizar actividades y no mostrar aprensión ante las enfermedades de los niños y niñas hospitalizados. En cuanto a la primera habilidad, se observa en las respuestas de la sección 2, que el problema no se encuentra en la dinamización de las actividades, sino en el diseño de las actividades previo al horario de voluntariado en el hospital. La necesidad que se detecta es la capacidad de diseñar actividades con trasfondo educativo, para llevarla a cabo con los/as niños/as hospitalizados/as. Por otra parte, el no mostrar aprensión ante las enfermedades se centra sobre todo en la atención a los menores que se encuentran en habitaciones aisladas en las que sí puede entrar en voluntariado pero no lo hace, ya que 5 personas de 9 participantes contestaron 0 a la pregunta: **en algún momento de tu voluntariado ¿has entrado solo/a en una habitación en aislamiento?**

Por último, queda comentar la habilidad para saber hacer reír, la cual el 66,6% de los/as participantes, contesta con 1 y 2 (de 0 a 5) como la frecuencia a: **¿los niños y niñas se suelen reír contigo cuando entras en las habitaciones?**

Proceso de gestión de necesidades.

El análisis de necesidades es el proceso de recogida de información para poder conocer las necesidades formativas del voluntariado que forma parte del programa Atención a la infancia Hospitalizada de Cruz Roja Juventud.

La identificación de necesidades es el primer paso en este proceso, en este paso se pretende llegar a construir un listado de necesidades formativas a partir de: la identificación de necesidades a través de observación participante, y el reconocimiento de necesidades del voluntariado a través del cuestionario anteriormente comentado. En total, se han identificado 13 necesidades (Anexo 4).

Esta identificación es un material demasiado amplio, por tanto, se debe categorizar dichas necesidades, para ello, las agruparemos en diferentes categorías que nos permita hacernos una idea de la dimensión del problema. Cada categoría incluirá aquellas necesidades que se pueden abordar de forma similar. En total se han seleccionado 7 categorías y se han distribuido las necesidades, como se puede observar en la siguiente tabla:

Categorías	Necesidades
I. Aprensión ante enfermedades.	2, 7, 10.
II. Globoflexia.	12
III. Habilidades sociales.	3, 4, 5.
IV. Lengua de signos.	9.
V. Planificación de actividades.	1, 6, 8, 13.
VI. Psicología.	11.

Todas las categorías establecidas no pueden abordarse al mismo tiempo por falta de disponibilidad (tiempo, recursos materiales y humanos, etc.) y porque no todas se consideran igual de importantes. Por tanto, el siguiente paso, una vez delimitadas y operativizadas exactamente las necesidades formativas del voluntariado, consiste en priorizar las categorías.

Para ello, se ha utilizado la técnica del Diamante (Anexo 5), a través de la cual identificaremos las categorías por las que comenzar a mejorar. El criterio que se ha utilizado para priorizar las categorías ha sido desde ‘máxima prioridad’ (1) hasta ‘puede esperar’ (6), y el resultado es el siguiente: 1. Planificación de actividades., 2. Aprensión ante enfermedades, 3. Habilidades sociales, 4. Lengua de signos, 5. Psicología y 6. Globoflexia.

Por tanto, se puede observar que las necesidades con mayor prioridad son: planificación de actividades, aprensión ante enfermedades y habilidades sociales. Estas serán las necesidades que se abordarán con la formación que se va a diseñar para el voluntariado.

Objetivos del proyecto.

Objetivo general: Dotar al voluntariado de formación que ayude a mejorar la calidad de sus intervenciones con los/as menores hospitalizados/as.				
Aprendizajes para lograr el O.G.	Objetivos específicos	Horas	Metas	Indicadores
Planificación de intervenciones.	1. Adquirir conocimientos acerca de la planificación de intervenciones.	12	<p>1.1 Que el voluntariado distinga las diferentes partes de una planificación de la intervención educativa.</p> <p>1.2 Que el voluntariado reconozca las características generales del colectivo por grupo de edades.</p> <p>1.3 Que el voluntariado diseñe diferentes actividades lúdico-educativas.</p> <p>1.4 Que el voluntariado rellene una rúbrica después de una observación participante.</p> <p>1.5 Que el voluntariado interprete los resultados de una evaluación para determinar el éxito o fracaso de una actividad.</p>	<p>El 80% del voluntariado habrá distinguido las partes de una planificación de la intervención educativa.</p> <p>El 80% del voluntariado habrá reconocido las características generales del colectivo por grupos de edades.</p> <p>El 80% del voluntariado habrá diseñado diferentes actividades lúdico-educativas.</p> <p>El 80% del voluntariado habrá rellenado una rúbrica después de una observación participante.</p> <p>El 80% del voluntariado habrá interpretado los resultados de una evaluación para determinar el éxito o fracaso de la misma.</p>
Dinamización de actividades.	2. Obtener pautas de dinamización	8	2.1 Que el voluntariado se eduque en la dinamización infanto-juvenil (concepto y	El 80% del voluntariado se habrá educado en la dinamización infanto-juvenil.

	de grupos.		<p>objetivos)</p> <p>2.2 Que el voluntariado se forme en el perfil y funciones de un/a dinamizador/a infanto-juvenil.</p> <p>2.3 Que el voluntariado practique dinámicas emocionales.</p> <p>2.4 Que el voluntariado realice dinámicas de relajación.</p> <p>2.5 Que el voluntariado ejecute dinámicas de autoafirmación.</p> <p>2.6 Que el voluntariado participe en dinámicas de comunicación.</p> <p>2.7 Que el voluntariado desarrolle dinámicas de rompehielos.</p>	<p>El 80% del voluntariado se habrá formado en el perfil y funciones de un/a dinamizador/a infanto-juvenil.</p> <p>El 80% del voluntariado habrá practicado dinámicas emocionales.</p> <p>El 80% del voluntariado habrá realizado dinámicas de relajación.</p> <p>El 80% del voluntariado habrá ejecutado dinámicas de autoafirmación.</p> <p>El 80% del voluntariado habrá participado en dinámicas de comunicación.</p> <p>El 80% del voluntariado habrá desarrollado dinámicas de rompehielos.</p>
Medidas de seguridad al entrar en habitaciones.	3. Reconocer las medidas de seguridad que hay que tomar para entrar en las habitaciones.	4	<p>3.1 Que el voluntariado distinga las habitaciones en las que se puede entrar.</p> <p>3.2 Que el voluntariado identifique en los carteles que se ponen en las habitaciones en aislamiento, los elementos de protección que debe ponerse.</p> <p>3.3 Que el voluntariado se eduque en los</p>	<p>El 80% del voluntariado habrá distinguido las habitaciones en las que se puede entrar.</p> <p>El 80% del voluntariado habrá identificado en los carteles los diferentes elementos de protección que deben ponerse.</p> <p>El 80% del voluntariado se habrá educado en los procedimientos para ponerse y quitarse</p>

			procedimientos para ponerse y quitarse los elementos de protección (mascarillas, guantes y batas).	los elementos de protección.
Habilidades sociales	4. Generar empatía hacia los/as menores hospitalizados/as .	4	<p>4.1 Que el voluntariado distinga las claves para desarrollar la empatía.</p> <p>4.2 Que el voluntariado se informe sobre la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran los/as menores hospitalizados/as.</p> <p>4.3 Que el voluntariado reaccione a diferentes situaciones de infancia hospitalizada empáticamente.</p> <p>4.4 Que el voluntariado reflexione sobre su grado de empatía.</p>	<p>El 80% del voluntariado habrá distinguido las claves para desarrollar la empatía.</p> <p>El 80% del voluntariado se habrá informado sobre la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran los/as menores hospitalizados/as.</p> <p>El 80% del voluntariado habrá reaccionado a diferentes situaciones de infancia hospitalizada empáticamente.</p> <p>El 80% del voluntariado habrá reflexionado sobre su grado de empatía.</p>
	5. Desarrollar la escucha activa.	4	<p>5.1 Que el voluntariado se cultive en la habilidad de la escucha activa.</p> <p>5.2 Que el voluntariado ejecute actividades de escucha activa.</p>	<p>El 80% del voluntariado se habrá cultivado en la habilidad de la escucha activa.</p> <p>El 80% del voluntariado habrá ejecutado actividades de escucha activa.</p>

Metodología, propuesta de actuación.

- **Estrategia de la intervención.**

El título del trabajo es “El maletín del voluntariado”, se ha elegido porque lo que se pretende con el taller de formación es dotar al voluntariado de herramientas para que llenen su “maletín” de conocimientos, técnicas, habilidades, etc.; que les ayude a mejorar la calidad de sus intervenciones en el ámbito hospitalario. Por tanto, el voluntariado dispondrá de todas esas herramientas y podrá utilizarlas cuando desee en sus intervenciones, es como el maletín que lleva un/a médico con todos los elementos necesarios para curar a sus pacientes, pero el voluntariado de forma simbólica posee un maletín con todos los conocimientos necesarios para las intervenciones.

La formación consta de 32 horas y se estructura en 8 sesiones de 4 horas cada una, cabe destacar que habrá un descanso de 20 minutos en cada sesión. Esta se impartirá a lo largo de dos semanas, de lunes a jueves (1 sesión por día) en horario de mañana o de tarde, dependiendo de la disponibilidad del colectivo destinatario. En total se impartirán cuatro módulos, a los cuales se les ha puesto nombre de *gadgets*, pues hace referencia a que con la formación proporcionada en cada módulo, el voluntariado dispondrá de esos instrumentos en su maletín para llevar a cabo sus intervenciones, estos se presentan en la siguiente tabla:

<i>Gadget</i>	Objetivo a trabajar	Explicación	Horas
Módulo 1: Vademécum	Adquirir conocimientos acerca de la planificación de intervenciones.	El vademécum es un libro o manual de poco volumen y fácil de consultar que contiene las nociones elementales de una ciencia o técnica. Este se relaciona con la planificación, en el sentido de que sería el manual dónde quedaría reflejada toda la planificación de sus intervenciones.	12
Módulo 2: Inyección de adrenalina	Obtener pautas de dinamización de grupos.	La adrenalina es una hormona que activa el sistema circulatorio, aumenta la tensión arterial, mejora la capacidad del sistema respiratorio, estimula la producción de dopamina, hormona de la felicidad, etc. Por tanto, lo que se pretende con la dinamización es activar a los/as menores a que participen en las actividades y se olviden un poco de la situación en la que se encuentran.	8

Módulo 3: Guantes	Reconocer las medidas de seguridad que hay que tomar para entrar en las habitaciones.	Los guantes sanitarios se relaciona con las medidas de seguridad, ya que se utilizan como barrera de protección física que protege tanto a los trabajadores de servicios médicos como a los/as pacientes que son atendidos/as.	4
Módulo 4: Estetoscopio	Generar empatía hacia los/as menores hospitalizados/as. Desarrollar la escucha activa.	El estetoscopio es un aparato acústico para la auscultación o para oír los sonidos internos del cuerpo, se relaciona con las habilidades sociales de los objetivos, pues son elementos internos de cada persona, los cuales van a explotar y reflexionar sobre de ellos.	8

Lo que se pretende en las sesiones de formación es una combinación teórico-práctica en las que se combinen la exposición de fundamentos teóricos y la puesta en práctica de lo aprendido. Es por ello, que las sesiones se han distribuido de tal manera que en primer lugar, se dan una serie de conocimientos al voluntariado, para que en la siguiente sesión pongan en práctica esos conocimientos elaborando y participando en el desarrollo de diversas actividades. Cada sesión consta de diferentes actividades, cada una de ellas tendrá la duración necesaria para llevarla a cabo, pues existe flexibilidad en la duración de cada una de ellas, dependiendo de si el voluntariado necesita más tiempo de incidir en una actividad o en otra.

Además, se incidirá en construir un clima de grupo en el que todos/as los/as participantes se sientan cómodos/as y con la confianza suficiente para participar en todas las actividades propuestas.

La estrategia de esta formación se caracteriza por ser adaptativa y dinámica, esto quiere decir que los conocimientos se adaptarán al nivel formativo y de aprendizaje de los/as participantes, pues el nivel de formación del voluntariado es muy diverso. Por otro lado, será dinámica porque la formación se lleva a cabo a través de: presentación de la información y puesta en práctica de los conocimientos.

Además, en relación con que es adaptativo, cabe destacar que la formación se encuentra enfocada a lo visual y auditivo, sin el uso de palabras demasiado técnicas, haciendo

que sea más comprensible y asequible a los diferentes niveles de conocimientos que tiene el voluntariado.

La metodología para el desarrollo de todos los módulos formativos es eminentemente formativa, pues la esencia de este proyecto es formar al voluntariado en una serie de aprendizajes concretos, aunque posee ciertas características que se comentarán a continuación.

Es participativa y activa, pues se quiere abordar los procesos de enseñanza-aprendizaje y construcción del conocimiento, dónde los/as participantes sean agentes activos en la construcción y reconstrucción del conocimiento, pues habrá interacción entre el voluntariado y los/as profesionales encargados de la formación.

- **Colectivo diana.**

El colectivo diana al que se dirige el proyecto, son voluntarios y voluntarias que quieran estar o están participando en el proyecto “Atención a la Infancia Hospitalizada” que lleva el departamento Cruz Roja Juventud. El número total de voluntarios/as activos/as es de 9 personas, aunque han llegado a participar simultáneamente 20 personas, por tanto, los grupos de formación constarían como máximo de 20 personas.

Cabe destacar que al pertenecer a dicho departamento, las edades del voluntariado oscilan normalmente entre los 18 y 30 años, pues es la sección juvenil de Cruz Roja Española. Además, la formación de cada uno de ellos/as es muy variada: bachillerato, formación profesional media o superior, grado, máster, etc.

Cada voluntario o voluntario va una vez a la semana al hospital que le toque Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria u Hospital Universitario de Canarias. Suelen acudir entre dos y tres voluntarios/as por día, las distribuciones las hace la encargada del proyecto y se las envía la semana anterior para que ellos/as sepan qué días les toca. Aunque como la participación es voluntaria, hay días en que algún voluntario o voluntaria no puede acudir y debido a que no hay un gran número de personas participando, debe acudir al hospital un/a solo/a voluntario/a o incluso a veces, ninguno/a.

El procedimiento en los hospitales consiste en primero pasar por las diferentes habitaciones para realizar préstamos de juguetes y libros e informar a las familias y menores de que vamos a llevar a cabo una actividad y animarles a participar. Si bien es cierto que existe una escasa interacción con los/as menores que se encuentran en habitaciones en aislamiento y las intervenciones se centran sobre todo en los/as menores que pueden salir de sus habitaciones.

Respecto a las intervenciones, las actividades que plantean habitualmente se basan en manualidades, juegos de mesa, etc. Por tanto, se hace necesario que el voluntariado aprenda a planificar sus intervenciones y que estas tengan una finalidad educativa.

- **Sesiones.**

Vademécum.

Nombre	Adquiriendo conocimientos.
Objetivo específico	Adquirir conocimientos acerca de la planificación de intervenciones.
Meta	<p>Que el voluntariado distinga las diferentes partes de una planificación de la intervención educativa.</p> <p>Que el voluntariado reconozca las características generales del colectivo por grupo de edades.</p>
Descripción secuenciada	<p>En esta sesión, se van a tratar un total de 3 actividades que se comentarán a continuación, :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En primer lugar, se explicarán las diferentes fases de una planificación de la intervención educativa: diagnóstico, objetivos, metodología, diseño de actividades y evaluación. Para ello, se apoyará la exposición en una presentación y diferentes ejemplos para una mayor comprensión. • A continuación, se hablará acerca de la importancia de conocer las diferentes etapas de desarrollo cognitivo de los/as menores con el objetivo de que las intervenciones se adapten a cada uno de los grupos de edades. Es decir, al ser un colectivo tan heterogéneo, hay que adaptar las actividades a cada grupo de edad. • Por último, se expondrá las diferentes etapas de desarrollo cognitivo: sensorio-motor (0-2 años), pre-operacional (2-7 años), concreta (7-11 años) y formal (12-18 años). Las explicaciones se apoyarán en una presentación y ejemplos para una mayor comprensión de los conocimientos. <p>Cabe destacar, que se le explicará al voluntariado que todos estos conocimientos les van a servir para planificar una intervención en las siguientes sesiones, con el objetivo de que pongan en práctica todo lo aprendido.</p>
Duración	4 horas (con descanso de 20 minutos incluido).

Agrupación	Grupo completo.	
Profesionales implicados	Pedagoga.	
Recursos		
Materiales	Didácticos	Espaciales
Ordenador. Cañón.	Presentación. Ejemplos. Información sobre las fases de la planificación. Presentación de las etapas de desarrollo cognitivo. Información de las etapas de desarrollo cognitivo.	Sala de formación de Cruz Roja Española.
Evaluación	Cuestionario.	

Nombre	Creando.
Objetivo específico	Adquirir conocimientos acerca de la planificación de intervenciones.
Meta	Que el voluntariado diseñe diferentes actividades lúdico-educativas.
Descripción secuenciada	<p>Esta sesión consta de una actividad, el diseño de una intervención. En primer lugar, se explicará que se va a trabajar en esta sesión: el diseño de actividades lúdico-educativas. Antes de empezar, se hará un pequeño repaso de los conocimientos aprendidos sobre las fases de la planificación y las etapas de desarrollo cognitivo de los/as menores.</p> <p>Además, se presentarán una serie de materiales que están disponibles en la institución (cartulinas, témperas, juegos, colores, etc.), con el objetivo de que el voluntariado sepa el material con el que cuenta para diseñar sus actividades e intervenciones.</p> <p>A continuación, se prepararán diferentes papeles con grupos de edades, por ejemplo, de 3 a 5 años, de 12 a 18 años, etc. El voluntariado se agrupará por parejas, y cada una cogerá un papel, dependiendo del grupo de edad que les haya tocado tendrán que elaborar un objetivo y metas, una actividad lúdico-educativa y una rúbrica para la evaluación de la misma.</p>
Duración	4 horas (con descanso de 20 minutos incluido)
Agrupación	Parejas.

Profesionales implicados	Pedagoga.	
Recursos		
Materiales	Didácticos	Espaciales
Materiales disponibles en Cruz Roja Juventud. Papeles con grupos de edades. Ordenadores.	Presentación con el resumen de los conocimientos dados en la sesión anterior.	Sala de formación de Cruz Roja Española.
Evaluación	Observación directa.	

Nombre	¿Éxito o fracaso?
Objetivo específico	Adquirir conocimientos acerca de la planificación de intervenciones.
Meta	Que el voluntariado rellene una rúbrica después de una observación participante. Que el voluntariado interprete los resultados de una evaluación para determinar el éxito o fracaso de una actividad.
Descripción secuenciada	<p>La presente sesión consta de una actividad, en primer lugar, se explicará lo que se va a hacer, cada pareja llevará a la práctica las actividades diseñadas en la sesión anterior y deberán rellanar las rubricas de evaluación e interpretar los resultados para comprobar si se han alcanzado las metas y objetivos, determinando el éxito o fracaso de la misma. Para ello, los demás compañeros y compañeras se pondrán en el papel de niños, niñas o jóvenes hospitalizados.</p> <p>Cabe destacar que al finalizar cada actividad planteada por el voluntariado y una vez que la pareja evalué la misma, esta le expondrá al resto sus resultados, además de cómo se han sentido, si les ha costado o no, etc.</p>
Duración	4 horas (con descanso de 20 minutos incluido).
Agrupación	Por parejas.
Profesionales implicados	Pedagoga.

Recursos		
Materiales	Didácticos	Espaciales
Materiales disponibles en Cruz Roja Juventud.		Sala de formación de Cruz Roja Española.
Evaluación	Observación directa.	

Inyección de adrenalina.

Nombre	¿Dinamizar?
Objetivo específico	Obtener pautas de dinamización de grupos.
Meta	Que el voluntariado se eduque en la dinamización infanto-juvenil (concepto y objetivos) Que el voluntariado se forme en el perfil y funciones de un/a dinamizador/a infanto-juvenil.
Descripción secuenciada	<p>En esta sesión se van a llevar a cabo dos actividades, una teórica y una práctica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En primer lugar, se introducirá lo que se va a trabajar en esta sesión: concepto y objetivos de la dinamización de grupos, así como el perfil y las funciones de un/a dinamizador/a infanto-juvenil. Además, se introducirán en qué consisten diferentes dinámicas adecuadas al colectivo de infancia hospitalizada: emocionales, de relajación, autoafirmación, comunicación y rompehielos. Cabe destacar que se apoyará la exposición en una presentación y diferentes ejemplos (videos de las dinámicas que se exponen). • Posteriormente, para llevar a la práctica los conocimientos adquiridos en la actividad anterior, se formarán parejas que tendrán que diseñar diferentes tipos de dinámicas: emocionales, de relajación, autoafirmación, comunicación y rompehielos y adaptarlas al colectivo de menores hospitalizados/as. Además, los materiales que incorporen en sus dinámicas tienen que estar disponibles en Cruz Roja Juventud.
Duración	4 horas (con descanso de 20 minutos incluido).
Agrupación	Grupos completo, luego parejas.
Profesionales	Pedagoga.

Recursos		
Materiales	Didácticos	Espaciales
Ordenadores. Cañón.	Presentación. Ejemplos. Vídeos de dinámicas. Explicación de concepto y objetivos de la dinamización juvenil, el perfil y las funciones de un dinamizador juvenil y de las diferentes dinámicas de dinamización.	Sala de formación de Cruz Roja Española.
Evaluación	Cuestionario. Observación directa.	

Nombre	Dinamizando.	
Objetivo específico	Obtener pautas de dinamización de grupos.	
Meta	Que el voluntariado practique dinámicas emocionales. Que el voluntariado realice dinámicas de relajación. Que el voluntariado ejecute dinámicas de autoafirmación. Que el voluntariado participe en dinámicas de comunicación. Que el voluntariado desarrolle dinámicas de rompehielos.	
Descripción secuenciada	Esta sesión consta de una sola actividad, primero se explicará lo que se va a hacer: cada pareja llevará a la práctica las dinámicas diseñadas en la sesión anterior. Para ello, el resto de compañeros y compañeras tendrán que participar en la dinámica propuesta por cada pareja. Además, se deberá poner en práctica las funciones del dinamizador/a infanto-juvenil al desarrollar las diferentes dinámicas.	
Duración	4 horas (con descanso de 20 minutos incluido).	
Agrupación	Pareja y resto del grupo.	
Profesionales implicados	Pedagoga.	
Recursos		
Materiales	Didácticos	Espaciales
Materiales disponibles en Cruz Roja Juventud.		Sala de formación Cruz Roja Española.
Evaluación	Observación directa.	

Guantes.

Nombre		Protégete y protégeles.	
Objetivo específico	Reconocer las medidas de seguridad que hay que tomar para entrar en las habitaciones.		
Meta	Que el voluntariado distinga las habitaciones en las que se puede entrar. Que el voluntariado identifique en los carteles que se ponen en las habitaciones en aislamiento, los elementos de protección que debe ponerse. Que el voluntariado se eduque en los procedimientos para ponerse y quitarse los elementos de protección (mascarillas, guantes y batas.)		
Descripción secuenciada	En esta sesión se llevarán a cabo dos actividades, una teórica y otra práctica: <ul style="list-style-type: none">• Primero, se explicarán los diferentes elementos de protección que aparecen en los carteles por fuera de las habitaciones en aislamiento, con el objetivo de que identifiquen los elementos que deben ponerse antes de entrar. Además, existen habitaciones en aislamiento en las que no se puede entrar, se les explicará que estas corresponden a los carteles en los que aparece una mascarilla que no sea quirúrgica. Para ello, se contará con una presentación en la que se incorporarán imágenes de los carteles que se sitúan por fuera de las habitaciones. Además, se explicarán los procedimientos para quitarse y ponerse los diferentes elementos de protección: mascarillas, guantes y batas.• Posteriormente, para que el voluntariado ponga en práctica los conocimientos adquiridos, serán los/as participantes quienes se pondrán y quitarán los diferentes elementos al identificarlos previamente en el cartel que se le presente.		
Duración	4 horas (con descanso de 20 minutos incluido).		
Agrupación	Grupo completo.		
Profesionales implicados	Pedagoga.		
Recursos			
Material	Didácticos	Espaciales	
Guantes.	Presentación	Sala de formación de	
Mascarillas	Carteles	Cruz Roja Española.	
Batas.	Información sobre los elementos de protección y		

el procedimiento para ponérselos y quitárselos.

Evaluación Observación directa.

Estetoscopio.

Nombre	Me pongo en tú lugar.
Objetivo específico	Generar empatía hacia los/as menores hospitalizados/as.
Meta	<p>Que el voluntariado distinga las claves para desarrollar la empatía.</p> <p>Que el voluntariado se informe sobre la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran los/as menores hospitalizados/as.</p> <p>Que el voluntariado reaccione a diferentes situaciones de infancia hospitalizada empáticamente.</p> <p>Que el voluntariado reflexione sobre su grado de empatía.</p>
Descripción secuenciada	<p>Esta sesión consta de tres actividades que se comentarán a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none">• En primer lugar, se hará una exposición de las claves para poder desarrollar la empatía. Para ello, se apoyará la exposición en una presentación para una mayor comprensión de los conocimientos. A continuación, se centrará la exposición en explicar la situación del vulnerabilidad en la que se encuentran los/as menores hospitalizados/as, y la importancia de actuar empáticamente con ellos/as.• Posteriormente, se expondrán una serie de situaciones, que habitualmente viven los/as menores hospitalizados/as, y los/as participantes deberán reaccionar a ellas. Para ello, el voluntariado deberá poner en práctica los conocimientos adquiridos en la actividad anterior.• Por último, cada uno/a reflexionará sobre el grado de empatía que poseen. Para ello, se les facilitará un test, al finalizarlo, se les pedirá que pongan en un papel los aspectos que consideran que los tienen trabajados y cuáles deben mejorar con respecto a la empatía.
Duración	4 horas (con descanso de 20 minutos incluido).
Agrupación	Grupo completo.
Profesionales implicados	Pedagoga.

Recursos		
Materiales	Didácticos	Espaciales
Ordenadores. Cañón. Papeles.	Presentación sobre los contenidos. Información sobre las claves de la empatía y la situación de vulnerabilidad de menores hospitalizados/as. Situaciones que viven los/as menores hospitalizados/as.	Sala de formación de Cruz Roja Juventud.
Evaluación	Cuestionario.	

Nombre	Te escucho.
Objetivo específico	Desarrollar la escucha activa.
Meta	Que el voluntariado se cultive en la habilidad de la escucha activa. Que el voluntariado ejecute actividades de escucha activa.
Descripción secuenciada	<p>La presente sesión consta de cinco actividades, una dónde se proporciona conocimientos teóricos sobre la escucha activa, y otras actividades dónde se ponen en práctica dichos conocimientos.</p> <ul style="list-style-type: none"> En primer lugar, se expondrán una serie de contenidos relacionados con los tipos de escucha, la escucha activa, sus características y las técnicas. Para ello, se apoyará en una presentación con el objetivo de una mayor comprensión. <p>Después de la exposición de los contenidos teóricos, se pasará a realizar una serie de actividades con el objetivo de que los/as participantes pongan en práctica su escucha:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Estas atento/a?: se les dirá a los/as participantes que se va a contar una historia y al final deberán responder a la pregunta en un papel, para ello deben escuchar atentamente. La historia es: “Imagina que conduces un autobús. Inicialmente el autobús va vacío. En la primera parada suben cinco personas. En la siguiente parada tres personas se bajan del autobús y dos suben. Más adelante, suben diez personas y bajan cuatro. Finalmente, en la última parada bajan otros cinco pasajeros”. La pregunta es ¿Qué número de pie calza el/la conductor/a? Primero deberán escribir la respuesta en un papel, luego se pondrán en común.

Si es necesario, se repetirá la historia.

- **Escucha selectiva:** se dividirá al grupo en dos y se les informará que a continuación se va a contar una pequeña historia. A un grupo se le pedirá que cuente las veces que se menciona la palabra “una” en la historia, mientras que al otro grupo se les dirá que simplemente escuchen la historia. Luego de contarla, se harán una serie de preguntas concretas de la historia (Por ejemplo: ¿cómo se describe al protagonista?). Lo que se pretende es hacerles ver que si escuchamos selectivamente ponemos atención sólo en lo que queremos escuchar, desconectando del resto del mensaje.
- **Sólo con ayuda de la escucha:** se divide un grupo en dos equipos y cada uno de ellos elige a una persona, que será quien haga el rol de ciego con los ojos vendados. La idea es que los demás le ayuden a atravesar el salón de un extremo a otro sin chocar con los obstáculos que pueda encontrar en el camino. Importa sobre todo la manera como el ciego interpreta y sigue las instrucciones que le den los demás.
- **La noticia distorsionada:** se piden cuatro voluntarios, de los cuales todos menos uno deben salir del aula. A continuación, se le contará una noticia a la persona que se ha quedado dentro del aula, indicándole que preste atención ya que tendrá que contársela después a uno/a de los/as compañeros/as que están fuera. Seguidamente, uno/a de los/as participantes que salió fuera del aula debe entrar para que el otro/a le cuente la noticia, igualmente, se le pide que esté atento/a porque deberá reproducir la noticia con exactitud. Y así hasta que entre al aula el/la último/a voluntario/a. Con esta dinámica, se podrá observar cómo el/la receptor/a recuerda mejor lo que le llama la atención. Asimismo, se aprecia cómo se tiende a imaginar e inventar la información que falta, van añadiendo cosas nuevas que no formaban parte de la información original.

Cabe destacar, que al final de cada actividad práctica se hará una reflexión entre todos/as sobre cómo se han sentido y se pedirá que escriban en un papel los aspectos que tienen desarrollados y aquellos que deben desarrollar sobre la escucha activa.

Duración	4 horas (con 20 minutos de descanso incluidos).	
Agrupación	Grupo completo o dos grupos.	
Profesionales implicados	Pedagoga.	
Recursos		
Materiales	Didácticos	Espaciales
Ordenadores. Cañón. Papeles.	Información sobre los tipos de escucha, la escucha activa, sus características y las técnicas. Presentación. Historias de las dinámicas.	Sala de formación de Cruz Roja Española.
Evaluación	Cuestionario. Observación directa.	

- **Agentes implicados.**

Perfil profesional	Cantidad	Horas	Vinculación
Pedagoga.	1	32	Contratada.

- **Recursos necesarios.**


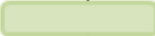


La formación que se presenta se ha diseñado teniendo en cuenta los recursos disponibles en el departamento de Cruz Roja Juventud, encargado del proyecto “Atención a la Infancia Hospitalizada” en el cuál se encuentran los voluntarios y voluntarias a los que va destinada la formación. Es por ello, que la mayoría de los materiales ya se encuentran en las instalaciones dónde se llevaría a cabo el proyecto. Los recursos materiales que se van a necesitar para la elaboración de las diferentes actividades se resumen en la siguiente tabla:

Recursos	Cantidad	Adquisición
Ordenadores.	2	Disponible en la institución.
Cañón.	1	Disponible en la institución.
Papeles.	En función de los/as participantes.	Disponible en la institución.
Diferentes materiales de la institución: témperas, tijeras,	En función de los materiales disponibles en la institución.	Disponible en la institución.

pelotas, etc.		
Mascarillas.	10	Compradas.
Paquete de guantes.	1	Comprado.
Bata.	1	Comprada.

Por otro lado, la formación se impartirá en una de las salas de formación de Cruz Roja Española, ubicada en Santa Cruz de Tenerife: Calle San Lucas, 60. Por tanto, el aula se facilitará desde la institución a la responsable de llevar a cabo el proyecto sin costes.

- **Temporalización.**

Módulos/Semanas	Semana 1	Semana 2
Módulo 1: Vademécum.		
Módulo 2: Inyección de adrenalina.		
Módulo 3: Guantes.		
Módulo 4: Estetoscopio.		

Cronograma por actividades.		L	M	X	J	L	M	X	J	Responsable
Sesiones-actividades/días										
Adquiriendo conocimientos.	Fases de la planificación.									Pedagoga.
	Heterogeneidad del colectivo.									Pedagoga.
	Etapas de desarrollo cognitivo.									Pedagoga.
Creando.	Diseño de la intervención.									Pedagoga.
¿Éxito o fracaso?	Desarrollo de la intervención.									Pedagoga.
	Evaluación de la intervención.									Pedagoga.
¿Dinamizar?	Dinamización infanto-juvenil.									Pedagoga.
	Dinámicas.									Pedagoga.
Dinamizando	Desarrollo de las dinámicas de grupo.									Pedagoga.
Protégete y protégeles.	Elementos de protección.									Pedagoga.
	Identificando elementos de protección.									Pedagoga.
Me pongo en tú lugar.	Claves de la empatía.									Pedagoga.
	Simulación.									Pedagoga.
	Grado de empatía.									Pedagoga.
Te escucho.	La escucha activa.									Pedagoga.
	¿Estás atento/a?									Pedagoga.
	Escucha selectiva.									Pedagoga.
	Sólo con ayuda de la escucha.									Pedagoga.
	La noticia distorsionada.									Pedagoga.

Evaluación.

El éxito o fracaso de una acción formativa depende, en gran medida, de su grado de evaluación. De esto modo, los/as gestores/as pueden introducir los cambios que mejoren la ejecución de la misma. Es importante evaluar porque tenemos el deber moral de informar a la institución que contrata, si los objetivos planteados de la intervención se han cumplido.

La evaluación de esta intervención, se lleva a cabo para conocer las metas que se han conseguido a través de las actividades desarrolladas y sobre todo para conocer el logro de aprendizaje, por parte de los/as participantes, con respecto a las diferentes actividades. Destaca que se evalúa para conocer si los objetivos que han sido propuestos desde un principio en el proyecto se han conseguido, es decir, se evalúa para conocer con certeza si se han logrado los aprendizajes y el impacto de las actividades en el colectivo destinatario.

Por tanto, la evaluación se realizará porque el proyecto así lo requiere, esta se ve reflejada en la siguiente tabla, que se comentará a continuación:

Qué (criterios)	Quién	Cuándo	Cómo
Aprendizajes logrados.	Pedagoga encargada de la formación.	Procesual.	Cuestionario. Observación directa.
Nivel de participación.	Pedagoga encargada de la formación.	Procesual.	Observación directa. Hoja de firmas.
Grado de satisfacción.	Pedagoga encargada de la formación.	Final.	Encuesta de satisfacción.

Con respecto a “**Qué**” se va a evaluar, se evaluarán tres variables: los aprendizajes logrados, la participación y el grado de satisfacción de los/as participantes. Con respecto a los aprendizajes logrados, cada sesión de formación se va a evaluar en función de una serie de criterios e indicadores, relacionados con las metas propuestas para cada sesión, con el objetivo de determinar si se han alcanzado o no cada una de ellas.

La **persona encargada** de llevar a cabo dicha evaluación, será la pedagoga contratada para llevar a cabo la formación. Todo ello se hará de manera **procesual**, es decir, durante el desarrollo de cada actividad en el caso de los aprendizajes logrados y en cada sesión para comprobar el nivel de participación: **y final**, para conocer el grado de satisfacción del colectivo en cuanto a la formación recibida.

Por último, los **instrumentos** seleccionados para llevar a cabo la evaluación dependen de cada criterio. Para evaluar los aprendizajes logrados se ha elegido el cuestionario (un cuestionario por cada sesión teórica), en el que habrá una serie de preguntas estructuradas con

un mínimo de dos opciones a seleccionar y un máximo de cuatro, que darán información necesaria acerca de los conocimientos aprendidos por los/as participantes/as. Además, para que el colectivo no se sienta evaluado directamente, a la hora de pasar el cuestionario se hará a través de la plataforma interactiva Kahoot.

Por otro lado, se utilizará la observación directa para evaluar los aprendizajes logrados y el nivel de participación, un método de recolección de datos que consiste básicamente en observar el objeto de estudio dentro de una situación particular. Con la observación directa, se rellenará una rúbrica por cada sesión, para comprobar si se ha logrado alcanzar tanto, los indicadores propuestos para conseguir cada meta, como el nivel de participación en cada actividad. Además, se pasará una hoja de firmas para comprobar el nivel de asistencia y por tanto, participación en cada sesión.

Por último, al final de la formación se pasará una encuesta de satisfacción, una herramienta de recogida de datos que nos ayuda a conocer la opinión e impresiones, cualitativas y cuantitativas, de los/as destinatarios/as.

Presupuesto.

- Tabla de profesional.

Función	Coste unitario			Duración contrato	Tipo de jornada	Costes laborales totales.
	Salario módulo	Cotización seguridad social	Total			
Pedagoga	1.853,85€	616,96 €	2470,82 €	32 horas.	Parcial	661,47€

- Tabla de recursos.

Concepto	Coste
Funcionamiento	
Mascarillas (x10)	6€
Paquete de guantes	2,5€
Bata de tela	4,46€
Total	12,96€

Bibliografía.

- Cardone y Monsalve (2010). Pedagogía hospitalaria: una propuesta educativa. Recuperado de: https://books.google.es/books/about/Pedagog%C3%ADa_hospitalaria.html?id=PGFGAQAAIAAJ&redir_esc=y
- Cruz Roja Española (2013). *Infancia Hospitalizada: manual de formación para el voluntariado*. Madrid.
- Cruz Roja Española (2014). *Formación Básica de Cruz Roja Juventud: guía del voluntariado*. Madrid
- Cruz Roja Española (s.f.). Formación Básica Institucional: Cruz Roja Española.
- Cruz Roja Española (s.f.). Formación Básica Institucional: El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja.
- Fernández Hawrylak, M^a. (2000). La pedagogía hospitalaria y el pedagogo hospitalario. Tabanque, n° 15.
- Ley 45/2015, de 14 de octubre, de Voluntariado. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 247, de 15 de octubre de 2015. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-11072-consolidado.pdf>
- López López, C. (2013). Pedagogía Hospitalaria: un estudio sobre sus aulas. Universidad Internacional de La Rioja. Valencia, España.
- Molina, M.; Pastor, C.; Violant, V. (2009). *Guía de estrategias lúdico-creativas para el voluntariado de CiberCaixa hospitalaria*. Fundación “la Caixa”.
- Palomares, A.; Sánchez, B. y Garrote, D. (2016). Educación inclusiva en contextos inéditos: La implementación de la Pedagogía Hospitalaria. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14 (2), 1507-1522. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=773/77346456043>
- Proyecto Marco Atención a Infancia Hospitalizada (2017). Atención con Infancia Hospitalizada. Recuperado de: [file:///C:/Users/Merche/Downloads/Proyecto_Marco%20Infancia%20Hospitalizada%202017%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Merche/Downloads/Proyecto_Marco%20Infancia%20Hospitalizada%202017%20(1).pdf)

Anexos.

- **Anexo 1: Diario de campo.**

FECHA: 10/02/2020

Hora de inicio: 17:00

Hora de finalización: 19:30

Ubicación mañana: Oficina Cruz Roja.

Ubicación tarde: Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria.

TAREAS REALIZADAS: tareas de observación.

Observaciones:

- No a todas las habitaciones se les informa de que hay una actividad en el solárium.
- No entran en las habitaciones que se encuentran en aislamiento.
- No se planifica ninguna actividad para llevar a cabo con los niños y niñas.
- No se paran a escuchar las cosas que les quieren contar los/as menores.

✂

FECHA: 11/02/2020

Hora de inicio: 17:00

Hora de finalización: 19:30

Ubicación: Hospital Universitario de Canarias.

TAREAS REALIZADAS: tareas de observación.

Observaciones:

- No se entra en las habitaciones que se encuentran en aislamiento.
- No lleva el carrito para el préstamo de juegos, juguetes o libros, sino que los niños y niñas o familiares vayan a la ciberaula a cogerlos si ellos quieren.
- No habla con los/as menores, ni los dinamiza.
- Escasa interacción.
- Existe cierto desorden en las hojas de registro, no le pide el DNI a los padres y madres para el préstamo.
- No se planifica ninguna actividad.

✂

FECHA: 12/02/2020

Hora de inicio: 10:00 y 16:00

Hora de finalización: 12:30 y 19:30

Ubicación por la mañana: Hospital Universitario de Canarias.

TAREAS REALIZADAS: tareas de observación (el hotel Abama vino a hacer una actividad con los niños y niñas hospitalizados y yo simplemente estaba de apoyo para ellos/as)

Ubicación por la tarde: Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria.

TAREAS REALIZADAS: tareas de observación.

Observaciones:

- Tienen vergüenza a la hora de entrar y hablar en las habitaciones.
- No se entra en aislamiento, ni se ofrecen colores y dibujos a los niños y niñas que no pueden salir de las habitaciones.
- Hace falta una revisión de los juguetes y libros, ni los voluntarios/as saben que es lo que hay.
- Escasa interacción con los/as menores.

✂

FECHA: 13/02/2020

Hora de inicio: 17:20

Hora de finalización: 19:30

Ubicación: Hospital Universitario de Canarias.

Tareas realizadas: tareas de observación.

Observaciones:

- Se sigue sin entrar a las habitaciones en aislamiento.
- Escasa interacción con los/as menores.
- No se ponen en el lugar de los/as menores para realizar las intervenciones.
- No se planifica la intervención.
- Vergüenza al entrar en las habitaciones.

✂

Fecha: 17/02/2020

Hora de inicio: 17:00

Hora de finalización: 19:30

Ubicación de tarde: Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria.

Tareas realizadas:

- No se planifica las actividades.
- No se entra en las habitaciones en aislamiento.
- No se atiende a lo que los menores están contando o sienten.

✂

Fecha: 18/02/2020

Hora de inicio: 17:00

Hora de finalización: 19:30

Ubicación: Hospital Universitario de Canarias.

Tareas realizadas: observación.

Observaciones:

- Se sigue sin entrar a las habitaciones en aislamiento.
- Escasa interacción con los/as menores.
- No se ponen en el lugar de los/as menores para realizar las intervenciones.
- No se planifica la intervención.
- Vergüenza al entrar en las habitaciones.

✂

Fecha: 19/02/2020

Hora de inicio: 17:00

Hora de finalización: 19:30

Ubicación de tarde: Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria.

Tareas realizadas:

- Se sigue sin entrar a las habitaciones en aislamiento.

- Escasa interacción con los/as menores.
- No se planifica la intervención.

CRJ

Fecha: 20/02/20

Hora de inicio: 17:00

Hora de finalización: 19:30

Ubicación: Hospital Universitario de Canarias.

Tareas realizadas: Observación

Observaciones:

- No se entra en aislamiento.
- Vergüenza al entrar en las habitaciones.
- Escasa dinamización del grupo.
- **Anexo 2: [Enlace al cuestionario.](#)**
- **Anexo 3: Resultados del cuestionario al voluntariado que forma parte del proyecto Atención a la Infancia Hospitalizada.**

El voluntariado (9 participantes) tiene edades comprendidas entre los 19 y los 41 años, con una edad media de 30 años. De ellos/as, el 55,6% son hombres y el 44,4% son mujeres. Además, de estos/as el 88,9% no han participado en otros proyectos de CRJ, frente a un 11,1% que sí lo ha hecho (La campaña de juguetes).

De acuerdo al tiempo que llevan participando en el proyecto, los resultados son muy variados:



Entre las razones por las que decidieron formar parte del proyecto, son variadas, sin embargo, predominan el gusto por los niños y niñas y la vocación por ayudar a los demás. Las razones son las siguientes:

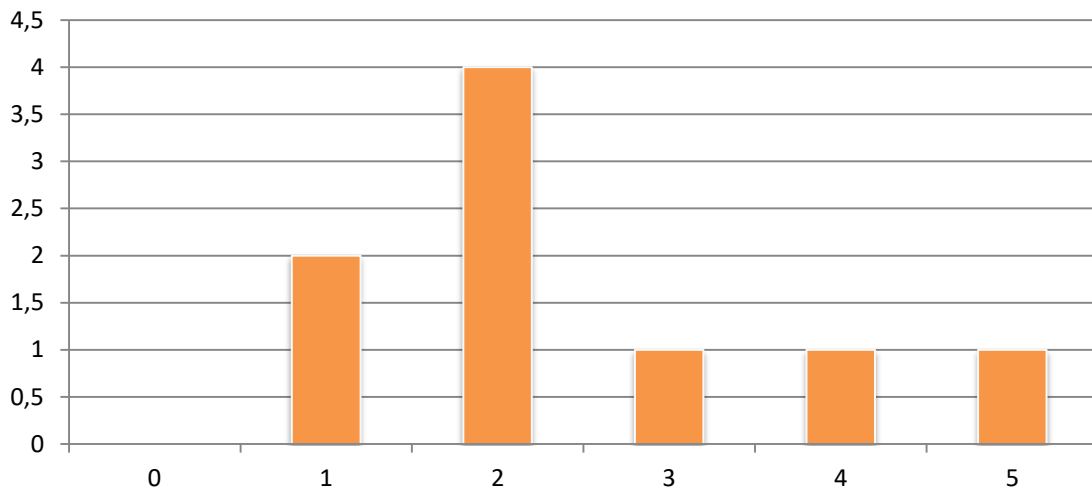
- “Recomendación de amigos que habían realizado el voluntariado.”
- “Porque me gusta ayudar a los demás.”
- “Por vocación a los niños/as.”
- “Me gustan los niños, y me pareció una forma genial de apoyar a los infantes en esa desafortunada situación.”
- “Ver una perspectiva diferente, aprender cosas nuevas, experimentar.”
- “Principalmente porque me gusta ayudar y poder aportar felicidad a los niños que están diariamente en un hospital para hacerles más ameno la estancia.”
- “Trabajaba con niño y busque algo relacionado con niños.”
- “Porque es mi forma de ayudar y de sacar una sonrisa a los niños”
- “Me gustan los niños”

Por otro lado, se obtuvieron los siguientes gráficos, en función de las situaciones que se plantean:

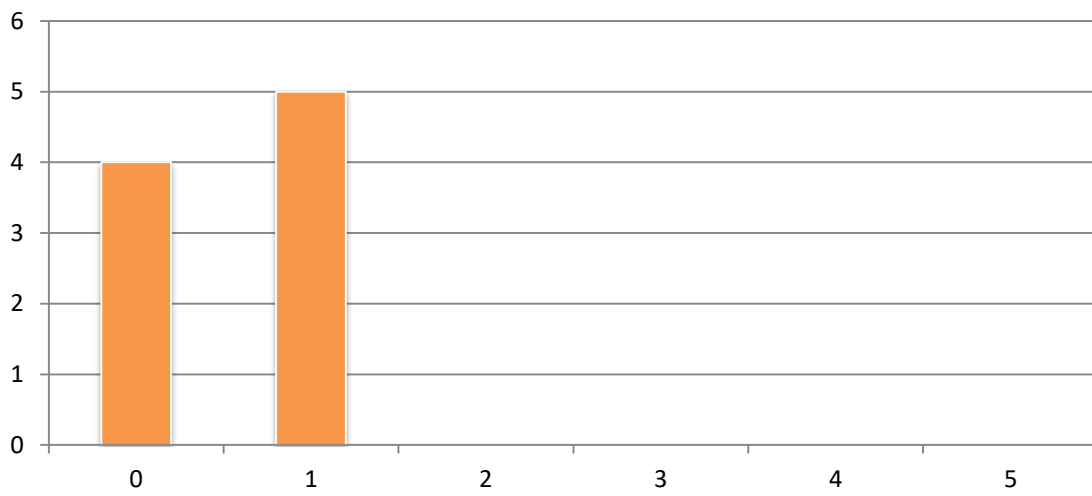
- **Cuando estás hablando con un niño o niña, con qué frecuencia te pasa lo siguiente:**



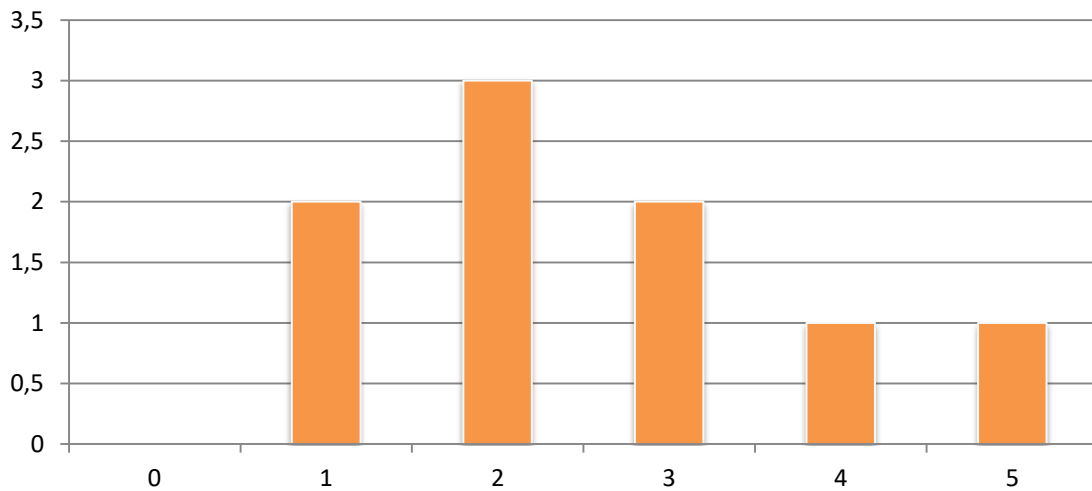
Me acuerdo de todo lo que he hablado con el niño o niña



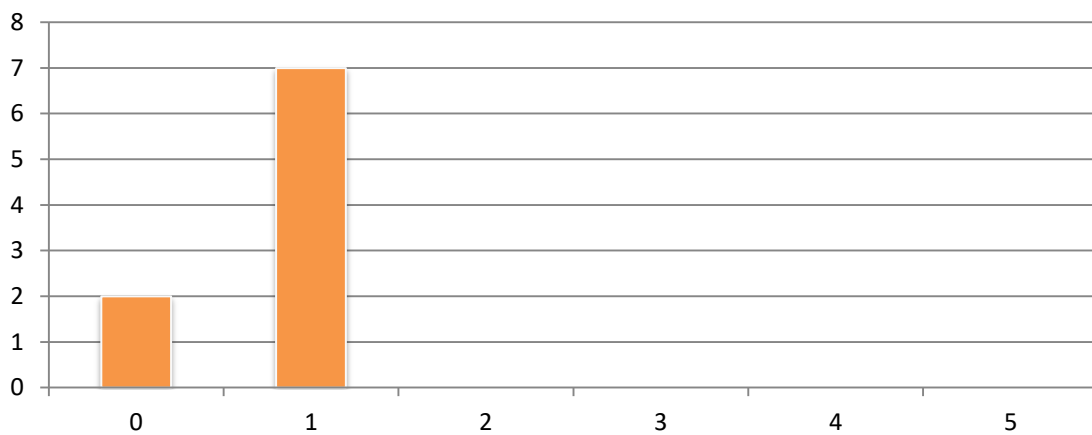
Me anticipo a lo que va a decir el niño o niña.



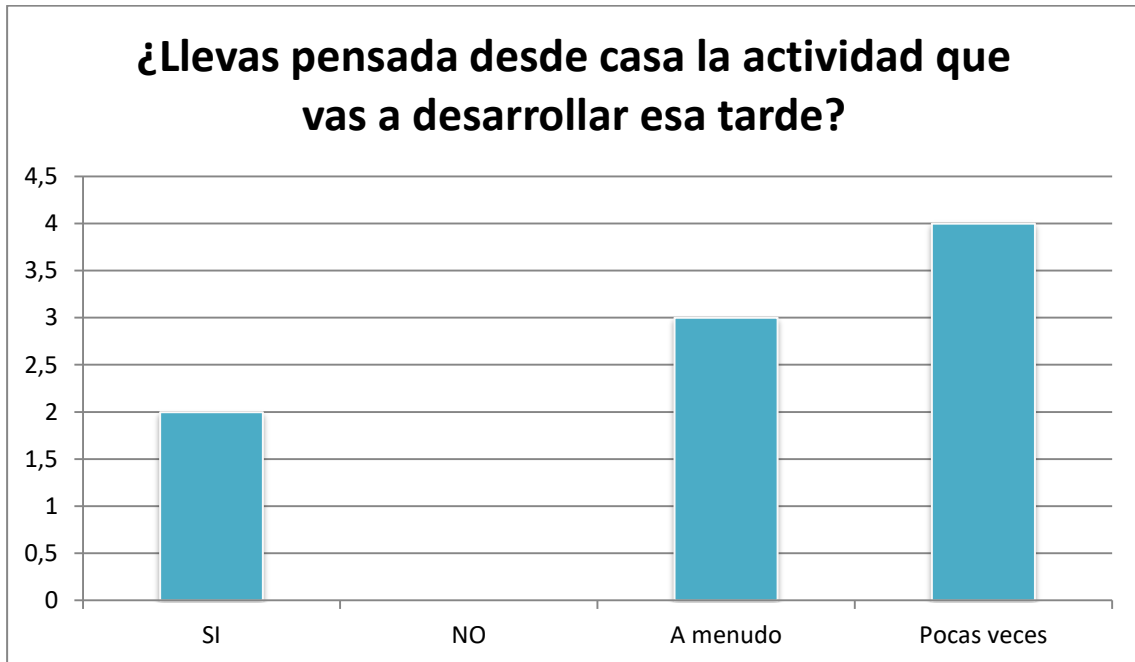
Animo al niño o niña a que siga hablando del tema que estamos tratando.



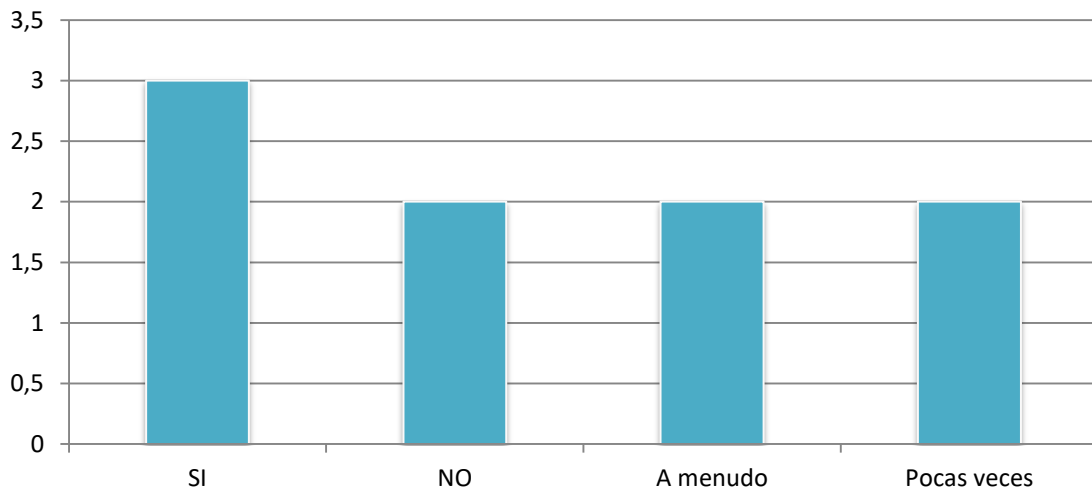
Quando me está hablando suelo pensar en lo que le voy a responder antes de que termine de hablar.



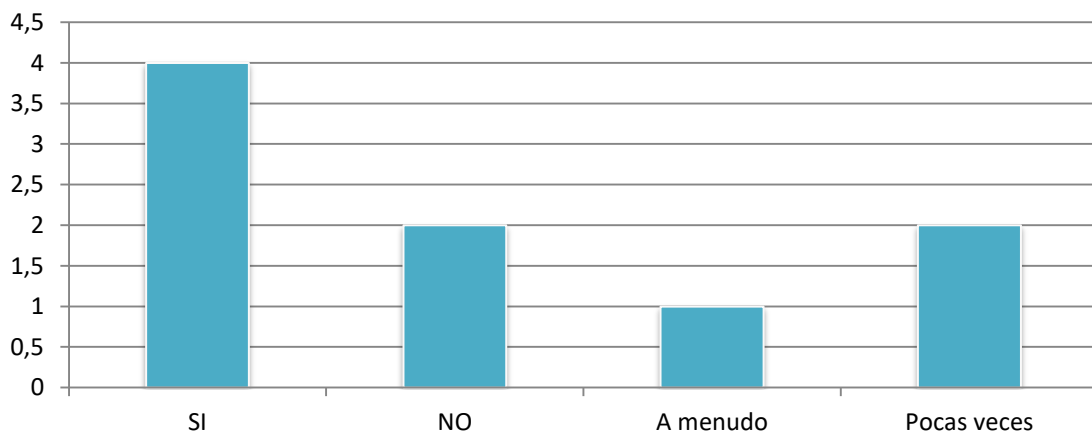
- Cuando te toca hacer el voluntariado en el hospital:



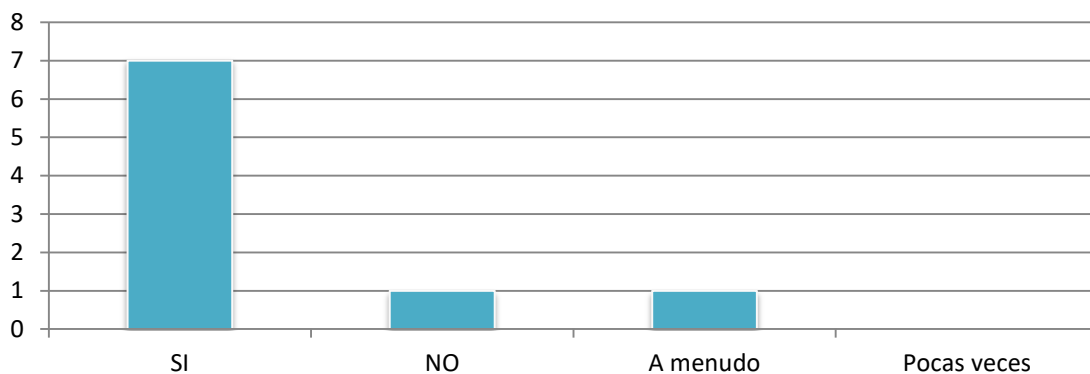
¿Prefieres que tú compañero/a decida que actividad se va a hacer?



¿Planteas las actividades con los niños/as para trabajar otros aspectos como: emociones, valores, medio ambiente, etc.?

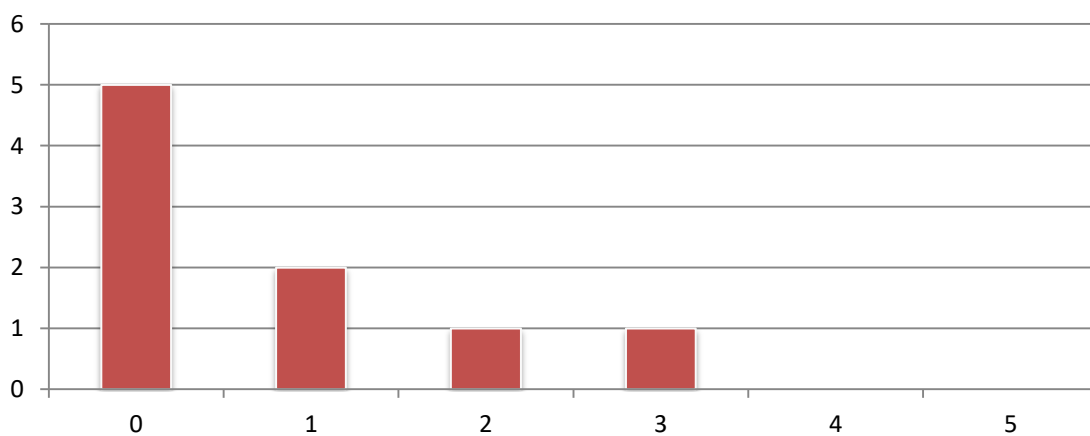


¿Te encargas de animar a los niños y niñas que estén presentes en el solarium o en la ciberaula para que realicen la actividad de ese día?

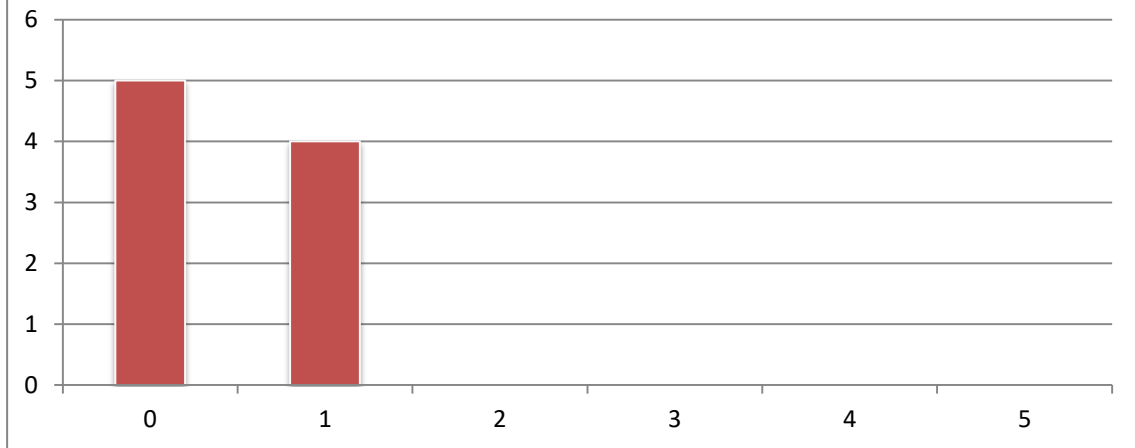


- **Cuando haces el recorrido por las habitaciones:**

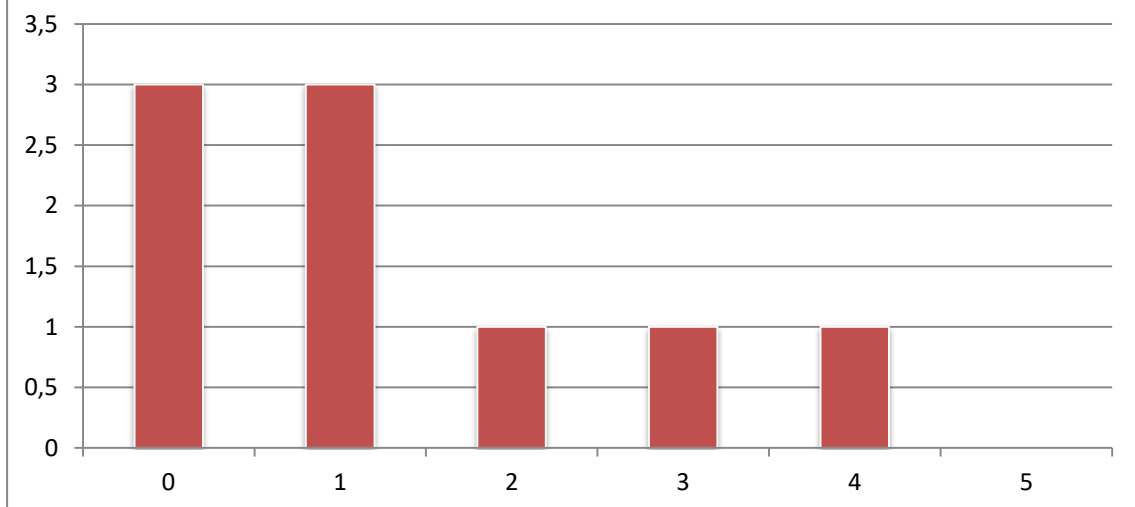
En algún momento de tu voluntariado ¿has entrado solo/a en una habitación en aislamiento?



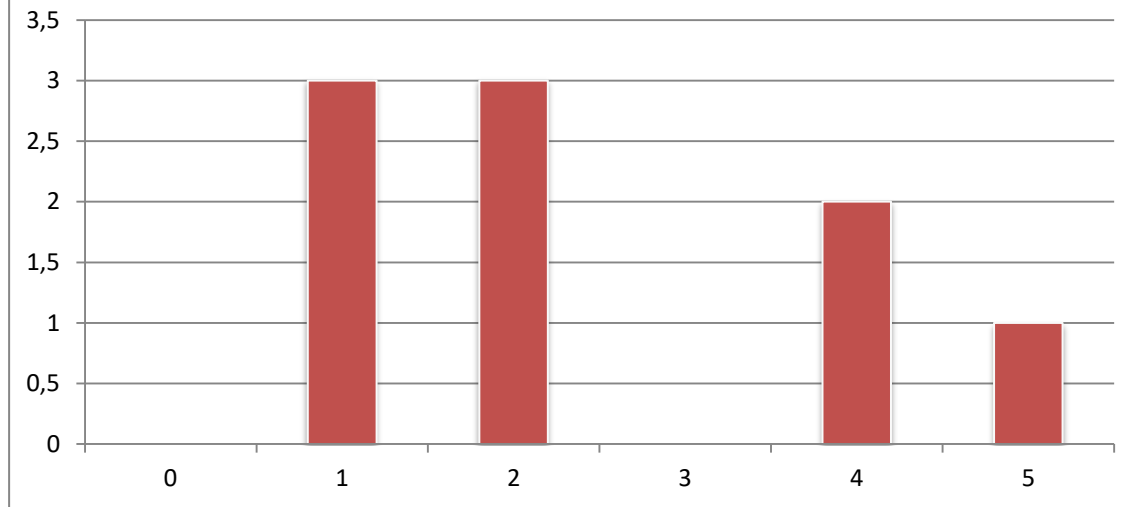
¿Con qué frecuencia entras en las habitaciones que se encuentran en aislamiento?



¿Te suele impactar el estado físico de los/as niños/as que están muy enfermos?

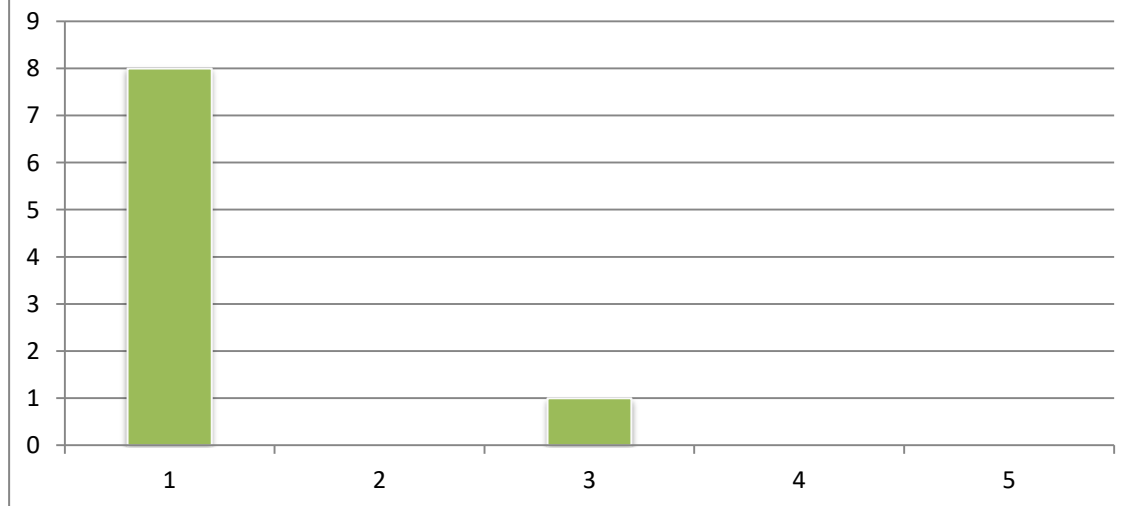


¿Los niños y niñas se suelen reír contigo cuando entras a las habitaciones?

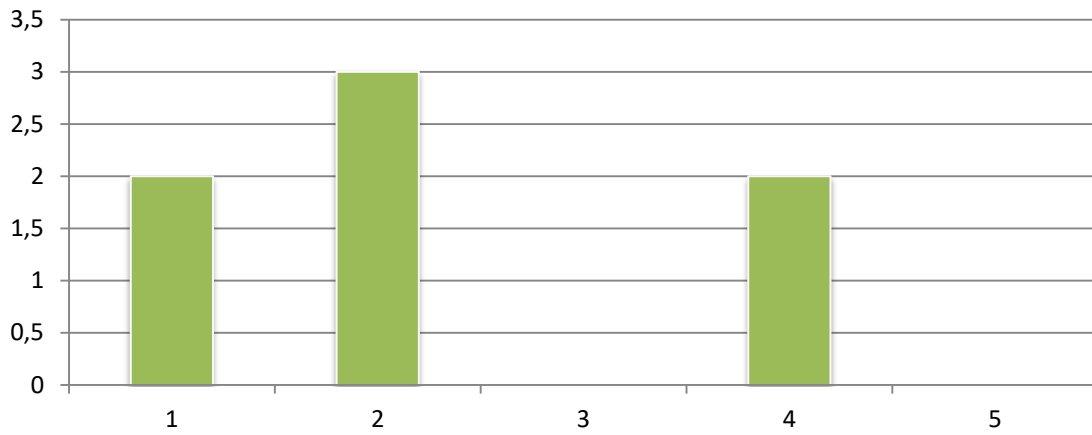


- **Ponte en la situación cuando has hecho voluntariado:**

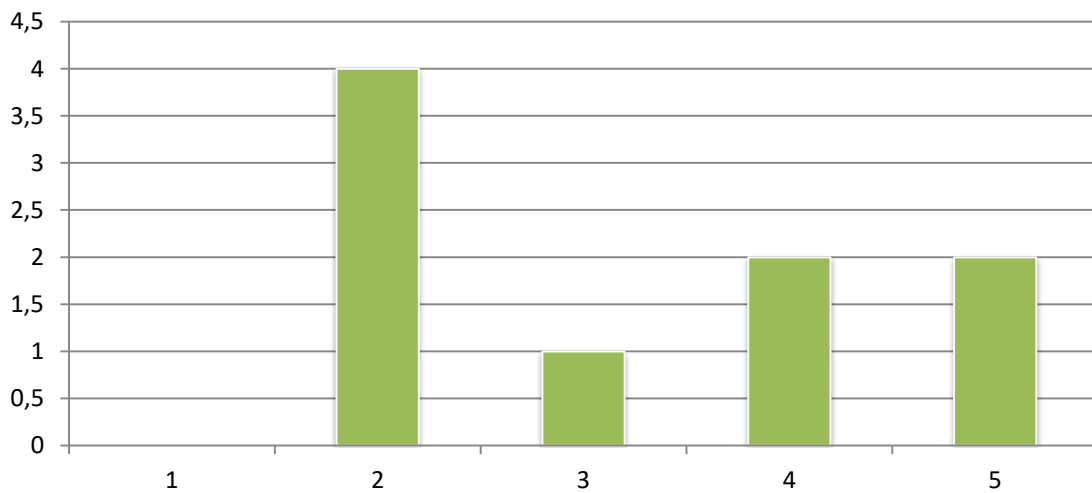
Suelo acabar llorando cuando una persona que me cuenta un problema llora



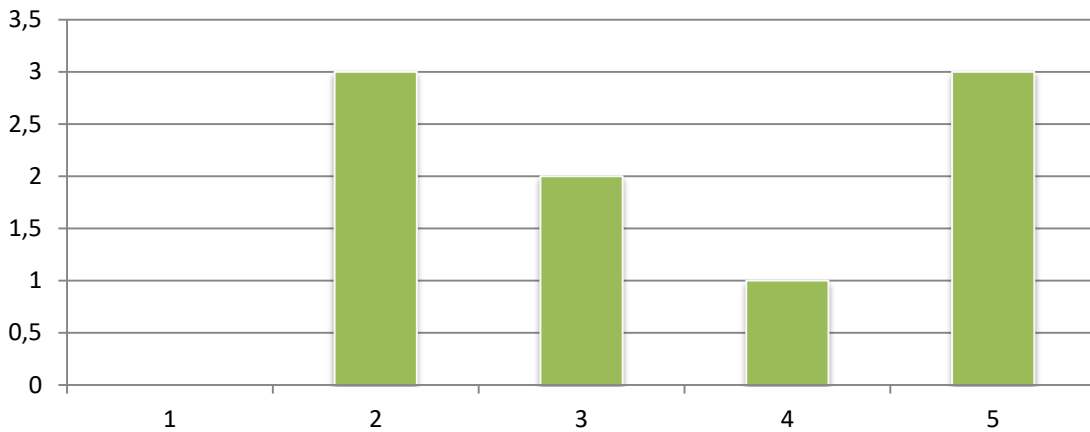
Cuando escucho el problema de otra persona mi mente tiende a buscar soluciones



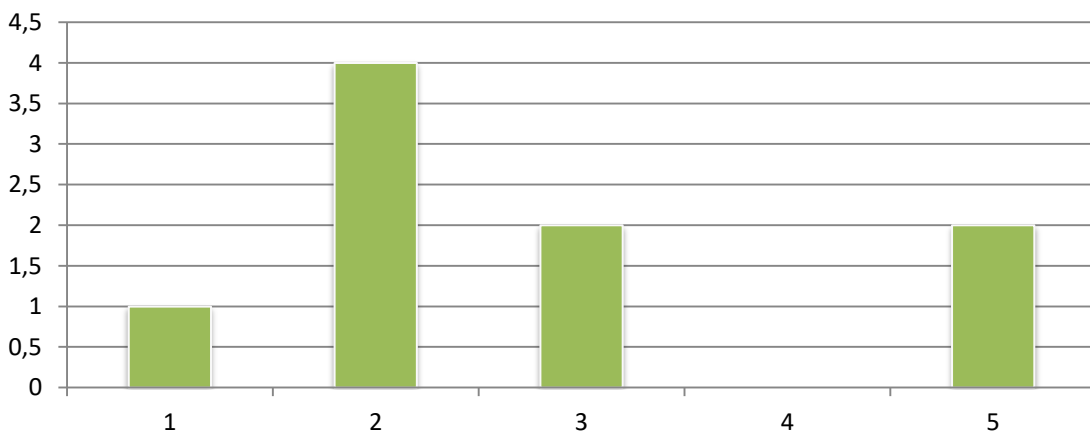
Suelo entender el punto de vista de la persona que me cuenta un problema



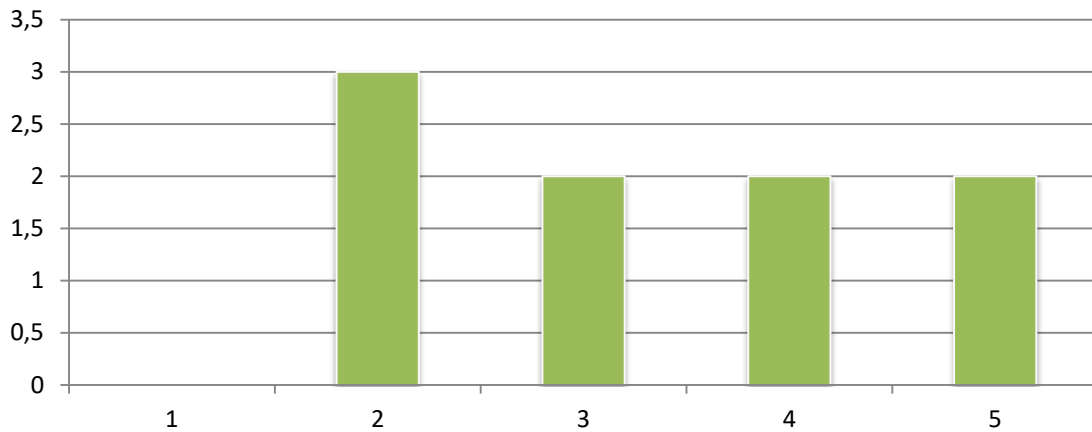
Cuando tomo una decisión pienso en las repercusiones que puede tener en las personas de mi alrededor



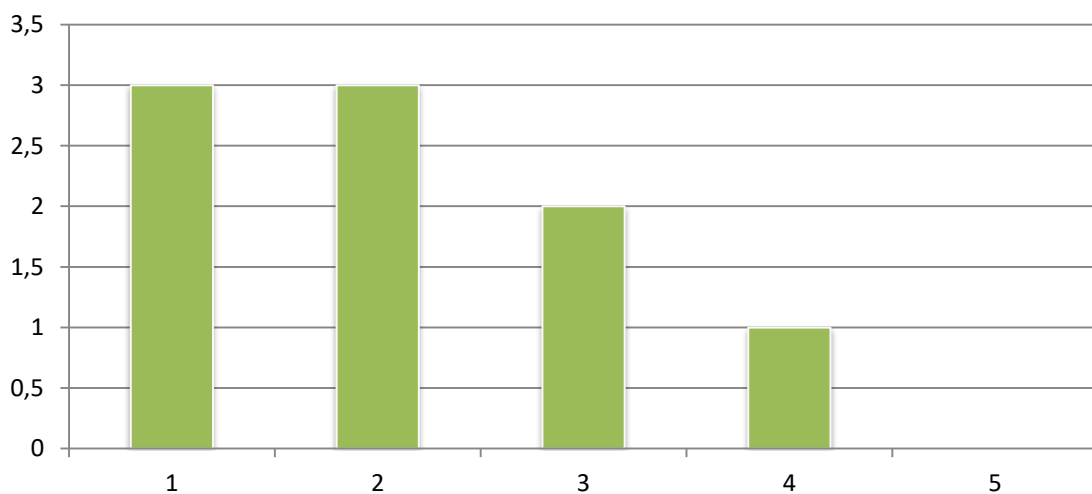
Me resulta muy fácil ponerme en el lugar de otra persona cuando me está contando algo que le ha sucedido



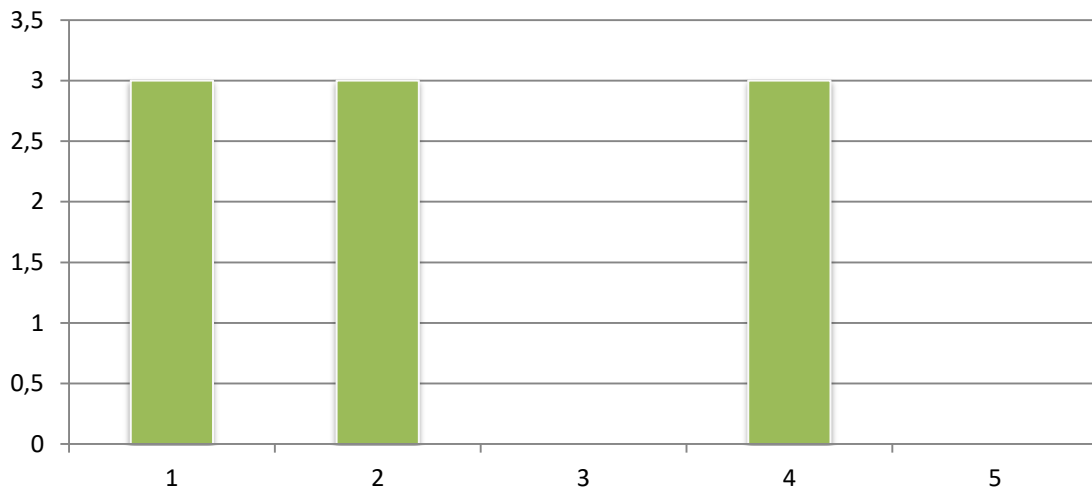
Me gusta tener en cuenta todas las posibilidades antes de tomar una decisión importante



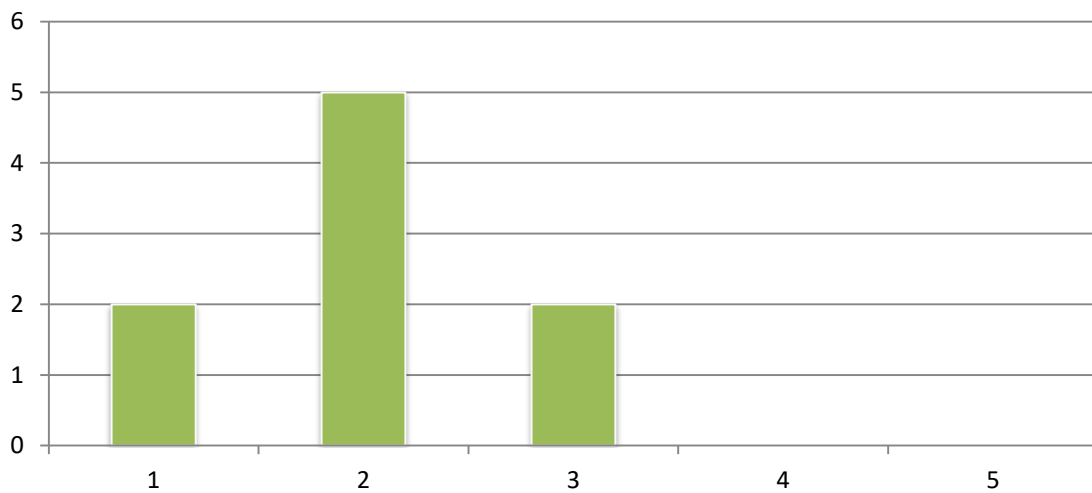
Suelo hacer lo que la otra persona quiere si la veo mal



Las alegrías y tristezas de las personas se me contagian



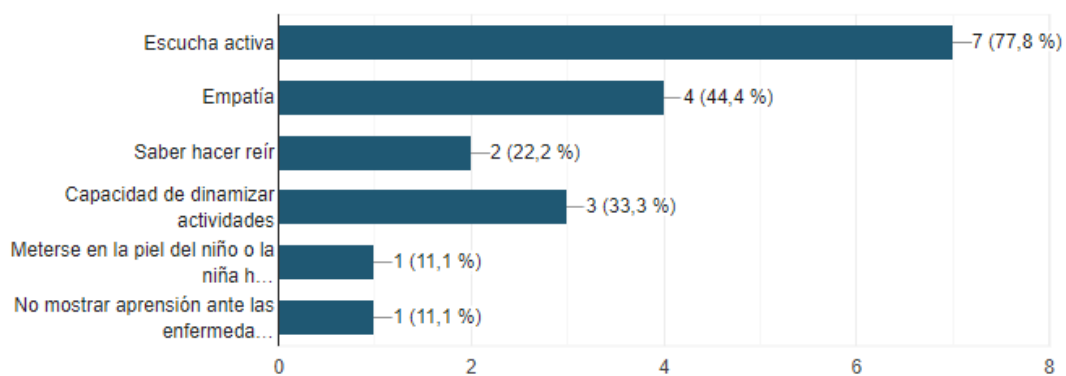
Adquiero muchos compromisos que no me apetecen cumplir



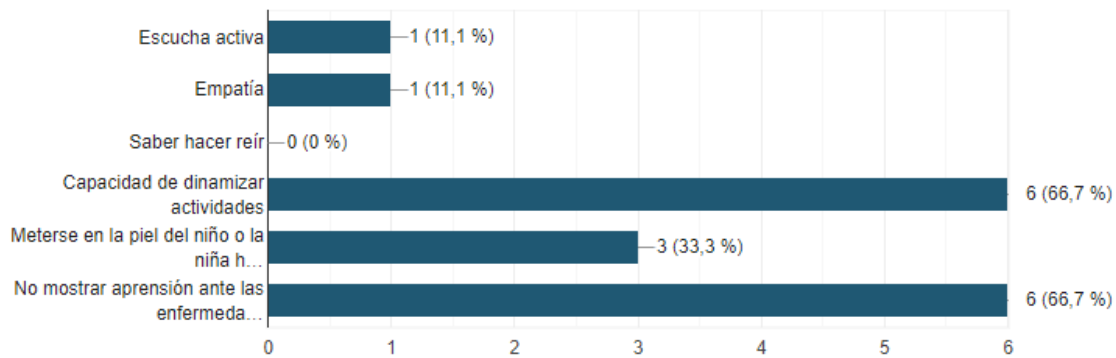


De las habilidades sociales que Cruz Roja considera fundamental para formar parte del voluntariado (escucha activa, empatía, saber hacer reír, capacidad para dinamizar actividades, meterse en la piel del niño/a hospitalizado/a y no mostrar aprensión ante las enfermedades de los niños y niñas hospitalizados), el voluntariado ha seleccionado dos que considera que tiene desarrolladas y dos que necesita desarrollar:

- Las dos más desarrolladas:



- Las dos que necesita desarrollar:



Del voluntariado que ha realizado el cuestionario, el 55,6% ha recibido algún tipo de formación por parte de CRJ en relación con el proyecto, mientras que el 44,4% no ha recibido ningún tipo de formación.

Al voluntariado le gustaría recibir formación sobre:

- “El manejo de niños en el hospital”
- “El lenguaje de signos”
- “Análisis psico social del niño hospitalario”
- “Sobre las enfermedades que vemos en el hospital. Muchas veces me cuesta meterme en la piel del niño o niña porque no sé muy bien cómo es el tratamiento o qué tan dura es la enfermedad.”
- “Trato hacia un niño, una especie de psicología hacia los niños hospitalizados para entenderlos más.”
- “Me gustaría una formación en globoflexia y diferentes manualidades”
- “Globoflexia”
- “Más actividades para dinamizar”
- “Enfermería”

En cuanto a la pregunta: ¿qué formación crees que es importante para los nuevos miembros del voluntariado?

- “El curso de infancia hospitalizada”
- “La misma que me dieron a mi”
- “Talleres de como dirigir u organizar actividades dentro del programa hospitalario”
- “No sé muy bien qué formación en particular se podrían hacer a los nuevos y nuevas.”
- “La dicha anteriormente.”
- “Saber interactuar con niños y manualidades”
- “Infancia hospitaliada”

- “Talleres cómo globoflexia etc...”
- “Salud”

Por último, respondiendo a la pregunta ¿qué se le debería enseñar al voluntariado que lleva tiempo en el proyecto?:

- “Nuevas habilidades para mejorar el dinamismo de la actividad”
- “La empatía”
- “Nada en especial, los años de experiencia ayuda a sobre llevar el proyecto adecuadamente.”
- “Dinámicas para hacer con niños y niñas.”
- “Yo creo que nada, al menos por lo que veo la mayoría saben mucho.”
- “Nuevas actividades”
- “Que puede ser creativo y animar los niños y padres también”
- “Añadir más actividades para dinamizar...”
- “Escuchar”

• **Anexo 4: Listado de necesidades formativas identificadas.**

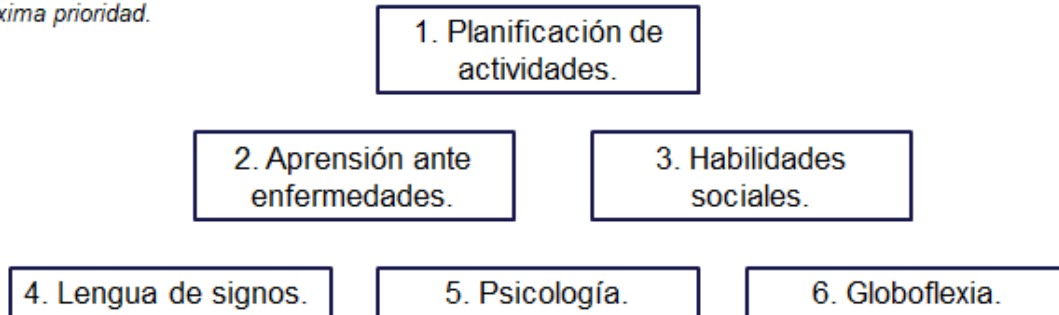
1. Capacidad de dinamizar actividades.
2. No mostrar aprensión ante las enfermedades de los niños y niñas hospitalizados/as.
3. Empatía
4. Escucha activa
5. Ponerse en el lugar de los niños y niñas hospitalizados/as.
6. Planificación de actividades con trasfondo educativo.
7. No entran en las habitaciones en aislamiento.
8. Diseño de nuevas actividades.
9. La lengua de signos.
10. Formación sobre enfermedades.
11. Análisis psicosocial del niño/a hospitalizado/a.
12. Globoflexia.
13. Habilidades para el dinamismo de la actividad.

- Anexo 5: Diamante.

EL DIAMANTE

Criterio de priorización:

Máxima prioridad.



Puede esperar.