

EL JUEGO COMO ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DE  
MEDICAMENTOS EN EL CONTEXTO ESCOLAR

OLGA KATHERINE BELTRÁN DÍAZ  
DIANA MARCELA PARRADO MORENO

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN  
ESCUELA DE PEDAGOGÍA Y BELLAS ARTES  
PROGRAMA DE LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA INFANTIL  
VILLAVICENCIO  
2019

EL JUEGO COMO ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DE  
MEDICAMENTOS EN EL CONTEXTO ESCOLAR

OLGA KATHERINE BELTRÁN DÍAZ  
Cód. 191103202  
DIANA MARCELA PARRADO MORENO  
Cód. 191103228

Trabajo de grado como Estudiantes Participantes en Proyección Social – EPS  
como requisito para optar al título de licenciadas en pedagogía infantil.

Directores:  
PATRICIA CHÁVEZ ÁVILA  
Magister en Desarrollo Educativo y Social  
GERARDO ALBERTO CASTAÑO RIOBUENO  
Magister en Administración

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN  
ESCUELA DE PEDAGOGÍA Y BELLAS ARTES  
PROGRAMA DE LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA INFANTIL  
VILLAVICENCIO  
2019

	<b>UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS</b>	<b>CÓDIGO: FO-DOC-97</b>	
		<b>VERSIÓN: 02</b>	<b>PÁGINA: 3</b>
	<b>PROCESO DOCENCIA</b>	<b>FECHA: 02/09/2016</b>	
	<b>FORMATO AUTORIZACION DE DERECHOS</b>	<b>VIGENCIA: 2016</b>	

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN  
UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**

**AUTORIZACIÓN**

Nosotras, **OLGA KATHERINE BELTRÁN DÍAZ** Mayor de edad, Identificada con la Cédula de Ciudadanía N°. 1121918833 de Villavicencio, **DIANA MARCELA PARRADO MORENO**, Mayor de edad, Identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 1121933974 de Villavicencio, actuando en nombre propio en mi calidad de autor del trabajo de tesis, monografía o trabajo de grado denominado **EL JUEGO COMO ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS EN EL CONTEXTO ESCOLAR** hacemos entrega del ejemplar y de sus anexos de ser el caso, en formato digital o electrónico (CD-ROM) y autorizo a la **UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**, para que en los términos establecidos en la ley 23 de 1982. Ley 44 de 1993. Decisión Andina 351 de 1993. Decreto 460 de 1995 y demás normas generales sobre la materia, utilice y use en todas sus formas, los derechos patrimoniales de reproducción, comunicación pública, transformación y distribución en formato impreso y digital, o formato conocido o por conocer de manera total y parcial de nuestro trabajo de grado.

**LOS AUTORES – ESTUDIANTES**, como autores manifestamos que el trabajo de grado o tesis objeto de la presente autorización, es original y la realizó sin violar o usurpar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es de exclusiva autoría y detecta la titularidad sobre la misma; en caso de presentarse cualquier reclamación o acción por parte de un tercero en cuanto a los derechos de autor sobre la obra en cuestión. Como autores, asumiremos toda la responsabilidad, y saldremos en defensa de los derechos aquí autorizados, para todos los efectos la Universidad actúa como un tercero de buena fe.

Para constancia, se firma el presente documento en dos (2) ejemplares del mismo valor y tenor en Villavicencio, Meta: a los treinta (30) días del mes de Mayo de Dos mil diecinueve (2019)

**OLGA KATHERINE BELTRÁN DÍAZ**  
C.C. No. 1121918833 de Villavicencio

**DIANA MARCELA PARRADO MORENO**  
C.C. No 1121933974 de Villavicencio

**AUTORIDADES ACADÉMICAS**

**PABLO EMILIO CRUZ CASALLAS**

Rector

**MARIA LUISA PINZÓN ROCHA**

Vicerrectora académica

**DEYBER GIOVANNY QUINTERO REYES**

Secretario general

**LUZ HAYDEÉ GONZÁLEZ OCAMPO**

Decana de la Facultad Ciencias Humanas y de la Educación

**BEATRIZ AVELINA VILLARRAGA BAQUERO**

Directora de la Escuela de Pedagogía y Bellas Artes

**JHON ESNEIDER CASTELLANOS JIMÉNEZ**

Director del Programa de Licenciatura en Pedagogía Infantil & Licenciatura en Educación Infantil

**Nota de aceptación**

---

---

---

---

---

**FREDY LEONARDO DUBEIBE MARÍN**  
Director Centro de Investigación  
Facultad de ciencias Humanas y de la Educación

---

**JHON ESNEIDER CASTELLANOS JIMÉNEZ**  
Director del Programa  
Licenciatura en Pedagogía Infantil

---

**CARLOS ALFONSO SÁNCHEZ RODRÍGUEZ**  
Evaluador

---

**RUTH FABIOLA HERNÁNDEZ**  
Evaluador

---

**PATRICIA CHÁVEZ ÁVILA**  
Directora

---

**GERARDO ALBERTO CASTAÑO RIOBUENO**  
Director

Villavicencio, 30 de mayo de 2019

## DEDICATORIA

A Dios como símbolo de vida y amor infinito.

Familia.

Sin ustedes nada es posible, su apoyo fue indispensable y de vital importancia para concluir con esta meta. Han sido la base de nuestra formación, cada uno ha aportado grandes cosas a nuestra vida. Gracias por ayudar a cumplir nuestros objetivos como persona y estudiante.

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN .....	11
1. MARCO REFERENCIAL .....	13
1.1. MARCO CONTEXTUAL .....	13
1.2. MARCO TEÓRICO - CONCEPTUAL.....	14
1.3. MARCO LEGAL.....	27
2. MATERIALES Y MÉTODOS.....	32
2.1. ENFOQUE Y DISEÑO .....	32
2.2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	33
2.3. PROCEDIMIENTO .....	34
2.4. POBLACIÓN.....	37
3. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	38
3.1. RESULTADOS DE ENCUESTA DE EXPLORACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS.....	38
3.2. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA SOBRE EL USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS .....	51
3.3 RESULTADOS DEL PROTOCOLO DE OBSERVACIÓN PARTICIPANTE.....	63
4. CONCLUSIONES.....	73
5. RECOMENDACIONES .....	75
BIBLIOGRAFÍA.....	77
ANEXOS.....	81
RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE) .....	91

## LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Diseño de triangulación concurrente (DITRIAC). .....	32
Gráfica 2. Pretest y postest de la pregunta ¿Qué es un medicamento? .....	39
Gráfica 3. Pretest y postest de la pregunta ¿Ha tomado alguna vez medicamentos sin prescripción médica? .....	39
Gráfica 4. Pretest y postest de la pregunta ¿Quién debe brindar información sobre el uso adecuado de medicamentos? .....	40
Gráfica 5. Pretest y postest de la pregunta ¿Dónde se debe adquirir los medicamentos? .....	40
Gráfica 6. Pretest y postest de la pregunta ¿Con que bebida se debe tomar los medicamentos? .....	41
Gráfica 7. Pretest y postest de la pregunta ¿Para qué sirven los antibióticos? .....	41
Gráfica 8. Pretest y postest de la pregunta ¿Qué es la automedicación? .....	42
Gráfica 9. Pretest y postest de la pregunta ¿Sabe usted que es una fórmula médica? .....	43
Gráfica 10. Pre test y pos test de la pregunta ¿En algunos casos ha recurrido a la automedicación? -¿Volvería a automedicarse? .....	44
Gráfica 11. Pre test y pos test de la pregunta En caso de haber consumido medicamentos sin fórmula médica, quien recomendó su uso. ....	44
Gráfica 12. Pre test y pos test de la pregunta ¿Quién debe prescribir los medicamentos? .....	45
Gráfica 13. Pre test y pos test de la pregunta: Está consciente que automedicarse puede traer consecuencias, como complicaciones de la enfermedad o desarrollar algún tipo de alergia.....	45
Gráfica 14. Pre test y pos test de la pregunta ¿Qué es un botiquín?.....	46
Gráfica 15. Pre test y pos test de la pregunta ¿Dónde guardan los medicamentos en su hogar?.....	47
Gráfica 16. Pre test y pos test de la pregunta ¿Conoce los elementos de un botiquín?.....	47
Gráfica 17. Pre test y pos test de la pregunta, en qué lugar de la casa se debe ubicar el botiquín.. .....	48
Gráfica 18. Pre test y pos test de la pregunta, ¿Cuál es la función del botiquín? ..	48
Gráfica 19. Pre test y pos test de la pregunta, ¿Dónde depositan los medicamentos que ya no usan? .....	49
Gráfica 20. Grafica integrada del pretest y postest. ....	50

Gráfica 21. Aspecto Organización. Encuesta de satisfacción del tema conceptos básicos del uso adecuado de medicamentos. ....	51
Gráfica 22. Aspecto actividad formativa. Encuesta de satisfacción del tema conceptos básicos del uso adecuado de medicamentos. ....	52
Gráfica 23. Aspecto de evaluación a educadores de encuesta de satisfacción de conceptos básicos del uso adecuado de medicamentos. ....	53
Gráfica 24. Aspecto evaluación global. Encuesta de satisfacción del tema conceptos básicos del uso adecuado de medicamentos. ....	54
Gráfica 25. Aspecto organización. Encuesta de satisfacción del tema Automedicación responsable. ....	55
Gráfica 26. Aspecto actividad formativa. Encuesta de satisfacción del tema Automedicación responsable. ....	56
Gráfica 27. Aspecto evaluación a educadores. Encuesta de satisfacción del tema Automedicación responsable. ....	57
Gráfica 28. Aspecto evaluación global. Encuesta de satisfacción del tema Automedicación responsable. ....	58
Gráfica 29. Aspecto organización. Encuesta de satisfacción del tema uso adecuado del botiquín en el hogar. ....	59
Gráfica 30. Aspecto actividad formativa. Encuesta de satisfacción del tema uso adecuado del botiquín en el hogar. ....	60
Gráfica 31. Aspecto evaluación a educadores. Encuesta de satisfacción del tema uso adecuado del botiquín en el hogar. ....	61
Gráfica 32. Aspecto evaluación global. Encuesta de satisfacción del tema uso adecuado del botiquín en el hogar. ....	62

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
Anexo A. Pretest y Postest. Encuestas para exploración de conocimientos sobre el uso adecuado de medicamentos. ....	81
Anexo B. Pretest y Postest. Exploración de conocimientos del tema automedicación responsable. ....	82
Anexo C. Pretest y postest. Exploración de conocimientos del tema uso adecuado del botiquín en el hogar. ....	83
Anexo D. Encuesta de satisfacción de la actividad educativa sobre el uso adecuado de medicamentos.....	84
Anexo E. Protocolo de observación de actividades educativas sobre el uso adecuado de medicamentos.....	85
Anexo F. Ficha técnica del juego casi millonario .....	86
Anexo G. Ficha técnica del juego buscando la pareja .....	87
Anexo H. Ficha técnica del juego la ruleta sorpresa .....	88
Anexo I. Fotográfico.....	89

## INTRODUCCIÓN

Actualmente la pedagogía recurre a diversas estrategias con fines educativos, entre estas se encuentran los juegos y dinámicas en clase como una forma de estimulación fundamental para el desarrollo integral de los niños, que hace más enriquecedor el proceso de aprendizaje mediante la diversión, el goce y el aprendizaje de los conocimientos complementados convirtiendo así, la enseñanza en un proceso integral que fortalece diferentes habilidades cognitivas, sociales y físicas de los niños.

El juego tiene un papel fundamental en el desarrollo integral de los niños, es por esto que la educación recurre a esta estrategia, debido a que es un medio de estimulación que hace más enriquecedor el proceso de aprendizaje siendo este parte de la formación integral, por tal razón es importante que las personas interesadas y promotoras del aprendizaje se apoyen en concepciones pedagógicas para que se garantice la adecuada implementación de estrategias de enseñanza que promuevan el conocimiento de una manera fácil y duradera.

El presente informe final da cuenta del pilotaje realizado a tres de cinco juegos diseñados por el equipo de estudiantes de Regencia de Farmacia como método de enseñanza -aprendizaje para sensibilizar a los estudiantes del grado sexto sobre la importancia del uso adecuado de medicamentos de la ciudad de Villavicencio de la institución educativa Francisco Arango.

El profesional de Regencia de Farmacia reconoce que es necesario atender a la problemática que se presenta en adolescentes escolarizados acerca de la falta de conocimiento del uso adecuado de medicamentos. Debido a la necesidad de desarrollar temas de interés para el desarrollo físico y cognitivo ya que estos contribuyen en el fortalecimiento de habilidades para la vida para crear seres responsables y críticos.

El propósito principal del pilotaje consistió en desarrollar las estrategias implementadas para sensibilizar a los estudiantes sobre la importancia del uso adecuado de medicamentos, mediante una recopilación de datos que permitieron dar a conocer si el desarrollo de los mismos logro identificar fortalezas y aspectos a mejorar de los tres juegos, nombrados: “Tingo tingo tango” del tema: Conceptos básicos del uso adecuado del medicamento, “Casi Millonario” del tema: Automedicación responsable y “Búsqueda de la Pareja” correspondiente al tema Botiquín en el hogar.

El trabajo interdisciplinar se llevó a cabo con la participación de estudiantes y profesores de la Facultad de Ciencias de la salud y la de Ciencias Humanas y de la Educación; y se derivó del macroproyecto titulado “Sensibilización del uso adecuado de medicamentos en población escolar de sexto grado de educación básica secundaria del municipio de Villavicencio. Fase 1: diseño de estrategias educativas”, propuesto por los profesores Gerardo Alberto Castaño Riobueno y Patricia Chávez Ávila.

En la fase 1 del macroproyecto se conformaron equipos de trabajo de las dos Facultades con énfasis en las competencias de cada perfil profesional, correspondiendo así, al grupo de estudiantes de Pedagogía Infantil el pilotaje de los tres (3) juegos previamente elaborados y posteriormente ejecutados por uno de los equipos de Tecnología en Regencia de Farmacia. Con el propósito de determinar a través del pilotaje su viabilidad y eficacia teniendo en cuenta el juego como estrategia educativa.

A continuación, se presentan de manera organizada los siguientes capítulos, primero se aborda la revisión literaria, siguiendo con los materiales y métodos e incluyendo las etapas que permitieron el diseño y prueba de los juegos, también se presentan los resultados y el análisis del juego y de la prueba de conocimientos antes y después de jugar, finalmente se incluyen análisis de resultados, conclusiones, y recomendaciones.

## **1. MARCO REFERENCIAL**

### **1.1. MARCO CONTEXTUAL**

La institución educativa (I.E.) Francisco Arango de carácter oficial, está ubicada en la dirección cl 27 n° 38-57, sede Barzal, comuna 2 de la ciudad de Villavicencio capital del departamento del Meta, a cargo del rector Otoniel Gómez Quevedo, de carácter oficial con educación para adultos con niveles escolares de preescolar, primaria, secundaria y educación media técnica desde el grado 10 y 11 (convenio con el Sena), con un desarrollo de jornadas tanto en la mañana, tarde y nocturna, cuenta con programas especiales de educación formal para jóvenes y adultos y aulas de enriquecimiento pedagógico. Su lema es “Formamos para la vida y la paz, forjando líderes sin fronteras”

La infraestructura es de cinco pisos con 18 aulas, una biblioteca, una sala de artes digital, dos laboratorios de sistemas, dos laboratorios de bilingüismo, dos laboratorios integrados de biología-química y física, una sala de entretenimiento vive digital, una sala de producción de contenidos audiovisuales vive digital, una sala de innovación vive digital, un polideportivo multifuncional amplio, el cual se convierte en un lugar de esparcimiento lúdico y cultural de los estudiantes, parqueadero subterráneo, cafetería-restaurante escolar.

También cuenta con un edificio de tres pisos para el área administrativa con los servicios de: sala de docentes, dirección de núcleo educativo, pagaduría, secretaria, rectoría, coordinación, aula de apoyo, enfermería, emisora y bodega de almacén. Esta es una nueva infraestructura la cual fue inaugurada en Julio del 2018.

## 1.2. MARCO TEÓRICO - CONCEPTUAL

A continuación se hace una revisión de los aportes teóricos y conceptuales que fundamentan el proyecto y el desarrollo del mismo siendo necesario abordar elementos de la participación en el juego como estrategia educativa, tales como definición e importancia del trabajo en equipo, la clasificación de los juegos, la importancia de la salud en el uso adecuado del medicamento y los procesos de aprendizaje en los adolescentes.

En el orden de ideas referente a las temáticas se define **el juego** según Piaget, (1990). “El juego es una intensa actividad lúdica, con la necesidad de moverse y socializarse, es una acción creativa, vital y sobre todo tiene un tiempo, un lugar y un espacio definido por el niño”<sup>1</sup>.

Para Terr<sup>2</sup> define al juego como una “actividad destinada a pasarlo bien”, aunque el juego parece en esencia “no serio” para un observador externo, a menudo, para el jugador es una cosa seria, pues conlleva una tensión interna sobre una situación que se debe resolver, contiene cierta dosis de suspenso y exige una intensa concentración<sup>3</sup>.

El juego es la experiencia de aprendizaje más intensa que tenemos en nuestros primeros años de vida y se convierte en la principal estrategia educativa mediante la cual comenzamos a integrar conceptos y normas sociales, por lo que conforme el ser humano va creciendo la importancia del juego se ve mermada en beneficio de actividades más serias, racionales y formales. Este solo puede ser efectivo como estrategia de aprendizaje cuando va acompañada de una estructura y unos contenidos que permitan poner en contexto esta práctica educativa.

---

<sup>1</sup> PIAGET, J. la formación del símbolo en el niño. Buenos Aires, , F.C.E. 1990, pág. 129

<sup>2</sup> TERR, L. & ARÉCHAGA Nuñez, I. El juego: por qué los adultos necesitan jugar. Barcelona: Paidós. 2000.

<sup>3</sup> BAÑERES, D., Bishop, A., Claustre, M., & Comas, O. El juego como estrategia didáctica. En: Claves para la innovación educativa. Vol. 44. Barcelona: Graó. 2008.

La **estrategia educativa** son básicamente procedimientos o recursos utilizados por el docente para promover aprendizajes significativos, se constituye a partir de los métodos, técnicas, procedimientos y recursos que se planifican de acuerdo con las necesidades de la población a la cual va dirigida y que tiene por objeto hacer más efectivo el proceso de enseñanza – aprendizaje<sup>4</sup>. Es la proyección de un sistema de acciones a corto, mediano y largo plazo que permite la transformación de los modos de actuación de los escolares para alcanzar en un tiempo concreto los objetivos comprometidos con la formación, desarrollo y perfeccionamiento de sus facultades morales e intelectuales<sup>5</sup>.

Por lo tanto, el juego como estrategia educativa tiene una función fundamental en la adolescencia, ya que durante este periodo de la vida se intensifican, el centro de recompensa del cerebro, el estriado ventral, está más activo durante la adolescencia que en la adultez y el cerebro en los adolescentes puede tener conexiones más fortalecidas entre las regiones del razonamiento y las regiones que están relacionadas con las emociones<sup>6</sup>.

El uso del juego como estrategia didáctica con adolescentes tienen tanta necesidad de jugar como los niños, adicionalmente el juego permite un modo de adquirir el conocimiento por descubrimiento-significativo<sup>7</sup> ya que ofrece una experiencia. Teniendo en cuenta esto, se hace alusión que el sujeto construye su propio conocimiento por lo tanto, para Jean Piaget (1956), el juego forma parte de la inteligencia del ser humano, porque representa la asimilación funcional o reproductiva de la realidad según cada etapa evolutiva, este clasifica el juego por etapas:

---

<sup>4</sup> PACHECO, María. Estrategias de enseñanza. En: Educar.Org. 2008.

<sup>5</sup> RODRÍGUEZ del Castillo, M. A. y RODRÍGUEZ Palacios, A. La estrategia como resultado científico de la investigación educativa. 2008

<sup>6</sup> Society for Neuroscience..The Adolescent Brain. México: Society for Neuroscience - International Advocacy. 2007

<sup>7</sup> DÍAZ, Barriga, F., & HERNÁNDEZ, G. Estrategias Docentes para un Aprendizaje Significativo. Una Interpretación Constructivista. D.F. México: McGraw-Hil. 2010.

**Etapas del juego en el desarrollo infantil.** Cada etapa es determinante para obtener un buen desarrollo cognitivo, físico o social por parte del estudiantado. Un elemento que debe estar presente en este desarrollo es el juego, a partir de esto Piaget (1962) conformó por etapas:

Etapa sensoriomotriz o de ejercicio (0-2 años). En este estadio, Piaget opina que en los primeros meses (primer y segundo mes) el juego no va a estar de forma permanente debido a la asimilación del niño o la niña de su entorno. Etapa preoperatoria o del juego simbólico (2 – 7 años). Para esta etapa, el desarrollo que se tiene en la niñez le permite tener la capacidad de recordar imágenes y poder codificar sus experiencias en símbolos, por tal motivo se recomienda el uso del juego simbólico<sup>8</sup>. Etapa de operaciones concretas (7-12 años), conforme se va creciendo, la dificultad en las actividades va a ir aumentando para favorecer el desarrollo y considerar las reglas como un elemento fundamental que pasa a formar parte de los juegos, tienen por objetivo aumentar el pensamiento reflexivo a la hora de dar una respuesta ante un determinado problema<sup>9</sup>.

Se resalta esta última etapa que es, en la que se encuentran los estudiantes del grado sexto, quienes en las actividades educativas.

**Etapa de operaciones formales (12 años en adelante).** Es la última fase del desarrollo cognitivo, los niños adquieren una visión más abstracta y conceptual de su universo, aplican el razonamiento para crear analogías y patrones de comportamiento. Son capaces de crear conjeturas, probabilidades, casuísticas para solucionar un problema. Su habilidad para argumentar y debatir ya está desarrollada.

---

<sup>8</sup> LINARES, A. "Desarrollo cognitivo: las teorías de Piaget y de Vigotsky". 2009.

<sup>9</sup> MONTERO HERRERA, Bryan. Aplicación de juegos didácticos como metodología de enseñanza; Una revisión de la Literatura. En: Revista de investigación. Volumen VII, Numero 1. 2017, p. 78

Ya en este estadio la capacidad para razonar y pensar va a permitir formar juegos con un nivel mayor en dificultad como también juegos donde ellos y ellas deban dar opiniones más concretas en relación con las situaciones que se les presentan. Las actividades no pueden ser básicas, sino que deben involucrar un nivel de exigencia más elevado para acaparar la atención de los y las participantes.

En esta etapa se destacan más los juegos de grupo con reglas complejas, aquellos que requieran aplicar la lógica, análisis metódico y estrategia, ellos crean sus propios dogmas de pensamiento, modelos sociales y filosofías de vida.

El **juego de reglas** es un modelo que comprende acciones de juego dentro de una organización social: el grupo de juego, este hace parte de las características de la prueba piloto, ya que implica relaciones sociales o interindividuales, donde la regla supone una regularidad impuesta por el grupo.

A partir de los 11 o 12 años disminuye el simbolismo de manera correlativa a una mayor adaptación social y, como mencionáramos con anterioridad, aparecen los trabajos manuales, los dibujos y las construcciones cada vez más adaptados a lo real. Este tipo de juego es el único que para Piaget persiste en la edad adulta siendo “la actividad lúdica del ser socializado”.

Por consiguiente, hacia la edad de los diez años, el niño descubre los juegos de procedimientos llamados generalmente “juegos de sociedad”. Esta edad, calificada por Piaget de hipotético-deductiva, corresponde al desarrollo de las actividades de fabricación (tejido, costura, trabajos manuales) y al gusto por deporte; al mismo tiempo, el equilibrio básico entre las pulsiones y la regla que el juego hace necesaria se inclina poco a poco hacia la lógica y la formalización.

El refuerzo del yo hace que los desplazamientos simbólicos sean menos flexibles, la imaginación se empobrece y el niño descubre el placer de los juegos desprovistos

de contenidos narrativos, con reglas estrictas, muchas veces complicadas, y que exigen un esfuerzo de atención y de reflexión importante: tales son los juegos de cartas, los juegos de tableros. Estos juegos pueden conservar una parte del placer funcional y a veces simbólico, pero su característica esencial es la regularidad lógica que imponen a los jugadores.

Para la selección oficial del grupo objetivo, se estudió brevemente las características de los niños para determinar en qué edades son más maduros, perceptivos, y analizadores. A continuación se precisan estas características:

**Los niños de 10 a 12 años.** Empiezan a tomar conciencia de que están dejando de ser niños. Si bien su cerebro aún piensa como niño, el físico dejará de ser el de un niño para pasar a ser, poco a poco, el de un adulto. Atraviesan una etapa en la que cognitivamente, ya están entrando en la etapa llamada de las operaciones formales. Es en esta edad promedio donde el niño comienza a realizar operaciones y a formar conceptos de mayor complejidad, empieza a tomar conciencia de que está dejando de ser niño o más bien a percibir cambios físicos importantes.

Este nivel educativo permite que el estudiantado desarrolle capacidades para comunicarse, para interpretar y resolver problemas que les ayuden a comprender mejor la vida natural y su entorno social, empiezan a crear su propia identidad y a tener cambios físicos importantes. Se cuestionan mucho más el porqué de las cosas, e intentan entender el mundo que envuelve a los adultos y a sus problemas sociales. En esta edad asimilan mejor la información y se concentran por mucho más tiempo. Entienden operaciones y conceptos más complejos, sin embargo, de acuerdo al sexo, las formas de juego se dividen, haciendo que las niñas empiecen a preferir juegos de interacción oral y de preferencia, tranquilos, mientras que los niños prefieran juegos físicos y de contacto.

**Niños de 13 y 14 años.** A esta edad, los adolescentes toman más decisiones por cuenta propia sobre amigos, deportes, estudios y escuela. Se vuelven más independientes y desarrollan su propia personalidad y sus propios intereses<sup>10</sup>.

La adolescencia es quizás la época más complicada en todo el ciclo de la vida humana, en esta etapa son conscientes y están seguros de que todo el mundo los observa, entre tanto, su cuerpo continuamente les traiciona. Todos estos factores ayudan de una manera u otra a crear responsabilidad en cada joven, lo que hace temprana o tardíamente que este obtenga una maduración intelectual que le hará abrir la memoria y pensar mejor las cosas antes de actuar.

Siguiendo en esta línea, para Piaget (1961)<sup>11</sup> el juego es placentero, espontáneo y voluntario, tiene un fin en sí mismo, exige la participación activa de quien lo juega y guarda ciertas relaciones con actividades que no son propiamente juego, como son la creatividad y la solución de problemas. Al margen de que el juego puede ser valioso, por razones emocionales, existe un elemento central del tema: los aprendizajes que el adolescente construye cuando juega pueden ser transferidos a otras situaciones no lúdicas, como actividades cotidianas, escolares, domésticas, de grupo, etc. Los juegos ayudan a los adolescentes a auto educarse, esto permite constatar que el juego constituye un intenso acelerador y un instrumento trascendental de muchos aprendizajes.

Definiendo la **adolescencia** como una construcción cultural que inicia con la pubertad y termina con el reconocimiento social del individuo como adulto. Es un momento de cambios fisiológicos, cognoscitivos y emocionales, de cambiar la forma de ver y darle un lugar distinto a las experiencias del sujeto y sus relaciones con su

---

<sup>10</sup> MARTÍNEZ, Mariana. Acompañamiento psicopedagógico como actividad extracurricular para estudiantes con bajo rendimiento académico.... Quito. Tesis para la obtención del título de licenciatura en ciencias de la educación especialidad psicología educativa. Universidad politécnica salesiana. 2013. 2p.

<sup>11</sup> PIAGET, J. Op. Cit., p. 196

entorno, a través de nuevos recursos intelectuales y emocionales, nuevos vínculos y nuevos referentes<sup>12</sup>.

**Prueba Piloto.** Para este soporte es necesario conceptualizar la prueba piloto<sup>13</sup>, esta se refiere una puesta en práctica que se usa en innumerables contextos como una forma de limitar efectos negativos, pérdidas económicas, recursos, tiempo, etc. Si la mencionada prueba tiene consecuencias positivas, entonces se procederá a proseguir con el proyecto; caso contrario, se lo dejará de lado o se o modificará para tornarlo viable. En cualquier caso, la prueba funcionará como un primer paso para conseguir información pertinente.

El uso de una prueba piloto es una buena estrategia para llevar a buen término cualquier proyecto. Es por eso que se debe considerar ya desde el comienzo de cualquier plan al respecto. Una vez que la misma sea exitosa se podrá conseguir mayores apoyos de terceros.

Por otro lado, teniendo en cuenta que el tema de abordaje a través de la estrategia educativa busca promocionar el uso adecuado de medicamentos, a continuación, se integrarán los siguientes conceptos relacionados con este aspecto.

Por automedicación se entiende la utilización de medicamentos sin que medie una consulta profesional previa, e incluye tanto los medicamentos de venta bajo receta como los de venta libre<sup>14</sup>. **La automedicación.** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), consiste en la selección y el uso de los medicamentos (incluidos productos herbarios), por parte de las personas, con el propósito de tratar

---

<sup>12</sup> RICE, Philip F. Adolescencia: desarrollo, relaciones y cultura. Prentice Hall, 2000.

<sup>13</sup>EDITORIAL DEFINICIÓN MX. [en línea]. Prueba piloto. Ciudad de México. 2014. Disponible en: <https://definicion.mx/prueba-piloto/>

<sup>14</sup> ANMAT. "Medicamentos de venta libre (OTC)". En: Boletín para Profesionales, N° 1, Volumen IV, Argentina. 1996

enfermedades o síntomas que ellos mismos pueden identificar<sup>15</sup>. Se refiere fundamentalmente, a los medicamentos de venta libre. La automedicación es una parte del autocuidado.

Se dice que una persona se automedica cuando toma un medicamento por decisión propia, sin la intervención de un profesional sanitario, con el fin de aliviar un síntoma o curar una enfermedad. Esta es una práctica común en nuestra sociedad: los grupos de población que más consumen medicamentos habitualmente por cuenta propia son las mujeres, jóvenes y personas que viven solas, de nivel educativo y socioeconómico elevado y residencia urbana, según diferentes estudios.

Sin embargo, la automedicación no está exenta de riesgos, relacionados con los efectos secundarios, las reacciones adversas, o la falta o pérdida de eficacia de un medicamento (como puede ser por ejemplo la generación de resistencia a los antibióticos). Por eso, ante la aparición de cualquier síntoma de enfermedad, se debe consultar siempre al médico de cabecera o farmacéutico, quienes establecerán el tratamiento más adecuado a cada caso.

**El uso adecuado de los medicamentos.** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el uso adecuado de los medicamentos implica que el paciente reciba cada medicamento para la indicación específica, en la dosis correcta, durante el tiempo establecido y al menor coste posible para él y para la sociedad<sup>16</sup>. Es decir, usar correctamente un medicamento para lograr su fin: curar y reparar la salud de las personas. No obstante, también debemos hacer un uso racional de los fármacos para evitar consecuencias negativas, como efectos secundarios, interacciones no

---

<sup>15</sup>ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, “El papel del farmacéutico en el cuidado y la automedicación”. Reporte de la 4<sup>o</sup> Reunión del Grupo Consultivo de la OMS sobre el papel del farmacéutico. La Haya, Países Bajos. 1998. Pág. 14

<sup>16</sup>GINEBRA. Organización Mundial de la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Perspectivas políticas de la OMS sobre medicamentos. Septiembre de 2002. Pág. 1

deseadas o pérdida de eficacia (resistencias a la enfermedad), además para frenar un coste personal, social y sanitario innecesario.

El uso adecuado de los medicamentos es un factor importante para aliviar los síntomas que se estén padeciendo o curar la enfermedad que se esté sufriendo, además de ser imprescindible para proteger al paciente de reacciones adversas por causa de la toxicidad propia de los medicamentos. Por lo cual, es el medicamento aquel producto requerido por el paciente y que más se adecúe al tratamiento de los síntomas o enfermedades diagnosticadas y que tenga la relación costo beneficio más apropiada al paciente o al sistema que lo cubre<sup>17</sup>.

Se puede decir que los medicamentos son sustancias o preparados que tienen la capacidad de prevenir, aliviar, controlar, diagnosticar o curar algunas enfermedades o síntomas, así un medicamento puede: Prevenir, como estrategia básica de la medicina, evita curar y tratar enfermedades, permitiendo ahorrar recursos y esfuerzos. Aliviar, molestias que generen algunas enfermedades. Controlar, enfermedades que actualmente no tienen cura o enfermedades de larga duración (enfermedades crónicas); en ambos casos los medicamentos que se emplean contribuyen a controlar el avance de estas enfermedades, también se utilizan para el diagnóstico de enfermedades. Es importante decir que la palabra “curar” significa eliminar la causa de la enfermedad restableciendo la salud.

De igual forma el concepto de **botiquín** nos ayuda a comprender uno de los temas a tratar en los juegos. El botiquín de primeros auxilios es el recurso básico para la prestación y atención en primeros auxilios, ya que en él se encuentran los elementos indispensables para dar atención inicial a las personas que sufren alguna lesión o

---

<sup>17</sup> MINISTERIO DE SALUD DE CHILE. Uso racional de medicamentos: una tarea de todos. Chile. 2010. Pág. 5,6

evento y en muchos casos pueden ser decisivos para evitar complicaciones y salvar vidas.<sup>18</sup>

Su contenido varía de acuerdo a las necesidades y debe encontrarse como mínimo uno en todo sitio donde haya concentración de personas o factores de riesgos que puedan comprometer la salud; La caja debe ser de plástico resistente y opaco o de metal. Es importante que todas las personas conozcan la ubicación del botiquín. Las cantidades de los materiales anotados varían si se trata de un área administrativa o un laboratorio, siendo la primera opción (menor cantidad) para áreas administrativas y la segunda (mayor cantidad) para laboratorios.

Se desarrolla a continuación los conceptos y teorías básicas necesarias para la comprensión del proyecto posterior a la ejecución, según los resultados obtenidos para así fortalecer los objetivos de la estrategia educativa.

### **Teoría del aprendizaje significativo de Ausubel.**

Para que se produzca aprendizaje significativo han de darse dos condiciones fundamentales:

Actitud potencialmente significativa de aprendizaje por parte del aprendiz, o sea, predisposición para aprender de manera significativa. Presentación de un material potencialmente significativo<sup>19</sup>. Esto requiere, por una parte, que el material tenga significado lógico, esto es, que sea potencialmente relacionable con la estructura cognitiva del que aprende de manera no arbitraria y sustantiva; y por otra, que existan ideas de anclaje o subsumidores adecuados en el sujeto que permitan la interacción con el material nuevo que se presenta.

---

<sup>18</sup> UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. Adjunto informativo-manejo del botiquín: Definición de botiquín. División nacional de salud ocupacional. Pág. 1

<sup>19</sup> RODRÍGUEZ PALMERO, Ma Luz. Teoría del Aprendizaje Significativo. En: Concept Maps: Theory, Methodology, Technology. Proc. of the First Int. Conference on Concept Mapping. Universidad Pública de Navarra, Pamplona, Spain, 2004. pp. 535-544.

De la misma forma las estrategias a utilizar como facilitadores para propiciar un aprendizaje significativo. Se basan en promover la apertura del aprendiz hacia el aprendizaje. El primer contacto con las personas que vienen a aprender debe facilitar su apertura, para ello jugar con las emociones positivas de la sorpresa, la alegría y el interés son una apuesta segura. El simple hecho de encontrarse con algo que no es habitual en sus clases, con colores vivos que despiertan el entusiasmo, y generar una expectativa sorpresa futura, ya hace que se despierte su interés y con ello una mayor apertura.

Las dinámicas de caldeamiento son una pieza fundamental para facilitar la apertura hacia el aprendizaje, permiten entrar en calor, crear un clima de apertura, generar emociones positivas que expanden el aprendizaje. El caldeamiento es una técnica dirigida a centrar al grupo en la tarea de aprender, cohesionarlo y facilitar que emerge el aprendizaje favoreciendo la creatividad, desinhibición y espontaneidad.

Cuestionar el estatus del conocimiento. El facilitador debe promover el cuestionamiento, lanzando preguntas que pongan a prueba sus propias teorías y conocimientos, fomentando el espíritu crítico y la reflexión, para evitar el aprendizaje automático o asimilación de conocimientos. Enseñar de forma condicional, abriendo paso a la duda para generar debate y creación de nuevo conocimiento. Extrapolando las ideas a otros contextos para ver si se sostienen o cómo deben ser re elaboradas.

Manejar la diversidad y variabilidad de estímulos, para mantener la motivación, despertar continuamente el interés, evitar las distracciones es necesario que el facilitador presente los contenidos utilizando distintos tipos de estímulos, sistemas de aprendizaje, ritmos. Utilizar colores, diferentes formatos de presentación, cambiar las ubicaciones en el aula, los ritmos de la voz, mover a los participantes, utilizar música, imágenes, videos, historias, juegos, competiciones, mapas mentales, construcción de figuras, etc.

La introducción adecuada de estímulos varios, que trabajen los distintos sistemas de representación (visual, kinestésico, auditivo) y los 4 estilos de aprendizaje según David Kolb<sup>20</sup> (conceptual, experiencial, reflexivo y activo), genera momentos de sorpresa e interés que permiten recuperar la atención o evitar que esta se pierda. Hacer relevante el aprendizaje para el que aprende. Lo relevante es lo que conecta con nosotros, con nuestra vida, con lo que realmente nos importa, con lo que necesitamos.

Para hacer relevante el aprendizaje tenemos que conectar los contenidos con la experiencia real e individual del estudiante, con sus intereses y necesidades. Para ello es fundamental hacerles partícipes, permitirle que juegue con los conocimientos y contenidos, que los lleve a su terreno, que les busque posibilidades. Aquí la empatía y el arte de preguntar del facilitador son una pieza clave para poder entrar en el mundo del estudiante, y luego plantear hipótesis, situaciones simuladas que puedan darse en su vida y ver cómo aplicarían en ellas los conocimientos adquiridos.

Estimular la creatividad del alumno para que establezca los vínculos entre la información que se presenta y su experiencia, también ayuda a hacer relevante el aprendizaje. Favoreciendo la observación de los detalles, impulsando el descubrimiento de aspectos ocultos o pocos frecuentes, potenciando la búsqueda de las diferencias, las lagunas, las incoherencias, las excepciones.

**El juego didáctico**, según el concepto de Flores (2009) define los juegos didácticos como “una técnica participativa encaminada a desarrollar en los estudiantes métodos de dirección y conducta correcta, estimulando así la disciplina con un adecuado nivel de decisión y autodeterminación”<sup>21</sup>. Retomando esta idea, la cual

---

<sup>20</sup> ROMERO AGUDELO, Luz; SALINAS URBINA, Verónica y MORTERA GUTIÉRREZ, Fernando. Estilos de aprendizaje basados en el modelo de Kolb. En: Apertura. 1, abril. vol. 2, núm. 2010.

<sup>21</sup> FLORES, SÁNCHEZ, Hortencia. El juego como estrategia alternativa para mejorar la adquisición de la lecto-escritura en los alumnos del primer grado de educación primaria de la escuela “Manuel José Othón”. Tesis de grado: Universidad de Tangamanga. México: año 2009. p. 38

amplia el término juego didáctico, debido a que no solo se enfoca en lo que desarrolla en el estudiantado, sino que también abarca otros logros que se van a obtener al utilizarlos en el aula.

Los pasos se deben tener en cuenta para elaborar un juego didáctico. Dado un objetivo idear la estructura o adaptar uno preestablecido, planificar a través de un análisis de posibilidades y elección de las mejores ideas, diseñar la idea a través de un bosquejo o dibujo preliminar, visualizar el material más adecuado, establecer las reglas del juego cuantas sean necesarias, precisas y claras, prevenir posibles dificultades, como el espacio, el tiempo disponible, número de jugadores, imaginar el juego como si fuera una película, ensayar un mínimo de tres veces para verificar si se logran los objetivos, aplicar con niños y elaborar un registro de todo lo que ocurra para mejorarlo o simplificarlo y evaluar los conocimientos adquiridos de acuerdo al objetivo para verificar la intención didáctica.

De tal manera que el juego didáctico se debe presentar, con materiales resistentes, adecuados y de alta calidad, colores armoniosamente combinados y llamativos, protegerlos con sellador, en la ficha técnica debe tener: objetivo didáctico, instrucciones, edades y contenido.

De igual manera las **habilidades blandas**, son un conjunto de destrezas que permiten desempeñarse mejor en el contexto<sup>22</sup>; son las cualidades personales relacionadas con la inteligencia emocional y social aquellas habilidades que se potencian con el trato hacia los demás y que se cultivan a lo largo de la vida a través del contacto con otras personas. Atributos o características de una persona que le permiten interactuar con otras de manera efectiva y afectiva lo que generalmente se enfoca al trabajo, a ciertos aspectos de este, o incluso a la vida diaria.

---

<sup>22</sup> ORTEGA SANTOS, Carlos Ernesto. En: A modo de introducción. Desarrollo de habilidades blandas desde edades tempranas. Universidad Ecotec, Ecuador. 2017. 7p

No son sólo un componente en particular, sino que son el resultado de una combinación de habilidades sociales, de comunicación, de forma de ser, de acercamiento a los demás y otros factores que hacen a una persona dada a relacionarse y comunicarse de manera efectiva con otros. Por lo anterior es que las habilidades blandas tienen relación con lo que se conoce como inteligencia emocional; la relación y comunicación efectiva se ve afectada principalmente por la capacidad de conocer y manejar las emociones, tanto en nosotros mismos como en los demás. También se puede utilizar el término de "competencias interpersonales" para agrupar a estas habilidades en una persona.

Las habilidades blandas influyen significativamente en la mejora de la interacción en el aula como un conjunto de prácticas no cognitivas, que muchas veces toman variados nombres, tales como comunicación asertiva, trabajo en equipo, auto superación, perseverancia, autoconfianza, iniciativa, toma de decisión, planificación, organización, innovación – creatividad, motivación, capacidad de asumir riesgos y compromiso para aprender y desenvolverse exitosamente en todos los ámbitos de la vida.

Estas habilidades responden a competencias emocionales relacionadas con la inteligencia emocional de cada persona. La autoconfianza es un estado interno caracterizado por la convicción realista de que uno es eficaz para enfrentarse con posibilidades del éxito<sup>23</sup>

### **1.3. MARCO LEGAL**

Con base en la necesidad de fortalecer nuestro proyecto nos apoyamos en los Artículos y Decretos de la Ley General de la Educación. Como también en la Constitución Política Colombiana. Los cuales describen a través de diferentes

---

<sup>23</sup> BUCETA, José María. La falsa confianza. (en línea) Disponible en: [www.palestraweb.com/zona\\_libre/publicaciones/falsaconfianza.pdf](http://www.palestraweb.com/zona_libre/publicaciones/falsaconfianza.pdf)

artículos lo relacionado con la educación, del mismo modo el documento Conpes Social que establece optimizar el uso de los medicamentos.

La educación en Colombia está regida bajo normas legales, por las cuales se encuentran establecidos los criterios de la educación y todo lo que en ella se debe desarrollar en pro de garantizar el cumplimiento de los derechos de los niños, las niñas y adolescentes logrando así integrar la familia, comunidad y la escuela para el desarrollo adecuado, según el contexto, capacidades y necesidades de los mismos, que se encuentran ligados a unas competencias, y fines de la educación.

Por lo tanto para ello se encuentra la Ley 115 de febrero de 1994 que concibe la educación<sup>24</sup> como un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes en otras palabras es una construcción constante que se da a través de las distintas interacciones dentro y fuera del aula la cual no tiene un límite porque en si su objetivo es crear nuevos conocimientos sin dejar de lado las necesidades y prioridades.

Por consiguiente como se precisa en la sesión tercera, educación básica, en el Art. 19<sup>25</sup> dice que la educación básica obligatoria corresponde a la identificada en el artículo 356 de la Constitución Política como educación primaria y secundaria; la cual comprende nueve (9) grados y se estructura en torno a un currículo común, conformado por las áreas fundamentales del conocimiento y de la actividad humana. Los objetivos generales de la educación básica: “(a) Propiciar una formación general mediante el acceso, de manera crítica y creativa, al conocimiento científico, tecnológico, artístico y humanístico y de sus relaciones con la vida social y con la naturaleza, de manera tal que prepare al educando para los niveles superiores del proceso educativo y para su vinculación con la sociedad y el trabajo; (b) Desarrollar

---

<sup>24</sup> COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. Ley 115 de Febrero 8 de 1994. Por la cual se expide la ley general de educación. Diario Oficial. Bogotá D.C.1994 No. 41.214. p. 1-14.

<sup>25</sup> COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. Ley 115 de Febrero 8 de 1994. Artículo 19. Definición y duración. Ley 115 de Febrero 8 de 1994

las habilidades comunicativas para leer, comprender, escribir, escuchar, hablar y expresarse correctamente; (c) Ampliar y profundizar en el razonamiento lógico y analítico para la interpretación y solución de los problemas de la ciencia, la tecnología y de la vida cotidiana. (d) Propiciar el conocimiento y comprensión de la realidad nacional para consolidar los valores propios de la nacionalidad colombiana tales como la solidaridad, la tolerancia, la democracia, la justicia, la convivencia social, la cooperación y la ayuda mutua; (e) Fomentar el interés y el desarrollo de actitudes hacia la práctica investigativa (f) Propiciar la formación social, ética, moral y demás valores del desarrollo humano”.

Artículo 5° Ley 115 de 1994 define los fines de la educación<sup>26</sup>. La formación para la promoción y preservación de la salud y la higiene, la prevención integral de problemas socialmente relevantes, la educación física, la recreación, el deporte y la utilización adecuada del tiempo libre.

Como se estipula en la Ley 1098 que es el código de infancia y adolescencia<sup>27</sup> el cual pretende garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalciendo el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna donde se precisa en el Art 27. Derecho a la salud.

Artículo 27. Derecho a la salud: Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud integral. La salud es un estado de bienestar físico, síquico y fisiológico y no solo la ausencia de enfermedad. Ningún hospital, clínica, centro de salud y demás entidades dedicadas a la prestación del servicio de salud, sean públicas o privadas, podrán abstenerse de atender a un niño, niña que requiera

---

<sup>26</sup> COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. Ley 115 de Febrero 8 de 1994. Artículo 5. define los fines de la educación. Diario Oficial. Bogotá D.C.1994 No. 41.214. p

<sup>27</sup> COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Diario Oficial No. 46.446 de 8 de noviembre de 2006. p.1

atención en salud.

En este sentido, es de vital importancia reconocer que el juego, el aprendizaje y la enseñanza son aspectos que van ligados directamente al desarrollo físico, emocional, neurológico y cognitivo ya que mediante el adecuado trato de la administración de medicamentos se pueden prevenir y tratar muchas enfermedades que perjudican directamente el rendimiento académico y de demás índole en su núcleo social y familiar.

Resolución 1036 de 2004,<sup>28</sup> se define las características específicas de calidad para los programas de pregrado y especialización en educación. Estos fortalecerán su orientación hacia la pedagogía infantil de acuerdo con los artículos 15 y 16 de la Ley 115 de 1995. El título otorgado corresponderá al de "Licenciado en Preescolar" o "Licenciado en Pedagogía Infantil". Los programas académicos en Educación tienen el compromiso social de formar profesionales capaces de promover y realizar acciones formativas, individuales y colectivas, y de comprender y actuar ante la problemática educativa en la perspectiva del desarrollo integral humano sostenible.

En el Decreto 780 de 2016<sup>29</sup> se expide el decreto único reglamentario del sector salud y protección social: con el propósito de propiciar estilos de vida saludables, prevenir factores de riesgo derivados del uso inadecuado de medicamentos y promover su uso adecuado, suministrar los medicamentos e informar sobre su uso adecuado. Por consiguiente el Documento Conpes Social 155: Política Farmacéutica Nacional,<sup>30</sup> busca la utilización de los medicamentos, reducir las

---

<sup>28</sup>COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. resolución número 1036. Por la cual se definen las características específicas de calidad para los programas de pregrado y especialización en Educación. Bogotá, D.C., 22 de Abril de 2004

<sup>29</sup>COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto número 780 de 2016. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Bogotá, D.C. 6 mayo 2016

<sup>30</sup> COLOMBIA. CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL. POLÍTICA FARMACÉUTICA NACIONAL. Documento Conpes Social 155. Bogotá D.C. 2012.

inequidades en el acceso y asegurar la calidad de los mismos en el marco del Sistema de Seguridad Social en Salud. La Política Farmacéutica Nacional tiene como objetivo desarrollar y aplicar estrategias orientadas a toda la población, que propicien la cultura del uso adecuado de los medicamentos.

Adicionalmente Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021<sup>31</sup> busca avanzar significativamente en el goce efectivo del desarrollo a la salud; afectar los determinantes sociales de la salud; mejorar las condiciones de vida y salud de los habitantes de Colombia. La salud es considerada como un derecho irrenunciable de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana por lo tanto el plan decenal de salud es un pacto social para crear condiciones que garanticen la calidad de vida en Colombia y de respuestas a los desafíos actuales en salud pública.

---

<sup>31</sup> COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021: La salud en Colombia la construyes tú. Por la cual se definen las características específicas de calidad para los programas de pregrado y especialización en Educación Bogotá D.C., 2013

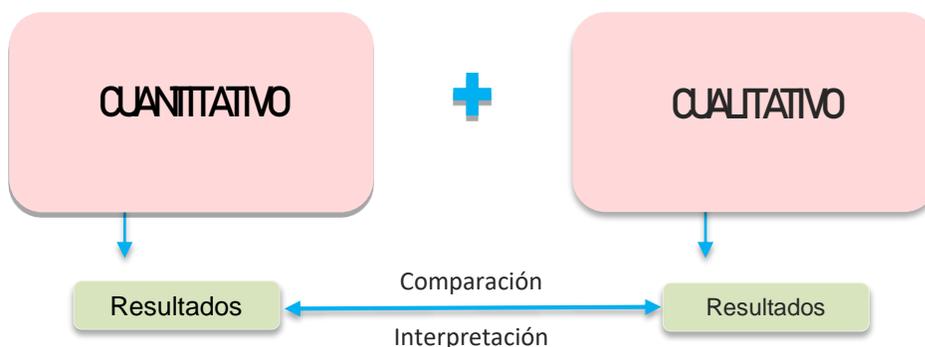
## 2. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1. ENFOQUE Y DISEÑO

Este proyecto se fundamentó en el método mixto que según Hernández, Sampieri y Mendoza (2008), conlleva diversidad de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación que involucra la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, al igual que su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias que resultan de toda la información obtenida para lograr la mayor comprensión de la situación en estudio<sup>32</sup>.

El diseño mixto específico que se utilizará de acuerdo con las necesidades del proyecto es el diseño de triangulación concurrente (DITRIAC), que se utiliza cuando el investigador pretende confirmar resultados y efectuar la validación de datos cuantitativos y cualitativos, así como aprovechar las ventajas que presenta cada método y minimizar sus debilidades<sup>33</sup>.

Gráfica 1. Diseño de triangulación concurrente (DITRIAC).



Fuente: Adaptación basada en el diseño de Hernández Sampieri, Roberto. En: Metodología de investigación. Sexta edición. Editorial - Mcgraw-Hill. Pág., 591. México, 2014

<sup>32</sup> HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto. Metodología de la investigación. Sexta edición. México D.F. 2014. Pág. 534.

<sup>33</sup> *Ibíd.*, p557

La información a triangular se obtuvo mediante la utilización de tres instrumentos: dos cuantitativos, encuesta para exploración de conocimientos sobre el uso adecuado de medicamentos (pre-test y pos-test) y encuesta de satisfacción que se aplicó durante el desarrollo de los tres juegos y uno cualitativo de observación participante.

La validación de los juegos permitió tener elementos que favorecen la difusión del contenido educativo y se facilitó a su vez un mejor uso de los recursos disponibles, también analizar el cumplimiento de los objetivos con que se planteó la elaboración del material.

## **2.2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

A continuación, se describe el diseño y planeación para la recolección de la información necesaria para la evaluación de las actividades educativas, utilizando los siguientes:

**Encuesta para Exploración de conocimientos sobre el uso adecuado de medicamentos pretest - postest.** Se realizó en dos aplicaciones a los estudiantes participantes, una antes de la charla teórica y otra después del desarrollo de las actividades educativas de cada juego. La valoración se realizó mediante selección de una opción dentro de cinco alternativas posibles (Anexo A, B, C).

**Encuesta de satisfacción.** Se aplicó al finalizar las actividades educativas con el propósito de indagar el grado de satisfacción de los participantes frente a las temáticas de adherencia al tratamiento y disposición final de medicamentos, durante el desarrollo de las actividades, en los espacios establecidos y con el equipo de trabajo que orientó las actividades. (Anexo D)

**Protocolo de observación participante.** Instrumento diseñado por la Docente Patricia Chavez (2018) basado en los criterios propuestos por Ziemendorff y Krause

(2003) sobre los cinco criterios de validación para materiales educativos: atractividad, entendimiento, identificación, aceptación e inducción a la acción (Anexo E), para permitir el registro de las observaciones sobre el desarrollo de las actividades previstas en cada juego cuyos parámetros de observación estuvieron apoyados en los objetivos de cada juego.

### **2.3. PROCEDIMIENTO**

Por medio del diseño de triangulación concurrente (DITRIAC) procesamiento de los datos obtenidos mediante los instrumentos cuantitativos y cualitativos aplicados durante el desarrollo de las actividades, con el fin de validar con la información cruzada los alcances y aspectos por mejorar de cada uno de los juegos pilotados.

Para el desarrollo de la estrategia se planteó utilizar herramientas de la investigación cuantitativa y cualitativa en las diferentes fases que se describen a continuación:

#### **Momento 1: Planeación y ejecución del pilotaje con las estrategias.**

El grupo de trabajo realizó la revisión de las fichas técnicas de cada juego, buscando aclarar conceptos y acciones permitiendo la mejora de las características técnicas planteadas en el juego. De otra parte, se elaboraron los instrumentos de recolección de información para el pilotaje de los juegos: pre y post, la encuesta de satisfacción y el registro de observación.

De igual modo, se gestionó y concretó los permisos con la institución educativa Francisco Arango de Villavicencio, los espacios y las fechas para la realización de las actividades previstas en la ejecución de los juegos “Tingo tango”, “Casi millonario” y “Busca la pareja”; una vez definido el encuentro para desarrollar los juegos, días antes se llevó a cabo un simulacro para que cada integrante desempeñara su labor al momento de la ejecución tanto de los juegos como del pilotaje entre estudiantes de Regencia, Pedagogía y asesores del proyecto.

## **Momento 2: Charla teórica y ejecución de los juegos.**

El material fue aplicado en la población participante en el diligenciamiento de la Encuesta para exploración de conocimientos, encuesta de satisfacción, quienes participaron en el taller educativo de la prueba piloto para el uso responsable de antibióticos y los docentes de licenciatura en pedagogía infantil realizaron la guía de observación participante.

Una vez se llegó a la etapa de las aplicaciones, se tuvo la oportunidad de evidenciar y poner en práctica el objetivo de esta propuesta; el juego educativo como estrategia educativa para el uso adecuado de medicamentos.

Para ello se contó con el acompañamiento del grupo de Regencia de Farmacia, quienes estuvieron a cargo de orientar el conocimiento pertinente del tema sobre uso adecuado de medicamentos, acompañados de los directores del proyecto, el profesor de Regencia en Farmacia y la profesora de Pedagogía Infantil, quienes apoyaron los contenidos y las estrategias, supervisando el registro de los instrumentos de observación y evaluación.

En este aspecto, el grupo regentes de farmacia se encargó de realizar primero, una encuesta de entrada (pretest), elaborada con el fin de evaluar el grado de conocimiento que tienen los estudiantes acerca de la temática antes de ser abordada; segundo, unas diapositivas para apoyo audiovisual y soporte teórico; tercero, una ficha técnica que incluye las instrucciones para el correcto desarrollo del juego; cuarto, un diseño de figuras útiles en la ejecución del juego como tal y; por último, encuesta de finalización (postest) con el propósito evaluar los conocimientos adquiridos por parte de los estudiantes una vez la socialización de la temática haya finalizado

Entretanto las pedagogas son las encargadas de consignar las observaciones en formato de “Protocolo de observación de actividades educativas sobre el uso adecuado de medicamentos” (del escenario, lo que decían y hacían, los objetos, los espacios, las relaciones y los acontecimientos) y allí describir lo observado de acuerdo con los parámetros definidos.

### **Momento 3: Procesamiento de la información.**

El grupo de trabajo realizó el procesamiento de los datos obtenidos mediante los instrumentos cuantitativos y cualitativos aplicados durante el desarrollo de las actividades, con el fin de validar con la información cruzada los alcances y aspectos por mejorar de cada uno de los juegos pilotados.

Para el procesamiento de información se tuvieron en cuenta los criterios de observación, tales como:

- 1) Atractividad, destacando que la actividad fuera apreciada, despertara el interés y llamara la atención para que la misma fuera percibida por el grupo participante.
- 2) Entendimiento, que las actividades, estrategias y materiales fueran entendidos. Esta es la finalidad principal del pilotaje.
- 3) Identificación, se logra ésta si el grupo objetivo se identificó con las estrategias y materiales, que debieron ser preferiblemente afines en su entorno. Si el Grupo no se sintió reflejado en las estrategias y materiales pensando que estuvo dirigido a otras personas se dificultaran los demás objetivos.
- 4) Aceptación, quiere decir que las ideas y propuestas debieron encontrar un acuerdo entre los participantes estando a su alcance para que lo vieran factible y cumpla con el cambio. Se trata de evitar que la propuesta conlleve objetos de rechazo por los participantes.

5) Inducción a la acción, este ítem se cumple siempre y cuando haya ayudado en el grupo objetivo a cambiar sus comportamientos en la manera deseada. Por supuesto fue imposible certificar si de verdad lo hicieron, pero si se puede prever si el material educativo indujo a la acción.

#### **Momento 4: Triangulación concurrente (DITRIAC).**

Con el análisis realizado durante el proceso del pilotaje, se definen los resultados, conclusiones y recomendaciones para optimizar la eficacia de los juegos pilotados con el fin de garantizar el alcance de los objetivos en la sensibilización sobre el uso adecuado de medicamentos en población adolescente escolarizada.

#### **2.4. POBLACIÓN**

La población con la cual se llevó a cabo el desarrollo de las actividades educativas, que involucraron el pilotaje de los juegos, fueron los grupos de estudiantes que conforman el grado sexto jornada de la mañana, 6-1 y el grado 6-2 del 2018, entre el rango de 11 a 16 años de la I.E. Francisco Arango de la ciudad de Villavicencio.

### **3. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS**

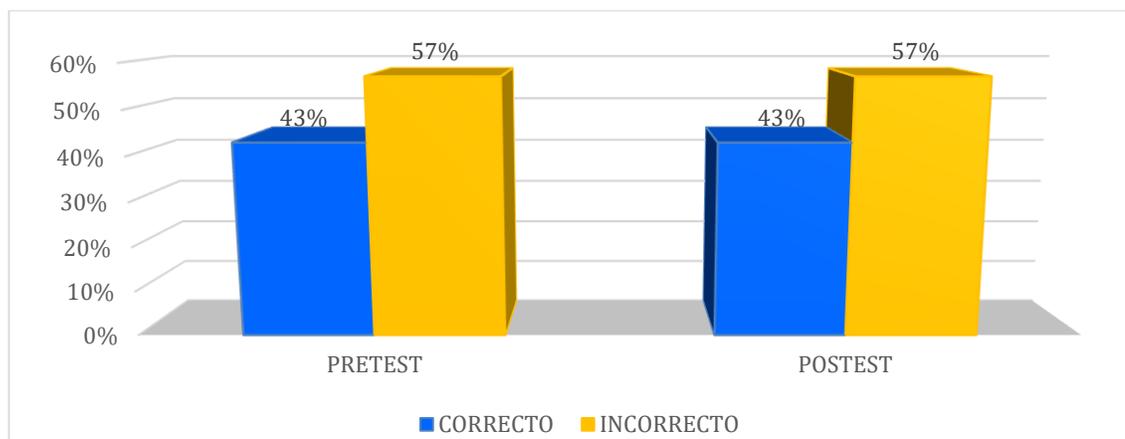
A continuación se presentan los resultados de los datos adquiridos del proyecto realizado en conjunto con el grupo de Regencia de Farmacia, quienes propusieron los contenidos de los formatos de instrumentos de exploración de conocimientos (pretest y postest); encuesta de satisfacción (cualitativo y cuantitativo) y observación participante (cualitativo) organizados por aspectos de estudio, teniendo en cuenta aquellos ítems que han obtenido una relevancia estadística que permitieron el desarrollo de la estrategia educativa para el uso responsable de medicamentos en la población de los estudiantes del grado sexto de la I.E. Francisco Arango.

#### **3.1. RESULTADOS DE ENCUESTA DE EXPLORACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS.**

Esta es una prueba de conocimientos, para evaluar el nivel de apropiación de los conocimientos obtenidos por los estudiantes previos (pretest) y posterior (postest) a la implementación del pilotaje de los juegos, permitiendo analizar el aporte de cada uno. Las gráficas se analiza desde los parámetros de correcto (porcentaje de estudiantes que respondieron correctamente) e incorrecto (sumatoria de los estudiantes que eligieron otras opciones) según los resultados obtenidos.

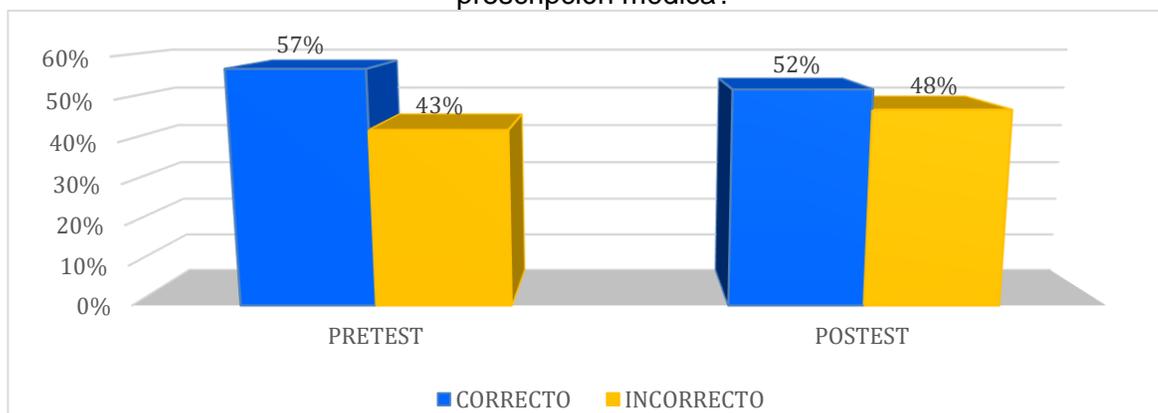
- Resultados de encuesta de Exploración de conocimientos. Tema: conceptos básicos del uso adecuado de medicamentos del juego “tingo tango” realizado a los estudiantes del grado sexto – 2, de la Institución Educativa Francisco Arango del año 2018 (Ver anexo A)

Gráfica 2. Pretest y postest de la pregunta ¿Qué es un medicamento?



De acuerdo a los resultados de la pregunta ¿Qué es un medicamento? tanto para la encuesta de inicio (pretest) y finalización (postest) no existe diferencia en el resultado. Se evidenció que solo 43% de los estudiantes se apropiaron del concepto de Medicamento, lo que indica que el 57% restante no tuvo claridad del concepto en la explicación esto demuestra que hubo falencia en la conceptualización y variabilidad en el conocimiento.

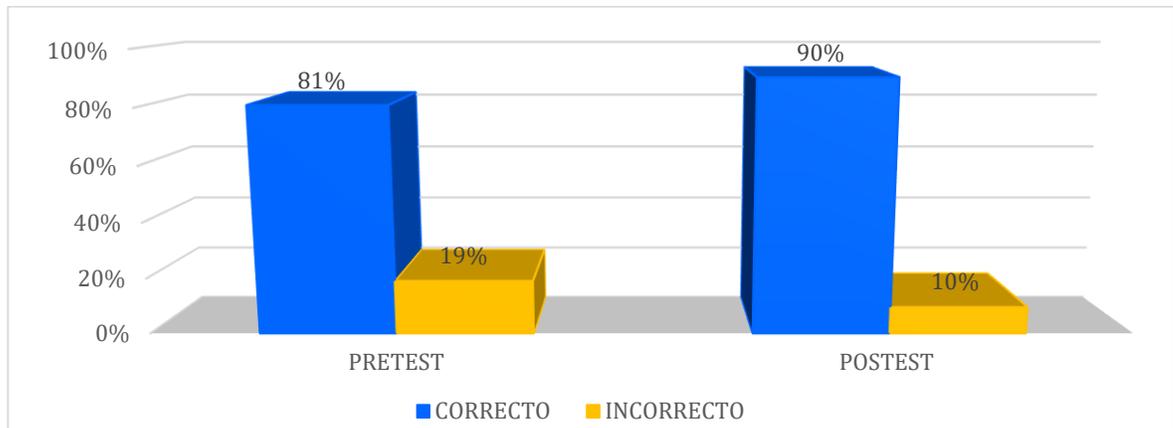
Gráfica 3. Pretest y postest de la pregunta ¿Ha tomado alguna vez medicamentos sin prescripción médica?



Como se muestra en la gráfica 2, el 43% respondió previo a la intervención (pretest) que si ha tomado alguna vez medicamentos sin prescripción médica y en el pos test

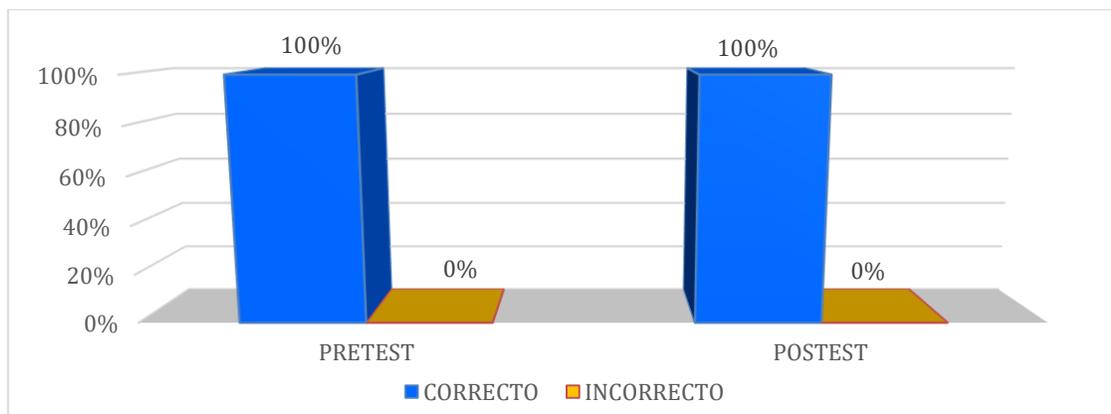
48% aumento el porcentaje de estudiantes que ha realizado esta práctica, mostrando a su vez mayor conciencia de haber tomado medicamentos sin prescripción posterior a la intervención de los juegos.

Gráfica 4. Pretest y postest de la pregunta ¿Quién debe brindar información sobre el uso adecuado de medicamentos?



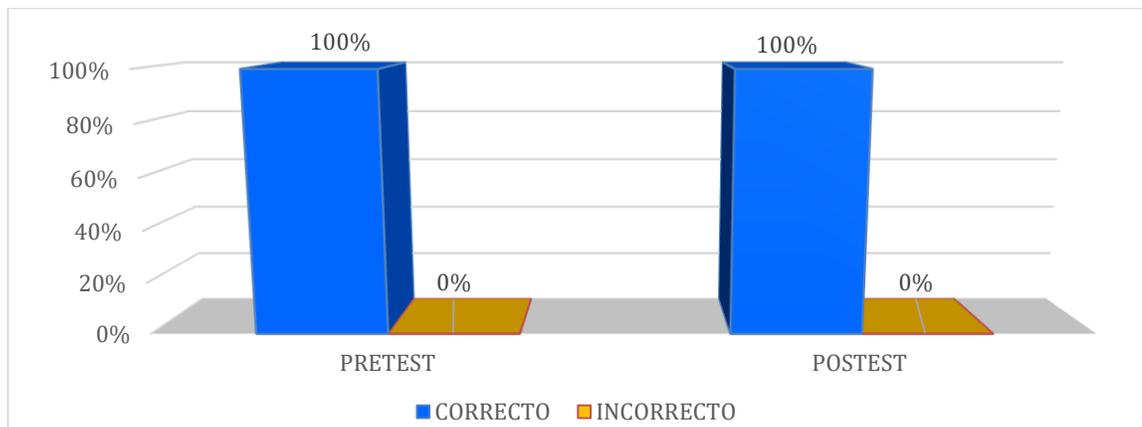
De acuerdo a la pregunta 2, ¿Quién debe prescribir los medicamentos? según los encuestados, en el pre test 81% respondieron correctamente "Farmacéutico y el medico"; con un aumento en el pos test al 90%.

Gráfica 5. Pretest y postest de la pregunta ¿Dónde se debe adquirir los medicamentos?



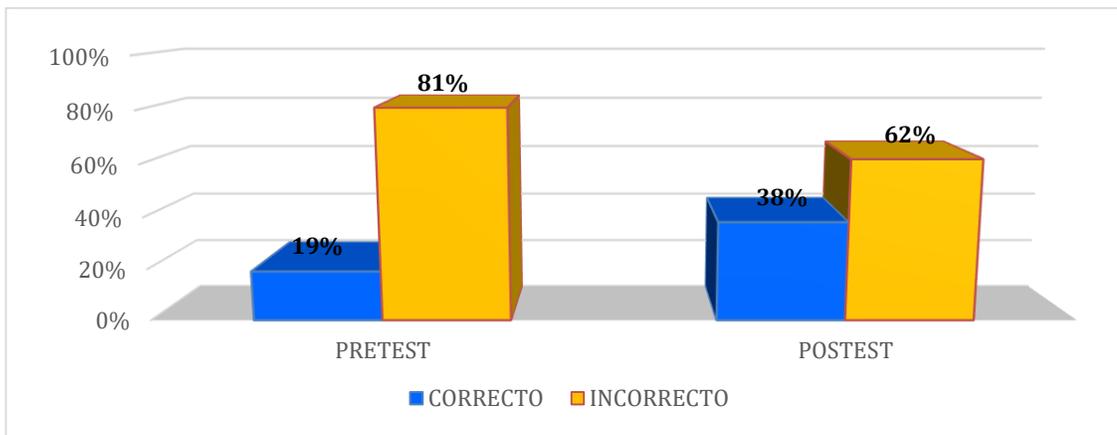
Como se muestra en la gráfica 4, el 100% de los encuestados responden correctamente tanto en el pretest y postest, concretando que la Droguería es el lugar donde se debe adquirir los medicamentos.

Gráfica 6. Pretest y postest de la pregunta ¿Con que bebida se debe tomar los medicamentos?



Entre la población encuestada se encontró que el 100% respondió correctamente en el pretest y postest el “Agua” como la bebida indicada para tomar los medicamentos.

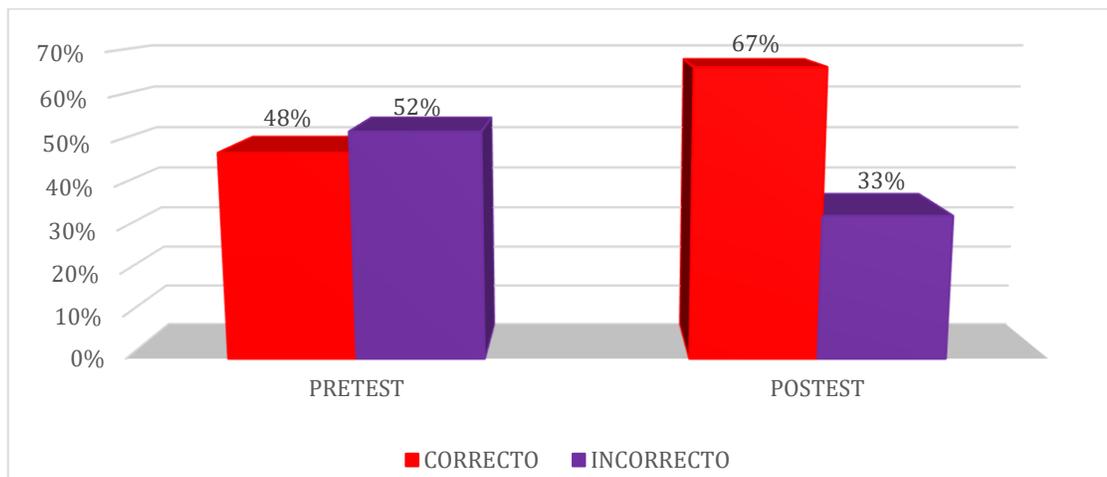
Gráfica 7. Pretest y postest de la pregunta ¿Para qué sirven los antibióticos?



De acuerdo a la gráfica 6, en la pregunta ¿para qué sirven los antibióticos? El 19% de los estudiantes respondió correctamente “para combatir bacterias” en el pre test, una vez realizado la actividad el porcentaje del postest aumento en la respuesta correcta al 38%, es decir que replantearon su respuesta, debido a que los antibióticos sólo funcionan contra las bacterias, aunque aún un porcentaje de 32% no le quedó clara la respuesta o el conocimiento impartido.

- Resultados de encuesta de Exploración de conocimientos. Tema: Automedicación responsable del juego “Casi millonario” realizado a los estudiantes del grado sexto – 2 de la Institución educativa Francisco Arango. (Ver anexo B)

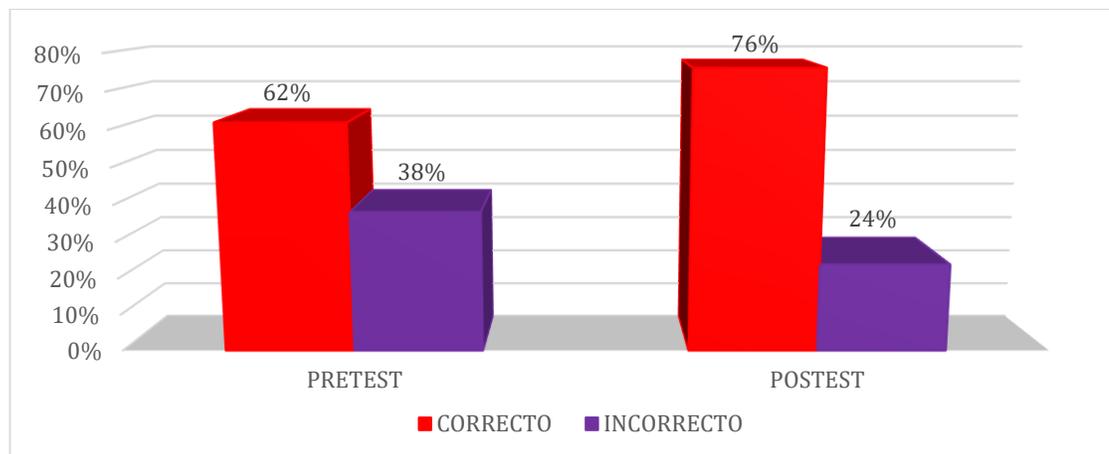
Gráfica 8. Pretest y postest de la pregunta ¿Qué es la automedicación?



Según los datos de la encuesta de satisfacción ¿Qué es la automedicación? en el pretest 48% respondió, uso de medicamentos que realiza una persona por sí misma sin prescripción médica y una vez realizada la intervención educativa los estudiantes tuvieron en los resultados del postest 67%, respondió correctamente que la automedicación es el uso de medicamentos que realiza una persona por sí misma sin prescripción médica, mejorando el porcentaje de adquisición del tema con una

variable positiva del 19% por lo cual esto nos indica que hubo mejoría en la apropiación de concepto, es de insistir en que este concepto quede claro ya que este es el tema central, reconociendo el problema práctica de automedicarse sin supervisión de un profesional trae grandes consecuencias.

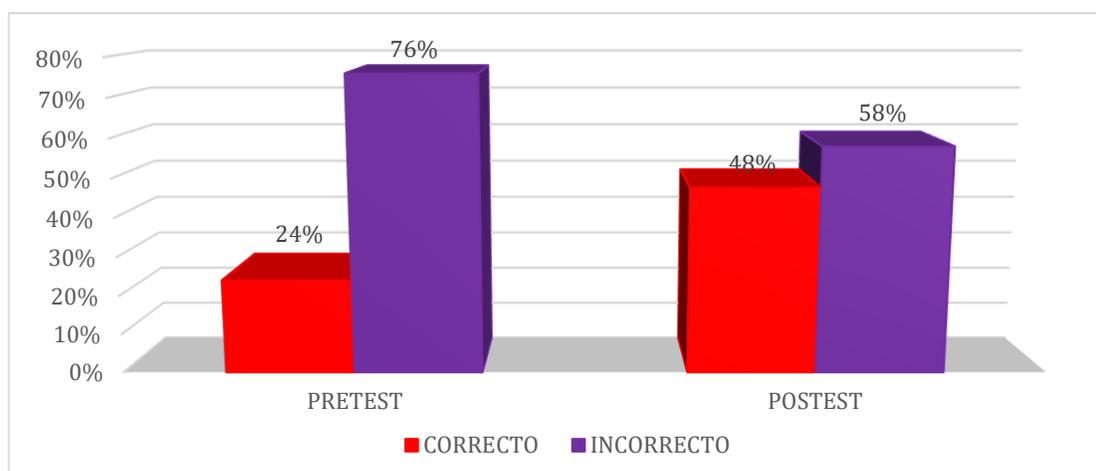
Gráfica 9. Pretest y postest de la pregunta ¿Sabe usted que es una fórmula médica?



Según la gráfica 8 para la pregunta ¿Sabe usted que es una fórmula médica? en el pre test 62% respondieron correctamente, y 38% selecciono otra opción; una vez realizada la intervención educativa de la charla y el juego, se incrementó la respuesta correcta al 76%.

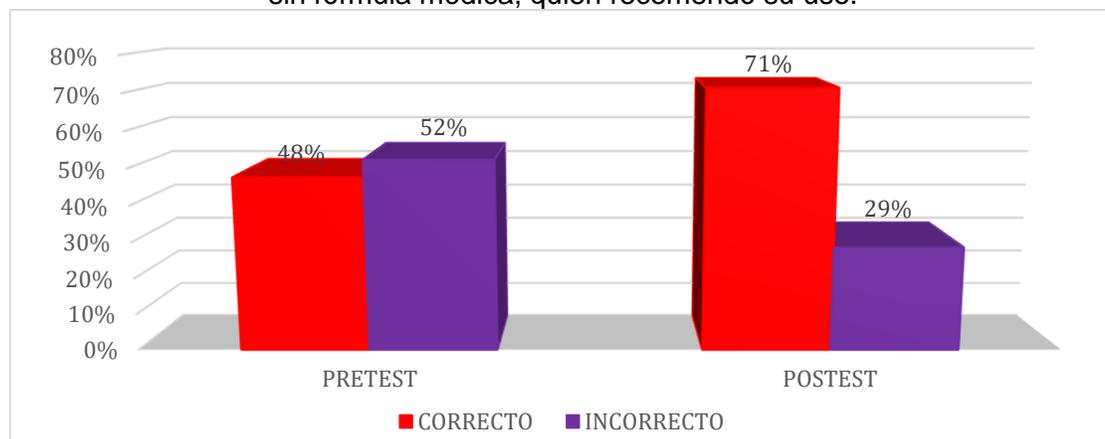
\* Con el fin de analizar los resultados de la encuesta de exploración se omite la pregunta 4 del formulario y se unifica las preguntas 3 y 8 del cuestionario original, debido a que la naturaleza de la pregunta es de tipo diagnóstico a los síntomas con mayor frecuencia recurren los estudiantes a la automedicación, no es una respuesta que pueda cambiar con el tiempo o la acción de otros porque es un hecho del pasado.

Gráfica 10. Pre test y pos test de la pregunta ¿En algunos casos ha recurrido a la automedicación? -¿Volvería a automedicarse?



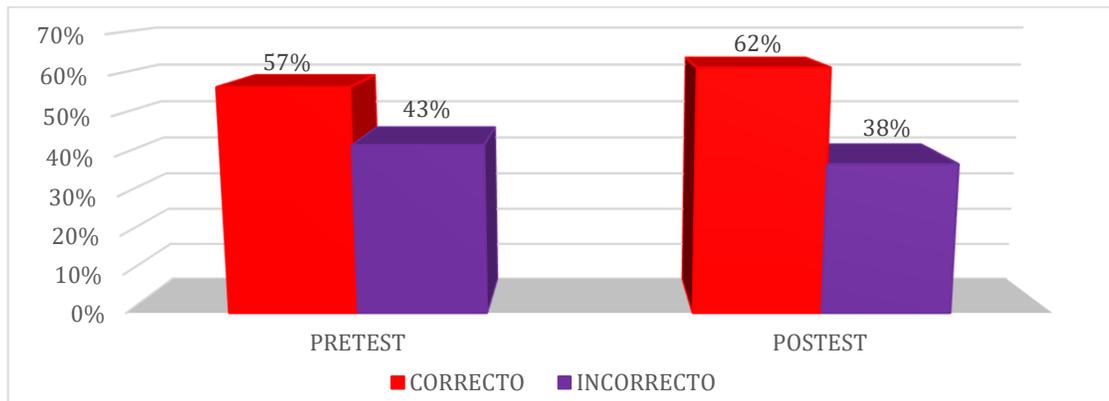
De acuerdo a la pregunta ¿En algunos casos ha recurrido a la automedicación? en el pre test, el 33% asigno Si considérense una práctica incorrecta, el 24% dijo “no” siendo esto lo ideal y correcto, en el posttest de acuerdo a la pregunta ¿Volvería a automedicarse? el 48% respondió que correctamente que “no”, es decir que el 24% cambio su respuesta después de la ejecución del juego, aunque el 58% de estudiantes responde que “si” volverían a esta práctica, esto significa que el grupo presento dificultades en cuanto al aprendizaje de las consecuencias de la automedicación, reconociendo que existen otras razones posibles para automedicarse.

Gráfica 11. Pre test y pos test de la pregunta En caso de haber consumido medicamentos sin fórmula médica, quien recomendó su uso.



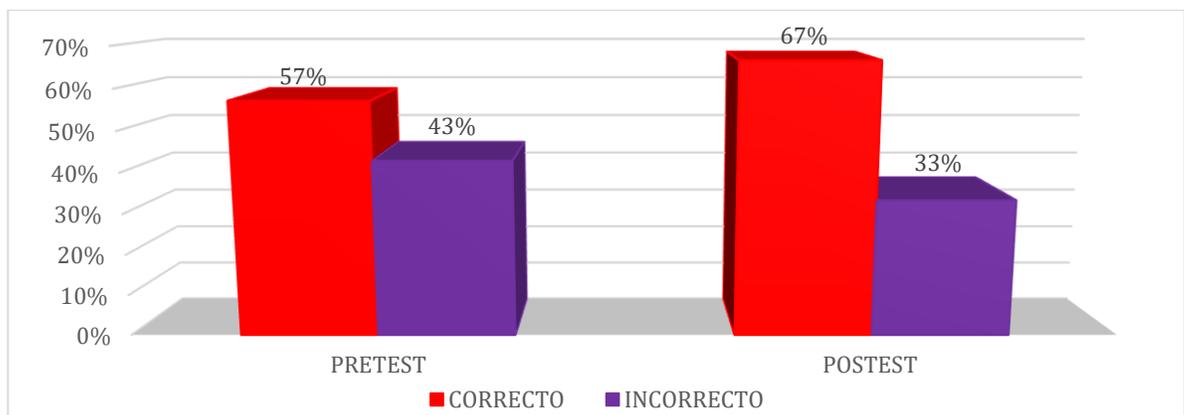
Las personas a la que mayor consultan los estudiantes para el consumo de medicamentos el 52% responde que son sus amigos y/o conocidos y familiares y el 48% a quien acuden para su recomendación es al farmacéutico, una vez realizado la intervención educativa la respuesta correcta aumento el 71% siendo el fármaco la persona mejor capacitada para una automedicación responsable.

Gráfica 12. Pre test y pos test de la pregunta ¿Quién debe prescribir los medicamentos?



Quien debe prescribir los medicamentos es el medico en el pre test de la encuesta de conocimiento el 57% respondió correctamente y el 43 % selecciono otras opciones; en el pos test el 62% siendo esta la respuesta correcta puesto que la única persona competente para prescribir los medicamentos es el Medico.

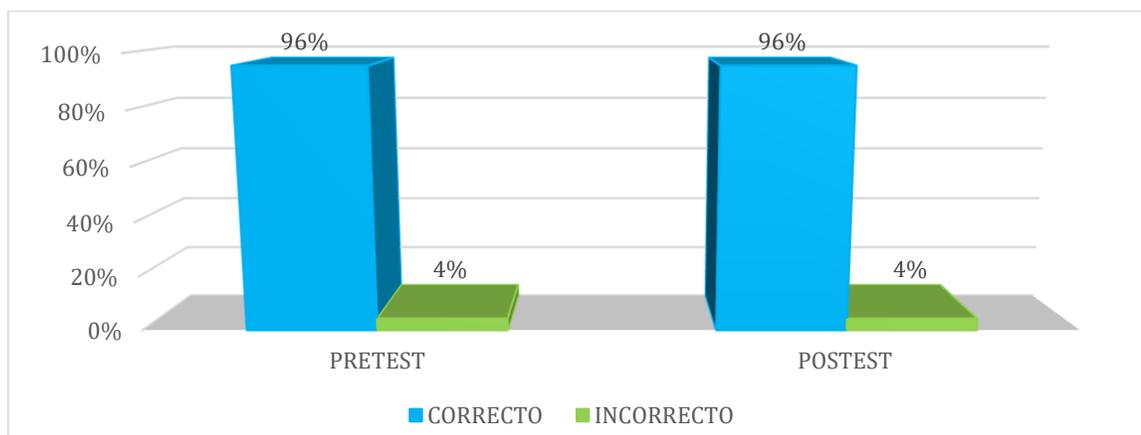
Gráfica 13. Pre test y pos test de la pregunta: Está consciente que automedicarse puede traer consecuencias, como complicaciones de la enfermedad o desarrollar algún tipo de alergia.



Según la gráfica 12, en donde se les pregunta a los estudiantes si está consciente que automedicarse puede traer consecuencias, como complicaciones de la enfermedad o desarrollar algún tipo de alergia 57% señaló que SI es consciente, el 43% respondió “no”; realizada la intervención educativa en el pos test aumento el porcentaje a 67% de estudiantes que son conscientes de las múltiples enfermedades a desarrollar en caso de incurrir a la inadecuada ingesta de medicamentos.

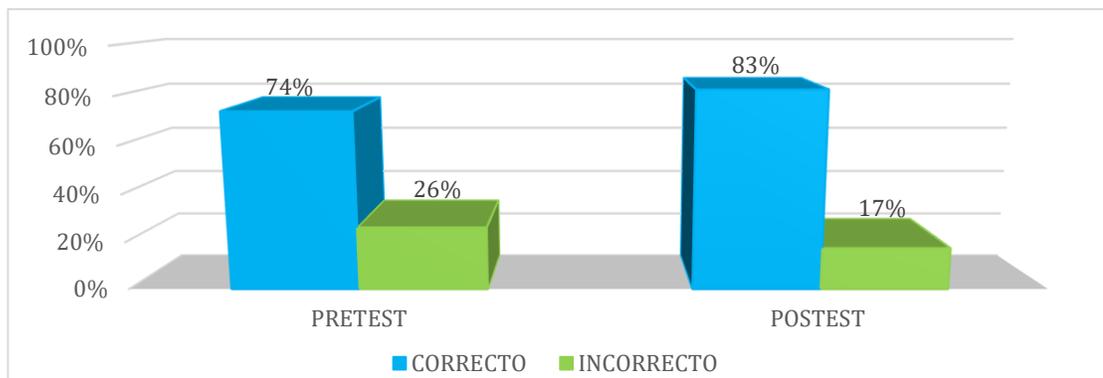
- Resultados de encuesta de exploración de conocimientos. Tema: Uso adecuado del botiquín en el hogar, realizado a los estudiantes del grado sexto – 1 de la Institución educativa Francisco Arango. (Ver anexo C)

Gráfica 14. Pre test y pos test de la pregunta ¿Qué es un botiquín?



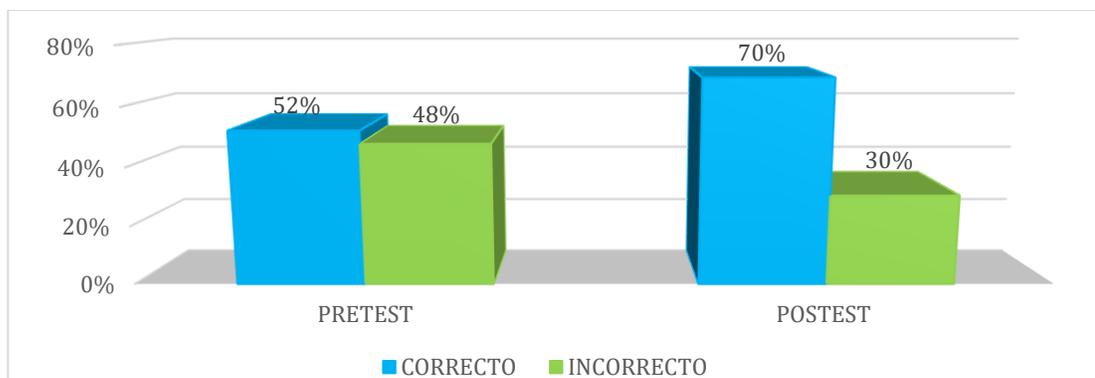
Como lo indican los datos para la pregunta 1. ¿Qué es un botiquín? En el pretest 96% respondió correctamente un elemento destinado a contener los medicamentos y utensilios indispensables para brindar los primeros auxilios, sin presentar variable en el postest.

Gráfica 15. Pre test y pos test de la pregunta ¿Dónde guardan los medicamentos en su hogar?



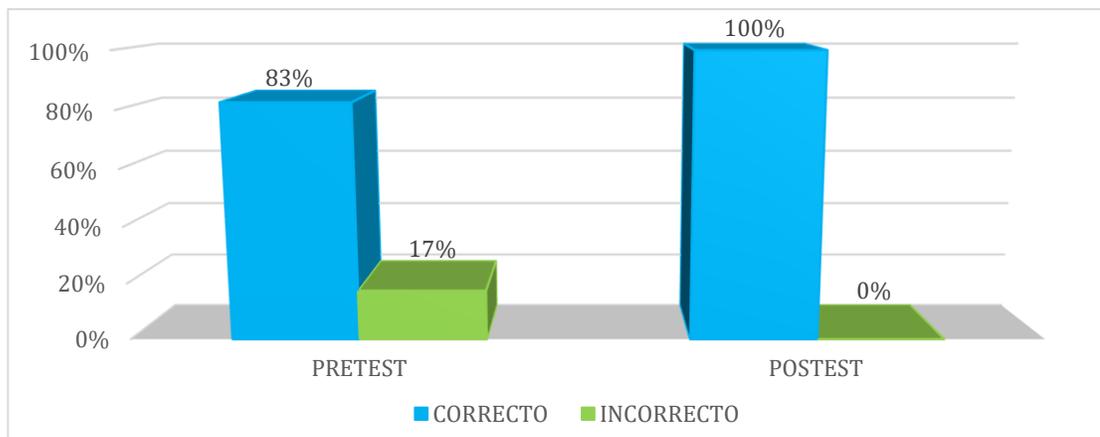
En la gráfica 19, según la respuesta correcta y mayor porcentaje ¿Dónde guardan los medicamentos en su hogar? En el pretest 74% selecciono botiquín, en el postest 83% tuvo una variable positiva de 9%, es decir que el 17 % aún tiene falencias para reconocer el lugar donde se deben guardar correctamente los medicamentos.

Gráfica 16. Pre test y pos test de la pregunta ¿Conoce los elementos de un botiquín?



El 52% los estudiantes afirma conocer los elementos del Botiquín, posterior a la intervención educativa se incrementó porcentaje que dice conocer los elementos del botiquín al 70%.

Gráfica 17. Pre test y pos test de la pregunta, en qué lugar de la casa se debe ubicar el botiquín.



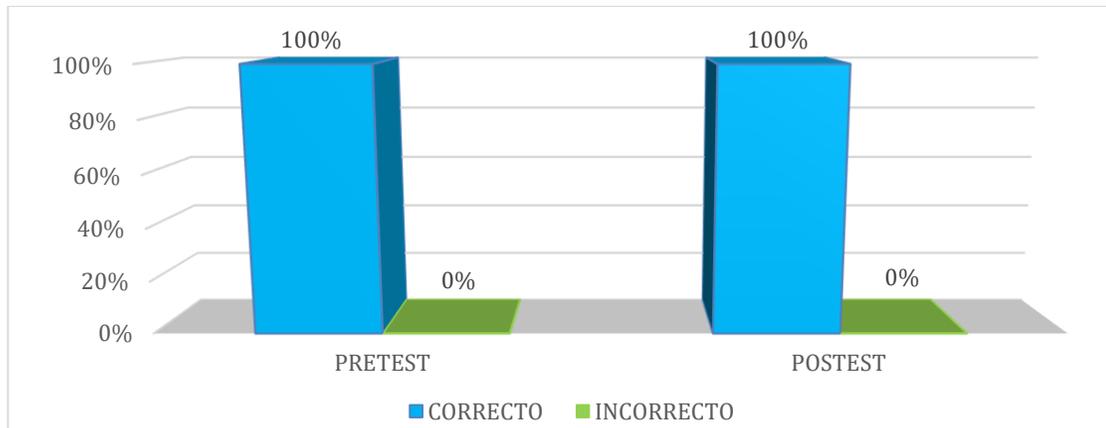
De acuerdo con la gráfica 17, en qué lugar de la casa se debe ubicar el botiquín, el 83% en el pretest seleccionó correctamente la sala, una vez realizó el juego todos los participantes modificaron su respuesta correctamente, el 100% comprendió que la sala es el lugar indicado para tener el botiquín, este no se debe ubicar en el baño o en la cocina, debido a los cambios frecuentes de humedad y temperatura. Éste debe estar en un sitio fresco, seco y preservado de la luz, para que no se alteren las características y propiedades de los medicamentos.

Gráfica 18. Pre test y pos test de la pregunta, ¿Cuál es la función del botiquín?



En la gráfica 18 respecto a esta pregunta ¿Cuál es la función del botiquín?, el 100% de los encuestados respondieron correctamente en el pretest y postest correspondiente a “Sirve para actuar en caso de lesiones leves o síntomas de una enfermedad”.

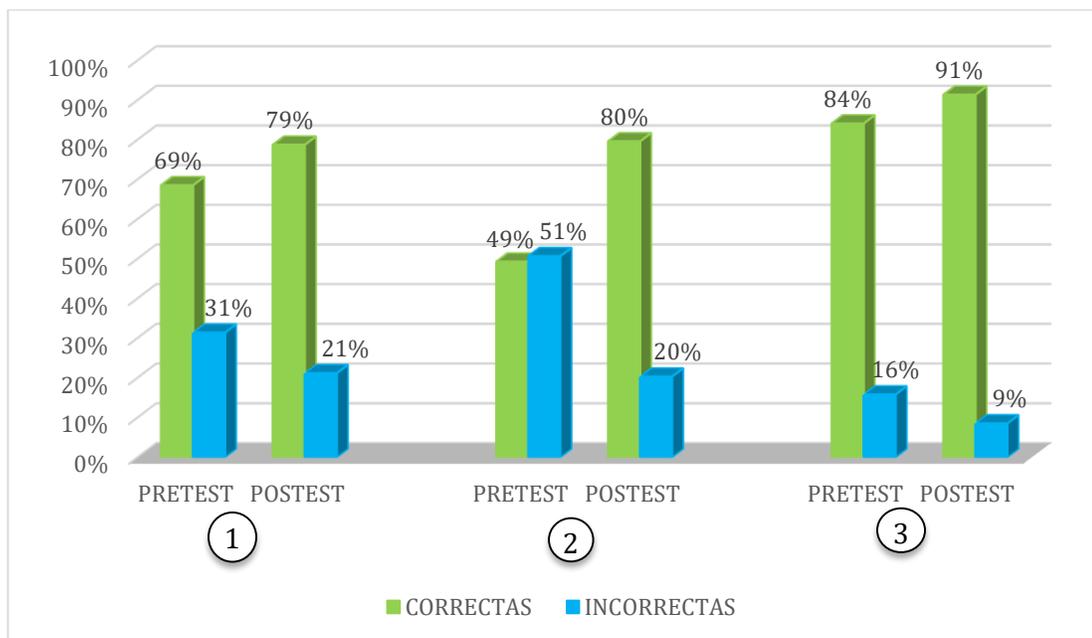
Gráfica 19. Pre test y pos test de la pregunta, ¿Dónde depositan los medicamentos que ya no usan?



En la gráfica 19, ¿Dónde depositan los medicamentos que ya no usan? El 100% tanto en el pre – post test respondieron correctamente, en un punto azul. Esto quiere decir que los estudiantes poseen un preconcepto correcto del sitio donde se deben depositar los medicamentos confirmándolo en el post test.

Grafica integrada del pretest y postest de los resultados de la encuesta de exploración de conocimientos de los tres temas conceptos básicos del medicamento, automedicación responsable y botiquín en el hogar realizado a los estudiantes de los grados sextos, 6-1 y 6-2, de la Institución Educativa Francisco Arango en el año 2018.

Gráfica 20. Grafica integrada del pretest y postest.



<sup>1</sup> Juego conceptos básicos del medicamento

<sup>2</sup> Juego automedicación

<sup>3</sup> Botiquín en el hogar

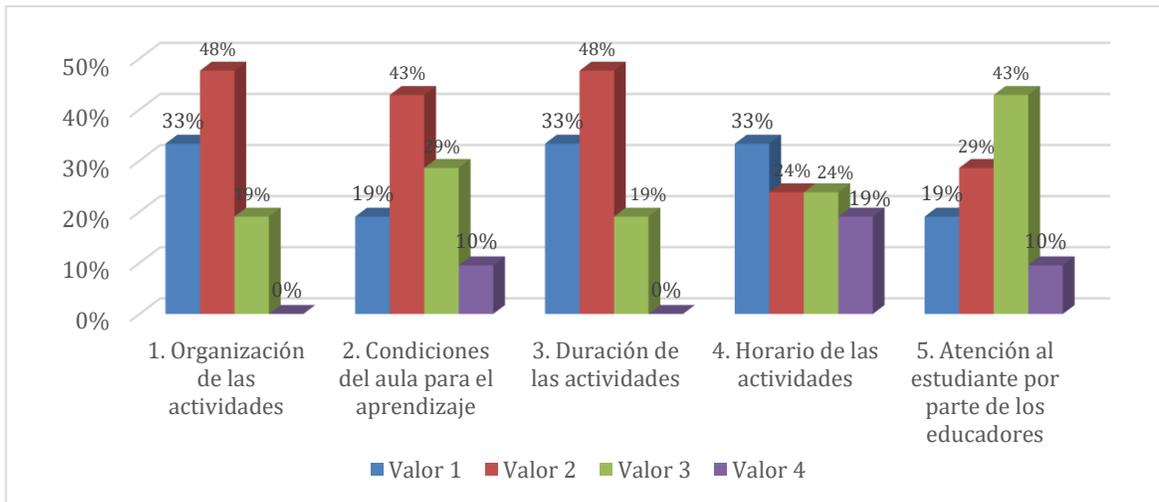
Como se observa en grafica integradora los estudiantes d los grados sextos de la Institución Educativa Francisco Arango, jornada de la mañana en el año 2018, de los tres juegos a pesar de su alto porcentaje de respuestas incorrectas en el pretest, posterior a la intervención educativa se incrementó el porcentaje de las respuestas correctas.

### 3.2. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA SOBRE EL USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS

Los resultados se expresan en porcentajes, considerando el rango de satisfacción en una escala de 1 a 4 donde 1 indica la puntuación más baja y 4 la más alta; es decir que las repuestas menor o igual a 3 se consideraron como no viable, categorizada por aspectos sobre las percepciones de la intervención educativa por parte de los participantes. Este rango se define con el propósito de aprobar los juegos en el proceso de aprendizaje de los estudiantes.

- Resultados de la encuesta de satisfacción de la actividad educativa sobre el del tema automedicación del juego casi millonario conceptos básicos de medicamento realizado a los estudiantes del grado sexto–2 de la Institución educativa Francisco Arango.

Gráfica 21. Aspecto Organización. Encuesta de satisfacción del tema conceptos básicos del uso adecuado de medicamentos.



Según la gráfica 20, el mayor porcentaje de satisfacción de la ejecución de la actividad educativa para los participantes fueron los siguientes para la pregunta 1,

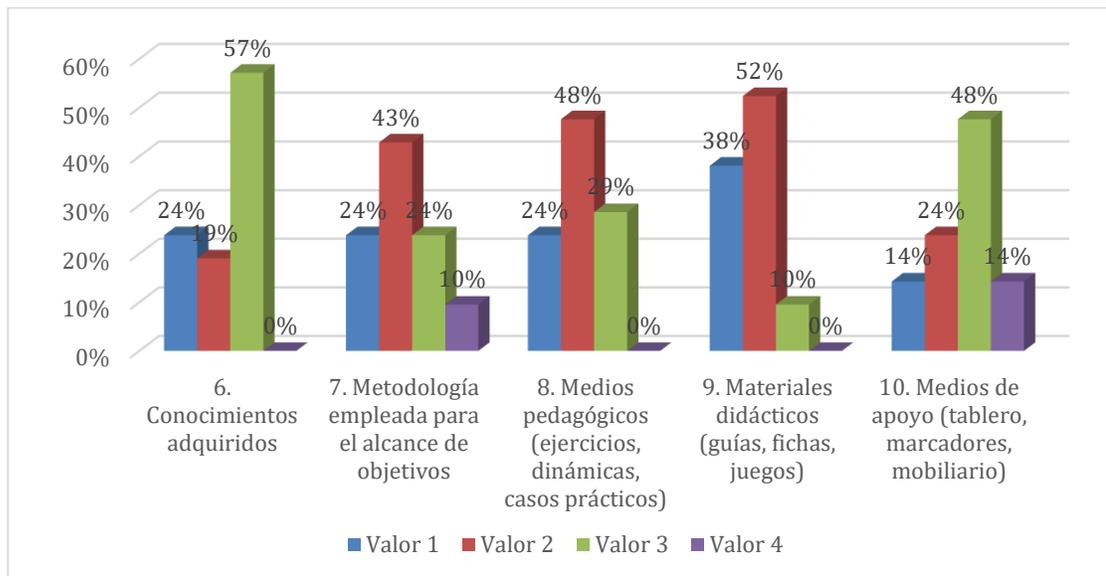
organización de las actividades 48% correspondiente al valor de 2 considerada “baja” satisfacción.

De acuerdo a la encuesta de satisfacción las condiciones del aula para el aprendizaje el mayor porcentaje de los estudiantes 43% dieron un valor de 2 indicando una puntuación baja.

Respecto a la pregunta 3 duración de las actividades, 48% selecciono el puntaje de 2 y 33% seleccionaron 1; es decir que el mayor porcentaje considero la duración de la actividad “baja”.

En la pregunta 4 respecto al horario de las actividades el 33% selecciona su valor de satisfacción de 1 siendo este el nivel muy bajo de satisfacción. En la pregunta 5, atención al estudiante por parte de los educadores, 19% dieron un valor de 1, 29% dio el puntaje de 2 y el 43% asigno el puntaje de 3 de satisfacción.

Gráfica 22. Aspecto actividad formativa. Encuesta de satisfacción del tema conceptos básicos del uso adecuado de medicamentos.



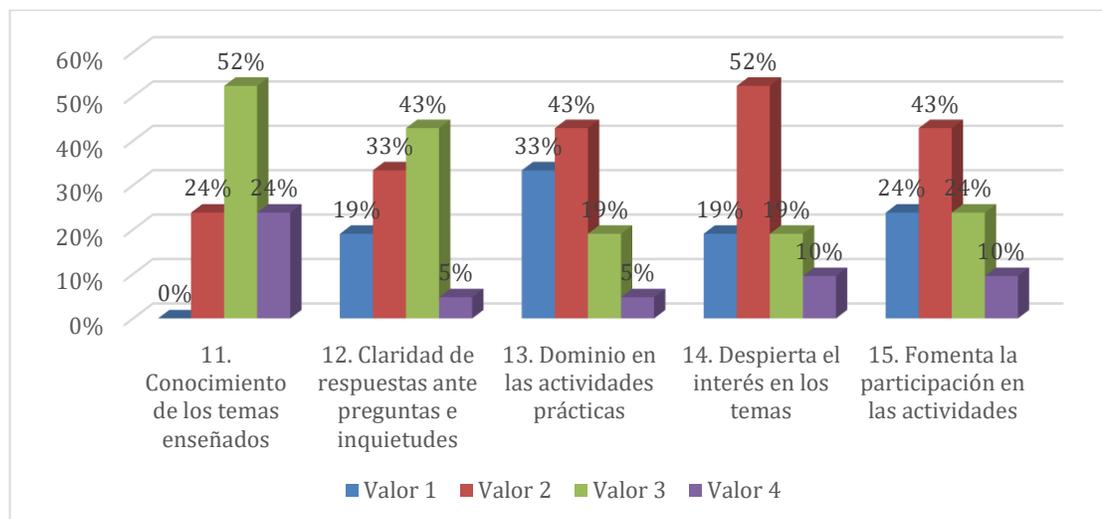
Para el aspecto de actividad formativa los mayores porcentajes de satisfacción fueron: En relación con el conocimiento adquirido se le dio un porcentaje de 57% a la calificación 3 correspondiente a un nivel de satisfacción alto, es decir que su nivel de satisfacción a lo aprendido en la actividad educativa fue buena.

En la regunta 7 metodología empleada para el alcance de objetos, el nivel de mayor porcentaje de satisfacción fue del 43% correspondiente a la calificación 2, su valoracion fue baja.

Se observa en las cifras de la encuesta de satisfacción, los valores de los medios pedagógicos, el 48% seleccionó 2 es decir que su nivel de satisfacción fue baja.

En la pregunta 9, de la encuesta de satisfacción en los materiales didácticos 52% selecciono el puntaje 2 correspondiente a baja satisfaccion. De acuerdo a la pregunta 10, medios de apoyo el 48% asigno un valor 3 de satisfaccion alto.

Gráfica 23. Aspecto de evaluación a educadores de encuesta de satisfacción de conceptos básicos del uso adecuado de medicamentos.



Aspecto de evaluación a educadores el mayor porcentaje de los estudiantes indicaron lo siguiente: en la pregunta 11, en el aspecto conocimiento de los temas enseñados 52% asigno el valor de 3 según la escala como un valor alto.

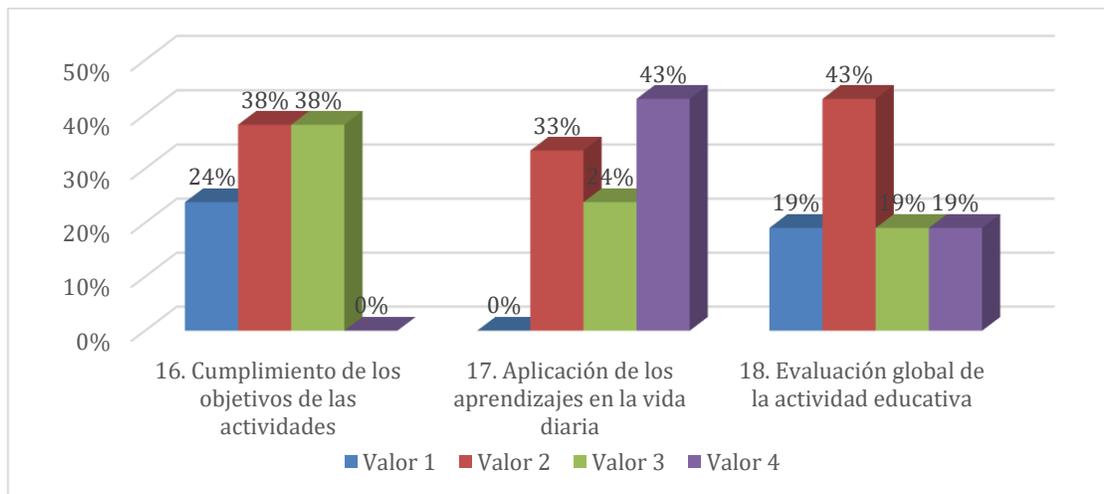
De acuerdo al aspecto de claridad de respuestas ante preguntas e inquietudes el 43% asignaron el valor de 4 indicando que su nivel de satisfacción fue alta.

En la pregunta 13, dominio en las actividades prácticas, el mayor porcentaje lo obtuvo con un puntaje bajo de 2 de satisfacción con el 43%, seguido de un porcentaje significativo de 33% para el valor de 1 como nivel muy bajo de satisfacción.

Pregunta 14 despierta el interés en los temas, 52% le dio un puntaje de 2; como se refleja en el aspecto de fomenta la participación en las actividades 43% dieron el puntaje de 2 como nivel de satisfacción bajo, deduciendo que faltó fomentar la participación de los estudiantes en las actividades.

Seguido del aspecto de fomenta la participación en las actividades el 43% dieron el puntaje de 2 como nivel de satisfacción bajo.

Gráfica 24. Aspecto evaluación global. Encuesta de satisfacción del tema conceptos básicos del uso adecuado de medicamentos



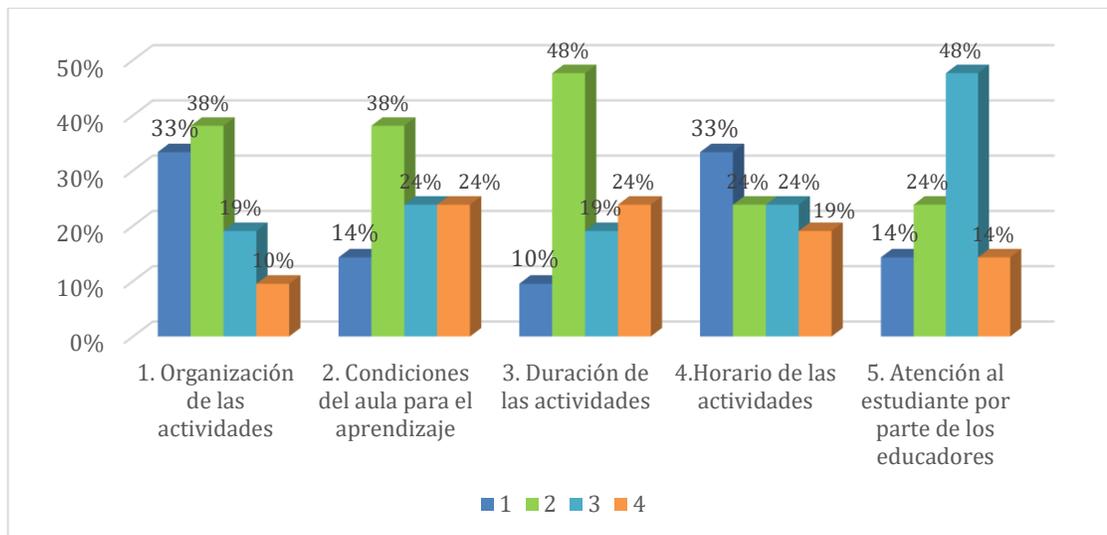
En la evaluación global del juego para la pregunta 16, cumplimiento de los objetivos de las actividades, el mayor porcentaje correspondió al 38% de satisfacción siendo igual el puntaje para las opciones de valor 2 y 3, según la escala de valoración 2 es nivel bajo de satisfacción y 3 es nivel alto de satisfacción.

Para el aspecto de aplicación de los aprendizajes en la vida diaria el mayor porcentaje fue para la calificación 4 correspondiente al nivel alto de satisfacción con un 43% seguido del 33% para el valor 2 como nivel bajo de satisfacción.

Finalizando con la evaluación global de la actividad educativa el 43% dio un valor de 2 en la encuesta de satisfacción, tuvo un nivel de satisfacción baja, lo que quiere decir que para los participantes la actividad educativa su nivel de satisfacción fue baja.

- Resultados de encuesta de satisfacción de la actividad educativa sobre el del tema de Automedicación realizado a los estudiantes del grado sexto – 2 de la Institución educativa Francisco Arango.

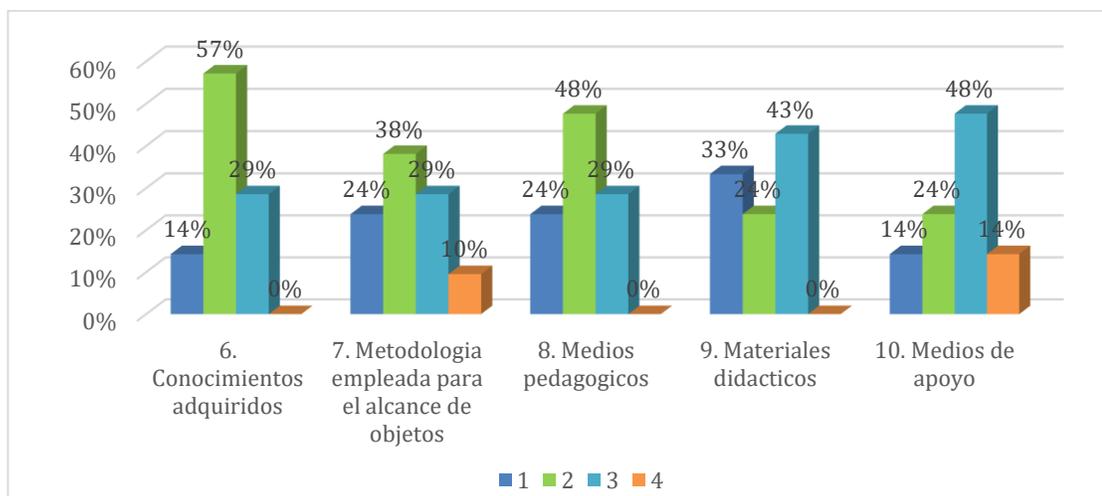
Gráfica 25. Aspecto organización. Encuesta de satisfacción del tema Automedicación responsable.



De acuerdo a los datos de la gráfica 23, los mayores porcentajes de satisfacción correspondientes del aspecto de organización de la ejecución de la actividad educativa para los participantes fueron los siguientes: En la pregunta 1, el 38% dieron un valor de 2 indicando un nivel de satisfacción bajo; tal y como nos indica la tabla de satisfacción en la aspecto de condiciones del aula para el aprendizaje, 38% de encuestados dieron una valor de 2 significando una baja satisfacción.

En la pregunta 3 el mayor porcentaje en la duración de las actividades fue de 48% para el valor de 2, como puntuación baja de satisfacción. Acerca del horario de las actividades índico estar insatisfecho con la calificación de 1 con un 33% como nivel muy bajo de satisfacción. De acuerdo al aspecto de atención al estudiante por parte de los educadores, su nivel alto de satisfacción fue de 3, con el 48%.

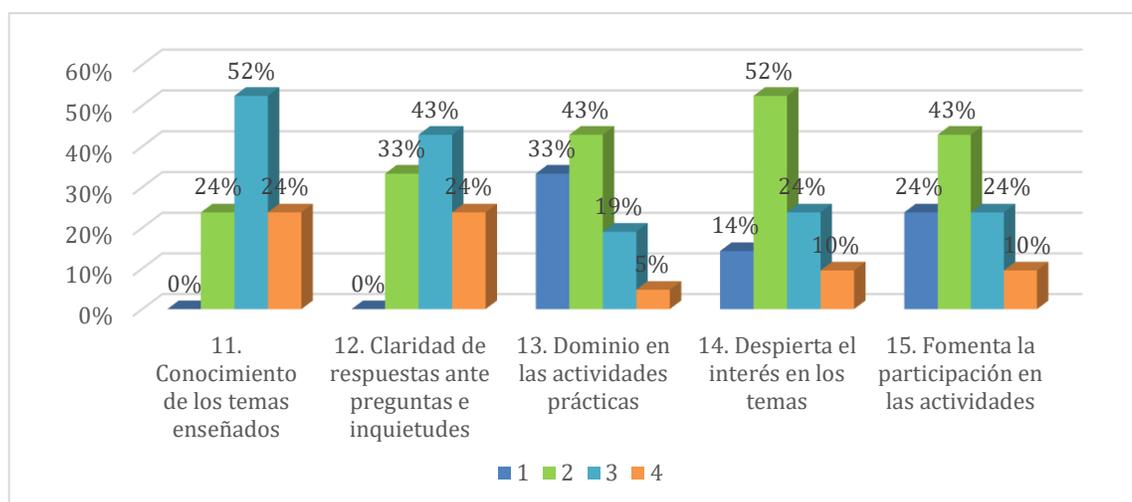
Gráfica 26. Aspecto actividad formativa. Encuesta de satisfacción del tema Automedicación responsable.



Para el aspecto de actividad formativa el mayor porcentaje de satisfacción para la pregunta de conocimientos adquiridos fue de 57% un valor de 2. En el siguiente aspecto de metodología empleada para el alcance de los objetivos 38% dio un valor de 2; En el aspecto de medios pedagógicos 48% seleccionó el valor de 2; según la escala el 2 indica puntuación baja de satisfacción.

Como se muestra en la encuesta de satisfacción en los materiales didácticos, el 52% calificó el puntaje 2 de satisfacción es decir que esta fue baja satisfacción; y el 48% dio un valor de 4 a los medios de apoyo.

Gráfica 27. Aspecto evaluación a educadores. Encuesta de satisfacción del tema Automedicación responsable.



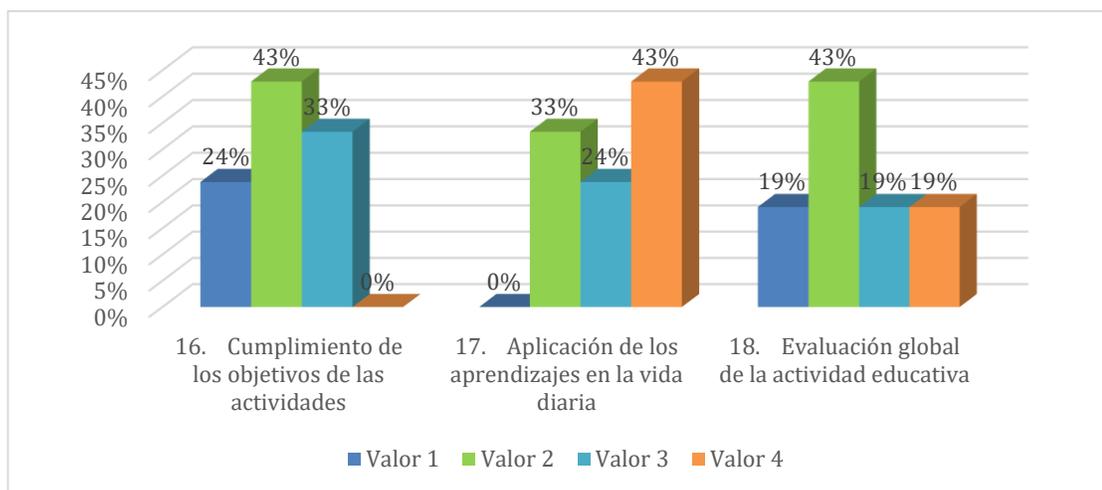
Según los datos en el aspecto de evaluación a educadores los mayores porcentajes de los estudiantes indicaron lo siguiente: como se refleja en la encuesta de satisfacción de conocimiento de los temas enseñados 57% el valor de 3 como satisfacción alto.

El siguiente aspecto sobre claridad de respuestas ante preguntas e inquietudes obtuvo 3 como nivel alto de satisfacción con un porcentaje de 43%. En el dominio de las actividades prácticas se le asignó un porcentaje del 43% nivel de satisfacción fue de valor 2 baja satisfacción., seguido del 37% a la calificación 1 como puntuación más baja.

En cuanto al aspecto de despierta el interés en los temas el porcentaje alto fue para la valoración de 2 como nivel bajo de satisfacción con el 52%.

El último aspecto sobre fomenta la participación en las actividades, el 43% asignó el valor de 2 como nivel bajo de satisfacción.

Gráfica 28. Aspecto evaluación global. Encuesta de satisfacción del tema Automedicación responsable.



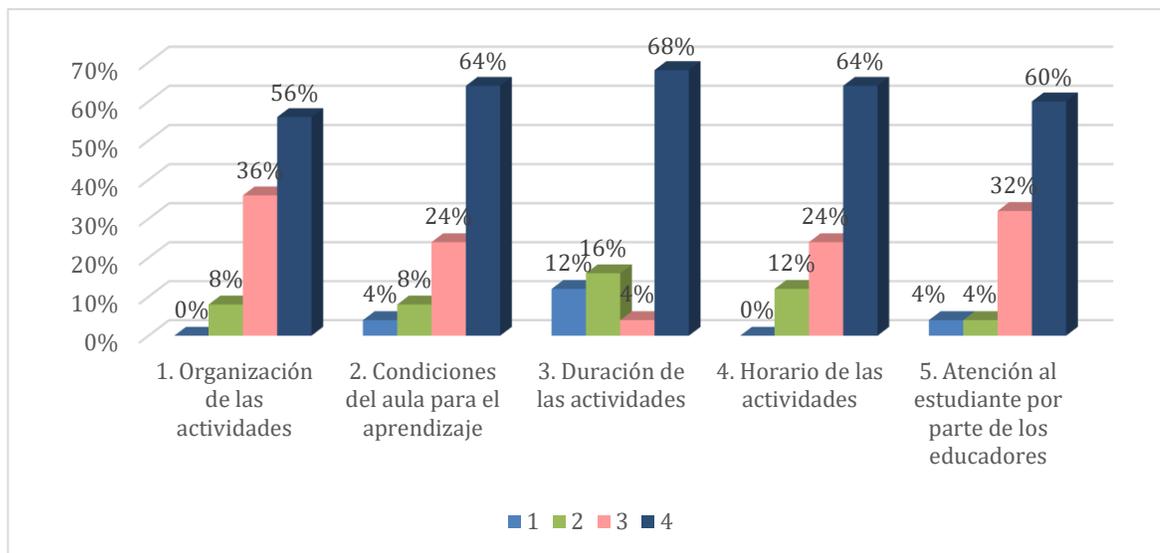
En el aspecto de evaluación global del juego, se observa los siguientes datos, en la pregunta de cumplimiento de los objetivos de las actividades 43 % asignó el valor de 2 mostrando baja satisfacción.

En la aplicación de los aprendizajes en la vida diaria, 48 % señaló un valor de 4 alta satisfacción y no hubo ninguna respuesta que señalara baja satisfacción.

El último aspecto concerniente a la evaluación global de la actividad educativa el cual obtuvo un 43% para el valor de 2 demostrando baja satisfacción.

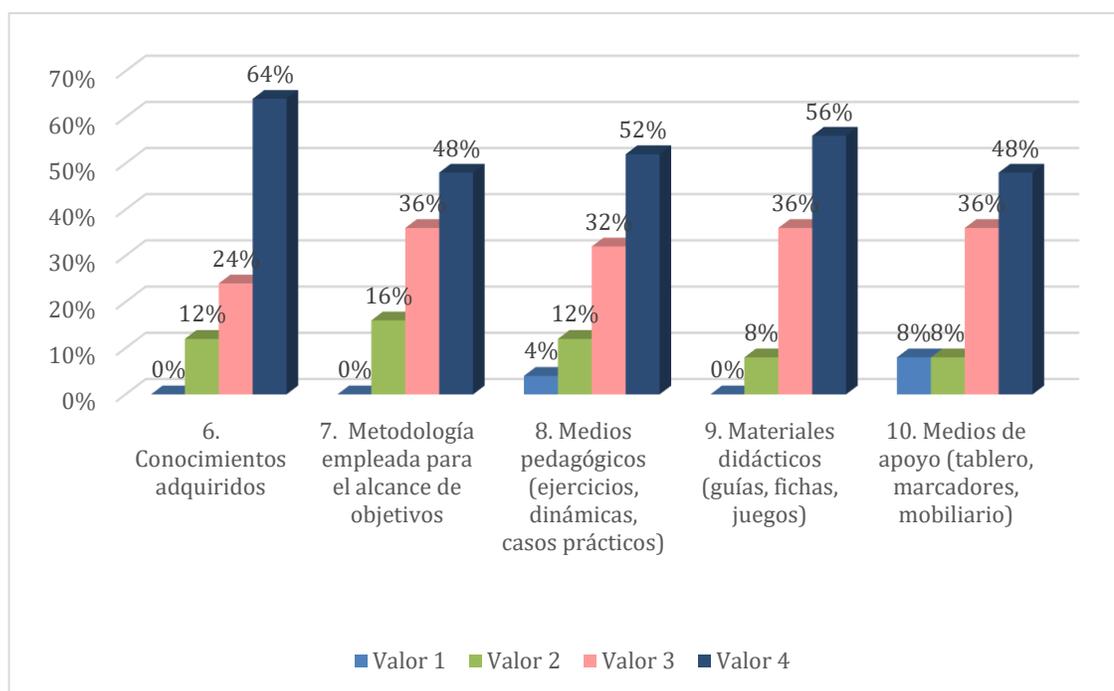
- Resultados de encuesta de satisfacción de la actividad educativa del tema Uso adecuado del botiquín en el hogar realizado a los estudiantes del grado sexto – 1 de la Institución educativa Francisco Arango.

Gráfica 29. Aspecto organización. Encuesta de satisfacción del tema uso adecuado del botiquín en el hogar.



En conjunto hubo alta satisfacción para todos los aspectos de organización de la encuesta de satisfacción en el tema uso adecuado del botiquín en el hogar. Siendo para organización de las actividades el 56% selecciono el valor 4 alto de satisfacción. En la pregunta 2 condiciones del aula para el aprendizaje el 64% selecciono el valor de 4. Pregunta 3 duración de las actividades el 68% selecciono el valor de 4. Pregunta 4 horario de las actividades 64% dio el valor de 4. Así mismo en la pregunta 5 atenciones al estudiante por parte de los educadores el 60% seleccionaron el valor de 4.

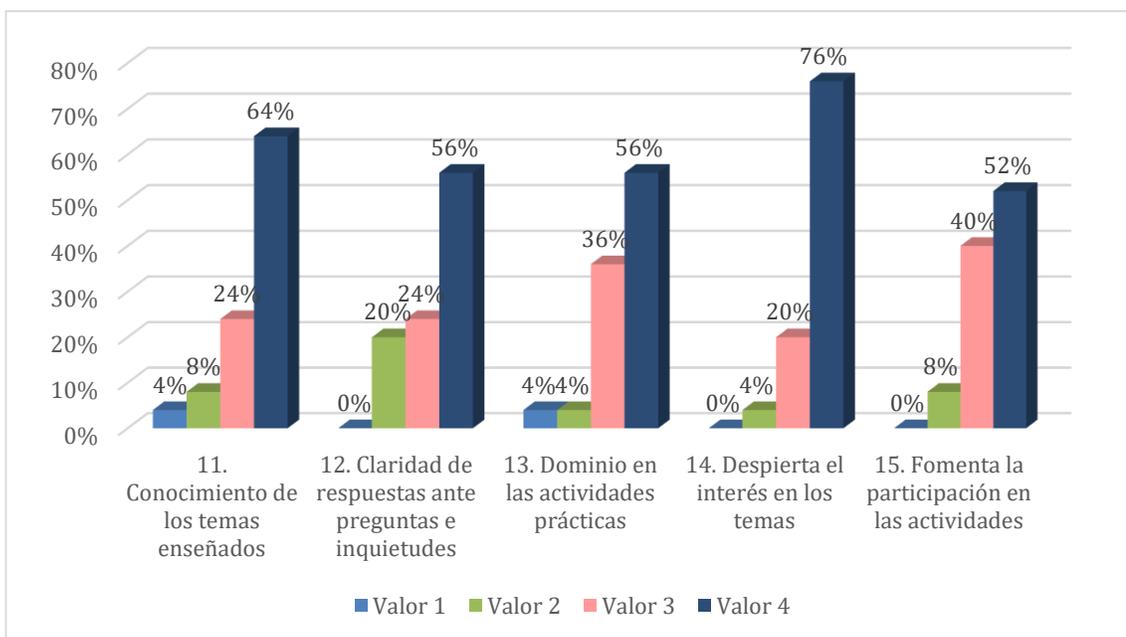
Gráfica 30. Aspecto actividad formativa. Encuesta de satisfacción del tema uso adecuado del botiquín en el hogar.



En conjunto hubo alta satisfacción para todos los aspectos de actividad formativa de la encuesta de satisfacción en el tema uso adecuado del botiquín en el hogar. En la actividad formativa los encuestados dieron un valor alto de satisfacción, para la pregunta 6 conocimientos adquiridos el 64% selecciono el valor de 4; pregunta 7 metodología empleada para el alcance de objetivos el 48% selecciono el valor de 4; pregunta 8 medios pedagógicos; el 52% selecciono el valor de 4.

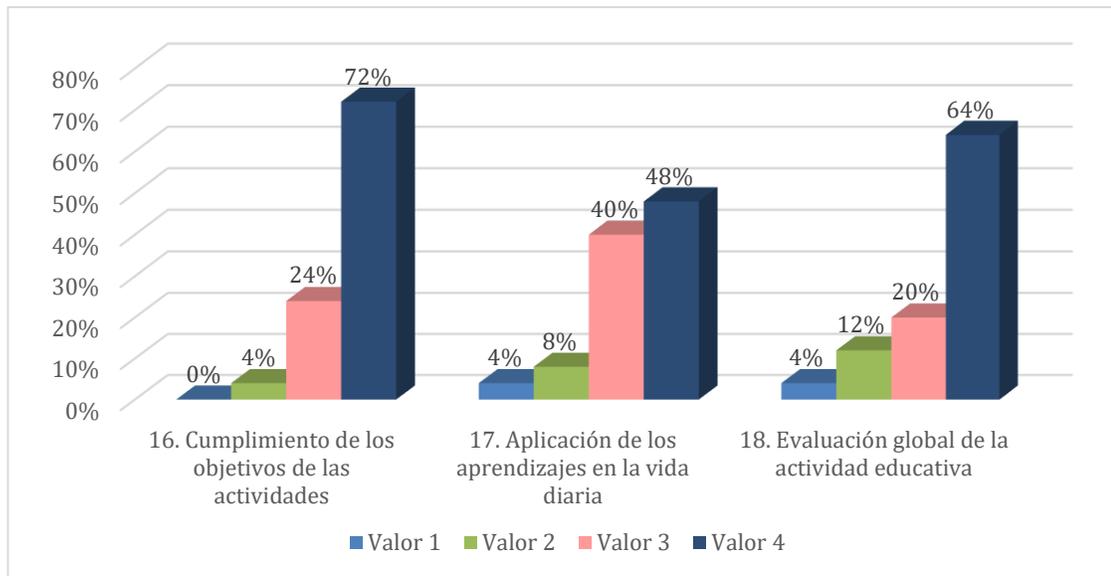
Como se observa en los porcentajes de materiales didácticos donde el 56% asigno el valor de 4 como un nivel alto de satisfacción; en la pregunta 10 medios de apoyo el 48% selecciono el valor de 4.

Gráfica 31. Aspecto evaluación a educadores. Encuesta de satisfacción del tema uso adecuado del botiquín en el hogar.



En conjunto hubo alta satisfacción para todos los aspectos de evaluación a educadores de la encuesta de satisfacción en el tema uso adecuado del botiquín en el hogar. En el aspecto evaluación a educadores los encuestados asignaron un valor alto de satisfacción a la actividad educativa. Pregunta 11, conocimiento de los temas enseñados el 64% selecciono el valor de 4; pregunta 12 claridad de respuestas ante preguntas e inquietudes el 56% selecciono el valor de 4; pregunta 13 dominio en las actividades prácticas el 56% selecciono el valor de 4; pregunta 14 despierta el interés en los temas el 76% selecciono el valor de 4. En la pregunta 15 fomenta la participación en las actividades el 52% selecciono el valor de 4

Gráfica 32. Aspecto evaluación global. Encuesta de satisfacción del tema uso adecuado del botiquín en el hogar.



En conjunto hubo alta satisfacción para todos los aspectos de evaluación global de la encuesta de satisfacción en el tema uso adecuado del botiquín en el hogar. En la evaluación global del juego los encuestados asignaron un valor alto de satisfacción a la actividad educativa. En la pregunta 16, cumplimiento de los objetivos de las actividades el 72% selecciono el valor de 4;

Aplicación de los aprendizajes en la vida diaria 48% el nivel de satisfacción fue de 4 como el nivel más alto. Finalmente en pregunta 18, evaluación global de la actividad educativa el 64% asigno el valor de 4.

### **3.3 RESULTADOS DEL PROTOCOLO DE OBSERVACIÓN PARTICIPANTE.**

La aplicación de la prueba piloto de los tres juegos permitió la validación y aprobación de la forma en que el juego es la estrategia educativa para el aprendizaje del uso adecuado de medicamentos y así mismo si este contribuye a crear mejores formas de aprendizaje significativo siendo necesario para calificar los criterios de forma y contenido que son necesarios para unificar tanto criterios de forma como de contenido.

Durante la actividad educativa el grupo de Lic. Pedagogía Infantil tomó las observaciones pertinentes de importancia para el análisis cualitativo, información que fue analizada con base en los siguientes criterios; atracción, entendimiento, identificación, aceptación e inducción a la acción.

Con la finalidad de sistematizar los datos cualitativos y cuantitativos se analiza la información recolectada con base a los tres instrumentos aplicados: encuesta para exploración de conocimientos sobre el uso adecuado de medicamentos pretest – postest, encuesta de satisfacción y protocolo de observación participante. Los resultados obtenidos permitieron observar con mayor claridad la influencia y eficacia de las charlas y pilotaje de los juegos.

#### **TEMA: Conceptos básicos del uso adecuado de medicamentos.**

**Objetivo del juego:** Transmitir a los participantes, los conceptos básicos para hacer uso adecuado de medicamentos.

**Nombre del juego:** Tingo tingo, tango.

**Lugar:** Institución Educativa Francisco Arango – Salón de clases

**Grado:** 6- 2

**Número de estudiantes:** 21

**Hora de inicio:** 11:40 am

**Hora finalización:** 12:15 pm

**CONTENIDOS:** El contenido proporcionado por las educadoras fue pertinente, tenían buen dominio del tema y conocimiento, con un lenguaje técnico, se recomienda precisar en conceptos o palabras claves, transmitir el contenido de manera más lúdica, adecuadas al desarrollo y vocabulario a la edad de los estudiantes y así mejorar el entendimiento del tema.

Las diapositivas tenían más texto de lo necesario, creando limitaciones a nivel visual, es necesario incluir imágenes, menos letra, mapa de ideas/mentales y dejar una sola idea por diapositiva.

**EDUCADORES.** Las educadoras tenían buen dominio del tema, estaban bastantes tensionados, se realizó un comentario inadecuado e hizo que los estudiantes se predispusieran, haciéndose el ambiente para ellos desagradable, una de las mejoras es emplear una comunicación asertiva, que integre y logre captar la atención del grupo.

Asimismo les hacía falta de motivación hacia los integrantes del grupo, debido a que se dirigía a un grupo selecto de estudiantes, limitándose a dar la información sin involucrar verdaderamente al estudiante dejando a un lado los diferentes puntos de vista.

Es por ello que se hace importante resaltar que el orientador debe incentivar y motivar a los estudiantes ya que la actitud de estos en el momento de dirigir la charla no fue oportuna, combinada con el comportamiento pasivo de los estudiantes ya que, al estar inactivos y sin interactuar, los niños y niñas se aburririeron generando sensaciones y sentimientos desagradables, como cansancio, desanimo e indiferencia lo cual se vio reflejado con la participación y los resultados de las encuestas aplicadas

Estas dificultades en el desarrollo de estrategias pedagógicas que las regentes de farmacia presentaron son debido al enfoque de su perfil profesional, era la primera vez que tenían una experiencia de esta tipo por tal motivo se sugiere recibir un curso de pedagogía dentro de la carrera de Regentes de farmacia, hacer uso de la comunicación asertiva, para así generar espacios de cuestionamiento en las actividades educativas desarrolladas.

**MATERIALES.** El material audiovisual permitió la proyección de las diapositivas que fue de gran ayuda para la charla. En la ejecución del juego no fue visible, ni manipulable haciendo que este sea poco atractivo y motivante para los participantes, debido a que solo se hizo uso de una pelota de mano y las tarjetas que contenían las preguntas no estuvieron al alcance de los participantes puesto que las regentes escogían al azar la pregunta, observando que en varias de las tarjetas no son exactas con la información dada por lo cual se recomienda centrar las preguntas de acuerdo al tema a dar.

La prueba piloto se desarrolló con un material poco atractivo, lo cual influyo en la percepción de los estudiantes, para futuras intervenciones se debe contar con los recursos suficiente para hacer del material, duraderos, manipulable e interesante.

Se resalta la importancia de que el material didáctico y educativo debe estar acompañado de imágenes, palabras claves y hacer uso de las diapositivas y que esto genere la participación e interacción con estos elementos y así brindar seguridad al transmitir las instrucciones del juego.

**ESTRATEGIAS (reglas, desarrollo).** En cuanto a la ejecución del juego, los estudiantes tienen un interés innato por jugar les motiva el saber que van a jugar; tuvieron una motivación inicial por participar y salir de la rutina curricular que se les presenta a diario, pero al encontrarse con la ejecución del juego perdieron un poco de interés y atraktividad por este.

El juego se llevó a cabo con los estudiantes sentados en sus puestos en el salón de clase, se concentraban en pasar la pelota rápido de tal manera que no les correspondiera responder a la pregunta, al final uno de ellos dijo “no íbamos a hacer algo divertido” por lo cual se evidencia que el juego no era interesante para los estudiantes ya que este no es un juego innovador en el contexto pero pese a esto los estudiantes tuvieron un buen nivel de entendimiento al tema, ya que respondieron acertadamente a las preguntas.

El nivel de probabilidad de que todos los estudiantes contesten a las preguntas planteadas, ya que las profesionales abordan a los estudiantes de una forma directa dejando a flote las respuestas, no se profundiza en ellas quedando así vacíos en su aprendizaje.

Considerando este juego como una dinámica de caldeamiento para facilitar la apertura hacia el aprendizaje en vista que no involucra un nivel alto de exigencia para sus edades por lo que es difícil acaparar la atención de los y las participantes por un largo tiempo.

**PARTICIPANTES/TIEMPO.** La actividad educativa se dio inicio a las 11:30 am y se finalizó 12:15 pm. Al comenzar la clase se puede observar como el grupo se encuentra bastante distraído y poco interesado en la clase, esto puede ser el producto del horario, clima y factores propios de la edad. Algunos de los estudiantes se mostraron actitudes de desinterés al tema a través de comunicación no verbal tales como recostarse en su pupitre, dormirse, mirar hacia los lados sin mantener el punto fijo, demostrando con lo que no existía un interés por el conocimiento o este no era significativo para ellos, por lo tanto se hace necesario incentivar a los niños, saliendo un poco de contexto y pensando más en la importancia de la salud mental de los niños, que en la intervención planteada.

Se hace necesario tener en cuenta que la duración y tiempo de las actividades, combinadas con el cansancio de los estudiantes y la falta de disposición de cada uno de ellos durante la prueba, no contribuyeron en el desarrollo del juego y por ende

su falta de concentración se vio involucrada por tal motivo sus respuestas eran neutrales, debido a que el entorno modifica las percepciones de las personas y la obtención de información.

Este juego no se logró concretar y aprobar por las diferentes falencias, como la hora de ejecución, temperatura, espacio y la falta de entrenamiento a las profesionales de regencia de farmacia y forma de interactuar con los estudiantes.

También es importante describir que hubieron diferentes factores que afectaron en el proceso de la actividad educativa, uno de ellos fue la falta de presupuesto económico para la elaboración del juego inicial “la ruleta sorpresa” (Ver anexo H) propuesto en el proyecto para la ejecución del tema de conceptos básicos del uso adecuado del medicamento, por lo cual se optó por la implementación del juego “Tingo, tingo, tango”, otro contratiempo a denotar fue la deserción de las estudiantes del proyecto del programa de regencia de farmacia, quienes eran las personas idóneas para la implementación del mismo.

### **TEMA: Automedicación responsable.**

**Objetivo del juego:** Fortalecer el aprendizaje acerca de la importancia de la automedicación responsable permitiendo crear un ambiente de confianza y participación.

**Nombre del juego:** Casi millonario

**Lugar:** Institución Educativa Francisco Arango – Salón de clases

**Grado:** 6- 2

**Número de estudiantes:** 21

**Hora de inicio:** 12:16 am

**Hora finalización:** 12:30 pm

**CONTENIDOS:** El contenido de las diapositivas fue apropiado y pertinente, las educadoras tienen buen dominio del tema, aunque se debe tener en cuenta el uso de un lenguaje ameno e incluyente, en donde los estudiantes se sientan incluidos en dicha información, profundizar en el tema de en temas como la adecuada medicación.

La explicación teórica fue más extensa en comparación de la ejecución del juego por lo que recomienda mayor tiempo para la ejecución del juego y en un horario de clase donde la temperatura sea más baja.

**EDUCADORES.** Los movimientos realizados mientras exponían fueron llamativos, tomo una hoja y la uso como abanico, haciendo que la atención de los estudiantes se disperse y se concentren en el movimiento de su mano y su expresión corporal inspiraba afán, a través del lenguaje corporal la persona transmite también mensajes, que en algunas ocasiones no concuerdan con la exposición oral; nuestro cuerpo también expone.

Uno de los puntos a mejorar es el manejo del espacio y percepción física, como es el movimiento de las manos, una expresión de tranquilidad en la cara, postura erguida pero relajada ayuda en forma personal y hacia el mismo público para expresar tanto una imagen positiva y a la vez autoconfianza en sí mismo, los movimientos deben de ser sobrios, la voz y el movimiento de las manos deben de estar en sincronía, remarcando los puntos cruciales del discurso.

**MATERIALES.** El material empleado para las charlas como lo fue la presentación de diapositivas son entendibles con buenas ilustraciones acordes a la temática, letra visible a larga distancia con buena organización de la información, referente al material del juego fueron memofichas, una corneta, papel de colores para identificar los grupos, este no cumple con los parámetros de didáctica (informar, motivar, facilitar, guiar, practicar y evaluar). Los aspectos a mejorar es establecer las reglas

del juego y que el material sea duradero para que cumpla con el objetivo de aprendizaje.

**ESTRATEGIAS (reglas, desarrollo).** Este es un tema de fácil apropiación porque el uso de medicamentos esta inverso en su vida cotidiana, esta es una práctica común en nuestra sociedad.

Se presentó dificultad en la organización de la actividad, las reglas del juego no fueron lo suficientemente claras dificultándoles comprender el objetivo del juego, haciendo que no todos los estudiantes participaron; los estudiantes no respetan el turno finalizando con un mínimo de esfuerzo dificultándose la construcción total de conocimiento del grupo, debido a que los estudiantes ya no querían participar, el grupo se encontraba disperso. El espacio no fue el apropiado para ejecución del juego, se necesita de un espacio previamente organizado y ambientado para los participantes.

**PARTICIPANTES/TIEMPO.** El tiempo de ejecución fue corto para el proceso de enseñanza y aprendizaje, una vez finalizada la primera intervención educativa del tema conceptos básicos del medicamento, orientada a los estudiantes del grado 6.2, se dio inicio a la actividad educativa simultáneamente con el mismo grupo.

Poco hubo un ambiente de confianza para cumplir con los retos propuestos La orientación para el juego tiene lugar, fundamentalmente, en la conversación inicial que se tiene con los estudiantes, es el momento que permitirá a los niños seleccionar a qué, con qué y con quiénes jugarán. Es necesario asegurar que en el juego se deben hacer de manera separada por grupos.

El grupo trato de interesarse por el juego inicialmente, debido a factores ambientales y ajenos al momento, se tornó difícil de entender y de disfrutar del juego haciendo que los estudiantes perdieran motivación e interés por participar.

Los estudiantes tenían preocupaciones ajenas al tema como ¿A qué horas van a salir?, por lo que se hizo necesario culminar con la actividad antes del tiempo previsto sin concluir correctamente el juego de casi millonario convirtiéndose uno de los factores que impidió que este juego se llevara a cabalidad con éxito la metodología y objetivos programados, reflejándose en los porcentajes de la encuesta de satisfacción proporcionada por los encuestados,

**TEMA: Uso adecuado del botiquín en el hogar.**

**Objetivo del juego:** Reconocer el uso adecuado de los elementos que componen el botiquín del hogar.

**Nombre del juego:** Buscando la pareja

**Lugar:** Institución Educativa Francisco Arango. Salón de clases y polideportivo.

**Grado:** 6- 1

**Número de estudiantes:** 25

**Hora de inicio:** 11:45 am

**Hora finalización:** 12:30 pm

**CONTENIDOS:** El uso de la imagen y el color de las diapositivas son adecuados permitiendo que este fuera de gran atraktividad y entendimiento para los mismos. El material de las diapositivas como el de las fichas contiene imágenes y gráficos que ofrecen una descripción textual de la información para el proceso de aprendizaje, la aceptación del tema por parte de los estudiantes fue factibles permitiendo afianzar sus conocimientos que estos poseen acerca del tema del Botiquín, puesto que algunos poseían conceptos previos y habían tenido otro tipo de acercamiento al tema en otros espacio, haciendo que la información se replicara entre sus compañeros.

**EDUCADORES.** Se generan a la vez, beneficios académicos y personales que se midieron gracias a la participación, apoyo y constancia recibida por parte de los

estudiantes y acompañamiento de los profesionales de Regentes de farmacia. Los movimientos realizados mientras exponían estuvieron adecuados y centraron la atención de los participantes en la exposición de la temática.

**MATERIALES.** El material de las diapositivas como el de las fichas tienen imágenes y gráficos, atractivo por su color y tamaño, ofrece una descripción textual de la información haciendo esto mayor percepción, aceptación y entendimiento.

**ESTRATEGIAS (reglas, desarrollo).** El espacio para la ejecución de la actividad fue adecuado para el esparcimiento, integración de los estudiantes y ejecución de la actividad. El juego se realizó en el polideportivo, el clima de convivencia durante el desarrollo de la actividad fue adecuado, se rescata que pese a los alternos distractores que se presentaban en ese momento, como lo era la participación de dos grupos adyacentes en sus respectivas actividades, hubo participación y disposición al juego por parte de los estudiantes del grado sexto.

Hay que resaltar que la planificación en el juego es importante, ya que permite una proyección de lo que puede pasar por eso se hace imprescindible, tener un conocimiento más amplio del contexto en el que se desarrollan las actividades.

**PARTICIPANTES/TIEMPO.** Se dio inicio a las 11:40 am y se finalizó 12:30 pm, a cargo de las regentes de farmacia, con un grupo de 25 estudiantes del grado 6.1 de la jornada de la mañana entre un rango de edad de 11-16 años.

El grupo se encontró bastante activo y comprometido con los juegos propuestos, esto evidencia la gran importancia que tiene en ellos el juego y las actividades lúdicas, se observó bastante interés y motivación, ya que uno de los estilos que estos prefieren es el cooperativo y competitividad.

La participación de los estudiantes fue exitosa en la implementación del juego hubo gran aceptación evidenciándose un alto nivel de participación activa y la interacción entre los estudiantes; algunos de ellos han tenido experiencia previa del tema a tratar, por lo tanto manejan una adecuada concepción del uso adecuado del botiquín

en casa, por lo cual se consideró como un aporte idóneo para el desempeño del juego.

Este juego cumple con los objetivos del juego educativo, siendo este didáctico y de interés para los estudiantes evidenciando que el juego es una herramienta útil en el proceso enseñanza – aprendizaje, ofrece diferentes alternativas innovadoras y llamativas, con las que se logró atraer la atención de los estudiantes, quienes estuvieron aprendiendo de forma dinámica mientras desarrollaban las actividades propuestas para las clases.

Esta actividad fue exitosa en comparación a las anteriores experiencias, lo que ha redundado en una mejora del aprendizaje y en una participación activa y positiva cumplido con los requisitos de un juego educativo y didáctico, por ende generador de un ambiente participativo por tal motivo el objetivo general se cumplió a través de la implementación de la estrategia didáctica desde el juego, ya que permitió fortalecer los conceptos básicos de botiquín.

#### 4. CONCLUSIONES

Se reconoció la importancia de las actividades lúdicas como estrategia de aprendizaje para promocionar la salud en los colegios y favorecer la formación integral de los adolescentes. Por medio de este proyecto se pudo rectificar que esta estrategia es factible puesto que los adolescentes presentan un interés innato por jugar con los resultados se pudo constatar que por medio del juego los estudiantes están más motivados a aprender, puesto que con la implementación del juego como estrategias de enseñanza y aprendizaje se logra despertar su interés.

Entre las fortalezas encontradas en del juego como estrategia educativa en el salón de clase, es reconocer los espacios de aprendizaje, ya que estos transforman el ambiente, brindando beneficios para el profesor y los estudiantes durante las clases, haciendo que sean transmisores de las experiencias de aprendizaje dentro y fuera del salón de clases.

Los resultados obtenidos confirman que existe una correlación positiva entre la intervención de la estrategia educativa y el conocimiento de los estudiantes del grado sexto, puesto que educar a los adolescentes por medio de actividades lúdicas, utilizando juegos innovadores y didácticos es importante, favorece en el proceso de aprendizaje, la motivación, la comunicación para la toma de decisiones, a su vez crea conciencia y un cambio cultural, garantizando la formación de estudiantes idóneos, responsables y capaces de influenciar a su entorno familiar y social.

Los hallazgos indican que existen una correlación positiva entre los temas de salud y el juego como estrategia educativa, permiten que los adolescentes afiancen sus conocimientos innatos y permite facilitar y afianzar dentro de los hábitos de salud. Desde la literatura de educación se evidenció la importancia de implementar el juego en temas relacionados con la salud tiene un enfoque al uso adecuado de medicamentos, automedicación y uso correcto del botiquín en el hogar para facilitar

cambios de hábitos y mejorar el estilo de vida saludable frente al uso responsable del medicamento.

Fue aprobado el juego “busca la pareja” como fortaleciendo la formación integral del adolescente, en sus los procesos cognitivos básicos (percepción, atención y memoria) de los participantes, permite ampliar los conocimientos y así evidenciar cómo los adolescentes a quienes se les aplicó esta actividad educativa lograron interactuar activamente en el juego, mostrando la importancia de ejecutar esta estrategia pedagógicas.

Entre los aspectos por mejorar se propone la unificación de los temas conceptos básicos y automedicación responsable ya que el contenido temático de estos dos tiene gran similitud y pueden adaptarse en un solo juego que logre cautivar y transmitir conocimientos a partir de la creatividad, gozo y disfrute, teniendo en cuenta que estos no son aprobados ya que no cumplen con los objetivos planteados y criterios a evaluar (atractividad, entendimiento, identificación, aceptación, inducción a la acción).

## 5. RECOMENDACIONES

El pilotaje de los juegos son una herramienta apropiada para el desarrollo; por ello se afirma que es recomendable la aplicación de este tipo de estudios, ya que estos son considerados de suma importancia para generar un cambio significativo en la adquisición de los distintos conocimientos acordes a temas que son de vital importancia para su desarrollo personal e interacción social.

Se hace necesario destacar la importancia de potenciar el aprendizaje en grupos en la ejecución de los juegos.

1. Compartir las experiencias de cada uno de los evaluadores del juego al final y tal vez haya que hacer alguna modificación.
2. Mejorar el guion didáctico (ficha técnica) o instructivo para que ese juego pueda ser empleado en otras oportunidades, por otros docentes, de manera que permita centrar el objetivo que se tiene con el juego y tener presentes los contenidos a trabajar, el número de participantes y poder tener a la mano las instrucciones en caso de que sea necesario repetirlas.
3. Determinar cómo se almacenará ese juego para ser empleado en otros grados o períodos académicos.

Avanzar en las propuestas de diferentes juegos que permitan a los adolescentes adquirir conocimiento en variedad en temáticas. Se hace indispensable la generación de nuevos espacios que permitan fomentar el aprendizaje significativo en los adolescentes.

Plantear un nuevo juego teniendo en cuenta los factores de aprendizaje y didáctica donde el material debe adaptarse a las necesidades pedagógicas y expectativas de la población, considerando las características de este como la edad de los participantes, formación previa, ambiente, tiempo, cantidad de asistentes, cumplan con los objetivos propuestos en la programación, de fácil acceso, tanto por los

educadores como por los estudiantes, funcional con el espacio en el cual se va aplicar.

Debido a que estos tres juegos establecidos fueron planteados por los Tecnólogos de regencia de farmacia, se recomienda que para las mejoras y planteamiento de nuevos juegos a futuro las que inicien con este planteamiento sean personas que tengan conocimiento de educación y/o pedagogía, quienes son las personas idóneas para la implementación de un juego.

Los Tecnólogos de Regencia de Farmacia tiene la necesidad de tomar un curso y/o electiva para la formación y fortalecimiento de habilidades que mejoren el proceso de enseñanza – aprendizaje en los estudiantes y apropiación de las estrategias, estos deben poseer y tener previa preparación, dominio del grupo, manejo de voz, vocalización y gesticulación, donde se refuerce la comunicación asertiva, habilidades blandas (capacidades comunicativas, de trabajo en equipo, adaptabilidad, empatía, proactividad, autocrítica y creatividad).

## BIBLIOGRAFÍA

ANMAT. “Medicamentos de venta libre (OTC)”. En: Boletín para Profesionales, N° 1, Volumen IV, Argentina. 1996.

DÍAZ, Barriga, F., & HERNÁNDEZ, G. Estrategias Docentes para un Aprendizaje Significativo. Una Interpretación Constructivista. D.F. México: McGraw-Hil. 2010.

BAÑERES, D., Bishop, A., Claustre, M., & Comas, O. El juego como estrategia didáctica. En: Claves para la innovación educativa. Vol. 44. Barcelona: Graó. 2008.

BUCETA, José Maria. La falsa confianza. (en línea) Disponible en: [www.palestraweb.com/zona\\_libre/publicaciones/falsaconfianza.pdf](http://www.palestraweb.com/zona_libre/publicaciones/falsaconfianza.pdf)

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Diario Oficial No. 46.446 de 8 de noviembre de 2006. p.1

COLOMBIA. CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL. POLÍTICA FARMACÉUTICA NACIONAL. Documento Conpes Social 155. Bogotá D.C. 2012.

COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. Resolución número 1036. Por la cual se definen las características específicas de calidad para los programas de pregrado y especialización en Educación. Bogotá, D.C., 22 de Abril de 2004.

COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. Ley 115 de Febrero 8 de 1994. Por la cual se expide la ley general de educación. Diario Oficial. Bogotá D.C.1994 No. 41.214. p. 1-14.

COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. Ley 115 de Febrero 8 de 1994. Artículo 5. Define los fines de la educación. Diario Oficial. Bogotá D.C.1994 No. 41.214. p

COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. Ley 115 de Febrero 8 de 1994. Artículo 19. Definición y duración. Ley 115 de Febrero 8 de 1994

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto número 780 de 2016. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Bogotá, D.C. 6 mayo 2016

COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021: La salud en Colombia la construyes tú. Por la cual se definen las características específicas de calidad para los programas de pregrado y especialización en Educación Bogotá D.C., 2013

EDITORIAL DEFINICIÓN MX. [en línea]. Prueba piloto. Ciudad de México. 2014. Disponible en: <https://definicion.mx/prueba-piloto/>

FLORES, SÁNCHEZ, Hortencia. El juego como estrategia alternativa para mejorar la adquisición de la lecto-escritura en los alumnos del primer grado de educación primaria de la escuela “Manuel José Othón”. Tesis de grado: Universidad de Tangamanga. México: año 2009. p. 38

GINEBRA. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Perspectivas políticas de la OMS sobre medicamentos. Septiembre de 2002. Pág. 1

HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto. Metodología de la investigación. Sexta edición. México D.F. 2014. Pág. 534.

LINARES, A. "Desarrollo cognitivo: las teorías de Piaget y de Vigotsky". 2009.

MARTÍNEZ, Mariana. Acompañamiento psicopedagógico como actividad extracurricular para estudiantes con bajo rendimiento académico.... Quito. Tesis para la obtención del título de licenciatura en ciencias de la educación especialidad psicología educativa. Universidad politécnica salesiana. 2013. 2p.

MONTERO HERRERA, Bryan. Aplicación de juegos didácticos como metodología de enseñanza; Una revisión de la Literatura. En: Revista de investigación. Volumen VII, Numero 1. 2017, p. 78

MINISTERIO DE SALUD DE CHILE. Uso racional de medicamentos: una tarea de todos. Chile. 2010. Pág. 5,6

ORTEGA SANTOS, Carlos Ernesto. En: A modo de introducción. Desarrollo de habilidades blandas desde edades tempranas. Universidad Ecotec, Ecuador. 2017. Pág. 7

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, "El papel del farmacéutico en el cuidado y la automedicación". Reporte de la 4º Reunión del Grupo Consultivo de la OMS sobre el papel del farmacéutico. La Haya, Países Bajos. 1998. Pág. 14

PACHECO, María. Estrategias de enseñanza. En: Educar.Org. 2008.

PIAGET, J. la formación del símbolo en el niño. Buenos Aires, , F.C.E. 1990, pág. 129

RICE, Philip F. Adolescencia: desarrollo, relaciones y cultura. Prentice Hall, 2000.

RODRÍGUEZ del Castillo, M. A. y RODRÍGUEZ Palacios, A. La estrategia como resultado científico de la investigación educativa. 2008

RODRÍGUEZ PALMERO, Ma Luz. Teoría del Aprendizaje Significativo. En: Concept Maps: Theory, Methodology, Technology. Proc. of the First Int. Conference on Concept Mapping. Universidad Pública de Navarra, Pamplona, Spain, 2004. pp. 535-544.

ROMERO AGUDELO, Luz; SALINAS URBINA, Verónica y MORTERA GUTIÉRREZ, Fernando. Estilos de aprendizaje basados en el modelo de Kolb. En: Apertura. 1, abril. vol. 2, núm. 2010.

SOCIETY FOR NEUROSCIENCE. The Adolescent Brain. México: Society for Neuroscience - International Advocacy. 2007

TERR, L. & ARÉCHAGA Nuñez, I. El juego: por qué los adultos necesitan jugar. Barcelona: Paidós. 2000.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. Adjunto informativo-manejo del botiquín: Definición de botiquín. División nacional de salud ocupacional. Pág. 1

## ANEXOS

### ANEXO A. Pretest y Postest. Encuestas para exploración de conocimientos sobre el uso adecuado de medicamentos.

	UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
	PROYECTO DE PROYECCION SOCIAL
	FORMATO DE ENCUESTA USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS

El objetivo de esta encuesta es únicamente académico y nuestro interés es conocer el uso adecuado de medicamentos por parte de los estudiantes de básica secundaria.

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_

**1. ¿Qué es un medicamento?**

- A. Droga que ayuda aliviar el dolor.
- B. Es una sustancia que tiene propiedades curativas o preventivas.
- C. Sustancia que destruye los microorganismos que producen enfermedades.

**2. ¿Ha tomado alguna vez medicamentos sin prescripción médica?**

SI \_\_\_ NO \_\_\_

**3. ¿Quién debe brindar información sobre el uso adecuado de medicamentos?**

- A. Farmacéutico y el médico
- B. Familiares y/o amigos, vecinos
- C. Otra fuente de información

**4. ¿Dónde se debe adquirir los medicamentos?**

- A. Droguería
- B. En supermercado
- C. Tienda de barrio

**6. ¿Con que bebida se debe tomar los medicamentos?**

- A. Gaseosa
- B. Agua
- C. Jugos

**7. ¿Para qué sirven los antibióticos?**

- A. Para combatir la gripe
- B. Para los virus
- C. Para combatir las bacterias

**ANEXO B.** Pretest y Postest. Exploración de conocimientos del tema automedicación responsable.

	UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
	PROYECTO DE PROYECCION SOCIAL
	FORMATO DE ENCUESTA USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS

El objetivo de esta encuesta es únicamente y nuestro interés es determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de básica secundaria sobre automedicación.

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Apellido:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_ **Grado:** \_\_\_\_\_

1. **¿Qué es la automedicación?**
  - A. Uso de medicamentos que realiza una persona por sí misma sin prescripción médica.
  - B. Uso de medicamentos que realiza una persona prescritos por un médico.
  - C. Son los cuidados inmediatos que se le brindan a una persona.
2. **¿Sabe usted que es una fórmula médica?**
  - A) Documento en el cual los farmacéuticos recomiendan medicamentos.
  - B) Documento legal por medio del cual los *médicos* legalmente capacitados prescriben los medicamentos.
  - C) No sabe
3. **¿En algunos casos ha recurrido a la automedicación?**
  - A) SI
  - B) NO
  - C) A veces
4. **¿Qué síntomas principales motivaron su automedicación?**
  - A) Dolor de cabeza
  - B) Fiebre
  - C) Dolor de estomago
  - D) Dolor muscular
5. **En caso de haber consumido medicamentos sin fórmula médica, quien recomendó su uso:**
  - A) Farmacéutico
  - B) Amigos y/o conocidos
  - C) Familiares
6. **¿Quién debe prescribir los medicamentos?**
  - A) Farmacéutico
  - B) Médico
  - C) Familiares
7. **Está consciente que automedicarse puede traer consecuencias, como complicaciones de la enfermedad o desarrollar algún tipo de alergia.**
  - A) SI
  - B) NO
8. **¿Volvería a automedicarse?**
  - A) SI
  - B) NO
  - C) No estoy seguro

**ANEXO C.** Pretest y postest. Exploración de conocimientos del tema uso adecuado del botiquín en el hogar.

	UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
	PROYECTO DE PROYECCION SOCIAL
	FORMATO DE ENCUESTA USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS

El objetivo de esta encuesta es únicamente y nuestro interés es conocer el uso del botiquín en los hogares de los estudiantes de básica secundaria.

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Apellido:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_ **Grado:** \_\_\_\_\_

**1. ¿Qué es un botiquín?**

- A) Estuche que contiene utensilios de aseo personal.
- B) Un elemento destinado a contener los medicamentos y utensilios indispensables para brindar los primeros auxilios.
- C) Un contenedor donde se guardan los alimentos.

**2. ¿Dónde guardan los medicamentos en su hogar?**

- A. En el baño
- B. En el cajón de la cocina
- C. Botiquín
- D. Encima de la nevera

**3. ¿Conoce los elementos de un botiquín?**

- A) SI
- B) NO

**4. En qué lugar de la casa se debe ubicar el botiquín**

- A) Habitación
- B) Sala
- C) Baño
- D) Cocina

**5. ¿Cuál es la función del botiquín?**

- A) Sirve para actuar en caso de lesiones leves o síntomas de una enfermedad.
- B) Se utiliza para señalar un lugar.
- C) Se emplea para apagar un incendio.

**6. ¿Dónde depositan los medicamentos que ya no usan?**

- A. En el inodoro
- B. En un punto azul
- C. En la basura

## ANEXO D. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA SOBRE EL USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS

FECHA: \_\_\_\_\_ SEXO: M \_\_\_ F \_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ años Grado: \_\_\_\_\_

Señale por favor en los recuadros de la derecha, el valor correspondiente a la actividad educativa en la que acaba de participar.

Asigne un valor en una escala de 1 a 4 donde 1 indica la puntuación más baja y 4 la más alta, de acuerdo con los siguientes aspectos:

ORGANIZACIÓN	-			+
	1	2	3	4
<b>1. Organización de las actividades</b>				
<b>2. Condiciones del aula para el aprendizaje</b>				
<b>3. Duración de las actividades</b>				
<b>4. Horario de las actividades</b>				
<b>5. Atención al estudiante por parte de los educadores</b>				
<u>Sugerencias o comentarios:</u>				

ACTIVIDAD FORMATIVA	-			+
	1	2	3	4
<b>6. Conocimientos adquiridos</b>				
<b>7. Metodología empleada para el alcance de objetivos</b>				
<b>8. Medios pedagógicos (ejercicios, dinámicas, casos prácticos)</b>				
<b>9. Materiales didácticos (guías, fichas, juegos)</b>				
<b>10. Medios de apoyo (tablero, marcadores, mobiliario)</b>				
<u>Sugerencias o comentarios:</u>				

EVALUACION DE EDUCADORES	-			+
	1	2	3	4
<b>11. Conocimiento de los temas enseñados</b>				
<b>12. Claridad de respuestas ante preguntas e inquietudes</b>				
<b>13. Dominio en las actividades prácticas</b>				
<b>14. Despierta el interés en los temas</b>				
<b>15. Fomenta la participación en las actividades</b>				
<u>Sugerencias o comentarios:</u>				

EVALUACIÓN GLOBAL	-			+
	1	2	3	4
<b>16. Cumplimiento de los objetivos de las actividades</b>				
<b>17. Aplicación de los aprendizajes en la vida diaria</b>				
<b>18. Evaluación global de la actividad educativa</b>				
<u>Sugerencias o comentarios:</u>				

## ANEXO E. PROTOCOLO DE OBSERVACIÓN DE ACTIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE EL USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS.

Fecha: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_ Número de estudiantes: \_\_\_\_\_

Observador: \_\_\_\_\_

*Durante la actividad educativa realice sus observaciones (del escenario, lo que dicen y hacen, los objetos, los espacios, las relaciones y los acontecimientos). Describa en la siguiente rejilla lo observado de acuerdo con los parámetros definidos, luego, realice sus interpretaciones sobre lo observado. Al final comente lo que no pudo incluir en la rejilla anterior.*

Nombre del juego: \_\_\_\_\_

Objetivo del juego: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

Hora de inicio: \_\_\_\_\_ Hora finalización: \_\_\_\_\_

Aspectos Criterios	Observaciones Descriptivas	Interpretaciones	
		Fortalezas	Mejoras
<b>CONTENIDOS</b>			
Atractividad: Entendimiento: Identificación: Aceptación: Inducción a la acción:			
<b>EDUCADORES</b>			
Atractividad: Entendimiento: Identificación: Aceptación: Inducción a la acción:			
<b>MATERIALES</b>			
Atractividad: Entendimiento: Identificación: Aceptación: Inducción a la acción:			
<b>ESTRATEGIAS (reglas, desarrollo)</b>			
Atractividad: Entendimiento: Identificación: Aceptación: Inducción a la acción:			
<b>PARTICIPANTES/ TIEMPO</b>			
Atractividad: Entendimiento: Identificación: Aceptación: Inducción a la acción:			
<b>Comentarios:</b>			

## ANEXO F. Ficha técnica del juego casi millonario

TEMA DE APRENDIZAJE	Automedicación responsable
<b>NOMBRE</b>	Casi millonario
<b>TIPO DE JUEGO</b>	Juego de reglas
<b>MATERIALES</b>	14 Tarjetas de preguntas en cartón laminado 10x10 cm. 1 caja porta tarjetas de 11 x 16 cm cartón laminado. 8 Escarapelas o comodines de ayuda (verde, amarillo, rojo y azul) con un diámetro de 12cm cada una. Una tarjeta en acrílico de 30 x 15 cm para llevar el puntaje de los equipos. Un marcador borrable delgado. Carpeta en polipropileno impermeable para guardar el juego.
<b>LUGAR</b>	Aula de clases o espacio abierto y cubierto.
<b>CAPACIDADES QUE DESARROLLA</b>	Contribuye en el aprendizaje mediante la interacción e intercambio de conocimiento e ideas. Favorece el desarrollo del lenguaje, la memoria, el razonamiento, la atención y la reflexión en torno a una automedicación responsable motivándolos a participar activamente.
<b>DURACIÓN</b>	Mínimo 30 minutos - Máximo 1 hora
<b>OBJETIVO</b>	Fortalecer el aprendizaje acerca de la importancia de la automedicación responsable permitiendo crear un ambiente de confianza y participación.
<b>EDADES</b>	10-14 Años
<b>NÚMERO DE PARTICIPANTES</b>	El juego está diseñado para 40 participantes aproximadamente Se conformaran 5 equipos de 8 participantes Tutor de juego (Docente o estudiante)
<b>DESCRIPCIÓN DEL JUEGO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El juego de preguntas casi millonario comienza conformando 5 equipos de 8 participantes.</li> <li>2. De forma aleatoria el docente a cargo elige dos líderes por cada equipo los cuales pasan al frente para responder las preguntas, quienes cuentan con un minuto para responderlas correctamente.</li> <li>3. Los otros cuatro participantes que conforman cada uno de los equipos participan activamente como equipo de ayuda, cada estudiante llevan una escarapela de la siguiente manera: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Los participantes que tenga el comodín rojo puede descartar 2 opciones incorrectas cuando los líderes lo soliciten.</li> <li>2. Los participantes que tenga el comodín verde podrán ayudar a responder la pregunta cuando los líderes lo soliciten.</li> <li>3. Los participantes que tenga el comodín azul podrán consultar con su grupo la respuesta cuando los líderes lo soliciten.</li> <li>4. Ceder el turno (color amarillo) los portan los líderes.</li> <li>5. Al hacer las preguntas los líderes pueden escoger alguna alternativa de ayuda según su conveniencia.</li> <li>6. Gana el punto el equipo que responda acertadamente la pregunta planteada.</li> <li>7. Luego se repite la dinámica con cada una de las preguntas.</li> </ol> </li> </ol> <p>Gana el grupo que más puntos obtenga.</p>

## ANEXO G. Fecha técnica del juego buscando la pareja

<b>TEMA DE APRENDIZAJE</b>	Uso adecuado del botiquín en el hogar
<b>NOMBRE DEL JUEGO</b>	Busca la pareja
<b>TIPO DE JUEGO</b>	Actividad lúdica – aprendizaje
<b>MATERIALES</b>	15 Fichas de preguntas de cartón laminado de 10cm x10 cm. 5 Kits con 15 fichas de respuestas (imágenes) en cartón laminado 10 x 10. 1 caja porta tarjetas de 8cm alto x 11cm ancho x 9 cm de largo en cartón laminado. 1 mesa para colocar las ficha de preguntas Carpeta en polipropileno impermeable para guardar el juego. Una tarjeta en acrílico de 30 x 15 cm para llevar el puntaje de los equipos. Un marcador borrable delgado. Premios sorpresa para grupo ganador.
<b>LUGAR</b>	Espacio abierto y cubierto.
<b>CAPACIDADES QUE DESARROLLA EL JUEGO</b>	Favorece los procesos cognitivos básicos: percepción, atención y memoria de los participantes ampliando sus conocimientos sobre el uso adecuado del botiquín en el hogar.
<b>DURACIÓN</b>	Mínimo 30 minutos Máximo 1 hora
<b>OBJETIVO DEL JUEGO</b>	Reconocer el uso adecuado de los elementos que componen el botiquín del hogar.
<b>EDADES</b>	10-14 Años
<b>NÚMERO DE PARTICIPANTES</b>	El juego está diseñado para 40 estudiantes : Se conformaran 5 grupos de 8 estudiantes, por cada grupo elijen un líder Tutor de juego (Docente o estudiante)
<b>DESCRIPCIÓN DEL JUEGO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nombrar un líder (corredor) por cada grupo.</li> <li>2. El responsable del juego tiene 15 fichas con preguntas.</li> <li>3. Cada grupo tiene 15 fichas con las respectivas respuestas (imagen). Que deben estar boca abajo mientras se desarrolla el juego.</li> <li>4. El responsable del juego plantea una pregunta y cada grupo debe buscar entre sus fichas la respuesta correcta. Gana el punto el grupo que entregue primero la ficha al responsable del juego con la respuesta correcta.</li> <li>5. Antes de que el responsable del juego presente la siguiente pregunta, las fichas de cada grupo deben estar boca abajo y se deben mezclar.</li> </ol> <p>Gana el equipo que consiga más puntos.</p>
<b>RECONOCIMIENTO A LOS GANADORES</b>	El grupo ganador será premiado con un obsequio sorpresa.

## ANEXO H. Ficha técnica del juego la ruleta sorpresa

<b>TEMA DE APRENDIZAJE</b>	Conceptos básicos del uso adecuado de medicamentos
<b>NOMBRE</b>	La ruleta sorpresa
<b>TIPO DE JUEGO</b>	Actividad lúdica – aprendizaje
<b>MATERIALES</b>	Una ruleta en madera de 1 metro de diámetro con 54 casillas (colores azul, rojo, amarillo, verde y blanco intercalados). 12 tarjetas de preguntas de 10 x 15 cm, en cartón laminado. 4 cajas Porta-tarjetas de 11 x 16 cm cartón laminado. Un cronometro. Una tarjeta en acrílico de 30 x 15 cm para llevar el puntaje de los equipos. Un marcador borrable delgado. Carpeta en polipropileno impermeable para guardar el juego.
<b>LUGAR</b>	Aula de clases o espacio abierto y cubierto.
<b>CAPACIDADES QUE DESARROLLA</b>	Estimula la atención e interés de los participantes sobre el uso adecuado de medicamentos motivándolos a participar activamente.
<b>DURACIÓN</b>	Mínimo 30 minutos - Máximo 1 hora
<b>OBJETIVO</b>	Transmitir a los participantes, los conceptos básicos para hacer uso adecuado de medicamentos.
<b>EDADES</b>	10-14 Años
<b>NÚMERO DE PARTICIPANTES</b>	El juego está diseñado aproximadamente para 40 estudiantes : Se conformaran 4 grupos de 10 estudiantes Tutor de juego (Docente o estudiante)
<b>DESCRIPCIÓN DEL JUEGO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Para iniciar a jugar “<i>La ruleta sorpresa</i>” es necesario formar 4 grupos de 10 participantes. Cada grupo representa un color (verde, rojo, amarillo y azul).</li> <li>2. Un voluntario gira la ruleta y espera que esta se detenga en una de las casillas.</li> <li>3. Para responder la pregunta se debe tener en cuenta el color y el número en el que se detenga la ruleta. (si se detiene en el color rojo y en el número 3, el equipo que representa ese color responde la pregunta número 3).</li> <li>4. El tutor del juego realiza la pregunta al grupo y este tiene 40 segundos para contestar. Si la respuesta es correcta el equipo sumara 5 puntos, y se retira la pregunta de las todas portatarjetas (continuando con el ejemplo se retira la tarjeta número 3 de los todos colores). Si la respuesta es incorrecta no suma puntos.</li> <li>5. Para continuar el juego otro voluntario gira la ruleta y se repite la dinámica anteriormente descrita.</li> <li>6. Si la ruleta cae en unas de las preguntas ya contestadas debe contestar la siguiente pregunta. (si la ruleta cae en el la pregunta número 3, el grupo debe contestar el número 4).</li> </ol> <p>Gana quien acumule más puntos y se agoten las preguntas.</p>

## ANEXO I. Fotográfico

Ejecución del tema: Conceptos básicos del uso adecuado del medicamento juego tingo tanto con los estudiantes del grado 6 – 2 de la Institución Educativa



Ejecución del tema Automedicación, juego Casi millonario con los estudiantes del grado 6 – 2 de la Institución Educativa



Ejecución del tema Botiquín en el hogar- Juego Busca la pareja con los estudiantes del grado 6 – 1 de la Institución Educativa





## RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)

A. TIPO DE DOCUMENTO OPCIÓN DE GRADO	Proyecto de Grado EPS: Para optar por el título de Licenciatura en Pedagogía Infantil.
B. ACCESO AL DOCUMENTO	Programa de Licenciatura en pedagogía Infantil
1. TÍTULO DEL DOCUMENTO	“El juego como estrategia educativa para el uso adecuado de medicamentos en el contexto escolar”
2. NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS AUTORES	Olga Katherine Beltrán Díaz Diana Marcela Parrado Moreno patricia Chávez Ávila Gerardo Alberto castaño Riobueno
3. AÑO DE PUBLICACIÓN	Villavicencio, mayo de 2019, páginas 90
4. UNIDAD PATROCINANTE	Proyección social – Universidad de los Llanos
5. PALABRAS CLAVES	Salud Prevención Estrategia educativa Juego Aprendizaje significativo
6. DESCRIPCIÓN	Trabajo de grado que propone Realizar el pilotaje de las estrategias implementadas para sensibilizar a los estudiantes sobre la importancia del uso adecuado de medicamentos, mediante una recopilación de datos que permitan identificar si el desarrollo de los juegos favorecer el proceso de aprendizaje de la población escolar de grado sexto. Es primordial llevar acabo estrategias formativas y educativas desde la supervisión pedagógica y orientada a través del juego como eje fundamental debido a que es

	<p>necesario que los adolescentes sean críticos ante el suministro de medicamentos a ingerir por ellos y por las personas que se encuentran en su entorno. Es recomendable la aplicación de este tipo de estudios, ya que estos son considerados de suma importancia para generar un cambio significativo en la adquisición de los distintos conocimientos.</p>
<p>7. FUENTES</p>	<p>TERR, L. El juego: por qué los adultos necesitan jugar. Barcelona: Paidós. 2000. Cuando jugamos, nos olvidamos de nosotros mismos. Y nos convertimos en seres libres. Por supuesto, nadie ha discutido nunca que una infancia sana debe incluir una gran cantidad de tiempo dedicado al juego. Para aquellos adultos que aún no han aprendido a jugar, El juego: por qué los adultos necesitan jugar puede considerarse un manual de instrucciones.</p> <p>Montero Herrera, Bryan. Aplicación de juegos didácticos como metodología de enseñanza; Una revisión de la Literatura. En: Revista de investigación. 2017, Para este autor es necesario nuevas y mejores estrategias para llevar a cabo el proceso de enseñanza – aprendizaje, mediante la aplicación de juegos educativos en el salón de clase.</p>
<p>8. CONTENIDOS</p>	<p>El proyecto contiene introducción, marco referencial con los aportes investigativos de la temática especializada, marco contextual,</p>

	<p>marco teórico y conceptual, marco legal, además de los materiales y métodos con enfoque y diseño metodológico, técnicas e instrumentos de y cuantitativo que permitieron la sistematización de los resultados: encuesta de exploración de conocimientos (pretest y postes), encuesta de satisfacción y protocolo de observación, también los resultados y el análisis de los resultados, conclusiones y recomendaciones del proyecto, bibliografía y anexos.</p>
<p>9. METODOLOGÍA</p>	<p>Este proyecto se fundamentó en el método mixto que según Hernández, Sampieri y Mendoza (2008), conlleva diversidad de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación que e involucran la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos. Por medio del diseño de triangulación concurrente (DITRIAC) procesamiento de los datos obtenidos mediante los instrumentos cuantitativos y cualitativos aplicados durante el desarrollo de las actividades, con el fin de validar con la información cruzada los alcances y aspectos por mejorar de cada uno de los juegos pilotados.</p>
<p>10. CONCLUSIONES</p>	<p>Se reconoce la importancia del juego como estrategia de aprendizaje para promocionar la salud en los colegios y favorecer la formación integral de los adolescentes. Por medio de este proyecto se pudo rectificar que esta</p>

	<p>estrategia es factible puesto que los adolescentes presentan un interés innato, puesto que con la implementación del juego como estrategia de enseñanza se propician espacios que contribuyen en el aprendizaje de nuevos conocimientos. De este modo se llevó a cabo el plan de acción que permitió reconocer e identificar fortalezas y aspectos por mejorar en la realización de los juegos que son de vital importancia para dar continuidad a la investigación acerca del uso adecuado de los medicamentos.</p>
<p>11. FECHA DE ELABORACIÓN</p>	<p>Mayo 2019</p>