

**APRENDIZAJES EN EL PROCESO DE GENERACIÓN DE UNA ESTRATEGIA  
DE EDUCACIÓN COMUNITARIA EN SALUD INFANTIL, APOYADA EN LAS  
TIC,  
DESDE LA PERSPECTIVA DE SUS ACTORES**

Autor Principal

Ana Carolina Velásquez Echeverri

Tutor

Olga Patricia Torrado Cote MD Msc

Área de énfasis: Educación para la salud infantil

UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
FACULTAD DE MEDICINA - POSTGRADO  
ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA

Chía, Colombia

*“...Nuestra educación conformista y represiva parece concebida para que los niños se adapten por la fuerza a un país que no fue pensado para ellos, en lugar de poner al país al alcance de ellos, para que lo transformen y engrandezcan. Semejante despropósito restringe la creatividad y la intuición congénitas y contraría la imaginación, la clarividencia precoz y la sabiduría del corazón, hasta que los niños olviden lo que sin duda saben de nacimiento: que la realidad no termina donde dicen los textos, que su concepción del mundo es más acorde con la naturaleza que la de los adultos y que la vida sería más larga y feliz si cada quien pudiera trabajar en lo que le gusta y solo en eso...” (1)*

*“La investigación se puede definir como una actitud de cuestionamiento permanente hacia el mundo que lleva a la indagación realizada dentro de un marco disciplinario. (2)*

<b>Tabla de contenido</b>	<b>Pág.</b>
1. RESUMEN -----	4
2. INTRODUCCIÓN-----	5
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA-----	7
4. JUSTIFICACION-----	8
5. PREGUNTA DE INVESTIGACION-----	12
6. OBJETIVOS-----	12
7. MARCO TEORICO-----	13
8. CONTEXTO-----	22
9. METODOLOGIA Y DISEÑO-----	24
9.1 TECNICAS ETNOGRAFICAS -----	27
9.2. ANALISIS DE DATOS Y CATEGORIZACION-----	29
9.3 CONSIDERACIONES ETICAS-----	31
10. PROCESO DE CREACION DE LA ESTRATEGIA-----	32
PROYECTO EDUCATIVO TUNJITOS.COM	
11. RESULTADOS-----	42
12. DISCUSION-----	52
13. CONCLUSIONES-----	55
14. BIBLIOGRAFIA-----	57
15. ANEXOS-----	60
15.1 Anexo A encuesta-----	60
15.2 Anexo B guía preguntas de entrevista-----	64
15.3 Anexo C consentimiento-----	65
15.4 Anexo D guía de entrevistas de socialización-----	66

## **Resumen**

Esta investigación tiene como base la evaluación de la experiencia en el proceso de generación de una estrategia educativa en salud infantil apoyada en las tecnologías de la información y la comunicación TIC con el desarrollo del portal [www.tunjitos.com](http://www.tunjitos.com), sitio web construido con la participación de la comunidad que utiliza recursos pedagógicos y tecnológicos; trabajo de las Facultades de Medicina con la Especialización en Pediatría, Comunicación Social y el Centro de Tecnologías para la Academia de La Universidad de La Sabana.

Se evaluó en la comunidad y en los actores involucrados en su generación, las percepciones sobre la estrategia educativa para establecer cómo sus componentes reflejan prácticas e interacciones que producen efectos e impactos a corto y mediano plazo en actitudes, interpretaciones y transformaciones sociales, relacionadas con la experiencia de aprendizaje con una estrategia educativa con TIC. Este estudio indagó los procesos de construcción participativos como vehículos de cambio en el cuidado de la salud de los niños y el uso de los recursos tecnológicos.

Para ello, se exploraron las percepciones, actitudes y significados de los padres y/o cuidadores, estudiantes y profesores participantes en la experiencia, relacionada a la estrategia educativa [tunjitos.com](http://www.tunjitos.com), en una evaluación de tipo cualitativa (estudio de caso) abordada desde el constructivismo y el interpretativismo en su corriente de fenomenología, para evaluar el proceso educativo generado utilizando entrevistas estructuradas y semiestructuradas, observaciones participantes y encuestas.

Los resultados se obtuvieron según categorías de contexto, proceso y efectos e impactos manifestados como cambios y transformaciones sociales, generadas en los actores involucrados a partir de la generación e implementación de una estrategia de educación infantil con TIC.

## **Introducción**

El siglo XXI nos reta a transformar las clásicas estrategias didácticas en salud, como talleres, folletos informativos y carteleras, por otras, que con recursos tecnológicos, incidan positivamente en mejorar condiciones de cuidado de la salud.

Tunjitos.com , una iniciativa participativa y educativa para una comunidad rural en el municipio de Guatavita, Colombia, que hace uso de tecnología y promueve el interés en el aprendizaje del cuidado de los niños ,para brindar un mayor protagonismo a los padres y/o cuidadores en el control de la salud infantil a través de la disponibilidad de recursos interactivos en el primer portal de pediatría comunitario en el país.

Para la UNESCO (3), el uso adecuado de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs) en educación, requiere el desarrollo de de cuatro grupos de competencias: Las pedagógicas, las sociales y las de salud, las de trabajo colaborativo y en redes tecnológicas, invitando a la Academia a asumir el reto de formar y promover la incorporación de las TIC en los procesos de enseñanza y aprendizaje, así en educación comunitaria rural se plantea esta nueva posibilidad para reducir la brecha tecnológica en los países en vía de desarrollo.

Dentro de toda estrategia educativa, la evaluación es fundamental para mejorar las metodologías y fortalecer los ejes temáticos. Pero además por ser una propuesta innovadora se busco indagar sobre las transformaciones generadas en los diferentes actores del

proceso y observar detalladamente cómo se vivía la estrategia educativa y como se producía el proceso personal y social de cambios.

Ese es precisamente el origen de esta investigación que oíría la voz de los actores en su propio contexto y observaría el desarrollo de la estrategia desde la institución Universitaria y en el seno de la comunidad con su articulación a la cultura campesina.

Desde esa base, se construyó la siguiente pregunta de investigación:

- ¿Qué se puede aprender sobre la generación de programas en educación comunitaria apoyada en TIC para proponer alternativas y nuevas rutas epistemológicas y metodológicas en el Área de la pediatría social?

### **Planteamiento del problema**

Durante el ejercicio médico y la realización de la especialización de pediatría se hizo evidente la importancia de la educación y la comunicación en salud, como elemento primordial para el cuidado y obtención de la misma.

A través de la consulta pediátrica se hace tangible la necesidad e interés de la comunidad por aprender sobre los cuidados de salud adecuados para sus hijos y la manera como se venía realizando; mediante transmisión verbal, folletos y revistas.

En ese orden de ideas se planteó el desarrollo de una estrategia de educación con nuevas tecnologías de la información y la comunicación, con el objeto de brindar no solo una herramienta de educación y comunicación sino también un instrumento para desarrollo humano.

Según la literatura (4) el éxito de una estrategia educativa es que sea participativa entendiendo esto como el involucrar las realidades y necesidades propias de la comunidad, para de esta forma permitir su intervención.

Creada la herramienta con TIC, un portal web de pediatría, tunijtos.com se busco describir las percepciones de los padres y/o cuidadores para reconocer los cambios emergentes en esta población, derivados de la implementación de esta estrategia y también evaluarla como herramienta educativa innovadora en una población rural. Que hará posible el planteamiento de futuras estrategias educativas cercanas a la cotidianidad de las personas, que las faculte a asumir el control de su salud y favorezca su desarrollo integral a través de la adquisición de las mayores capacidades humanas.

### **Justificación**

La necesidad de educar en salud a la comunidad y su relación con la tecnología se hace cada día más relevante; según la declaración de Bávaro (5) la sociedad de la información se considera como un sistema económico y social donde el conocimiento y la información son fuentes fundamentales de bienestar y progreso, representando oportunidades para nuestros países y sociedades.

Conscientes de la necesidad de generar igualdad de oportunidades en el acceso y uso de las TICs, los países de América Latina y el Caribe se comprometen a desarrollar acciones tendientes a superar la brecha digital, la cual refleja e incide en las diferencias económicas, sociales, culturales, educacionales, de salud y acceso al conocimiento, entre los países y dentro de ellos (5).

Para ello adoptan los siguientes principios rectores:

- a) El progreso social y económico de los países, así como el bienestar debe ser prioridad de las actividades destinadas a construir una sociedad de la información. El uso y aprovechamiento de las TIC son indispensables para satisfacer las necesidades de la sociedad en general.
- b) La sociedad de la información debe estar orientada a eliminar las diferencias socioeconómicas existentes y evitar nuevas formas de exclusión
- c) La sociedad de la información debe servir al interés público y al bienestar social, mediante su contribución a la erradicación de la pobreza, la generación de la riqueza, la promoción y el realce del desarrollo social, la participación democrática, la diversidad lingüística y la identidad cultural, asegurando al mismo tiempo iguales oportunidades de acceso a las tecnologías de información y comunicación.
- d) El acceso universal a las tecnologías de la información y comunicación debe ser un objetivo de todos los actores involucrados en la construcción de la sociedad de la información.
- e) El esfuerzo por construir una sociedad de la información debe abarcar el acceso, el aprovechamiento y su uso con fines públicos y sociales en áreas tales como el gobierno, la salud y la enseñanza.
- f) La integración de todos los sectores socialmente vulnerables, incluyendo pero no limitado a los adultos mayores, los niños, las comunidades rurales, los pueblos indígenas, las personas con capacidades diferentes, los desocupados, los desplazados y los migrantes, debe ser uno de los objetivos prioritarios, superando barreras como e, analfabetismo, la falta de capacitación de los usuarios, las limitaciones culturales y lingüísticas y las particulares condiciones de acceso a la tecnología pertinente.

g) Las tecnologías de información y comunicación fomentan el flujo e intercambio de información, alentando la transferencia de conocimientos y estimulando la innovación y formación de capital humano. Concluyen que es fundamental democratizar el uso, facilitar el acceso y masificar la aplicación de las TIC para alcanzar el desarrollo y bienestar humano (5).

Observando la manera estática en que el conocimiento se obtiene y se dispersa, se genera cuestionamiento sobre las fuentes de información utilizadas por padres y/o cuidadores para aprender sobre el cuidado de sus hijos.

Fundamentada esta necesidad no solo en la importancia otorgada actualmente a las estrategias de comunicación y educación en salud si no también en las enunciadas en los documentos de promoción y atención primaria en el contexto actual; que señalan la salud como integral e influenciada por factores económicos, políticos, sociales, educativos, de vivienda y por el acceso a servicios de salud, haciendo necesario revalorar el medio a través del cual la comunidad se aproxima a la información y logra adquirir habilidades para alcanzar su mejor estado de salud .

Múltiples encuentros a nivel mundial buscan la equidad en salud; como ejemplo, lo expuesto en el compromiso de Ottawa, “salud para todos”, coincidiendo en que conseguirla implica esfuerzos intersectoriales con la aplicación de estrategias y métodos de educación para la salud; que capaciten y generen empoderamiento de los distintos actores(6); involucrando la atención primaria en salud definida en la Conferencia de Alma-Ata como “ la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnología práctica, científicamente fundada y socialmente aceptable, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación y a un costo que la comunidad

y el país puedan soportar en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de auto responsabilidad” (7).

En este orden de ideas se reconoce la salud como una responsabilidad social que involucra la participación de la comunidad en el propósito de desarrollar y fortalecer la solidaridad, la ciudadanía y la democracia. A su vez, se requiere de un esfuerzo múltiple para alcanzar ese anhelado estado de bienestar físico, mental y social, necesario para todos los seres humanos. Es así como ahora la comunicación se dirige para generar cambio social, entendiendo esto como “un proceso de diálogo, privado y público, a través del cual los participantes deciden quiénes son, qué quieren y cómo pueden obtenerlo (8).” Es bajo este argumento que las comunidades deben ser activas y gestoras de su desarrollo; y que la comunicación implica un proceso colaborativo, igual que mecanismos de diálogo horizontal e intercambio participativo bidireccional. A partir de lo anterior, el sitio web busca convertirse en un portal dinámico, en el cual se potencialice la participación de la comunidad de padres y/o cuidadores, con experiencias, prácticas y mitos relacionados con el cuidado de los niños de 0 a 5 años.

Hasta ahora estas intervenciones se realizaban en el marco de la concepción del proveedor de salud, desligando a la comunidad y generando poco impacto en el control de la salud de la población. Ahora, entendiendo la comunicación como un medio para fomentar el desarrollo de las comunidades, y reconociendo que el ser humano busca hacerse entender y aprender, se ofrece este sitio web como estrategia para empoderar a la comunidad al permitirle expresarse y aprender en su proceso natural de desarrollo y crecimiento.

. En lo enunciado, el uso de las TIC como estrategia de educación, tiene un sentido, una razón de ser; en primer lugar el de acercar a la población rural a un medio que le

facilite la tarea del cuidado de sus hijos, y en segundo lugar, mostrando un mundo para ellos antes inalcanzable que les haga sentir parte fundamental de los avances de la humanidad.

### **Pregunta de investigación**

¿Qué se puede aprender sobre la generación de programas en educación comunitaria apoyada en TIC para proponer alternativas y nuevas rutas epistemológicas y metodológicas en el Área de la pediatría social?

### **Objetivo general**

Comprender el proceso de desarrollo de una estrategia educativa en salud infantil en una comunidad rural apoyada en las TIC desde la perspectiva de sus actores padres y/o cuidadores, estudiantes y profesores, en sus contextos de creación y utilización.

### **Objetivos Específicos**

1. Conocer el proceso de implementación de la estrategia educativa desde su filosofía y objetivos teniendo en cuenta las concepciones de los actores involucrados.
2. Establecer los efectos e impactos generados por la estrategia en los actores, desde su creación, implementación y evaluación en la comunidad rural.
3. Determinar el significado que le atribuyen los padres y/o cuidadores al uso de la herramienta de educación virtual.

## MARCO TEORICO

Considerar la educación como una herramienta indispensable para el desarrollo de una comunidad, es favorecer el cambio social, los medios de comunicación masivos son útiles como vehículos para el aprendizaje comunitario, a través de estrategias educativas que motiven modificaciones en actitudes y prácticas, permitiendo el fortalecimiento y adquisición de conocimientos y habilidades en el área de la salud.

Hace 20 años el desarrollo de un país se reconocía con base a un modelo lineal en que el crecimiento económico era el factor primordial para alcanzar el progreso, así este era medible en relación con las mejoras en infraestructura, vías de transporte y técnicas productivas para la industria, el comercio y el sector rural. Esta visión generada desde los países desarrollados implicó la adopción de modelos de comportamiento que ignoraban la idiosincrasia de los pueblos y de alguna forma permitía las desigualdades.

Hoy se reconoce el desarrollo según otras teorías económicas como la de “Desarrollo y Libertad”, expresada por Amartya Sen (8) y acogida por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y ONG, que el desarrollo humano, es *“el proceso de ampliar la gama de opciones de las personas brindándoles mayores oportunidades de educación, atención médica, ingreso y empleo, y abarcando el espectro total de opciones humanas, desde el entorno físico en buenas condiciones, hasta las libertades económicas y políticas.”* (9)

Sobre esta definición que recalca al hombre en su integralidad como centro de todas las acciones para el desarrollo, se considera que está implícita a los diferentes documentos y compromisos realizados en torno al mejor estado de salud, comprendido este como un estado de completo bienestar y un camino para obtener la mejor calidad de vida.

Contemplando esto y, extrapolándolo a la realidad colombiana, en la última Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENSD) del 2005 se enumeraron las cinco necesidades básicas como indicadores de pobreza las cuales son: vivienda inadecuada, vivienda sin servicios, hacinamiento, inasistencia escolar y dependencia económica. Los resultados mostraron un alto porcentaje de necesidades insatisfechas y a su vez morbilidad infantil considerable.

Con esta perspectiva, el concepto de desarrollo humano en Colombia es aun lejano, sin embargo, los esfuerzo por generar las mejores condiciones y lograr la igualdad se están forjando; como se hace palpable en el compromiso mundial por los objetivos del milenio en que se reconoce la pobreza como un problema mundial y se acuerda como meta erradicar la pobreza extrema y el hambre, así como lograr la enseñanza primaria universal, promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer y reducir la mortalidad infantil, entre otras, mediante acuerdos intersectoriales y una acción de servicio justa y eficaz.

En este marco expuesto y con el objetivo de alcanzar mayor equidad , la promoción de la salud entendida como el proceso de proporcionar a los pueblos los medios necesarios para que puedan mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, enfatizando en la necesidad de emprender acciones tendientes a reducir las diferencias en salud, asegurar la igualdad de oportunidades y proporcionar los medios que permitan a toda la población desarrollar al máximo su potencial, lleva implícito para su fin el acceso a los medios y a la tecnología de las comunicaciones según la Declaración de Yakarta.(10)

A partir de esta necesidad se genera el valor de la comunicación y educación para la salud como unos elementos que posibilitan la modificación de comportamientos y de factores ambientales que directa o indirectamente promueven la salud, previenen enfermedades o

protegen a los individuos, o como "un proceso de presentar y evaluar información educativa persuasiva, interesante y atractiva que dé por resultado comportamientos individuales y sociales sanos". (11) Con esta premisa se abre el camino hacia una comunicación que facilite procesos de producción de ideas de cambio y transformadoras de realidades en la vida de los ciudadanos.

Desde la visión más básica, las personas se desarrollan en la relación con otros, a partir de esta, se crean expectativas dentro de cada uno, que tiene presencia interior y manifestación exterior, este es el argumento que fundamenta los enfoques participativos, en el que el protagonismo de las comunidades y su participación en procesos en los que se crean y comparten percepciones, conocimientos e información, les proporcionan un sentido de apropiación.

Esto encierra una concepción de participación fundada en la existencia de ciudadanos activos, informados, motivados, con herramientas para involucrarse en las cuestiones que determinan su calidad de vida, sus deseos y necesidades, con la facultad de tomar decisiones y acordar voluntades colectivas.

Desde esta perspectiva, los procesos de participación integran varios aspectos y niveles: el primero, pertenecer; el segundo, posibilidad de opinar; y el tercero, tomar parte en las decisiones. (12)

En estos procesos en que prima el desarrollo humano como vía a adquirir la salud, se incluyen ingredientes como la resolución de diferencias sociales a partir de la construcción de acuerdos, creación de espacios para el acuerdo, producción de opiniones frente a decisiones que interfieran en su vida cotidiana, permitiéndoles ejercer ciudadanía y democracia.

A pesar de existir en la actualidad gran cantidad de información dedicada a salud en los medios, la población continua carente de conocimientos y generando conductas no saludables, lo que plantea un desafío y abre enormes posibilidades para educar y comunicar en salud.

Se conoce ahora, que para que un proceso de comunicación sea efectivo y los mensajes lleguen y generen sentimientos positivos, es esencial que sea relevante, comprensible y que otorgue saberes, fortalezca o reconstruya conocimientos previos y reconozca las experiencias de las personas.

Una población interesada en salud pero que carece de suficiente y adecuada información, es una grieta en el camino al desarrollo humano, que debe ser reparada. En la actualidad los medios son múltiples, masivos, tradicionales, culturales y lo primordial es tejer redes sociales, generar inclusión y movilización social, para desaparecer las desigualdades, para lograra alcanzar el mayor potencial de bienestar posible en las vidas de las comunidades y esencialmente en construir bases lo suficientemente estables para el desarrollo de la infancia.

Son numerosas las experiencias en comunicación participativa y educación, en América Latina que muestran su trascendencia, como propuesta transformadora de comunicación para el desarrollo.

Como pionera se desarrolla en Sutatenza, poblado ubicado en el valle de Tenza, departamento de Boyacá, en el que se inició a mediados de 1947, la primera experiencia de radio rural, a partir de la iniciativa de un joven sacerdote, el padre Joaquín Salcedo, para enfrentar la situación de aislamiento, analfabetismo y otros problemas sociales que afectaban a las comunidades rurales de la zona.

Provisto de un pequeño transmisor artesanal inició una experiencia de educación de adultos a distancia, dos años más tarde ya era una emisora de mayor potencia como para cubrir un espacio de mil kilómetros a la redonda. El éxito alcanzado llevó a que se trasladara finalmente a Bogotá, convirtiéndose en la emisora de mayor potencia del país, sin perder de vista que su audiencia principal eran los millones de analfabetos de las regiones rurales de Colombia, hasta 1990 en que fue cerrada por problemas financieros y administrativos, tras haber transmitido más de millón y medio de horas de programación, como parte de la institución Acción Cultural Popular. La misma que complementaba la difusión radial con un periódico rural, una red de bibliotecas rurales y programas de capacitación para campesinos, con el ideal de la “educación integral fundamental”, un concepto que subrayaba la necesidad de ayudar a la gente a asumir la responsabilidad sobre su desarrollo y a reconocer su potencial para progresar e identificar el valor de sus propios recursos. (13)

En Bolivia, la experiencia de las radios sindicales mineras, con una historia de casi cuarenta años de desarrollo, consiste en radios comunitarias, creadas, financiadas y administradas por los propios trabajadores de las minas. Día a día, estas emisoras han cumplido un rol de servicio social que es importante conocer: son la voz de los trabajadores y hacen más fluida la comunicación entre los centros mineros, pero además transmiten mensajes de carácter social y cumplen, en términos generales, una labor comunitaria que los organismos estatales no llegan a cubrir. (14)

Las radios campesinas en Ecuador y Perú, iniciaron como emisoras locales, posteriormente transformadas en proyectos de comunicación para el cambio social, fundamentadas en la educación formal para campesinos pobres, que finalmente se convirtieron en la “voz del pueblo”, bajo la responsabilidad de las organizaciones de las comunidades rurales. En la actualidad, radio Quillabama (Perú) cuenta con una extensa red de corresponsales

voluntarios, y funciona como centro de oficina de correos, cabina pública de teléfono y telégrafo para la mayor parte de los pequeños productores de la provincia.

El proyecto Kothmale Community Radio en Sri Lanka, iniciado en 1989 patrocinado por UNESCO, consiste en una mezcla de Internet y Radio, la investigación en la Web tiene gran demanda y la radio cumple con funciones de educación, de entretenimiento y además devuelve la información de los temas de interés de la población, en el lenguaje local.

A su vez se desarrollan bases de datos acerca de los problemas y las prioridades de la comunidad y se hacen transmisiones en vivo desde el pueblo. Los estudiantes pueden acceder a las computadoras, al igual que los profesores y el resto de la comunidad. También se realizan capacitaciones para el uso de la red. Esta experiencia se ha reconocido como exitosa en comunicación participativa y ha logrado empoderar a la comunidad y generar progreso social.

Estas experiencias lograron masividad porque se desarrollaron con base en consensos comunitarios frente a necesidades e intereses propios y porque se comportaron como gestoras de su propia comunicación, teniendo como ventaja la formación de una conciencia crítica ante los procesos educativos lo que favoreció el desarrollo comunitario en las estrategias implementadas.

Pero además, al margen del crecimiento propio de cada experiencia, está el factor multiplicador que hace que se reproduzcan en otros contextos sociales, con nuevos actores emergentes en el área rural y urbana. Permitiendo la unión de grupos con afinidades en común sobre temas que consideran prioritarios y luego toman iniciativas en el terreno de la comunicación participativa. (15)

Es con estas experiencias expuestas, que se hace real el poder lograr la adquisición de habilidades así como cambios de actitudes y practicas conscientes, mediante el diseño e

implementación de un elemento propio de la comunidad, que le comunique de forma clara y certera, que los contenidos no le sean ajenos y que finalmente le permitan apropiarse de ese conocimiento creado, para su bien y el de su comunidad.

Enunciado todo este marco de la importancia de educar y comunicar adecuadamente se hace innegable, que el principio fundamental es la motivación de la comunidad en determinados aspectos, en los que se ha de profundizar para determinar: el conocimiento de la población, sus creencias, prácticas y percepción en cuento a un tema elegido, en nuestro caso a la salud y cuidado dirigido a la infancia, puesto que es el área de interés de nosotros como pediatras.

Contemplando las experiencias mencionadas, así como en el margen de un mundo globalizado que tiende al constante avance científico, cultural, social y tecnológico, se crea como estrategia de educación comunitaria una herramienta con tecnologías de la información y la comunicación, [tunjitos.com](http://tunjitos.com), pagina web en pediatría con el objetivo de introducir un elemento de progreso al alcance de la población escogida, que favoreciera un cambio social y que a su vez condujera en forma directa a generar salud, innovando como estrategia.

Las TIC, facilitan múltiples aspectos de la vida, pero su capacidad de transformación va mucho más allá de las simples mejoras en determinados servicios o, de manera general, en la productividad. Al igual que en otros momentos de cambio tecnológico, su trascendencia reside en su capacidad de modificar las relaciones sociales y de producción. Una simple enumeración de los ámbitos que, en primera instancia, quedan modificados por las TIC incluye la difusión de los conocimientos, el comportamiento social, las prácticas económicas y empresariales, el compromiso político, los medios de comunicación, la educación y la salud, el ocio y el entretenimiento. (16)

Es obvio pensar que el uso de TIC plantea desarrollo pero el concepto debe ir mas allá de la cuantificación física de los recursos a observar más bien su contribución en el desarrollo humano de las comunidades, la transformación positiva de la realidad y al aumento de las capacidades personales, para lo que se requiere de la supresión de la llamada brecha digital, expresada con claridad como el resultado de la diferencia producida por las diferentes capacidades que tienen los países para acceder, adaptar y crear conocimiento con el uso de las TIC. (17)

Para lograrlo según autores como Castell , se requiere que los líderes reconozcan la existencia de este concepto, para preparar adecuadamente a sus pueblos en el mejor uso de las TICs para el desarrollo de sus capacidades, según como lo señala Martín-Barbero (2004), el acceso real de las mayorías a las TIC y que el mismo se traduzca en una producción creativa requiere un proyecto integral que abarque la alfabetización virtual, la priorización de la investigación sobre los modos de apropiación local de las culturas virtuales, la digitalización de los diversos “mundos” patrimoniales y la potenciación de la creatividad en la red.

La estrategia educativa desarrollada con nuevas tecnologías se fundamenta en el concepto de percepción como función psíquica que permite al hombre , a través de los sentidos, recibir, elaborar e interpretar la información proveniente de su entorno, la dinámica de trabajo permitió conocer las percepciones de la comunidad sobre la estrategia de educación implementada, el proceso en la generación o fortalecimiento del conocimiento ,para el desarrollo, elaboración e implementación de materiales educativos adecuados para esta comunidad, favoreciendo la adquisición de información y a mayor desarrollo, tanto propio como comunitario.

Para esta investigación se eligió el paradigma cualitativo, que considera la realidad humana dinámica y subjetiva, con hombres involucrados en su producción y comprensión, inmersos en sus contextos, dirigida al estudio en profundidad de la compleja realidad social.

La perspectiva epistemológica es una forma de comprender y explicar cómo conocemos lo que sabemos. Cada postura es un intento de explicar como obtener un determinado conocimiento de la realidad, Crotty identifica tres perspectivas el objetivismo, constructivismo y subjetivismo que desembocan en ciertos métodos y procedimientos instrumentales y analíticos que se generan en investigaciones socioculturales.

Esta investigación se propone desde el construccionismo, que plantea que el significado emerge a partir de la interacción con la realidad, que diferentes personas pueden construir diversos significados en relación a un mismo fenómeno.

La perspectiva teórica se utiliza para significar la postura filosófica que subyace a una metodología proporcionando un contexto y fundamentación para el desarrollo de la investigación social. Se identifica con tres perspectivas teóricas o tradicionales la positivista, interpretativa y socio crítica que adoptan posturas divergentes al responder a las cuestiones esenciales de la investigación.

Esta investigación aborda una perspectiva epistemológica según la teoría del constructivismo y una perspectiva teórica vista desde el interpretativismo en su corriente de la fenomenología que aporta como base del conocimiento la experiencia subjetiva inmediata de los hechos tal y como se perciben. (18)

El estudio de casos como método para conocer en profundidad la realidad social o educativa que implica un proceso de indagación caracterizado por el examen sistemático a fondo de casos de un fenómeno, entendidos éstos como entidades sociales o entidades

educativas únicas. Es un campo privilegiado para comprender los fenómenos educativos. Se le llama casos a aquellas situaciones o entidades sociales que merecen interés en investigación.

Es así como el caso fue definido como la creación e implementación de un portal para educación comunitaria con tecnologías de la información, con el objetivo de comprender los significados sociales derivados de la incorporación de esta estrategia en una comunidad rural.

### **Contexto**

Las tecnologías de la información han generado nuevas formas de comunicación y educación, que se han ido involucrando en todos los sectores de la sociedad, actualmente se afirma su participación como instrumento en los procesos de aprendizaje.

Con el desarrollo innegable de las tecnologías de la información y la comunicación, se ha facilitado el acceso a la información, derribando fronteras y para algunos disminuyendo las desigualdades, sin embargo en su antagónico genera exclusión en algunas poblaciones limitadas por nivel educativo, económico y cultural.

La Universidad de La Sabana es una entidad universitaria de carácter privado, que busca que sus estudiantes desarrollen responsabilidad social a través de diferentes estrategias que articulan las actividades de docencia e investigación. Bajo este contexto académico se desarrolló la Innovación Tunitos para niños sanitos, en el que se conjugan la experiencia docente del Centro de Tecnologías para la Academia y diferentes proyectos de investigación en salud comunitaria del área de Pediatría de la Facultad de Medicina de la misma institución.

Finalmente la necesidad de implementar una estrategia de comunicación y educación participativa se sustenta, en cifras aun abrumadoras como las presentadas en la encuesta nacional de demografía y salud nacional y en el perfil epidemiológico de Guatavita, en que aunque increíble pero situaciones tan básicas como las campañas de vacunación aun no cumplen con un cubrimiento esperado, que aun hay niños que no estudian y que aun mueren niños por enfermedades prevenibles. Así, también prima el golpe a la caricia y prima la falta de afecto, manifestaciones que aíslan del futuro y aun con tantas herramientas en muchos lugares el tiempo no pasa, se estanca como hace tal vez más de 20 años.

Este proyecto se dirigió a madres, padres, cuidadores de niños de 0 a 5 años, de la zona rural del municipio de Guatavita, localizado en el Departamento de Cundinamarca, Colombia y se inicio en Agosto del 2007

El municipio de Guatavita está ubicado en el Departamento de Cundinamarca, en la periferia nororiental de la denominada Sabana de Bogotá, a una distancia de 75 kilómetros de la capital del país y a una altura de 2680 metros sobre el nivel del mar, constituido por quince veredas.

Cuenta con 7294 habitantes, de los cuales 73% (5339) corresponden a población rural y 27% (1955) a población urbana. Igualmente, la población infantil está conformada por 633 niños menores de 6 años.

El aprendizaje por proyectos (APP), como estrategia metodológica para la enseñanza de la Informática, ha sido ampliamente difundido en el marco de la educación inicial (básica). La Fundación Omar Dengo, de Costa Rica, es pionera en su aplicación sistemática, desarrollando un modelo validado para el proceso, en el que se incluyen varias fases, como son: un punto de partida, la documentación, investigación, producción, evaluación y realimentación.

Tomando como referente este modelo, la Universidad de La Sabana, a través del Centro de Tecnologías para la Academia, desde el año 2002 inició su proceso de formación por competencias, apoyado en la estrategia APP. Es así como, de acuerdo con los intereses y necesidades de cada área profesional, se diseñan y desarrollan proyectos que complementan la formación del estudiante, lo sensibilizan desde el punto de vista social y promueve el desarrollo de competencias fundamentales para su posterior desempeño profesional, tales como el trabajo en equipo y diseño de soluciones innovadoras entre otras.

(19)

### **Metodología**

El objetivo fue comprender la forma en que se desarrolla una estrategia de educación comunitaria en salud infantil que se inicia con la creación de un portal web [www.tunjitos.com](http://www.tunjitos.com) desde el punto de vista de sus actores en una comunidad rural durante los años 2007 a 2009. Se trataba de vivenciar su creación y desarrollo, la forma como se implementa, los efectos e impactos que los actores perciben y el significado que le atribuyen a esta experiencia.

Se realizó una evaluación cualitativa del tipo estudio de caso, con técnicas etnográficas, que pretendió, a través de un diseño flexible o emergente, entrar en contacto directo con los participantes y con los escenarios en los cuales tiene lugar la producción de los significados sociales. Con este tipo de investigación se persigue orientar la conducta, valores, sentimientos y creencias hacia un fin determinado, abordando el mundo subjetivo; la estructura de motivaciones, valores, sentimientos y pensamientos de las personas en su conducta social. (20)

Se abordó desde una perspectiva epistemológica según el constructivismo que asume que el conocimiento se construye y la perspectiva teórica desde el interpretativismo en su corriente de fenomenología.

Mediante la fenomenología se buscó la comprensión de una estrategia educativa desde la perspectiva de sus actores por medio de métodos, para comprender en un nivel personal los motivos y creencias que están detrás de las acciones de la gente.

La indagación desarrollada incluyó los siguientes aspectos: 1. Investigación del fenómeno particular (diarios de campo describiendo emociones, ideas, interpretaciones y comportamientos); 2. Investigación de las esencias (reflexiones originadas con la estrategia); 3. Clasificación de las interpretaciones, sentimientos y actitudes (identificación de conceptos y categorías involucrados en la experiencia en el desarrollo de una estrategia); 4. Observación y discusión reflexiva (identificación emociones, actitudes y comportamientos implícitos a la estrategia); 6. Interpretación de significados del fenómeno.

(21)

Partió de la interpretación de cultura de Clifford Geertz (22), quien configura una propuesta etnográfica como una ciencia interpretativa en busca de significados, donde su objetivo es leer el flujo del discurso social tratando de rescatar “lo dicho” y fijarlo en términos susceptibles de consulta; además, la etnografía es microscópica al abordar el antropólogo la creación de abstracciones sobre grandes problemas para grandes sistemas partiendo de cuestiones extremadamente pequeñas que generan amplios conocimientos.

Para esta investigación el estudio de caso se constituye en un sistema para encontrar los rasgos significativos del contexto para tratar de comprender la complejidad de la realidad, dentro de las tradiciones históricas e interpretativas en las cuales se desarrollan las situaciones reales.

El estudio de casos según Robert Yin es una indagación empírica que "investiga un fenómeno contemporáneo dentro de su contexto real de existencia, cuando los límites entre el fenómeno y el contexto no son claramente evidentes y en los cuales existen múltiples fuentes de evidencia que puedan usarse". (23)

En este estudio la obtención de la información de interpretaciones, ideas sentimientos y actitudes, permite al que lo realiza, captar y reflejar los elementos de una situación que le dan significado, logrando un conocimiento profundo de la implementación de una estrategia educativa en salud innovadora. Derivando en que los datos del estudio de caso son cercanos a la realidad y su realismo proviene de la propia experiencia de los participantes, originando una descripción del fenómeno que admite posteriores interpretaciones.

Para definir el caso se parte de las orientaciones de Stake (20): para este autor los casos pueden ser intrínsecos, instrumentales o colectivos.

Los casos *intrínsecos* son aquellos en los que el caso viene dado por el objeto, la problemática o el ámbito de indagación; como cuando un investigador ha de evaluar un programa. Aquí el interés se centra exclusivamente en el caso a la mano, en lo que podamos aprender de su análisis, sin relación con otros casos o con otros problemas generales.

Los *instrumentales* se distinguen porque se definen en razón del interés por conocer y comprender un problema más amplio a través del conocimiento de un caso particular. El caso es la vía para la comprensión de algo que está más allá de él mismo, para iluminar un problema o unas condiciones que afectan no sólo al caso seleccionado sino también a otros.

Los *colectivos*, al igual que los anteriores poseen un cierto grado de instrumentalidad, con la diferencia de que en lugar de seleccionar un sólo caso, estudiamos y elegimos una

colectividad de entre los posibles. Cada uno es el instrumento para aprender del problema que en conjunto representan.

Para esta investigación se partirá de un *caso intrínseco* puesto que se busca aprender acerca de la generación de una estrategia educativa innovadora tratando de comprenderlo como único y particular, partiendo que es el investigador, quien lo define y lo selecciona. El caso fue definido como la creación e implementación del portal educativo comunitario [www.tunjitos.com](http://www.tunjitos.com) para niños sanitos, para una comunidad campesina en Colombia.

### **Técnicas etnográficas**

En este proyecto, el diseño fue emergente. Los actores o personajes claves fueron los miembros del equipo de estudiantes y profesores Universitarios y los padres y/o cuidadores que participaron en su creación.

Se realizaron entrevistas estructuradas y no estructuradas centradas en la experiencia con la estrategia educativa. (Anexo B y C) se creó una relación social entre entrevistador/a e informante para conocer las explicaciones, las reflexiones, los supuestos, las expectativas, sentimientos e interpretaciones de los informantes, tal y como ellos, los expusieron. Este contacto directo permitió analizar luego sus vivencias y percepciones sobre la estrategia, en su propio lenguaje y dentro de su realidad cotidiana.

Se generó una situación de diálogo, una conversación o un intercambio verbal cara a cara, para conocer en detalle lo que piensa o siente una persona respecto a un tema o una situación en particular. (24)

Para la observación se utilizó un protocolo que facilitó focalizar el uso y apropiación del sitio web, que se planeó y realizó sistemáticamente y se registró en el diario de campo. Por las características del equipo, se logró una observación privilegiada según lo

propuesto por Wolcott, donde el investigador entra a ser parte y a realizar las actividades que en su cotidianidad realizan los participantes.

La observación es una técnica usada en investigaciones sociales que permite al investigador sumergirse en los contextos, en esta investigación permitió observar la creación e implementación de la estrategia desde sus actores y registrarlos de forma rigurosa, con una relación de confianza con los actores. (Anexo A)

Se solicitó consentimiento para llevar a cabo estas observaciones así como para emplear el audio y el video, se ejecutaron en un tiempo aproximado de 1 hora.

En el diario de campo se anotaron las impresiones, los sentimientos y las dudas, y se interpretaron los eventos, lo cual originó memos analíticos que permitieron el proceso de análisis de la información.

El diario de campo, como recoge Spradley (25) "contendrá un registro de experiencias, ideas, miedos, errores, confusiones, soluciones, que surjan durante el trabajo de campo". Constituye la cara personal de ese trabajo, por incluir las reacciones hacia los informantes, así como los afectos que uno siente que le profesan los unos a otros. Para esta investigación el diario fue registrado por el investigador en libretas, recopilando sentimientos, actitudes, percepciones e interpretaciones de los participantes en los diferentes momentos del proceso de la estrategia.

### **Análisis de los datos y categorización**

El análisis se hizo de manera simultánea a la recolección de información. Se construyeron categorías descriptivas que permitieron organizar los datos en torno a rasgos comunes. Se lograron identificar las categorías principales en la evaluación de la estrategia educativa apoyada en el sitio web [www.tunjitos.com](http://www.tunjitos.com) para niños sanitos y subcategorías de

acuerdo con la pregunta de investigación según creencias, actitudes, perspectivas y prácticas de los actores involucrados.

La codificación y la categorización se realizó de manera manual y abierta, para luego ser interpretados.

Una vez terminados, se interrogaron y exploraron nuevamente los datos para la generación de significados, como lo propuesto por Delamont. (25)

La búsqueda de la veracidad de la información se realizó mediante un proceso de triangulación, según lo planteado por Stake. La triangulación ha sido concebida como proceso en el que, desde múltiples perspectivas, se clarifican los significados y se verifica la repetitividad de una observación y una interpretación. Reconociendo que ninguna observación o interpretación es perfectamente repetible.

La triangulación sirvió también para clarificar el significado, identificando diferentes maneras a través de las cuales era percibido el fenómeno. Para la presente investigación se pudo contrastar la misma información ofrecida por diferentes informantes, la facilitada por diferentes fuentes (documentos y opiniones) y la *triangulación entre investigadores* (Guba 1981; Goezt y Le-Compte 1988).

*Triangulación de datos:* se realizó a través de la consulta de diferentes fuentes de información usadas en la investigación, como entrevistas y observaciones participantes, teniendo en cuenta los distintos actores en sus contextos y en los diferentes momentos de la estrategia educativa, para encontrar concordancia o discrepancia entre los datos obtenidos.

*Triangulación de investigador* a través de varios observadores en el campo se corroboraron los resultados encontrados para obtener distintas perspectivas del caso. Teniendo en cuenta que cada investigador tenía un papel prominente en el estudio, la verificación se llevó a

cabo a través del debate, el análisis de los datos y la discusión sobre los datos obtenidos, para luego llegar a los resultados.

## **CONSIDERACIONES ÉTICAS**

El proceso de investigación significo la observación de los participantes en sus contextos, su interacción, así como el conocimiento de sentimientos individuales, pensamientos e interpretaciones. Razón por la cual se estableció un código ético y se asumió la responsabilidad de una investigación en comunidad, es decir protección de los participantes, la negociación de la investigación y la finalidad del informe.

Los criterios éticos tratados fueron; autonomía (Consentimiento informado), se explico verbalmente a los padres y cuidadores la intención de la investigación y el procedimiento a seguir. Equidad y compromiso con el conocimiento al investigar. (Anexo C)

## **Objetivos del Proyecto Educativo TUNJITOS.COM (27)**

### **Objetivo general**

Desarrollar y validar un sitio web sobre cuidados de la salud de niños y niñas, dirigidos a padres y cuidadores, como una herramienta de comunicación participativa y educativa que permita a la comunidad acercarse al pediatra y contribuir a la salud de sus hijos.

### **Objetivos Específicos**

1. Construcción de materiales educativos digitales que sean de fácil comprensión para la comunidad objeto
2. Elaboración de contenidos digitales en lenguaje comprensible para la comunidad de Guatavita.
3. Generar nuevas habilidades en la comunidad a través de procesos de sensibilización y capacitación, permitiéndole acceder a recursos con información sobre cómo cuidar a sus hijos.
4. Medir el impacto de la estrategia en la comunidad beneficiaria.

### **Procesos; Desarrollo de la Estrategia Educativa**

#### **1. Identificación de recursos y necesidades:**

Mediante la realización de entrevistas en profundidad y grupos focales a padres y/o cuidadores, en la consulta grupal pediátrica en Guatavita, se conocieron los medios de

comunicación más usados y se indagó por el interés para acceder a información referente al cuidado y desarrollo de los niños menores de 5 años.

Durante visitas de campo realizadas a las veredas del municipio de Guatavita, se diseñó una encuesta para caracterizar a la población de padres y/o cuidadores, averiguar sobre medios de comunicación accesibles e interés por recibir información. Dicha encuesta también se diligenció en la consulta grupal pediátrica.

En la consulta grupal pediátrica en Guatavita, se realizaron cuatro grupos focales, conformados por padres y/o cuidadores, a quienes se indagó acerca de medios de comunicación de mayor uso, frecuencia, credibilidad, acceso a Internet, necesidad de información e interés por acceder a información relacionada con el cuidado y desarrollo de los menores de cinco años.

## **2. Caracterización de la población**

En este momento se incorporaron de manera permanente al proyecto los estudiantes de Telemática, Comunicación Social, para orientar el trabajo; los profesores de la asignatura, en conjunto con los residentes de Pediatría y la coordinadora del área de pediatría social, diseñaron el [mapa mental](#) (27) que les permitió identificar la meta a alcanzar y las fases del proyecto.

Este recurso permaneció en línea para ser consultado por estudiantes y profesores. En él se incluyeron los lineamientos generales y la estructura que tendría el sitio web.

El proyecto comienza con la caracterización de la población identificando mitos, creencias, hábitos de cuidado, alimentación y, en general, rasgos propios de la población. Para ello, los estudiantes de Comunicación, los profesores de Telemática y los residentes de Pediatría realizaron una visita programada a la comunidad.

En la visita participaron 65 estudiantes, cuatro profesores, cuatro residentes de Pediatría y 45 padres y cuidadores de la comunidad con sus niños menores de 5 años.

Previo a la visita, estudiantes y profesores prepararon las encuestas a realizar a la población de Guatavita, con el ánimo de identificar el mayor número de rasgos distintivos, temas de interés, dudas, creencias y mitos entorno a temas de salud infantil y crianza, de manera tal que los materiales educativos digitales a desarrollar se identificaran con la comunidad escogida.

Como resultado de la visita, se aplicaron 150 encuestas sobre temas variados como hábitos de alimentación, manejo de la norma, autoestima en niños, lactancia materna, urgencias, fiebre y vacunas, entre otros.

Con la información recolectada se inició el proceso de desarrollo de contenidos, materiales y recursos digitales.

### **Ejes Temáticos**

- Lactancia materna
  - Beneficios
  - Nutricionales
  - De salud en la mama
  - Economía familiar
- Técnicas adecuadas
  - Posición y agarre

- Indicaciones
  - Uso
  - Frecuencia
  - Duración
- Cuidados del recién nacido
  - Higiene y aseo
    - Cambio del pañal
    - Características de las deposiciones
  - Profilaxis
    - Cuidado del Ombligo
  - Puericultura
    - Baño de sol
    - Sueño y vigilia del recién nacido
    - Llanto y actitudes del recién nacido
    - Alimentación complementaria
      - Inicio
      - Desde cuando
      - Que, Como, Porque, Beneficios, Raciones de alimentación, Frecuencia, Cantidad, Equilibrio Nutricional, Como se logra que sea Completa, Suficiente, Equilibrada y Adecuada, Recomendaciones de preparación, Preparación según disponibilidad y temporada de los alimentos, Requerimientos nutricionales

- Hábitos de alimentación
      - Comportamientos con el alimento
      - Actitudes y comportamientos durante el consumo de alimento
  - Logros en el desarrollo psicomotor, lenguaje y social
    - Área Motora
    - Área lenguaje
    - Área Social
- Temas de inclusión y derechos en la población infantil
  - Los derechos de los niños
    - El derecho a la educación y a la cultura
    - El derecho a la vida
    - El derecho a la alimentación equilibrada
    - El derecho a su nombre y nacionalidad
    - El derecho a tener una familia y a no ser separado de ella
    - El derecho al cuidado y amor
    - El derecho a la recreación y a la libre expresión de su opinión
    - El derecho a la salud y a la seguridad social
  - Los deberes de la familia / cuidadores
    - El buen ejemplo
    - Comunicación asertiva
    - No discriminación
    - Introducción de la norma

- Enfermedades prevalentes de la infancia
  - Enfermedades entéricas, Definición, Cuidados en casa, Signos de Peligro.
- Enfermedades respiratorias
  - Definición, Cuidados en casa, Signos de Peligro
- Fiebre, Definición, Cuidados en casa, Signos de Peligro
- Hábitos de vida y cuidado de la salud
- Vacunas, Cuales son, Calendario, Beneficios y Cuidados, Tiempo de aplicación, Contraindicaciones
- Noxas ambientales, Aseo en la casa, Disponibilidad de las basuras, Contaminación interna y externa
- Higiene y aseo, Frecuencia del baño, Higiene dental, Lavado de manos, Cuidados en la preparación de los alimentos
- Medidas de prevención
  - Visita al odontólogo
  - Visita al oftalmólogo / optómetra
  - Prevención de accidentes.

## **Fase 2: diseño de la estrategia de comunicación y actividades**

### **2.1. Desarrollo de materiales educativos digitales**

Para esta fase se tomaron como base los resultados obtenidos en el diagnóstico. Se asignaron los temas previamente definidos en la estructura general del sitio web (27) y se procedió a definir las bases conceptuales de cada uno de ellos.

Se planearon las juntas de realimentación virtuales para lo cual se hizo uso de Virtual Sabana, escenario tecnológico diseñado para apoyar el trabajo independiente de los estudiantes. Estas juntas de realimentación permitieron a los estudiantes de Comunicación apropiarse conceptualmente de los temas asignados, definir los contenidos más relevantes y planear el desarrollo de los materiales educativos digitales. Como se observa, el trabajo interdisciplinario permitió que los comunicadores entendieran el mensaje de los pediatras y lo plasmarán en los recursos diseñados.

De manera paralela, el grupo coordinador del proyecto y el Área de Desarrollo del Centro de Tecnologías para la Academia, diseñaron la interfaz gráfica del sitio web, dando especial énfasis al logo símbolo, y al slogan, “para niños sanitos”. También a la contextualización de las imágenes para que la comunidad se sintiera identificada.

Por su parte, los estudiantes desarrollaron el material educativo digital con herramientas de autor –Macromedia Flash 8-, aplicando conocimientos vistos en clase. Parte fundamental del éxito fue el sentido de pertenencia desarrollado por los estudiantes, generado al sentir como propias las necesidades de los niños y la comunidad visitadas. Previo al montaje, los residentes de Pediatría y la pediatra, realizaron juntas presenciales de realimentación con los estudiantes para avalar los materiales desarrollados y mantener así la calidad científica, gráfica y conceptual de los recursos.

El sitio web Tunjitos.com se ha construido para y con la comunidad, asegurando que la información se genere de forma clara, con fundamentos médicos y científicos, brindando herramientas que permitan resolver inquietudes y plantear temas de interés, con lo que se estaría logrando una participación comunitaria activa.

Después del desarrollo de los materiales, cada profesor de los grupos participantes, cuatro en total, realizaron el ensamble general para consolidar el sitio web. Esto implicó un

trabajo coordinado de docentes y estudiantes para minimizar los errores que se pudiesen presentar.

Otro componente de la estrategia, que se consolidó debido al interés manifestado por la comunidad de padres y/o cuidadores, consiste en la emisión de programas radiales de treinta minutos a través de la emisora municipal de Guatavita, donde un pediatra o residente responderá las inquietudes de la comunidad en forma clara y concisa.

## ***2.2. Lanzamiento del sitio web Tunjitos.com***

En el mes de noviembre de 2007 se realizó el lanzamiento del sitio web tanto a la comunidad de Guatavita como a la comunidad en general. En el evento participaron representantes de la Comunidad de Guatavita, del Hospital San Antonio, directivos de la Institución, residentes de pediatría, los 65 estudiantes de Comunicación Social, profesores, padres de familia y amigos del proyecto.

El sitio web cuenta en la actualidad con 27 temas desarrollados con animaciones, juegos, actividades para padres y niños, los cuales se irán enriqueciendo semestre a semestre con los nuevos grupos de estudiantes y residentes de pediatría.

### **FASE 3: implementación de la estrategia - capacitación de la población**

En el proceso de implementación se tiene en cuenta diferentes aspectos (26):

**Tecnológicos:** Referidos a la disponibilidad de acceso a Internet desde diferentes puntos de Municipio de Guatavita. En la actualidad, la cobertura es del 55% a través de compartel, “Programa de Telecomunicaciones Sociales creado por el Ministerio de Comunicaciones, y cuyo objetivo es permitir que las zonas apartadas y los estratos bajos

del país se beneficien con las tecnologías de las telecomunicaciones como son la telefonía rural y el servicio de internet” (29).

La conexión está disponible desde la Biblioteca del Municipio, con 5 equipos conectados 3 horas diarias, y desde las escuelas de las cabeceras municipales. El tiempo de conexión ha disminuido considerablemente por el poco uso por parte de la comunidad y al desconocimiento de los recursos que ofrece la web.

**De formación:** La estrategia está planteada desde la reflexión de la sociedad del conocimiento y la importancia que este último tiene en la vida actual. Es decir, que conocer y aplicar los conocimientos es tan importante a nivel macro como a nivel micro, en el hogar, en la cotidianidad, en la educación de los hijos. Es desde allí que se inicia en el tema de Internet y se hace especial énfasis en la consolidación de comunidades de aprendizaje, que es el objetivo final de Tunjitos, una comunidad autónoma y participativa. El empoderamiento de estas autopistas de la información proporciona un mecanismo de participación en las decisiones globales desde la lejanía de su municipio.

En un segundo momento, se aborda el tema del computador como instrumento de apoyo a la labor de educación de los hijos y de desarrollo humano. Esta capacitación no se limita únicamente a lo instrumental, por el contrario se refiere a los múltiples usos que se pueden generar como apoyo para el cuidado de los niños. Por ejemplo, el tema de presentaciones electrónicas se aborda desde la construcción de cuentos e historias para los niños, la navegación por internet parte de conocimiento de recursos para niños, es decir se ofrece una experiencia contextualizada a las necesidades de la población.

La capacitación termina cuando los padres y cuidadores se convierten en usuarios autónomos tanto de tunjitos como de otros recursos en Web.

#### **Fase 4: evaluación del proyecto**

Una vez implementada la página, cada seis meses se evaluará su impacto, midiendo la utilización y difusión del medio y evaluando los conocimientos aportados por la misma, con el objetivo de mejorar permanentemente las estrategias de comunicación en salud.

La evaluación semestral de impacto se realizará a través de encuestas que se aplicarán a las madres y/o cuidadores en las consultas pediátricas. En ellas se indagará si dichas personas visitan o no el sitio web, si escuchan los programas radiales, y se realizarán una serie de preguntas básicas que permitan evidenciar si efectivamente han aprendido sobre los temas desarrollados en Tunjitos.com.

Con los resultados obtenidos en dichas encuestas, se analizará si la estrategia de comunicación está cumpliendo con los objetivos planteados y se adoptarán las mejoras y los correctivos necesarios –a nivel de contenidos, actividades y funcionalidad- para garantizar que el sitio web sea un medio efectivo en cuanto a los mensajes a transmitir y que a su vez cumpla con las condiciones requeridas para que pueda ser consultado por la comunidad, teniendo en cuenta las posibilidades técnicas de acceso y los parámetros de navegabilidad.

En este momento no se dispone de resultados del proceso de implementación puesto que no se ha cumplido el tiempo destinado para ello. En el momento se están llevando a cabo las capacitaciones pertinentes para garantizar el acceso con criterio a Tunjitos.

## **Resultados esperados**

### **En cuanto a la creación de la herramienta virtual.**

- Desarrollar competencias digitales en estudiantes de Educación Superior.
- Elevar los niveles de calidad de vida de la comunidad de Guatavita a través del mejoramiento de las prácticas de cuidado de niños de 0 a 5 años.

- Aportar las herramientas a la comunidad de padres y/o cuidadores, que generen oportunidades para conocer y aprovechar recursos tecnológicos.
- Contribuir al desarrollo humano de la comunidad, a partir del acceso a conocimientos a través de TIC.
- Proveer elementos que amplíen el acceso de la población al desarrollo y avance global.

## **RESULTADOS DE LA INVESTIGACION**

Categorías de análisis

### *1. En Contexto*

Universidad de la Sabana

Durante el desarrollo de la estrategia se presentaron varias fases en el contexto universitario:

Durante el planteamiento de la estrategia las profesoras demostraron marcado interés y motivación por su desarrollo e introducción en el plan de estudios, mediante el aprendizaje por proyectos enfocado a los estudiantes de telemática de la universidad, lo que permitiría cumplir con los objetivos del área, es decir desarrollo y diseño de materiales digitales así como el contacto con las realidades y necesidades de una comunidad.

El interés se hizo evidente en la empatía manifestada inicialmente por las profesoras:

*“claro me parece buenísimo, podemos hacer un bebe comiendo, con gripa y es que uno tiene tantas dudas de sus hijos.... Por ejemplo cuanto es fiebre?”*

La responsabilidad social en la importancia de contextualizar a los estudiantes en la realidad:

*“y entonces podemos ir a Guatavita con los estudiantes para que conozcan la comunidad tomen fotos, se documenten, y hacemos entrevistas.... Podemos preguntar por costumbres...”*

#### Hospital

Se presento a las directivas y personal del Hospital San Antonio de Guatavita la propuesta de una estrategia educativa con nuevas tecnologías, la respuesta otorgada por los mismos fue de aprobación, manifestaron inmediatamente un interés colaborativo y en su construcción.

*“que buena idea, es un excelente oportunidad para nuestra población, usted dirán que necesitan para llevarla a cabo”*

#### Comunidad padres y/o cuidadores

Guatavita está conformada por veredas, dispersas en el área rural, padres y/o cuidadores de menores de 5 años asisten a la consulta pediátrica donde surgió el planteamiento de una estrategia educativa; la comunidad campesina es una población interesada en el cuidado de la infancia, es inquieta y curiosa frente al tema de salud y ha demostrado motivación por el aprendizaje, en los espacios de consulta.

*“les gusta leer, ver y escuchar del cuidado y enfermedades de los niños, como mejorarlos y qué hacer cuando están enfermos”*

*‘ me gusta aprender cómo cuidarlo para que no se enferme y para que crezca’*

## 2. En el Proceso

#### Generación del instrumento

El portal de pediatría tunjitos.com, surge como una estrategia de educación comunitaria apoyada en nuevas tecnologías, a partir del interés y necesidad de aprender de la comunidad, favoreciendo con la misma el desarrollo humano mediante la adquisición de

mayores capacidades humanas y el beneficio de obtener recursos tecnológicos, limitando las desigualdades en oportunidades.

La construcción de la estrategia fue un proceso colaborativo y participativo entre la universidad (estudiantes y profesores del área de telemática, residentes de pediatría y pediatra), padres y/o cuidadores de menores de 5 años de Guatavita.

Se realizó una socialización del proyecto, donde se presentó la estrategia y se observó la comunidad, sus relaciones, su entorno y se hicieron varias preguntas sobre múltiples temas en salud y cuidado de los niños menores de 5 años.

*“se observó una comunidad abierta a nuevas estrategias, con una actitud participativa, interesada en crecer como personas y como comunidad”*

*“los estudiantes de comunicación mostraron rechazo y lejanía al contacto con la comunidad, sin embargo durante la visita se generó un cambio de actitud, realizaron actividades de integración y demostraron motivación, se mezclaron con la población infantil, incluso lo disfrutaron...”*

Inquietud

Para los estudiantes de comunicación

*“expresiones de inconformismo y desaprobación con la estrategia”*

*“esas personas que se quedan con el azadón para que internet”*

Fueron sus expresiones iniciales; luego de la visita a Guatavita, conociendo las necesidades, ideas, actitudes y costumbres de esa comunidad tangible, permitió un giro en sus percepciones acerca del contexto comunitario al que iba dirigida la estrategia, así como una motivación positiva hacia la creación de herramientas que facilitara el progreso de esta comunidad.

El haber vivenciado la realidad de una comunidad genero en ellos un interés, un impulso para desarrollar la estrategia movilizados por un conocimiento del contexto al que se dirigirían así como el hacer posible una oportunidad de desarrollo a una comunidad motivada

Para los padres y/o cuidadores

La inquietud se creó con la socialización de la estrategia, para muchas fue el conocimiento de internet fue importante el hecho que durante el evento, participaran de forma activa porque así su construcción no fue ajena, sino por el contrario genero pertenencia y motivo a su desarrollo.

Para los residentes la inquietud de una estrategia educativa se hizo real al observar la participación de madres y estudiantes en un entorno real, compartiendo experiencia y momentos, a partir de esta práctica se genero un compromiso común por lograr una estrategia comunicativa con tecnologías para esta comunidad escogida.

Temas

La selección de los ejes temáticos contenidos en el portal se realizo de forma compartida entre los actores involucrados.

Los padres y/o cuidadores retroalimentaron los temas, mostraron acuerdo, dieron opiniones a diferentes temas, creencias y practicas.

*“cuando el bebe tiene gripa lo abrigo y no lo baño”*

*“si el bebe tiene gripa lo llevo de inmediato al médico”*

*“si está enfermo hay que seguirle la leche materna”*

*”Para reganarlo le quito lo que le gusta”*

*“cuando se porta mal lo llamo mocoso, lo rechazo”*

Los estudiantes notaron durante la participación y contacto con la comunidad la necesidad de educar para ofrecer mayores herramientas para la salud y cuidado de los niños

*“es bueno hacer la pagina porque se brindaría información verdadera con la asesoría de los pediatras”*

*“daría a las mamás un sitio de información verídica y dinámica para aprender de la crianza y salud de sus hijos”*

Residentes, el resultado del contacto con la comunidad produjo claridad en la selección de temas y ofreció la posibilidad de ofrecer educación en temas que generan morbilidad en la infancia y que frecuentemente no se profundizan en la consulta y momentos de atención.

*“es bueno porque permite generar información importante y clara sobre temas como la lactancia o la crianza que necesitan ser reforzados”*

#### 4. Efectos e Impactos

Según sus actores los principales resultados del proceso se dan en tres áreas

Aprendizaje: desde las dimensiones del ser humano la emocional, la cognitiva y la social.

Cambio: a través de un proceso de integración de lo aprendido, de nuevas construcciones de acuerdo a la experiencia y a un tiempo de interiorización

Transformaciones gesto concordancia entre pensamiento, sentimiento y acción.

Efectos: los cambios en los actores que se le pueden atribuir a la estrategia

En los profesores	En los estudiantes	En el hospital	En padres y/o cuidadores
-------------------	--------------------	----------------	--------------------------

Aprender desde el hacer	Hablar de la estrategia desde su aprendizaje	Un instrumento de progreso	Identificarse con su realidad
Trabajar con y para la comunidad	Reflexión sobre las realidades sociales	Un acercamiento a la comunidad	Interpretación del proceso de aprendizaje con TIC
Iniciar procesos de diálogo y comprensión	Experimentar la estrategia	Iniciar procesos	Derrumbe de creencias y miedos
Fomentar la creatividad	Vivir la generación de un proceso de aprendizaje y comprenderlo		Innovar en su aprendizaje y desarrollo
Uso como herramienta pedagógica			

## Aprendizaje

### Padres y/o cuidadores

Para la mayoría de los padres y/o cuidadores la estrategia educativa fue innovadora, el uso de nuevas tecnología no es frecuente en esta comunidad.

La experiencia de navegar con los padres por el portal fue enriquecedora, manifestaron agrado, sorpresa y gusto; también fue evidente la facilidad y el entendimiento con el pasar

de los minutos y la repetición acciones, con asesoría entendieron como interactuar con las imágenes, se vivencia el acercamiento y descubrimiento de tecnologías.

*‘no jamás he estado en internet’*

*‘me gusto la pagina quisiera aprender más’*

*‘es dinámica y es fácil de usar con orientación ‘*

Estudiantes

Los estudiantes aprendieron a través de la construcción de la herramienta a ser asertivos en su comunicación, a tener empatía por la realidad de nuestra población y la utilidad del acercamiento a las verdades y necesidades de una comunidad para la creación de una estrategia de educación útil.

*‘ es una tarea más esto, es impersonal’*

*‘el conocer a las mamás los niños su entorno nos hizo ver que nuestro trabajo podría ser útil y ayudar mucho a las mamás’*

*‘aprendimos de cuidados de salud y que cosas como ir al baño también necesitan enseñarse’*

*‘Aprendimos a diseñar para otras personas en palabras claras’*

Residentes

Durante el desarrollo de la experiencia los residentes experimentaron un aprendizaje en varias esferas; en su comunicación para hacerla participativa y asertiva, en el desarrollo del trabajo en grupo, en el conocimiento de los actores participantes y en el adelanto de la estrategia para darla a conocer, implementar y realizar un acompañamiento así como el reflexionar sobre la estrategia comunitaria.

*‘es un oportunidad de aprender e incluir a una comunidad rural en la realidad mundial’*

*‘ aprendimos que no es ajeno el uso de nuevas tecnologías y mucho menos imposible’*

## Hospital

Como institución hospitalaria y educativa, para ellos constituyo una oportunidad para acercar a su población campesina las tecnologías de la información

*“esta página ofrece la oportunidad de obtener información básica para la niñez”*

*“la población tarde o temprano tendrá que aprender a usar un computador e ingresar a internet”*

*“Lograr que su uso sea el día a día según las necesidades de la población”*

## Cambio

### Padres y/o cuidadores

El contacto inicial de las madres se refleja en dos actitudes fundamentales

Miedo, se evidencio en la sorpresa, nerviosismo ante el trabajo frente al computador, en su interacción con las actividades digitales y con el leer desde una pantalla.

*“ Ingresa a la pagina con ayuda, lee con facilidad y entiende, demuestra agrado y aceptación con movimientos de aprobación con su cabeza y con sonidos, al finalizar muestra confianza “*

*“conocía internet, con facilidad ingreso a la pagina le pareció didáctica y bonita, le pareció agradable, clara y practica dijo que era buena porque el pediatra no está siempre y con la pagina se resuelven las dudas”*

*“ se sorprendió al desplegar los temas, pero manifestó agrado al comprender su facilidad”*

Curiosidad, se manifestó al ingresar al portal con la motivación por movilizar el ratón, por oprimir los clic, por leer y entender, por cuestionar el que hacer y cómo lograr explorar los temas en su totalidad.

*“ despliega las imágenes y le parece interesante”*

*“Ingreso al tema de alimentación complementaria, fue evidente su agrado, manifestó que era útil y tomo nota de algunos consejos”*

*“ eligió introducción a la norma, leyó el contenido y sintió curiosidad por las imágenes, luego de varios intentos logro acceder a los ejemplos, los disfruto”*

### Impactos

Implican procesos que se dan y mantiene en el tiempo

El aprendizaje en la generación de la estrategia conduce a transformaciones en relación a representaciones en salud y a la percepción de las TIC.

En los profesores	En los estudiantes	En los padres y/o cuidadores	En las instituciones
Un logro principal fue la construcción de una estrategia educativa, participativa generadora de conciencia social y desarrollo.	Empatía con terceros	Acceso a sus interpretaciones y actitudes en relación a una estrategia con TIC como proceso de construcción de aprendizaje	Compromiso interinstitucional en la generación e implementación de la estrategia.
	Búsqueda compartida de un objetivo común	Asumir de forma innovadora la responsabilidad del cuidado y salud de	

		los niños.	
--	--	------------	--

## Trasformación

Se hizo perceptible una vez concluido el proceso de construcción del portal, al describir y comprender lo que fue para la universidad, para los residentes y padres y/o cuidadores la experiencia con una herramienta en nuevas tecnologías.

La reflexión con la implementación del portal se puede catalogar en tres contextos diferentes con el fin de describir las transformaciones que genero:

Para los estudiantes, se genero una transformación en cuanto a dejar de percibir la estrategia como una tarea más y reconocerla como un aporte al crecimiento de una comunidad, que a su vez origino en ellos compromiso y empoderamiento.

*“el contacto con la comunidad nos abrió los ojos a las necesidades”*

*“En su espacio en guatavita, se suscito en los estudiantes una actitud de servicio, de querer ofrecerse como ayudantes para una mayor calidad de vida, una intensión de incorporarse”*

Para los residentes, transformo su medio de comunicación, los llevo a asumir un rol de educadores tanto para madres como para estudiantes, también difundió una mirada crítica a su trabajo y la forma en que habitualmente se impartía el conocimiento para el cuidado y salud de los niños.

*“permitió el trabajar en conjunto con los estudiantes de comunicación y el área de telemática, favoreciendo un aprendizaje mutuo”*

*“nos brinda una alternativa para la educación en salud, más participativa”*

*“cambia el modelo de enseñanza por uno didáctico, animado y bonito para las madres y cuidadores”*

Para los padres y/o cuidadores, el descubrir una forma diferente e innovadora de aprendizaje fue emocionante, manifestaron, miedo, curiosidad, emoción, dificultad, agrado se identificaron con los temas, múltiples sentimientos y acciones se generaron durante el conocimiento del portal.

Durante la experiencia de descubrir con ellos un computador, su uso, su ingreso a el portal, el navegar y el ver que si se equivocaban o demoraban no causaba ninguna acción perjudicial, creo un entorno favorable para la introducción de estrategia educativa y a su vez una iniciativa por aprender y consultar en ella, temas relevantes en su vida y según sus necesidades.

*“me podría dar la dirección para seguir consultando”*

*“había venido en la consulta anterior, ya me habían enseñado y me acuerdo de cómo entra y ver las cosas de los bebés”*

*“me gusto y no es difícil falta practicar”*

## **Discusión**

Esta investigación evaluativa buscó comprender una estrategia educativa desde una práctica, un saber y un hacer históricamente determinados en un contexto específico.

El proceso de creación de tunjitos involucro la creación e implementación de una estrategia educativa, con una metodología de aprendizaje innovadora, a favor de las experiencias y la lúdica, para la construcción de salud y para la iniciación de procesos de interiorización y concientización que condujeran a transformaciones sociales, que ha futuro lleven al desarrollo de mayores capacidades humanas y mayor equidad.

Desde el punto de vista de los actores y de lo que ellos manifiestan, se encontró desde su visión que es un programa considerado como pertinente pues ha logrado satisfacer la necesidad social de conocer sobre el cuidado de los niños con recursos novedosos, de

emprender aprendizajes críticos y reflexivos, que han llevado a cambios personales, familiares e institucionales y a transformaciones de la realidad de las personas y de sus entornos con el uso y apropiación de recursos tecnológicos.

Las personas, a partir de la estrategia, han iniciado un proceso de cambio en vías de desarrollo. La oportunidad de acercarse a las tecnologías de la información genero inquietud por conocer, que se ha manifestado en los espacios de consulta, cuando una madre solicita nuevamente ingresar a la pagina, cuando pide capacitación y orientación, cuando quiere la dirección electrónica para consular, eso es un cambio social, eso es generar desarrollo.

Los resultados percibidos se captaron desde una visión global, lo que implicó ver el contexto institucional de la historia de la estrategia educativa desde la Universidad de La Sabana y desde el Hospital San Antonio de Guatavita, su organización interna y su filosofía.

Ese enfoque también exigió observar la aplicación de la estrategia dentro del hospital, su inclusión en los espacios de consulta, los recursos, las estrategias y los procesos para llevarlo a cabo así como su relación con los actores.

Unos de los resultados valiosos de esta experiencia es que sus efectos e impactos se dan en tres niveles: cómo aprendizaje, como cambio y como transformación. Como aprendizaje, se encontró que la estrategia educativa incide en las dimensiones básicas del comportamiento humano: en lo afectivo, lo cognitivo y lo relacional, observado en la comprensión de las necesidades reales captadas por los estudiantes que genero una acción de participación por un bien común hacia terceros, que a su vez derivo en un crecimiento personal y profesional con la construcción del concepto de comunidad y de su intervención en proyectos de impacto social, generando una conciencia de sensibilización.

Para la comunidad, implicó un proceso de organización e integración de lo aprendido, de rupturas y nuevas construcciones de acuerdo con las experiencias vividas y de un tiempo de interiorización ante una estrategia educativa innovadora con tecnologías de la información y la comunicación, que se comprendió como una oportunidad de aprendizaje en salud así como de herramientas digitales.

Creo para el Hospital un progreso, en cuanto modificó el método para llegar directamente a los padres y a su vez incorporo actualidad en estos procesos.

La experiencia con la estrategia de educación comunitaria lleva a que los actores se vayan transformando en la medida en que se cuestionan sobre los ejes temáticos, sobre la forma de adquisición de la información, valoran su desarrollo y toman decisiones en relación al control del cuidado y salud de sus hijos. Parte de los resultados de este proceso es que generó sinergia entre el pensamiento, el sentimiento y la acción para el logro de una propuesta educativa innovadora acorde con las circunstancias actuales que favoreciera el desarrollo de un ser humano funcional.

El proceso de aprendizaje colectivo genera conciencia y análisis crítico respecto de las costumbres y representaciones sociales en salud y, por ende, permiten la transformación de la cultura en torno a la apropiación de contenidos en el cuidado de los niños y uso de las tecnologías.

La relación de la estrategia con los padres y/o cuidadores fue cambiante, con una actitud inicial de temor y desconfianza que se fue venciendo con el uso de la misma durante la instrucción de la herramienta, demostrando tranquilidad y agrado mientras desarrollaban el cuestionario y la entrevista.

En su relación con la Universidad gestó un sentido de apropiación cuyo indicador fue compromiso de los directivos y de toda la comunidad educativa en el proyecto Tunjitos, com para niños sanitos.

Se considera que la comprensión y la sensibilización frente a la estrategia conduce a una transformación manifestada en: querer aprender, querer progresar.

Hasta el momento nos es posible evidenciar transformaciones a lo largo del tiempo, pero si el significado de la estrategia para sus actores y también el crecimiento y desarrollo generados.

## **Conclusiones**

La generación de la estrategia educativa en salud infantil como aprendizaje en un entorno de trabajo comunitario ,promueve la formación de personas autónomas capaces de incidir en su desarrollo y el de su comunidad, a través de la reflexión y comprensión de los progresos tecnológicos en el marco de la concepción de salud como búsqueda de bienestar físico, mental y social, individual y grupal y propone como una ruta metodológica de trabajo comunitario estrategias educativas innovadoras que llevan a que los padres asuman la responsabilidad del cuidado y salud de sus hijos, mediante la aplicación de metodologías participativas que les permitan la construcción de conocimientos aplicables a su realidad social.

La generación del portal educativo [www.tunjitos.com](http://www.tunjitos.com) promueve empoderamiento en tres niveles: del ser para incidir en la innovación en la educación en la salud infantil, institucional para que un ente educativo como la Universidad de La Sabana asuma su rol activo en la comunidad en la que está inscrita y comunitario para que la salud se inscriba como un proyecto colectivo.

La participación de los actores reafirma como en la educación en salud es fundamental al permitir definir los problemas prioritarios, para responsabilizar a las personas en la transformación de sus determinantes de la salud, utilizando el constructivismo como una alternativa pedagógica para el cambio social.

La generación de proyectos colaborativos interdisciplinarios como lo constituye [www.tunjitos.com](http://www.tunjitos.com) para niños sanitos , apoyan el desarrollo de una política de salud pública basada en la conciencia de estar sanos para lograr una ciudadanía comprometida con la salud, la participación y la protección de los niños, dirigida a un contexto específico que permite reflexionar sobre el cómo y el porqué de la educación en salud, para con este conocimiento realizar cambios que conduzcan a formar compromiso de participación comunitaria en la búsqueda de un cambio social frente a la misma.

La implementación de una metodología que involucra la introspección, la participación y la innovación, que parte del aprendizaje como una construcción colectiva e individual, contribuye al desarrollo humano y al cambio social.

La creación e implementación de la estrategia permitió percibir la generación de inquietud en la comunidad, lo que indica que el desarrollo humano requiere de oportunidades, dirección y capacitación sin importar el nivel cultural de la región.

## Referencias bibliográficas

1. García. M. G. “por un país al alcance de los niños” en Colombia: al filo de la oportunidad, Bogotá.
2. Freedmadn. G. Human Sociobiology. A Holistic Approach. The Free Press;1979.
3. Caballero. P.P .Políticas y Prácticas Pedagógicas; Las Competencias en TIC en educación, Bogotá, Universidad Pedagógica Nacional; 2007. pg. 9-10.
4. Organización Panamericana de la Salud. Estrategias de comunicación para la salud integral en la infancia: guía metodológica para su desarrollo, Washington, D.C; 2005.pg 19-40.
5. Declaración de Bávaro, El instituto Dominicano de las Telecomunicaciones (INDOTEL) junto a la Comisión económica para América Latina y el Caribe (CEPAL);2003.
6. Ottawa para la Promoción de la Salud. To move towards a new public health: an imitational conference by the world health organization, health and welfare Canada and the Canadian Public Health Association. Ottawa; 1986
7. Organización Mundial de la Salud (OMS) y fondo de las naciones unidas para la infancia (UNICEF). Declaración de Alma Ata: la estrategia de Atención Primaria en Salud. Ginebra: OMS; 1978.
8. Toro J. y Rodríguez.M.C : La comunicación y la movilización social en la construcción de bienes públicos, BID, Bogotá, Colombia; 2001
9. Sen Amartya. Discurso: OMS. Asamblea Mundial. Ginebra.1999
10. Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo PNUD, “el paradigma del desarrollo humano”. fuente: *página del PNDU* Argentina; 2002.
11. Objetivos de desarrollo del milenio: una mirada desde América latina y el Caribe; 2005.
12. Declaración de Yakarta sobre promoción de la salud en el siglo XXI, adoptada en la conferencia internacional sobre la promoción de la salud, Julio; 1997.

13. Organización Mundial de la Salud .OPS. Estrategia de comunicación para la salud integral de la infancia: guía metodológica para su desarrollo; 2005
14. Toro. J. Rodríguez. G. *la comunicación y la movilización social en la construcción de bienes públicos*. banco interamericano de desarrollo (BIC), Colombia; 2001
15. Gumucio D. A. Haciendo Olas. Historias de comunicación participativa para el cambio social. Informe para la fundación Rockefeller; 2001.
16. Gumucio D.A. Y Cajías.L. Las radios mineras de Bolivia. Cimca, la paz; 1989.
17. Revista Latinoamericana de comunicación. n° 70. junio, Quito, Ecuador; 2000
18. Dubois. A. Nuevas Tecnologías de la comunicación para el desarrollo humano. Cuadernos de Trabajo de Hegoa. España. Número 37.Julio; 2005.
19. Paz. S.E. Investigación Cualitativa en educación fundamentos y tradiciones. Madrid. Mcgraw Hill editores; 2003. pg. 46-150.
20. Mejía. N. J. Sobre la investigación cualitativa. Nuevos conceptos y campos de desarrollo en investigaciones sociales. Lima, VIII n° 13; 2004 pg. 277-299.
21. Sandoval. C. A. Investigación Cualitativa. Bogotá. Corcas editores; 1997. pg. 432.
22. Boyle. J. Estilos de etnografía. Morse, J.M. Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa. Medellín. Universidad de Antioquia editoriales; 2003.
23. Taylor.S.J y Bogdan. R. Introducción a los métodos cualitativos. editorial Paidos. Tercera edición; 2000. pg. 15-24
24. Bonilla. E y Rodríguez. R. más allá del dilema de los métodos. Bogotá. Presencia; 1995. pg. 222.
25. Coffey. A y Atkinson P. Encontrar el sentido a los datos cualitativos. Estrategias complementarias de investigación. Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia. Contus, editores; 1996. pg. 32-177.

26. Rincón. Y. Clase de informática. Incorporación de las TIC con sentido pedagógico. Material de clase. Julio; 2007.
27. Disponible en Internet URL: [http://sabanet.unisabana.edu.co/informatica/comunicacion/disenio\\_digital/proyecto\\_final/map.htm/](http://sabanet.unisabana.edu.co/informatica/comunicacion/disenio_digital/proyecto_final/map.htm/)
28. Rincón. Y. TIC como proyecto de aprendizaje. Documento de clase. Febrero 2008.
29. Disponible en Internet URL: <http://www.compartel.gov.co/programas.asp>
30. Organización Panamericana de la Salud. Evaluación para el planteamiento de programas de educación para la salud. No. 18. Washington. OPS; 1990. pg. 106- 112.
31. Walter. R. La realización de estudios de casos en educación: ética, teoría y procedimientos. En: nuevas reflexiones sobre la investigación educativa. Madrid. Narcea editores; 1983. pg. 42-82.
32. Costa.M y López. E. Educación para la salud: una estrategia para cambiar los estilos de vida. Madrid: pirámide editoriales; 1996. pg. 430 - 439.



## ANEXO A

Universidad De la Sabana. Facultad de Medicina. Posgrado de Pediatría

### **Evaluación de la Página Web de tunjitos.com**

Este cuestionario es una guía para el entrevistador, se debe aplicar a mujeres con hijos menores de cinco años consultantes del Hospital de Guatavita, el cuestionario debe ser diligenciado por el entrevistador con acceso de internet en el momento. (Las palabras en letra times new no se leen al entrevistado)

1. ¿Usted realiza consultas de temas de su interés por internet?  
a. Nunca ( ) b. A veces ( ) c. Frecuentemente ( ) d. Siempre ( )
  
2. ¿Encuentra fácil buscar información por internet?  
a. Nunca ( ) b. A veces ( ) c. Frecuentemente ( ) d. Siempre ( )
  
3. ¿Le resulta fácil encontrar la página web de tunjitos.com?

Se le pide ingresar a la página.

Encontró la página de inicio

- A) sin ayuda en menos de dos minutos
- B) Sin ayuda pero se demora más tiempo
- C) Con ayuda

4. Al observar la pagina, ¿Cuales sería las cualidades que la caracterizan?
- a. Llamativa
  - b. Aburrida
  - c. Colorida
  - d. Simple
  - e. Apropiada
  - f. Confusa
  - g. Otro característica \_\_\_\_\_
5. ¿Hay algún tema que le llame la atención dentro de la página?
- a. Niños de 0 a 28 días
  - b. Niños de 1 a 12 meses
  - c. Niños de 1 a 2 años
  - d. Niños de 2 a 5 años
  - e. Otros cuidados
  - f. Comunicación con la comunidad
  - g. Ninguno tema me llama la atención
  - h. Información general
  - i. Porque se llama tunjitos
6. ¿Usted cree que se entiende en la página que se agrupan temas de interés?
- Si ( ) No ( )



## ANEXO A

Universidad De la Sabana. Facultad de Medicina. Posgrado de Pediatría

7. ¿Usted cree que están todos los temas de su interés en lo que se refiere a cuidados de los niños? Si ( ) No ( )

Solicite que revise el tema que más le llamo la atención y espere en silencio hasta que termine.

Leyó todo el contenido Si ( ) No ( )

8. ¿Encontró satisfactorio el contenido? Si ( ) No ( )

9. Usted cree que el contenido es claro, y que es importante entenderlo ?

Si ( ) No ( )

10. ¿Me lo puede explicar en pocas palabras?

---

---

---

---

Lo explico bien Si ( ) No ( )

11. ¿Usted volvería a leer el texto para entenderlo mejor? Si ( ) No ( )

12. ¿Le parece importante entender el tema? Si ( ) No ( )

13. Si usted tuviera una duda en un futuro sobre el cuidado de su bebe

¿Que medio le parece el más fácil para aclarar la duda?

- a. Consultar al medico
- b. Consultar al pediatra
- c. Consultar una página web
- d. Consultar una comadre o abuela
- e. Pedir ayuda al farmaceuta.

14. ¿Que medio le parece que le brinda la mejor información sobre el cuidado de su bebe?

- a. Consultar al medico
- b. Consultar al pediatra
- c. Consultar una página web
- d. Consultar una comadre o abuela
- e. Pedir ayuda al farmaceuta

15. ¿Conoce otras páginas web que brinden información sobre los cuidados que deben tenerse con los niños menores de cinco años? Si ( ) No ( )

16. ¿Qué ventajas o desventajas puede tener una página web de Guatavita supervisada por profesores de una universidad?

---

---

---

Gracias

## **ANEXO B**

### **LAS PREGUNTAS GUIAS DE LAS ENTREVISTAS**

¿Conoce internet?

Pregunta abierta guía de la entrevista

Las preguntas secundarias

¿Cuénteme que cree que es internet?

¿Alguna vez has consultado en internet?

¿Conoces que es tunjitos?

¿Qué te parece internet?

¿Qué te pareció tunjitos?

¿Para que crees que sirve tunjitos?

¿Qué piensas de tunjitos?

¿Crees que un portal como este le sirve a las personas para aprender?

¿Qué crees que podríamos hacer para que las personas usen internet?

¿Crees que los temas de tunjitos son?

¿Te gustaría aprender a usar internet?

¿Cómo te gustaría aprender a aprender internet?

## **ANEXO C**

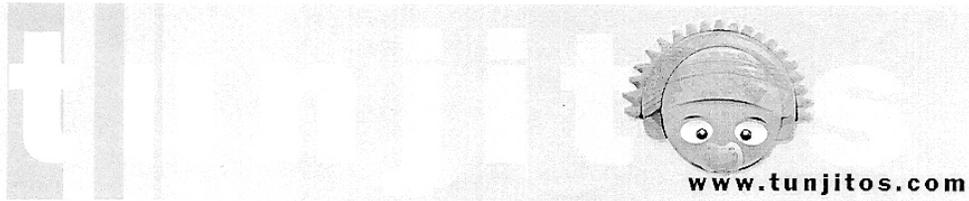
### **Consentimiento Informado**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por residentes de Pediatría y Pediatra de la Universidad De La Sabana. La meta de este estudio es conocer sus expectativas, interpretaciones, ideas y opiniones de la estrategia educativa con nuevas tecnologías, tunjitos.com.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 60 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.



## INTRODUCCIÓN DE LA NORMA

- ¿Le indicas a tu hijo cuando algo está mal hecho?

---

---

- ¿Qué haces si tu bebé repite ese comportamiento?

---

---

- ¿Utilizas algún castigo? ¿Cuál?

---

---

- ¿Quién castiga al bebé en la casa?

---

---

- ¿Qué palabras utilizas cuando te molestas?

---

---

- ¿Pones límites a las acciones de tu bebé?

---

---

- Cuando se comporta bien tu bebé ¿lo premias? ¿Cómo?

---

---

---

---



## Cuestionario

El presente cuestionario tiene por objetivo, recolectar información relacionada con Mitos y Creencias de la Comunidad de Guatavita, en especial de padres y cuidadores de niños de 0 a 5 años.

Nombre del entrevistado: Sandra Patricia Bernal.  
Persona que cuida al niño@: colegio y Jardín.

### Preguntas generales:

1. ¿Cuántas personas conforman tu familia? 4 / 2 hijos y pareja.
  2. ¿Cuántos hijos tienes? 2
  3. ¿Cuántos años tiene tu hijo(a) mayor? 12 años. - niño
  4. ¿Cuántos años tiene tu hijo(a) menor? 5 años. - niño
  5. ¿Cuál es el juego favorito de tus hijos?  
las muñecas montar bicicleta - jugar a
6. Menciona 5 cualidades de tu(s) hijo(a) genio terrible, flojos para comer, son muy apegados a la mamá, y son muy listos.

### Preguntas específicas del proyecto:

7. Has entrado alguna vez a Internet? Sí  No
8. Para ti ¿Qué es Internet? comunicación sirve para comunicarse.
9. ¿Sabes cómo se navega en Internet? no
10. ¿Qué encuentras en Internet? no.

¡Muchas gracias!

