

Influencia de la obesidad o sobrepeso en el área ocupacional de juego en niños de 6-12 años, en etapa escolar de la escuela normal superior de pamplona y el colegio José Antonio Galán.



Idania Ramírez Jaimes

Universidad de pamplona
Facultad de Salud
Programa Terapia Ocupacional
Pamplona
2017

Influencia de la obesidad o sobrepeso en el área ocupacional de juego en niños de 6-12 años, en etapa escolar de la escuela normal superior de Pamplona y el colegio José Antonio Galán.



Idania Ramírez Jaimes

Proyecto presentado como requisito para optar al título de Terapeuta Ocupacional

Asesora Científico

Esp. Marie Eulogia Ariza Ramírez

Asesora Metodológica

Mcs. Heddy Yasmit Tuta García

Universidad de Pamplona
Facultad de Salud
Programa Terapia Ocupacional
Pamplona
2017

Contenido

	Págs.
Introducción	14
Capítulo I	21
Título	21
Planteamiento del problema	21
Descripción del problema.	21
Pregunta de investigación.	23
Justificación	23
Objetivos	28
Objetivo general.	28
Objetivos específicos.	28
Capítulo II	29
Marco de referencia	29
Antecedentes.	29
Internacionales.	29
Nacionales.	32
Regionales.	36
Locales.	38
Marco Teórico	38
Juego.	38
Autores y teorías del juego.	39
Juego en niños que se encuentran en etapa escolar.	40
Tipos de juegos según el nivel de interacción social y participación.	41
Juego y la formación del comportamiento ocupacional.	41
Categorías del juego.	42
Juego como tiempo.....	42
Juego como contexto.	42
Juego como actividad.	43

Juego como experiencia.	43
<i>Juego como área de ocupación</i>	43
Terapia Ocupacional, el juego como área de ocupación.	44
Función de la ocupación.	44
¿La ocupación de juego puede ser siempre buena?.	45
¿Qué es un Perfil Ocupacional?: juego.	46
Etapas del desarrollo humano. Sánchez, (2010)	47
Primera infancia (1-3 años).	47
Etapa preescolar (3-6 años de edad).	47
Periodo escolar de los 6-12 años/niñez.	47
Obesidad infantil.	47
Consumo de alimentos.	48
Rol de padres.	48
Ejercicio o gasto energético.	48
Medición del sobrepeso y la obesidad infantil 5-18 años.	48
Gráfica de índice de masa corporal, niños (as) de 5 a 18 años.	49
Uso de la gráfica de índice de masa corporal para niños (as) de 5 a 18 años.	49
Interpretación de desviación estándar para el indicador de IMC en niños y niñas de 5 a 18 años.	49
Marcos de referencia, paradigmas y enfoques utilizado desde terapia ocupacional.	50
El Modelo de Ocupación Humana (MOHO) (Gary Kielhofner).	50
Volición.	51
Procesos volitivos.	51
Experiencia.	51
Interpretación.	51
Anticipación.	51
Elecciones de actividad y elecciones ocupacionales.	¡Error! Marcador no definido.
Causalidad personal.	52
Valores.	52
Intereses.	53
Disfrute.	53

Habitación.	¡Error! Marcador no definido.
Hábitos.	¡Error! Marcador no definido.
Roles internalizados	¡Error! Marcador no definido.
Capacidad de desempeño.	¡Error! Marcador no definido.
Modelo persona-ambiente-ocupación. Law y Cols (1996)	53
Persona.	54
Ambiente.	54
Ocupación.	54
Desempeño ocupacional.	54
Enfoque familiar sistémico. Foley (1989), Robinson (1975).	55
Características del enfoque sistémico.	55
Enfoque Psicosocial. Sigmund Freud.	56
Marco legal.	57
Constitución política de Colombia de 1991.	57
Ley 1098 de 2006.	57
Resolución 2465 del 14 de Junio del 2016.	58
Marco ético.	58
Marco Conceptual	60
Marco contextual.	62
Escuela Normal Superior Pamplona.	62
Reseña Histórica.	62
Misión.	63
Visión.	64
Perfil Normalista.	64
Objetivos institucionales	64
Servicios que presta la institución.	65
Recurso humano.	66
Estudiantes	66
Colegio San Francisco de Asís	67
Reseña Histórica	67
Misión.	68

Visión.	68
Objetivos de la institución.	69
Recursos humanos.	69
Estudiantes.	70
Servicios.	70
Variables.	71
Variable independiente.	71
Variable dependiente.	71
Variable ajena.	72
Formulación de Hipótesis.	72
Hipótesis de Trabajo.	72
Hipótesis nula.	72
Capítulo III	82
Diseño metodológico	82
Diseño metodológico.	82
Tipo de investigación.	83
Diseño de Investigación.	83
Transversal.	83
Descriptivo.	84
Población y muestra	84
Población.	84
Muestra.	84
No probabilística	85
Criterios de inclusión	85
Criterios de exclusión.	85
Técnicas	86
Técnicas primarias.	86
Técnicas secundarias:	86
Técnicas terciarias.	86
Instrumento.	86

Los perfiles de intereses del niño.	86
Fundamentos conceptuales de los perfiles de intereses del niño.	87
Administración del perfil del juego del niño (6-9 años).	87
Administración del perfil del juego del niño (9-12 años).	88
Discusión de los perfiles de intereses del niño.	88
Puntuación del perfil del juego del niño (6-9 años).	89
Puntuación del perfil del juego del niño (9-12 años).	90
Fiabilidad.	91
Capítulo IV	92
Análisis e interpretación de resultados.	92
Datos sociodemográficos de la población.	92
Obesidad y sobrepeso	95
Perfil del juego del niño de 6-9 años y de 9-12 años con sobrepeso u obesidad, distribución porcentual por categorías	98
Discusión de resultados.	139
Capítulo V	141
Plan de acción	141
Título	141
Introducción	141
Justificación	142
Objetivos	144
Objetivo general.	144
Objetivos específicos.	144
Población	144
Metodología	144
Medios de intervención.	145
Etapa 1	145
Ambiente Terapéutico.	145
Relación Terapéutica.	146

Proceso enseñanza- aprendizaje.	146
Modalidades de intervención.	146
Etapa 2	146
Ambiente Terapéutico.	147
Relación Terapéutica.	147
Proceso enseñanza- aprendizaje.	147
Modalidades de intervención.	148
Sustentación teórica	148
Enfoque psicosocial (Erik Homburger Erikson).	148
Modelo de la ocupación humana (Gary Kielhofner).	149
Modelo persona-ambiente-ocupación. (Law y Cols, 1996).	149
Cronograma de actividades	151
Actividades - para niños de 6-9 años con obesidad o sobrepeso.	153
Etapa 1. Juegos al aire libre en el colegio y en otros contextos.	160
Etapa 2. Juegos dentro del aula de clases, como pausas activas pedagógicas.	153
Actividades para niños de 9-12 años con obesidad o sobrepeso.	168
Etapa 1. Juegos al aire libre en el colegio y en otros contextos.	172
Referentes Bibliográficos	184
Apéndice	187

Listado de tablas

Págs.

Tabla 1. Sistema de variables	73
Tabla 2. Distribución porcentual por edad, de 6-9 años y de 9-12 años	92
Tabla 3. Distribución porcentual por género	93
Tabla 4. Distribución porcentual por institución educativa.....	94
Tabla 5. Distribución porcentual de obesidad y sobrepeso en población general del estudio.....	95
Tabla 6. Distribución porcentual por obesidad o sobrepeso según la edad, 6-9 años y 9-12 años.....	97
Tabla 7. Actividades deportivas en niños con sobrepeso u obesidad de 6-9 años y de 9-12 años	98
Tabla 8. Actividades al aire libre en niños con sobrepeso u obesidad de 6-9 años y de 9-12 años.....	104
Tabla 9. Distribución porcentual de actividades de verano en niños con sobrepeso u obesidad de 6-9 años y de 9-12 años	109
Tabla 10. Actividades de invierno en niños con sobrepeso u obesidad de 6-9 años y de 9-12 años.....	114
Tabla 11. Actividades dentro de un lugar, en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso .	119
Tabla 12. Distribución porcentual de actividades creativas en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso.....	124
Tabla 13. Distribución porcentual de clases y talleres en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso.....	129
Tabla 14. Actividades sociales en niños de 6-9 años y 9-12 años con sobrepeso obesidad.....	134

Listado de figuras

	Págs.
Figura 1. Organigrama de la institución	63
Figura 2. Organigrama Colegio San Francisco de Asís.....	67
Figura 3. Escuela Normal Superior de Pamplona	70
Figura 4. Colegio José Antonio Galán	71
Figura 5. Distribución porcentual por edad cronológica de niños de 6-9 años y de 9-12 años.....	92
Figura 6. Distribución porcentual por género.....	93
Figura 7. Distribución porcentual por institución educativa	94
Figura 8. Distribución porcentual de obesidad y sobrepeso en población general del estudio	96
Figura 9. Distribución porcentual por obesidad o sobrepeso según la edad, 6-9 años y 9-12 años	97
Figura 10. Frecuencia en la realización de actividades deportivas en niños de 9-12 años con obesidad o sobrepeso.....	99
Figura 11. Satisfacción en la realización de actividades deportivas, en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso.....	101
Figura 12. Eficacia en actividades deportivas en niños de 9-12 años con obesidad o sobrepeso.....	102
Figura 13. Interacción en actividades deportivas niños con obesidad o sobrepeso de 6-9 años y 9-12 años	103
Figura 14. Frecuencia en la realización de actividades al aire libre en niño de 9-12 años.....	105
Figura 15. Satisfacción en la realización de actividades al aire libre en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso.....	106
Figura 16. Eficacia en actividades al aire libre en niños de 9-12 años con sobrepeso u obesidad.....	107
Figura 17. Interacción en actividades al aire libre en niños de 6-9 años y de 9-12 años con sobrepeso u obesidad.....	108
Figura 18. Frecuencia en la realización de actividades de verano, niños de 9-12 años con sobrepeso u obesidad.....	110
Figura 19. Satisfacción en la realización de actividades de verano, en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso.....	111
Figura 20. Eficacia en actividades de verano, niños de 9-12 años con sobrepeso u obesidad	112
Figura 21. Interacción en actividades de verano en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso.....	113

Figura 22. Frecuencia en la realización de actividades de invierno, niños de 9-12 años con sobrepeso u obesidad.....	115
Figura 23. Satisfacción en la realización de actividades de invierno en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso.....	116
Figura 24. Eficacia en actividades de invierno en niños de 6-9 años con obesidad o sobrepeso	117
Figura 25. Interacción en actividades de invierno, en niños de 6-9 años y 9-12 años con sobrepeso u obesidad.....	118
Figura 26. Frecuencia en la realización de actividades dentro de un lugar, en niños de 9-12 años con obesidad o sobrepeso.....	120
Figura 27. Satisfacción en la realización de actividades dentro de un lugar, en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso.....	121
Figura 28. Eficacia en actividades dentro de un lugar en niños de 9-12 años con sobrepeso u obesidad .	122
Figura 29. Interacción en actividades dentro de un lugar en niños de 6-9 años y 9-12 años con sobrepeso u obesidad.....	123
Figura 30. Frecuencia en la realización de actividades creativas, en niños de 9-12 años con obesidad o sobrepeso	125
Figura 31. Satisfacción en la realización de actividades creativas en niños de 6-9 años y de 9-12 años con sobrepeso u obesidad.....	126
Figura 32. Eficacia en actividades creativas, en niños de 9-12 años con obesidad o sobrepeso	127
Figura 33. Interacción en actividades creativas, en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso	128
Figura 34. Frecuencia en la realización de actividades de clases y talleres, población 6-9 años con obesidad o sobrepeso.....	130
Figura 35. Satisfacción en la realización de actividades de clases y talleres, en niños de 9-12 años con obesidad o sobrepeso.....	131
Figura 36. Eficacia en actividades de clases y talleres en niños de 6-9 años con sobrepeso u obesidad ..	132
Figura 37. Interacción en actividades de clases y talleres, en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso.....	133
Figura 38. Frecuencia en la realización de actividades sociales, población 6-9 años con obesidad o sobrepeso	135
Figura 39. Satisfacción en la realización de actividades sociales en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso.....	136
Figura 40. Eficacia en actividades sociales en niños de 9-12 años con sobrepeso u obesidad	137

Figura 41. Interacción en actividades sociales, en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso 138

Listado de Apéndices

Págs.

Apéndice A. Grafica de índice de masa corporal, niños de 5 a 18 años.	188
Apéndice B. Grafica de índice de masa corporal, niñas de 5 a 18 años.....	189
Apéndice C. Consentimiento Informado.	190
Apéndice D. Instrumentos de valoración.	191
Apéndice E. Poster del proyecto	223
Apéndice F. Evidencias.	224

AGRADECIMIENTOS

Le agradezco primeramente a Dios, por las bendiciones derramadas cada momento de mi vida universitaria, dándome la oportunidad de contar con unos padres que me brindaron su apoyo incondicional en aquellos momentos que sentí no podía dar un paso más ante los tropiezos en el camino del aprendizaje de esta hermosa ciencia de la ocupación humana.

A cada uno de mis profesores que me dieron un poco de sus conocimientos para formarme no solo como profesional, sino también en lo personal, a la profesora Magda Contreras Jáuregui por ser quien me brindó sus conocimientos para iniciar y enfocar este proyecto, a la profesora María Ariza Ramírez por acompañarme durante el desarrollo de la tesis y en semestres anteriores, brindándome un apoyo incondicional ante las diferentes dificultades presentadas, buscando siempre una solución con el mayor optimismo y apoyo posible.

Mi gratitud y agradecimiento para cada uno de ellos.

DEDICATORIA.

En primera instancia a Dios, por permitirme llegar a este momento tan anhelado, mostrándome su amor con las diferentes personas que conocí durante mi vida estudiantil.

A mi padre Aman Enrique Ramírez Orozco, quien, con cada palabra, me motivó a seguir adelante a pesar de los diferentes tropiezos, con esa alegría que le caracteriza me levantó y enseñó a afrontar cada momento desde la perspectiva que siempre hay una solución y una razón de ser para cada instante vivido, gracias porque fruto de ello es que hoy se cumpla un logro que juntos nos trazamos hace años.

A mi madre Amparo Jaimes Ramírez, porque siempre me escuchó en cada momento de mi trayectoria universitaria creyendo en mí, brindándome las mejores palabras en momentos de dificultad, soñando junto a mí que un día llegaría este momento, hoy me resta decirle que ese día por fin ha llegado, cada esfuerzo tiene su fruto.

A ellos la culminación de esta etapa de mi vida y el logro de esta meta tan anhelada.

Resumen

Este estudio se basó en la identificación del perfil del juego en 50 niños de 6-12 años con obesidad o sobrepeso de dos instituciones educativas de Pamplona, Norte de Santander, donde se hizo con nutrición la relación índice de masa corporal y edad para determinar la presencia de obesidad o sobrepeso y la aplicación del instrumento perfil del juego del niño de 6-9 años y 9-12 años. Método: diseño cuantitativo, tipo transversal descriptivo, población no probabilística, estudiantes de 6-12 años con obesidad o sobrepeso del colegio José Antonio Galán y de la Escuela Normal superior de Pamplona. Resultados: mayor prevalencia de sobrepeso en relación a la obesidad, la modalidad de juegos al aire libre es la que se realiza con menor frecuencia principalmente en niños obesos, la satisfacción y percepción de eficacia se encuentra baja, mayormente en niños con obesidad, los niños con obesidad en relación a los niños con sobrepeso, prefieren en mayor frecuencia integrarse en actividades de juego con un adulto o ejecutarlas de forma solitaria a hacerlas con sus pares. Conclusiones: hay mayores dificultades en la ejecución del área ocupacional de juego según la edad, en niños con obesidad en relación a los niños con sobrepeso.

Palabras claves: Perfil, juego, obesidad, sobrepeso, índice de masa corporal.

Abstrat

This study was based on the identification of the profile of the game on 50 children aged 6-12 with obesity or overweight of two educational institutions of Pamplona, Norte de Santander, where the index ratio of body mass and age was made with nutrition to determine the presence of obesity or overweight and the application of the instrument the game profile of children of ages 6-9 and 9-12 years. Method: design quantitative, descriptive, transversal, not probabilistic population, students aged 6-12 with obesity or overweight José Antonio Galán school and the Normal School of Pamplona. Results: increased prevalence of overweight in relation to obesity, outdoor playground mode is which is less often performed mainly in obese children, satisfaction and perception of efficacy is low, mostly in children with obesity, children with obesity in relation to overweight children, prefer in increasingly integrated into gaming activities with an adult or run them in a solitary way to do them with their peers. Conclusions: there are major difficulties in the implementation of the occupational playing area depending on the age, in children with obesity in relation to overweight children.

Keywords: profile, game, obesity, overweight, BMI.

Introducción

Esta investigación pretende analizar la influencia que tiene la obesidad o sobrepeso en el área de juego en niños de 6-12 años, entendiéndose según la organización mundial de la salud (OMS) la obesidad como una enfermedad en la cual se presenta una excesiva acumulación de grasa y el sobrepeso como el aumento de peso con más bajos niveles de tejido adiposo, que repercute de manera perjudicial para la salud, según la literatura en Colombia y demás países latinoamericanos el aumento de la prevalencia de obesidad y sobrepeso en la población infantil está asociada con el alto consumo de alimentos ricos en calorías acompañados de poca o nula actividad física (sedentarismo) y un gran incremento de actividades sedentarias asociadas a los actuales estilos de vida de buena parte de la población infantil del siglo XXI (uso de videojuegos pasivos, internet, televisión, teléfono celular, etc.), estas actividades sedentarias se han establecido porque los niños han cambiado su estilo de juegos activos por otros mucho más pasivos que la sociedad ha impuesto sobre ellos; entendiéndose que el juego es una de las principales ocupaciones de los niños y es donde se inicia el aprendizaje y el desarrollo de habilidades y destrezas, establecimiento de hábitos y rutinas a través de la exploración en los diferentes contextos.

En correlación a lo anterior (Reilly, 1974) afirma que en todo comportamiento ocupacional el juego es la base para el desarrollo de la vida, se entrelaza con el crecimiento y el desarrollo y busca información en las experiencias pasadas, a través de la historia ocupacional, para poder explicar el comportamiento actual; es por ello que el estudio del área de ocupación del juego del niño que presenta obesidad o sobrepeso a través de la aplicación del perfil del juego de 6-9 años y 9-12 años, brindará información relevante al terapeuta ocupacional respecto a la participación en esta área de ocupación, donde por medio de la clasificación de actividades por categorías, se identifica la prevalencia del desarrollo de estas actividades, los contextos en los cuales son desarrolladas y la interacción social durante la ejecución de las mismas, determinando de esta manera la relación entre la fase del juego y la etapa evolutiva del desarrollo en la que se encuentra el niño que presenta obesidad o sobrepeso.

De igual manera (Ferland, 1994) citado por (Polonio, 2008) menciona que hay muchos factores que pueden estar interfiriendo en el juego del niño y limita su repertorio, dentro de ello podemos encontrar que el ambiente social no les concede tiempo ni oportunidad para jugar, es intolerante al movimiento, al ruido y al desorden; la percepción del juego como una actividad frívola y una pérdida de tiempo, o el entendimiento de la educación formal, como la prioridad absoluta.

Desde terapia ocupacional se realiza esta investigación porque si bien sabemos esta disciplina se basa principalmente en la actividad como factor determinante de la salud (Boyt, Glen, & Marjorie, 2016) buscando mantener el desempeño del individuo en las diferentes áreas ocupacionales, dentro de las cuales según el marco de trabajo, encontramos, actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, educación, trabajo, participación social, ocio/tiempo libre y el juego, en esta investigación el eje principal es el área de ocupación del juego, donde se pretende determinar la influencia de la obesidad o sobrepeso en la ejecución de esta área de desempeño en niños de 6-12 años en etapa escolar, a través de la aplicación del perfil de juego determinando la participación de los niños en estas actividades, sus sentimientos de placer y/o competencia y si las actividades son realizadas de manera solitaria o con otros; observando el componente volitivo, basados en el modelo de la ocupación humana, que permitan posteriormente visualizar problemas relacionados con el desarrollo dentro de las fases del juego y la edad evolutiva, presencia de déficit en habilidades motoras y praxis, sensorio-perceptuales, de regulación emocional y de comunicación e interacción.

Este proyecto tiene lugar en dos instituciones educativas de Pamplona Norte de Santander, donde se identifica el perfil del juego de los niños obesos o con sobrepeso, inicialmente se hace la caracterización de los estudiantes mediante perfil sociodemográfico, para identificar aquellos que comprenden una edad de 6-12 años, seguidamente con la ayuda de un nutricionista se hace selección de los estudiantes con obesidad o sobrepeso, para la aplicación del perfil de juego de 6-9 años y perfil del juego de 9-12 años, siendo estos datos analizados e interpretados para la elaboración de un plan de acción enfocado a contrarrestar las dificultades encontradas en la ejecución del juego para la edad en la población con obesidad y en la población

con sobrepeso, teniendo en cuenta los hallazgos encontrados respecto a la frecuencia, percepción de eficacia, satisfacción e interacción en el área ocupacional de juego.

Capítulo I

Título

Influencia de la obesidad o sobrepeso en el área ocupacional de juego en niños de 6-12 años, en etapa escolar, de la escuela Normal Superior de Pamplona y el Colegio José Antonio Galán.

Planteamiento del problema

Descripción del problema.

Según la Organización Mundial de la salud (OMS, 2016) la obesidad ha dejado de ser una epidemia para convertirse en una "pandemia", es decir, es una "enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región", y los niños son entre todos, los más vulnerables; tanto es así, que la obesidad infantil es hoy en día una auténtica crisis para la salud pública, problema que a su vez puede estar interfiriendo en la funcionalidad del niño en el desempeño en áreas de ejecución como el juego. Esta problemática se ve reflejada en los porcentajes obtenidos en la encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia del año 2010, la cual muestra que el 51% de la población general colombiana presenta problemas de obesidad y uno de cada seis niños y adolescentes presenta sobrepeso u obesidad; además en los últimos años se ha presentado un aumento, donde en los niños de 5 a 17 años la obesidad pasó de 14,2 a 18,3 por ciento; en Norte de Santander del 100% de la población que presenta sobrepeso y obesidad el 15,1% lo presenta niños de 5 a 17 años según el plan de desarrollo de Pamplona del año 2016, el 13,2% de la población general presenta exceso de peso, donde las tasas están distribuidas según el género, de este porcentaje el 7% es de género femenino y el 6,2% el género masculino.

Estableciéndose que la obesidad está siendo ocasionada en la actualidad por los hábitos y estilos de vida que está adoptando la sociedad (Meléndez, 2008) en la población infantil se evidencia que hay diversos factores sociales y ambientales que inciden en ellos, como alimentación inadecuada donde hay una exposición excesiva a alimentos calóricos los cuales son facilitados al niño por su núcleo familiar, además en gran parte de las familias los horarios

alimenticios no están determinados, evidenciándose de manera significativa que en la población infantil en el mayor de los casos no hay una estructuración adecuada de hábitos y rutinas en áreas de ocupación como las actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, educación, juego y participación social. Según la ENSIN del año 2010 el 21,9% de la población de 5-12 años, dedica más de cuatro horas diarias a actividades sedentarias con el uso principalmente de la televisión y aparatos electrónicos, encontrando una relación positiva entre las actividades sedentarias y la presencia de obesidad o sobrepeso, siendo mayor la prevalencia en los niños que dedican más de 2 horas diarias que en los que dedican menos tiempo; con la ejecución de estas actividades están ocupando el tiempo libre de ocio y juego reduciendo la realización de juegos activos, actividad física, recreativa, juego al aire libre, que compense la cantidad de calorías consumidas con el gasto energético diario y a su vez fortalezca su desarrollo motor, cognitivo, social sensorio-perceptivo acorde a su edad cronológica.

Ante esto la sociedad y la familia, estará creando hábitos y estilos de vida, con rutinas diarias en los niños que promueven el riesgo de presentar obesidad o sobrepeso, facilitando el acceso a tecnologías, aparatos electrónicos, en los que si bien es cierto se realizan juegos de tipo pasivo, inhibiendo indirectamente la elección y ejecución de juegos acordes para la edad, donde no se le permite al niño cumplir con las fases de juego según su desarrollo evolutivo, siendo de gran importancia para lograr la participación en actividades propias de su edad y ejecutar su principal ocupación el juego, donde según Piaget y Nancy Takata citado por (Polonio, 2008) el niño debe encontrarse desarrollando el juego de reglas fase o etapa contemplada a partir de los 6 años, donde empieza a dar mayor importancia a los grupos de amigos, su participación en el desarrollo de juegos es cooperativa y por ende inicia su interés por el desarrollo de deportes, porque es en este tipo de actividades donde se enfrenta ante un gran número de reglas y su ejecución se desarrolla con grupos de personas; aumentando así su participación social, habilidades de interacción y comunicación, las cuales se podrán ver afectadas ante la presencia de obesidad o sobrepeso, teniendo en cuenta el estigmatismo por la apariencia corporal ante nuestra sociedad; por tal razón se observa dentro del ámbito escolar, presencia de discriminación y limitación en la participación de diferentes actividades en los niños que presentan obesidad o sobrepeso, impidiendo el libre desarrollo y desempeño asertivo de su área de ocupación de juego.

Las recomendaciones mundiales ante esta problemática se relacionan con el desarrollo de actividades de tipo físico que generen un gasto energético, por lo cual la OMS señala que los niños en edad escolar deberían realizar diariamente un mínimo de 60 minutos o más de actividad física de intensidad moderada a vigorosa. Desde Terapia Ocupacional la principal actividad en el niño es el juego, la cual puede ser realizada de diversas maneras, en la población de 6-12 años de edad, predomina el juego de reglas, donde las actividades a ejecutar son los deportes, que hacen parte del grupo de actividades de tipo activo, por ende se generará en el niño un gasto calórico y adquisición de destrezas sensorio-perceptuales, destrezas motoras y praxis, destrezas de regulación emocional y destrezas de comunicación e interacción. Como terapeutas ocupacionales ante esta problemática, se lograra identificar la incidencia del sobrepeso u obesidad en el juego del niño basados en su edad cronológica y evolutiva, estableciendo la dificultad que se presenta en el desempeño de diferentes actividades dentro del entorno escolar, social y personal, desarrollando un perfil de juego en los niños que presentan obesidad o sobrepeso de 6 a 12 años que se encuentran en etapa escolar, identificando de esta manera alteraciones en el área de ejecución del juego, a nivel de destrezas motoras y praxis; cognición y sensopercepcion en el desempeño ocupacional de juego, que a su vez puede estar dificultando el desempeño en otras áreas de ocupación como educación y participación social.

Pregunta de investigación.

¿Cómo influye la obesidad y el sobrepeso en el área ocupacional de juego en niños de 6-12 años, en etapa escolar, de la Escuela Normal Superior de Pamplona y el Colegio José Antonio Galán?

Justificación

Observando dentro de la sociedad la poca participación dentro de las actividades de juego de niños obesos o con sobrepeso surge la necesidad de conocer cómo se encuentra el desempeño de juego en el niño de 6-12 años, en etapa escolar que presentan esta condición, teniendo en cuenta que el juego es una de las principales actividades realizadas en esta edad, como Terapeutas Ocupacionales, la (AOTA, 2008) refiere que el juego es cualquier actividad organizada o espontanea que proporcione entretenimiento, disfrute o diversión,(Pharman & Fazio, 1997); subdividiendose en la exploracion del juego y participacion en el juego; es a través de

esta area ocupacional que el niño desarrolla los principales agentes socializadores, es el medio por el cual descubre su potencial creativo y tiene oportunidades de aprender, practicar, desarrollar habilidades y destrezas de ejecución, entre las cuales encontramos, destrezas de comunicación e interacción, de regulación emocional, motoras y praxis y cognitivas, permitiéndole adaptarse y organizarse a los diferentes contextos y entornos que le rodea; cumplimiento de esta manera la secuencia del desarrollo evolutivo acorde a su edad cronológica, en donde en el niño con baja interacción y participación de dicha actividad, no desarrolla las habilidades y destrezas de acuerdo a las etapas del juego y se observa déficit o dificultad para realizar ciertas actividades con la habilidad y destreza en comparación a sus pares como consecuencia de la obesidad o sobrepeso, por tal motivo desde Terapia Ocupacional se realizará la aplicación del perfil de juego de 6-9 años y 9-12 años, que permitirá identificar si el niño está realizando el juego acorde a su edad, en donde se determinará de esta forma la influencia de la obesidad o sobrepeso en el área de ocupación del juego y de la misma manera el desempeño del niño en los entornos escolar y social.

Autores como (Cordero & Jimenez, 2012) afirman que los niños en situación de sobrepeso y obesidad muestran mayor dificultad para conciliar su vida social y relaciones con sus iguales, ello se traduce en un peor grado de adaptación social a su entorno y una considerable dificultad para relacionarse con sus pares y población en general; desde terapia ocupacional podría interpretarse que el niño con obesidad o sobrepeso puede presentar dificultad en las *destrezas de comunicación y sociales*, definido por el marco de trabajo para la práctica de terapia ocupacional: dominios y procesos, como acciones o comportamientos que utiliza un cliente para comunicarse e interactuar con otros en un ambiente interactivo. También es importante resaltar a (Bucco & Subiaur, 2016) quienes afirman que la mayoría de los niños obesos y con sobrepeso se cansan más rápido, ejecutan y presentan una competencia motora inferior a la esperada para su edad, lo que conlleva que su nivel de adaptación e interacción en sus entornos y contextos disminuya por estereotipos de la sociedad y limitaciones creadas por sí mismos debido a problemas de autoconcepto y autoestima, conduciéndolos a la inactividad y al aislamiento en los momentos de participación social; es decir que en esta población se podrían encontrar alteraciones en las destrezas motoras y praxis, destrezas sensorio-perceptuales y destrezas de regulación emocional, así como el sistema volitivo referente a percepción de eficacia y disfrute.

Desde la disciplina de Terapia Ocupacional se reconoce que la salud es alcanzada y mantenida cuando los clientes son capaces de desarrollar sus ocupaciones (AOTA, 2008) donde se establece que dentro de las áreas de ocupación está el juego, autores como (Bundy, 1991) sostiene que si el juego es el vehículo por el cual las personas dominan su ambiente y tiene oportunidades de aprender, es la herramienta más poderosa en la vida del niño, considerado la principal ocupación y medio por el cual se da el aprendizaje y adaptación. Como se mencionó anteriormente los terapeutas ocupacionales guían su quehacer bajo el conocimiento minucioso de la ocupación de la persona y su papel en la salud, pero según (Boyt, Glen, & Marjorie, 2016) refiere que la ocupación en algunas ocasiones puede ser poco saludable, peligrosa, mal adaptativa o destructiva para el individuo, todo ello dependiendo de la forma como se realiza y las características del individuo. Es por ello que surge la necesidad de estudiar científicamente la influencia que tiene la presencia de características fisiológicas del individuo, como obesidad o sobrepeso en la forma y el tipo de juego que el niño debe desarrollar acorde a su edad para el cumplimiento de las etapas del desarrollo evolutivo.

Por consiguiente, es necesario resaltar que el Terapeuta Ocupacional debe buscar los medios para encontrar su quehacer en todas las problemáticas que se encuentre el individuo y escatimar su relación con la salud y desempeño de la persona, así están comprometidos no solo con la ocupación sino también con los factores que fortalecen y hacen posible el compromiso del cliente y la participación en ocupaciones positivas que promueven la salud (Boyt, Glen, & Marjorie, Willard & Spackman, 2016). Desde Terapia Ocupacional para hacer frente al reto de vida saludable en el futuro, es necesario hacer una comprensión de cómo y por qué las personas eligen ciertas actividades, la forma de participar, de modo que estén equilibradas y favorezcan la salud, basándose en el concepto de que la ocupación y la actividad son esenciales para una existencia saludable, para el caso de la población objeto de estudio, como ya se ha mencionado, la principal ocupación es el juego, que acorde a su edad y basados en la clasificación de Piaget, Vygotsky y Nancy Takata, el tipo de juego a desarrollar es el juego de reglas, ocupación que incluye el mayor nivel de participación social del niño, donde la disciplina tiene la superstición que carecer o tener un acceso limitado a las ocupaciones afecta la salud física y psicológica. Los Terapeutas Ocupacionales tienen la capacidad de diseñar y llevar a cabo programas de estilo de vida saludable que incluyan la actividad física y la nutrición, programas comunitarios de

promoción de la salud a través de cambio de vida, incluyendo el aprendizaje de nuevos hábitos y rutinas, programas de bienestar para niños, adolescentes y adultos, y el aumento de las oportunidades para el juego y la educación física en las escuelas (Meira, 2013) dando así soluciones a problemáticas sociales de salud pública.

De acuerdo a lo anterior, es importante mencionar que la ocupación fundamental de la población infantil del estudio es el juego, autores como Gary Kielhofner citado por (Polonio, 2008) destacan la importancia del juego en la vida del ser humano, afirmando que es a través de él, que se inicia todo comportamiento ocupacional, donde inicialmente el niño empieza a *explorar* (niñez) guiado por el sentimiento de curiosidad el cual le lleva a aprender, descubrir y expresarse, favoreciendo el desarrollo de destrezas; posteriormente se da la etapa de *competencia* (adolescencia, juventud), la cual se caracteriza por la práctica y repetición del comportamiento, es en esta etapa donde se adquiere el conocimiento de roles, se ensayan bajo demandas ambientales y aceptación social y para finalizar se da la etapa de *logro* (edad adulta), donde se eligen roles que sean significativos, asumiendo la responsabilidad de los mismos; lo que da a entender que el juego es la base para la selección, disfrute y eficacia en el desempeño en las actividades que realizara la persona en el transcurso de la vida. De igual manera los terapeutas ocupacionales no escatiman la influencia de los entornos y contextos, debido a que según (AOTA, 2008) como tal la ocupación tiene lugar dentro de un entorno físico y social, situado dentro de un contexto cultural, personal, temporal y virtual; por tanto, se debe analizar en el niño la amplia variedad de condiciones interrelacionadas tanto internas y externas a él, que influyen en el desempeño del juego.

La intervención tanto a nivel individual como grupal en la presente investigación toma elementos de varios Marcos o Enfoques Teóricos: enfoque familiar sistémico, Modelo de Ocupación Humana y modelo persona-ambiente y ocupación. Se trata de comprender tanto al paciente obeso o en riesgo de presentar obesidad, como al grupo de personas en relación con él, como son: la familia, la comunidad, instituciones presentes en su medio social, el entorno físico. En ellos todos somos “todo y partes” del sistema al mismo tiempo, estos sistemas impactan e influyen a las personas, determinan y condicionan sus conductas y las relaciones que se establecen en el interior de esta arquitectura de sistemas, en los que muchas veces, los mensajes,

significados y representaciones de un mismo fenómeno o conducta pueden ser opuestos, dependiendo de cuál sea el “foco desde donde se está mirando”, lo que confunde a las personas que participamos en ellos. Para el individuo, principalmente a la población infantil, el principal sistema lo constituye la familia siendo el espacio donde se desarrollan los aspectos cognitivos y afectivos, donde las conductas constituyen “formas de comunicarse” que tienen un significado para quien las practica, para su familia y para los sistemas con los que se relaciona.

El Modelo de Ocupación Humana (MOHO) es un conjunto de teorías propias de Terapia Ocupacional, desarrolladas para la práctica (Kielhofner, 2002) aborda tres fenómenos específicos que guían el comportamiento ocupacional, siendo importantes cuando un terapeuta ocupacional está ayudando a una persona en los cambios de estilo de vida. Este modelo además ayuda a los Terapeutas Ocupacionales a entender lo que motiva a la gente y les hace elegir las actividades que comprende su vida diaria, siendo este el componente volitivo. También nos facilita comprender el modo y la frecuencia en las actividades diarias, cómo las personas se comportan de una determinada manera día tras día, entendiéndose como el componente de la habituación, por último encontramos el componente ejecutivo, que es la participación en actividades el desempeño ocupacional. Estos componentes se encuentran vinculados entre sí, donde uno interfiere sobre los otros, teniendo en cuenta que son diferentes en cada persona. En la volición, hay causalidad personal, valores e intereses. Dentro de habituación, tenemos hábitos y roles, y en la capacidad de desempeño, está la capacidad de realizar actividades, en relación a la experiencia y el entorno, basados en las capacidades físicas y mentales.

El factor diferencial de este proyecto radica en el estudio de las variables obesidad o sobrepeso en niños en relación al área de ocupación del juego, teniendo en cuenta que desde terapia ocupacional se han desarrollado estudios que conciernen la obesidad en población adulta, en relación con estilos de vida saludable, es por esto que a través de esta investigación se aplicara por primera vez el instrumento que nos determinara un perfil de juego, en niños con sobrepeso u obesidad de 6-12 años de la Escuela Normal Superior de Pamplona y el colegio José Antonio Galán, del municipio de Pamplona generando un impacto dentro del entorno escolar y social y en el desempeño de sus futuras actividades dentro de los mismos, a su vez la identificación del perfil de juego permitirá al programa de Terapia Ocupacional y a los

estudiantes en formación dar continuidad a este proyecto en relación con el desempeño escolar de estos niños objeto de estudio, de igual manera se diseñara y ejecutara un plan de acción proyectando así el compromiso y conocimiento de los estudiantes del programa de terapia ocupacional de la universidad de Pamplona.

Objetivos

Objetivo general.

Identificar la influencia del sobrepeso y la obesidad en el área ocupacional de juego, en niños de 6-12 años, en etapa escolar de la Escuela normal superior de Pamplona y el colegio José Antonio Galán.

Objetivos específicos.

Determinar por medio del perfil sociodemográfico la población de niños entre 6-12 años de edad cronológica que se encuentran en etapa escolar, pertenecientes a la Escuela Normal Superior de Pamplona y el colegio José Antonio Galán.

Caracterizar la población que presenta obesidad o sobrepeso, mediante la correlación realizada con el uso de Tablas de crecimiento y desarrollo IMC/EDAD.

Aplicar el instrumento perfil del juego del niño (6 a 9 años) y perfil del juego del niño (9-12 años) a la población objeto de estudio, acorde a la edad del niño.

Establecer la influencia de la obesidad o sobrepeso en el área ocupacional de juego mediante interpretación y análisis de los resultados obtenidos mediante la aplicación del instrumento perfil del juego del niño (6 a 9 años) y perfil del juego del niño (9-12 años).

Capítulo II

Marco de referencia

Antecedentes.

Las disciplinas se basan en las investigaciones que se realizan acordes a la misma, que ayuden a ampliar o mejorar las intervenciones o métodos aplicados, buscando mayores estándares de calidad en el quehacer profesional, a continuación se mostrarán una serie de estudios acordes o relacionados a la problemática que se quiere abordar en la presente investigación.

Internacionales.

Cigarroa I., Sarqui, Zapata –Lamana. R. (2016) ‘ ‘ *Efectos del sedentarismo y obesidad en el desarrollo psicomotor en niños y niñas: una revisión de la actualidad latinoamericana* ’ ’. Chile.

En la etapa de crecimiento los niños encuentran en su cuerpo y el movimiento las principales vías para iniciar el contacto con el entorno y, de esta forma, obtener los primeros conocimientos acerca del mundo en el que están creciendo y desarrollándose. El progresivo descubrimiento de su propio cuerpo como fuente de sensaciones, exploración de posibilidades de acción y funciones corporales, constituirán experiencias imprescindibles sobre las que se irá desplegando un correcto desarrollo psicomotor. Para cada niño el descubrimiento del entorno conlleva el aprendizaje de un conjunto de habilidades cada vez más complejas, llamado desarrollo psicomotor, el aprendizaje de estas habilidades el niño las logra a través de la práctica continua que lo lleva a desarrollar un cambio permanente de sus capacidades físicas, motoras, cognitivas, sociales y emocionales. Existen una gran cantidad de factores propios de cada individuo, como ambientales que se presentan a lo largo del desarrollo de los niños que pueden animar o desanimar la exploración y el movimiento natural y espontaneo de los niños. El desarrollo de las habilidades psicomotoras, desde la perspectiva de una práctica adecuada al nivel de desarrollo infantil, debería plantearse como una prioridad en los programas de educativos. Lamentablemente, en los últimos tiempos niños y adolescentes, vienen practicando menos actividad física convirtiéndose esta inactividad en una de las grandes causas del aumento del peso corporal, y de la baja competencia motriz en los niños, llegando la obesidad a ser considerada

como una pandemia. El objetivo de la investigación consiste en realizar una revisión y compilación de los estudios actuales en Latinoamérica que hablen sobre la relación entre obesidad, sedentarismo y desarrollo psicomotor infantil. Los resultados de esta investigación confirman que los niños obesos y con sobrepeso se cansan más rápido, ejecutan y presentan una competencia motriz inferior a la esperada para su edad, en el equilibrio, carrera, carrera lateral, galopar, saltos, recibir, lanzar, rebatir, chutar y golpear un balón. Los niveles inferiores de aptitud física conllevan a que interactúen menos con su entorno, disminuyan la cantidad de actividad física, y posteriormente termine por excluir a los niños de diversas actividades físicas y bromas infantiles, conduciéndolos a la inactividad y al aislamiento en los momentos de juego.

Este artículo aporta al proyecto investigativo, debido a que corrobora que se han presentado cambios significativos en el estilo de vida de la población infantil, lo que ha conllevado a que la prevalencia de la obesidad infantil hayan aumentado, de igual manera afirma que los contextos y entornos del niño influyen significativamente en la participación social del niño obeso, debido a que en ocasiones son excluidos de las actividades sociales, desarrolladas por su grupo de amigos; de allí la importancia de retomar el enfoque ecológico.

E. González Jiménez, M.A J. Aguilar Cordero, C. J. García García, P. García López, J. Álvarez Ferre, C. A. Padilla López y E. Ocete Hita. (2012). *“Influencia del entorno familiar en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad en una población de escolares de Granada (España)”*. Granada. España.

En lo que se refiere a la práctica del ocio sedentario, se encontraron diferencias estadísticamente significativas para los valores de índice de masa corporal (IMC) de aquellos individuos con actitudes ociosas eminentemente sedentarias, frente a aquellos otros que no las mantenían. Así pues, a medida que aumenta el número de horas que los alumnos ven la televisión, juegan con los videojuegos o simplemente están conectados a internet, sus puntuaciones en el índice de masa corporal se incrementan exponencialmente. Estos resultados coinciden, por otra parte, con los obtenidos por Serra y colaboradores, (2003) en el estudio ENKID en donde se verificó que la prevalencia de sobrepeso y obesidad era inferior entre aquellos chicos y adolescentes que habitualmente llevaban a cabo actividades deportivas dos o tres días a la semana, frente a los que eran más sedentarios. Otros estudios, como el desarrollado

en Estados Unidos por (Gortmaker y Cols, 1996) demostraron también una relación directa entre el ocio sedentario y la prevalencia de sobrepeso y obesidad entre los más jóvenes. De todo ello cabe concluir la imperiosa necesidad de fomentar prácticas y estilos de vida saludables entre las familias, entre las cuales es altamente recomendable la práctica de ejercicio físico. Se convertirán de ese modo en la mejor herramienta para mantener un adecuado estado nutricional y, en definitiva, un óptimo estado de salud, máxime cuando los principales implicados son sujetos de corta edad, en este caso población en edad escolar. Los resultados del presente estudio ponen de manifiesto que la terapia actual sobre el sobrepeso y la obesidad en la infancia ha de tener como pilar fundamental la adopción de hábitos alimentarios saludables y la promoción del ejercicio físico en actividades propias para cada edad, en niños mediante juegos y en adultos mediante el uso del tiempo libre. Se trata, por tanto, de una tarea de proyección en el tiempo en relación a los estilos de vida.

El aporte a la investigación se evidencia en la correlación que tiene la obesidad, con los hábitos y rutinas inadecuadas de los niños y adolescentes; siendo fuertemente condicionados estos comportamientos en la etapa infantil por su contexto familiar, es dentro de este núcleo la madre la más influenciadora en el establecimiento de los hábitos y rutinas, de igual manera los padres son quienes facilitan los medios y el tiempo para el desarrollo de los diferentes tipos de actividades que los niños ejecutan en el tiempo libre, debido a la influencia del núcleo familiar, se hace relevante para la investigación tener en cuenta el enfoque sistémico.

Luciano Bucco dos Santos; Marta Zubiaur González. (2014). *“Comparación de la evolución y desempeño entre la edad cronológica y edad motora general de escolares con medidas corporales de obesidad y sobrepeso”*. Ciudad de Cruz Alta, Provincia Río Grande del Sur, Brasil.

Los niños con obesidad y sobrepeso estudiados con la escala EDM, demostraron un perfil motriz clasificado como inferior y muy inferior, respectivamente, cuando se comparaban con el grupo de niños con peso normal. Se identificó un retraso motor mayor en las siguientes estructuras: equilibrio, organización temporal, organización espacial y esquema corporal, factores que pueden ser atribuidos a la obesidad y sobrepeso. En cuanto a la evolución de la edad cronológica en comparación con la edad motora general se concluyó que las edades más

afectadas con el sobrepeso y la obesidad son las edades de seis a siete, siete a ocho y de nueve a diez años pues fueron las que se mostraron con resultados significativos, estando la media motora general significativamente por debajo de la edad cronológica. La falta de actividades y el peso corporal explican esta baja ejecución motriz seguida de una falta de motivación adecuada para esta población que cada vez está más presente en las clases de educación física.

La presente investigación tiene resultados en los cuales se muestra que la población objeto de estudio con obesidad, que se encuentran en la edad escolar, relativamente tiene mayores alteraciones en el desarrollo motor, posiblemente puede estar relacionado a los estilos de vida, estructurados en hábitos y rutinas, que no favorecen el desarrollo del juego y que por el contrario están favoreciendo en el niño la obesidad y de alteraciones significativas a nivel motor.

Nacionales.

Esperanza Fajardo-Bonilla. Luis Alberto Angel-Arango (2012). *Prevalencia de sobrepeso y obesidad, consumo de alimentos y patrón de actividad física en una población de niños escolares de la ciudad de Bogotá*. Colombia (Bogotá).

Las cifras de sobrepeso y obesidad infantil se han incrementado en los últimos años en Colombia, factor que resulta alarmante teniendo en cuenta la relación que existe entre estos problemas nutricionales y el desarrollo de enfermedades crónicas en etapas posteriores de la vida. Con miras al diseño de estrategias de prevención y control del desequilibrio nutricional en la infancia, este trabajo tiene como objetivo determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad y analizar el consumo de alimentos y el patrón de actividad física en un grupo de niños escolares. Se estudiaron 326 niños entre 7 y 11 años de edad, de 2° a 5° de primaria de dos colegios de la ciudad de Bogotá. Se tomaron medidas antropométricas y a partir del peso y la talla se construyó el índice de masa corporal para la clasificación nutricional. Para evaluar el consumo de alimentos se utilizó el método de recordatorio de 24 horas y el cuestionario de frecuencia de consumo y se aplicó una encuesta sobre los hábitos de actividad física. Los resultados demuestran que el 22.4% de este grupo de estudiantes presentan sobrepeso y 15,3% obesidad. El consumo de energía y nutrientes no mostró diferencia estadísticamente significativa entre los estudiantes con un estado nutricional normal de los que presentan sobrepeso y obesidad al relacionarlos por género. El patrón de actividad física en los niños se caracteriza por actividades sedentarias como ver

televisión o juegos de video. En el grupo estudiado se observa alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, distribución abdominal de la grasa corporal principalmente en los hombres lo que se encuentra asociado a poca actividad motora.

Esta investigación demuestra que la ingesta de alimentos entre un niño con peso normal y un niño con sobrepeso u obesidad puede ser igual o similar, pero que el factor primordial puede hallarse en la cantidad de gasto calórico con las actividades desarrolladas por el niño, se puede evidenciar que el estudio fue desarrollado con niños en etapa escolar, los cuales dedicaban su tiempo libre no en el desarrollo de juegos propios de su edad, como el juego de reglas, de forma cooperativa, principalmente en el desarrollo de deportes, si no que por el contrario lo dedicaron a actividades sedentarias como ver televisión o juegos de videos.

Cindy Natalia Sepúlveda-Valbuena. Liliana Ladino-Meléndez. (2013). *“Práctica de actividad física, actividades sedentarias y hábitos alimentarios en escolares entre los 5 y 10 años con exceso de peso de un colegio en Bogotá, Colombia”*. Colombia (Bogotá).

Se desarrolla este estudio donde inicialmente se toman las medidas antropométricas para identificar si hay exceso de peso, seguidamente se hace aplicación de consentimiento informado y seguimiento diario de las actividades que los niños realizaban, donde se puede concluir que, en los escolares con exceso de peso, el nivel de actividad física es bajo y predomina el sedentarismo, el tiempo destinado a actividades sedentarias es mayor a las 2 horas recomendadas por la Academia Americana de Pediatría y la ingesta energética excede la recomendación, aun cuando la distribución del valor calórico total es adecuada. Se identificó que actividades sedentarias de los escolares con exceso de peso, respecto a las horas diarias de sueño, el 36,8% duerme entre 10 y 11,9 horas; el 21,1% son niñas. El 52,6% de los escolares dedican entre 2 y menos de 4 horas diarias a ver televisión, jugar en el computador o con videojuegos los días entre semana, mientras que el 36,8% de los escolares destinan menos de dos horas diarias a estas actividades los días de fin de semana. Partiendo de los resultados encontrados, es necesario desarrollar futuras investigaciones que describan en detalle la composición corporal de los escolares con exceso de peso, establecer relación entre variables que han demostrado ser factores de riesgo para desarrollar obesidad y describir si son aplicables al contexto sociocultural. Adicional a esto, es

preciso proponer estudios de intervención que logren disminuir las cifras de obesidad infantil tomando como referente las estrategias exitosas desarrolladas a nivel mundial.

Este estudio establece y a su vez y aporta significativamente, debido a que logra establecer la relación que hay entre el desarrollo de actividades sedentarias por periodos mayores a una hora diaria y la obesidad, donde el niño no está desarrollando el juego motor, sino que emplea su tiempo libre para desarrollar actividades como dormir, ver televisión, usar el computador, jugar videojuegos; estando relacionado con la falta de tiempo de los padres y/o cuidadores para llevarlos a lugares abiertos y de esparcimiento, siendo de mayor facilidad y acceso brindar formas de ocupación con el uso de aparatos electrónicos como la televisión, computadora, siendo estas actividades de tipo pasivo que no generan ningún tipo de gasto calórico.

Elizabeth Roldán González; Alexandra Paz Ortega. (2010). *“Relación de sobrepeso y obesidad con nivel de actividad física, condición física, perfil psicomotor y rendimiento escolar en población infantil (8 a 12 años) de Popayán”*. Colombia; Popayán.

En los escolares de la ciudad de Popayán existe una baja prevalencia de sobrepeso y obesidad, comportamiento contrario de estudios realizados en América Latina, y países en desarrollo. Se identificó un nivel alarmante de bajo peso. El riesgo cardiovascular es más alto en las niñas a pesar de no encontrarse obesas. Se identificaron como factores de riesgo: el nivel educativo de los padres o cuidadores (a mayor nivel educativo mayor riesgo de padecer obesidad), la presencia de sobrepeso y obesidad en la familia y el bajo nivel de actividad física de los padres. El nivel de actividad física (AF) encontrado fue regular e insuficiente referido solo las clases de educación física (2 horas, una sola vez por semana) y los descansos, tiempo que es muy escaso, donde el niño no tiene la oportunidad de jugar y comer tranquilamente su lonchera, por lo cual prefiere comer y quedarse sentado en la mayoría de los casos, se aplica el Test de la marcha de 6 minutos es una prueba válida y fiable para evaluar la tolerancia al ejercicio en niños, como un componente importante de la CFRS, alcanzándose niveles su máximos de esfuerzo, mostrando diferencias significativas con las variables IMC, talla y peso. El perfil psicomotriz de los escolares es en general adecuado, sin embargo se evidencia alta dificultad en el desempeño de los factores psicomotrices: estructuración espaciotemporal y praxia global. El rendimiento escolar de

los niños y niñas de los colegios se encuentra en un buen promedio pese a lo sugerido en la literatura; no se encontraron correlaciones significativas entre éste y otras variables contempladas en el estudio.

El aporte es que desde el área escolar se implementan estrategias para contrarrestar la problemática de la obesidad infantil, pero se determina que el tiempo estipulado para ello es muy escaso, donde 2 horas a la semana no son suficientes para que un niño adquiriera un hábito, de igual manera durante los recesos establecidos en las interclases, con el tiempo se ha mitigado el desarrollo de juegos clásicos o tradicionales en los que los niños corren, se mesen y generan gastos calóricos, siendo estos remplazados por el consumo de alimentos particularmente empacados y el uso constante de aparatos electrónicos, como los celulares, aparatos de videojuegos portátiles, favoreciendo el crecimiento y desarrollo del niño con estilos de vida sedentarios que favorecen posteriormente el desarrollo de la obesidad.

Guiomar María Hernández Álvarez. (2012). *“Prevalencia de sobrepeso y obesidad, y factores de riesgo, en niños de 7-12 años, en una escuela pública de Cartagena”*. Colombia, Cartagena.

Los estudiantes de las instituciones educativas, constituyen uno de los grupos objetivos de los programas de promoción de régimen alimentario, actividad física, y salud. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, los niños, los adolescentes y los adultos jóvenes, son una población sensible a adquirir estilos de vida saludables. La adquisición de actitudes sociales y cognitivas, hábitos y estrategias para controlar la vida, el bienestar y la salud, se realizan con mayor facilidad en estas etapas que en periodos posteriores. Para atender las necesidades de promoción de la salud, y en especial para alentar la adopción de regímenes alimentarios saludables, la realización de actividades físicas la OPS propone lo siguiente: promover y adoptar hábitos alimentarios saludables, modos de vida activos, y controlar la obesidad y las enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición, y formular políticas públicas y directrices. También realizar cambios institucionales, adoptar estrategias de comunicación, y llevar a cabo investigaciones relacionadas con los regímenes alimentarios y la actividad física, y aplicar estrategias de promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

Este artículo favorece y respalda que las intervenciones con la población que presenta obesidad o está en riesgo de presentarla deben ser realizadas principalmente cuando se encuentran en la edad escolar o en la adolescencia, puesto que es allí donde se pueden realizar mayores cambios en los hábitos y estilos de vida y demás factores que cada profesional desde su área correlacione con la prevalencia de esta pandemia, debido a que los niños se encuentran en un periodo donde su adaptación es más flexible y rápida, siendo de esta manera más fácil moderar el comportamiento ocupacional.

Regionales.

Gloria Esperanza Zambrano-Plata; Yasmin Gabriela Otero-Esteban; Silvia Lisbeth Rodríguez-Berrio. (2014). *“Factores de riesgo relacionados con la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes”*. Cúcuta/ Norte de Santander. Colombia.

El estudio se realizó con el objetivo de identificar los factores de riesgo relacionados con la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes entre 10 y 18 años que pertenecen a los colegios públicos de la ciudad de Cúcuta, durante el primer semestre del 2014, siendo un estudio descriptivo de corte transversal; con una población: 61.172 adolescentes y una muestra de 382 estudiantes matriculados en los colegios públicos de Cúcuta. El instrumento fue diseñado por las investigadoras para valorar las características sociodemográficas, medidas antropométricas, factores endógenos, exógenos y percepción del exceso de peso y de su imagen. Donde se identificó que el exceso de peso presento alta proporción en la adolescencia temprana y en el estrato socioeconómico, hay un predominio de sobrepeso en mujeres y obesidad en hombres, en los factores endógenos asociados con estos trastornos, prevaleció el antecedente familiar de sobrepeso y obesidad, además recibieron otra alimentación y no leche materna durante los primeros seis meses, y como antecedentes personales presentaron ansiedad y parto prematuro. En los factores exógenos la alimentación de los adolescentes con sobrepeso es alta en grasas y en los obesos es alta en azúcares, baja en verduras y fibra. Los estudiantes con déficit y con peso normal, se sienten flacos y sanos; los adolescentes con sobrepeso perciben su silueta mayor, y los obesos la perciben menor a la establecida para su índice de masa corporal. Conclusiones: los adolescentes escolarizados presentan una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, observándose una mayor preponderancia de factores de riesgo endógenos y exógenos. De igual manera, presentan una imagen corporal que no corresponde a su estado nutricional.

El aporte es que hay factores que favorecen el establecimiento de la obesidad en adolescentes, donde el escaso gasto energético es uno de ellos, pero también se encuentra que hay factores como la descendencia, la herencia genética, factores que el Terapeuta Ocupacional al momento de desarrollar el proceso de valoración debe tener en cuenta para evitar los errores en el proceso y obtención de resultados.

Myriam Alicia Pérez de Torres (2012). *“Lecciones Aprendidas de la Política Pública de Escuelas Saludables en Norte de Santander a través de la estrategia Territorios Libres de Comida Chatarra que permitan formular una cátedra de aprendizaje autónomo en Salud Pública”*. Cúcuta, Norte de Santander.

Los entornos saludables constituyen una estrategia importante de promoción de la salud y calidad de vida y gestión del riesgo en salud. El impacto de estos entornos tiene vital importancia, ya que trasciende el momento en el que se presenten y permiten al niño construir una cultura de autocuidado que perdurará por siempre. Adicionalmente, la educación en salud alimentaria y de bienestar físico, no sólo afecta al receptor, sino que también articula a los padres de familia y en general a la sociedad (Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, 2002). De acuerdo a lo anterior, es muy importante hacer énfasis en el nuevo enfoque prioritario de atención en salud, la promoción y la prevención, más que el tratamiento y la curación, por tanto, se pretende desde la educación en los niños crear un paradigma de vida sana y encaminar estrategias que permitan mejorar la calidad de vida escolar y un futuro profesional (Organización de las Naciones Unidas, 2014). En este sentido, los hábitos de vida saludable, se enmarcan dentro del contexto sistémico de la sociedad y exponen el protagonismo que tienen en el entorno, la cultura, las condiciones sociales y la enseñanza impartida desde las escuelas. Es así como la educación desde edades tempranas es una estrategia global que se debe magnificar porque tiene un impacto ambiental y cultural dirigido al estudiante, pero que influye también en la sociedad. El fundamento de este enfoque evita consecuencias en la salud que no solo le quitan productividad al individuo, si no que afectan el sistema de salud ya que siempre será más costoso curar que prevenir (Organización Panamericana de la Salud, 1996).

Una vez más se hace énfasis en la importancia del contexto en el desarrollo de los estilos de vida de la población en general y de quienes se encuentran estableciéndola en la población

infantil como la población adolescente; de ahí la importancia del contexto, el núcleo familiar del niño; la OMS, incita a todas las disciplinas a buscar estrategias para contrarrestar la problemática, para lo cual la terapia ocupacional no debe ser ajena a ello, por lo que debe desarrollar investigaciones que permitan esclarecer formas de participación en la problemática.

Locales.

A nivel local no se han realizado estudios donde se halla estudiado las variables de obesidad con respecto al juego en la población que se encuentra en la edad escolar de 6 a 12 años de edad cronológica, desde la disciplina de Terapia Ocupacional u otras a fines; se encontró un estudio denominado ‘Prevalencia y factores de asociados de sobrepeso y obesidad, en estudiantes universitarios de 18 a 25 años, en Pamplona Norte de Santander durante el primer periodo del 2013’, donde la población es diferente a la que se pretende abordar, pero tomando como eje principal la obesidad.

Marco Teórico

Juego.

Según (Boyt, Glen, & Marjorie, 2016) en la actualidad hay muchas definiciones del juego, donde en todas se precisa que es a través de este que los niños aprenden y practican habilidades y refinan otras, experimentan con roles sociales, sienten emociones y desarrollan amistades. Los niños se encuentran intrínsecamente motivados para jugar y pasan la mayor parte del tiempo ‘jugando’; naturalmente prefieren explorar sus ambientes y crear situaciones de juego. Se han desarrollado muchas definiciones de juego, como también formas de categorizar los comportamientos y las habilidades del mismo, sin embargo, algunos elementos básicos comunes ayudan a definir una actividad u ocupación como juego y distinguirlo de otros tipos de ocupaciones o actividad. Estas características comunes del juego incluyen: es divertido y placentero, involucra hacer o participar, sea el juego sedentario o pasivo (de mesa) o activo (como nadar), involucra elección libre, no es obligatorio, y es intrínsecamente motivador, permite al ‘jugador’ guiar la situación y aumenta las reglas con la edad, está enfocado en el proceso u objetivos más que en el resultado e involucra el ‘hacer creer o fingir, o usar la imaginación, y no está limitado por la realidad.

Autores y teorías del juego.

Jean William Piaget: clasificación de los periodos evolutivos y tipos de juego que les caracteriza.

Según (Piaget, 1979) citado por (Polonio, 2008) afirma que el tipo de juego progresa según la madurez cognitiva del niño, para lo cual explica en su teoría que durante el desarrollo del niño, el juego adquiere diferentes connotaciones que se dan porque hay transformaciones de las estructuras intelectuales favoreciendo la capacidad de pensamiento abstracto; señalando que en cada etapa evolutiva, el niño desarrolla un tipo de juego específico que es característico de dicha etapa. El primer periodo es el sensoriomotor (0-2años) y el tipo de juego para esta etapa es el sensoriomotor; el segundo periodo es el preoperatorio (2-7 años) dándose en ella un juego simbólico, posteriormente aparece el periodo operatorio concreto (7-12 años) donde en dicho periodo el niño realiza juegos de reglas.

Nancy Takata (1974): organización de las etapas lúdicas y tipos de juegos.

La Terapeuta Ocupacional (Takata, 1974) citado por (Polonio, 2008) se basa en la clasificación de Piaget para desarrollar la escala de evaluación del juego, donde establece etapas lúdicas las cuales están correlacionadas con los tipos de juegos, dando a su vez las características que debe presentar cada niño en cada uno de los juegos.

Nancy Takata en su escala refiere que la primera etapa lúdica es la sensoriomotora (0-2 años) donde el niño hace exploración sensorial y motora, la segunda etapa se denomina simbólica y constructiva simple (2-4años) donde se da el inicio de la ficción y la mayoría de las actividades las desarrolla de forma solitaria, la tercera etapa lúdica es la simbólica y constructiva compleja (4-7 años), donde se desarrolla el juego simbólico, pasando de juego individual a juego grupal, la cuarta etapa lúdica, es la que presenta nuestra población objeto de estudio, llamada juego, comprende una edad de 6-12 años, donde el tipo de juego que se desarrolla es el juego de reglas, inicialmente se da el dominio e inmutabilidad de las mismas y posteriormente, modificación e invención de nuevas reglas, pasa de la actividad asociativa a la participación cooperativa, da mayor importancia a los grupos de amigos e inicia el interés por el desarrollo de deportes, las artes y por conocer el funcionamiento de las cosas; para finalizar encontramos la última etapa

lúdica, ocio y esparcimiento (12-16 años) donde se empieza a pertenecer a grupos formales y desarrollan los trabajos cooperativos y en equipo.

Lev Semiónovich Vygotsky (1996).

Este autor basa su teoría en un enfoque sociocultural del desarrollo, realizando dos grandes aportaciones a la comprensión del juego infantil, según (Polonio, 2008) proporciona el entendimiento de como el niño, a través del juego, se apropia de los símbolos de la cultura a la cual pertenece y como de forma natural, el juego permite al niño hacer aprendizajes significativos en su contexto de vida.

Para (Vygotsky, 1996) el juego infantil es una oportunidad constante para que el niño pueda hacer aprendizajes significativos, es a través de él, que el niño logra recrear situaciones que le suponen un desafío y estas a su vez le permiten explorar y desarrollar significado a la información proveniente de su experiencia previa y las aportaciones producidas durante el propio juego, guiadas a su vez por otros niños/adultos y por el medio que le rodea. Partiendo de lo anterior los `demás jugadores` o el entorno social tienen especial relevancia socializadora durante la actividad de juego, donde: transmiten valores y normas sociales, sirven como portavoces que dan sentido al hacer y proporcionan una guía de aquellos conocimientos que el niño aun no domina completamente, creando así aprendizajes significativos.

De igual manera Vygotsky sostiene que el niño es un ‘ser que juega’, que experimenta variadas necesidades que lo llevan a actuar y es por ello que sus juegos guardan siempre un sentido, un motivo que los justifica y permite comprender su variación en el tiempo. Además plantea dentro de su teoría dos rasgos, como centrales y particulares del juego: la instalación de una *situación imaginaria* y el ser una actividad regida por *reglas de conducta*, explicitadas o no con anterioridad.

Juego en niños que se encuentran en etapa escolar.

Muñigan, (2003) refiere que en los niños escolares de primaria, el juego tiende a ser más estructurado y social, con la introducción de actividades, como los deportes organizados, programas de campamento de verano y participación en actividades de niños exploradores. Los

niños de la edad escolar pasan más tiempo en actividades grupales que solos o de a dos y muestran una clara preferencia por jugar con pares del mismo sexo. Las actividades sedentarias, como mirar televisión, hablar con amigos, leer, jugar, jugar videojuegos y con juegos de mesa son también ocupaciones lúdicas frecuentes en estos niños. Dependiendo del ambiente físico y del vecindario, los niños mayores de 5 o 6 años a menudo pueden aventurarse a jugar afuera con otros niños con supervisión limitada, andar en bicicleta o monopatines, organizar y jugar basquetbol, jugar a las escondidas o solo estar con los amigos. Los niños de edad escolar obtienen más placer pasando el tiempo jugando en las casas de sus amigos o invitando amigos a jugar en la suya. La cantidad de tiempo ocupado en el juego decrece en el periodo preescolar, con la introducción de las actividades escolares y obligaciones, a medida que los niños de escolar comienzan a tener más responsabilidad escolar.

Tipos de juegos según el nivel de interacción social y participación.

Para Knox (1997) una manera de categorizar y describir el juego es por el nivel de interacción social y participación, donde el *juego solitario* se refiere, cuando el niño juega solo con un juguete u objeto, permaneciendo ajeno a lo que ocurre a su alrededor, se da a partir de los dos años; el *juego paralelo* ocurre cuando los niños juegan individualmente pero disfruta de la presencia de otros niños a su alrededor, la interacción se limita a algún altercado por querer el juguete del otro; aparece a partir de los 3 años de edad cronológica, posteriormente aparece el *juego asociativo*, donde el niño juega con otros niños, intercambia juguetes, conversan y mantienen una interacción general, pero sin compartir un proyecto común, este tipo de juego se da a partir de los 4 años, para finalizar aparece el *juego cooperativo*, involucra actividades de juego que son compartidos y requiere que los niños interactúen entre ellos durante el juego desarrollado, debido a que juntos buscan llevar a cabo un proyecto común, involucrando cooperación, acuerdo mutuo en los roles y en reglas, intercambio social y competidor, aparece a partir de los 6-7 años. La cantidad y calidad del comportamiento del juego cambian a medida que una persona pasa de la infancia a la niñez y a la adultez.

Juego y la formación del comportamiento ocupacional.

Para (Ferland, 1994) el juego es el medio a través del cual el niño tiene contacto con el mundo que le rodea y se da el desarrollo de su naturaleza ocupacional, la motivación y el placer

de la acción; este postulado a su vez tiene correlación con el modelo del comportamiento ocupacional de Reilly, el cual se fundamenta en la premisa que en todo comportamiento ocupacional, el juego es la base para el desarrollo de la vida, de igual forma el modelo retoma la teoría del continuum de la formación del comportamiento ocupacional de Gary Kielhofner, donde se indica que a través del juego se inicia todo comportamiento ocupacional, donde inicialmente el niño empieza a explorar (niñez) guiado por el sentimiento de curiosidad el cual le lleva a aprender, descubrir y expresarse, favoreciendo el desarrollo de destrezas; posteriormente se da la etapa de competencia (adolescencia, juventud), la cual se caracteriza por la práctica y repetición del comportamiento, es en esta etapa donde se adquiere el conocimiento de roles, se ensayan bajo demandas ambientales y aceptación social y para finalizar se da la etapa de logro (edad adulta), donde se eligen roles que sean significativos, asume responsabilidad en diversos roles, asume y comprende expectativas y demandas de dichos roles, se identifica con roles desempeñados, como ser social y asume nuevos roles o cambia de acuerdo a las necesidades personales y demandas ambientales.

Categorías del juego.

Según (Boyt, Glen, & Marjorie, 2016) las definiciones de juego, convergen en cuatro categorías principales:

Juego como tiempo.

En esta perspectiva el tiempo para el desarrollo del juego, es el tiempo restante o residual, después de las actividades obligatorias, como actividades educativas y de automantenimiento, donde el terapeuta ocupacional hace un análisis para conocer como utilizan el tiempo sus clientes en desarrollo de las actividades y su relación con la salud y el bienestar, teniendo en cuenta los contextos en los cuales se desarrolla el juego y la experiencia del niño en estas actividades.

Juego como contexto.

Identifica y describe en término de las condiciones bajo las cuales ocurre el juego; es más probable que se genere en contextos que son amistosos, seguros y cómodos con distintos materiales, objetos personas y actividades, la libertad de elección para participar y la ausencia de hambre, enfermedad u otros factores estresantes, conducen al juego. Las creencias de las

personas en una cultura específica determinarían que se considera juego y que no y las condiciones bajo las cuales ocurren. Los terapeutas ocupacionales retoman esta categoría cuando evalúan los soportes y las barreras en los contextos de sus clientes que facilitan u obstaculizan su participación en el juego.

Juego como actividad.

En este enfoque se considera el juego, como una conducta o actividades que pueden ser observadas y nombradas, donde el terapeuta ocupacional retoma las diferentes teorías del juego e instrumentos de valoración, que les permite identificar intereses, fortalezas y áreas de problemas en el desempeño de la actividad de juego.

Juego como experiencia.

Se considera el juego como una experiencia global de participación de un cliente, donde los significados personales del juego, surgen a partir de las experiencias subjetivas; el terapeuta ocupacional tiene en cuenta, la libertad percibida (ausencia de restricciones y la libertad de elección), la motivación intrínseca (influencia de factores internos en la experiencia de juego), la competencia percibida (confianza en las destrezas relacionadas con los desafíos con la experiencia de juego) y el estado de ánimo positivo (sensación de goce relacionado con la capacidad de elección y control del proceso de la experiencia), esta información, puede ser obtenida mediante entrevistas, observaciones y evaluaciones formales específicas.

Juego como área de ocupación.

El marco de trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: dominio y proceso, 2da edición (AOTA, 2008), establece que el juego es un área de ocupación, definiéndola como ‘cualquier actividad organizada o espontánea que proporcione disfrute, entretenimiento o diversión’. Dentro de esta área de ocupación encontramos dos subdivisiones, la exploración del juego, consistente en identificar actividades de juego apropiadas, las cuales pueden incluir la exploración del juego, la práctica del juego, el juego imaginario o simulado, el juego simbólico; también encontramos la participación en el juego, dentro de esta encontramos que se valora la participación en el juego, el mantener un balance entre el juego y las demás áreas de ocupación y obtener, utilizar y mantener los juguetes, equipos y suministros apropiadamente.

Terapia Ocupacional, el juego como área de ocupación.

En 1910 la Terapia Ocupacional fue definida como ‘la ciencia para la curación mediante la ocupación’ (Smith, 1998). La (AOTA, 2008) refiere que la profesión de terapia ocupacional utiliza el termino de ocupación, para capturar la esencia y significado de ‘actividad diaria’; la terapia ocupacional está basada en el conocimiento de que comprometerse con las ocupaciones organiza la vida diaria y contribuye al bienestar y a la salud. El compromiso con la ocupación como foco de la intervención incluye al aspecto tanto subjetivo (emocional y psicológica) y objetivo (físicamente observable) de los aspectos del desempeño. Las ocupaciones están centradas en la identidad del cliente (persona, organización, población) y en su sentido de competencia y tiene un significado particular y un valor para el cliente e influyen en como el cliente pasa el tiempo tomando decisiones. A lo largo del tiempo la ocupación ha sido definida como:

Dirigida a un objetivo que se persigue en el tiempo, tiene significado para la acción e incluye múltiples tareas (Charles & Bass, 2014).

Actividades diarias que reflejan valores culturales, provee estructura de vida y significado a los individuos, estas actividades se relacionan con las necesidades humanas de auto-cuidado, disfrute y participación en la sociedad (Crepeau, Cohn, & Schell, 2005).

Actividades en las que la gente se compromete en la vida diaria para ocupar el tiempo y darle un sentido a la vida las ocupaciones incluyen habilidades y destrezas mentales, y puede o no tener dimensiones físicas observables (Hijonosa, Kramer, Royeen, & Luebeen, 2003).

Función de la ocupación.

Históricamente los terapeutas ocupacionales han estado interesados por la relación entre ocupación y salud. Los científicos ocupacionales contemporáneos conceptualizan la función de la ocupación como la que abarca consideraciones no solo de salud, sino también de adaptación, desarrollo durante toda la vida y calidad de vida. Hasta la actualidad distintos teóricos han propuesto que el poder de la ocupación como instrumento de adaptación, un medio vital por el

cual los seres humanos se adaptan al ambiente para sobrevivir y desarrollar su potencial, se asentó a través del proceso evolutivo de la selección natural (Reilly, 1974).

De igual manera la (AOTA, 2008) menciona que la salud de un individuo puede ser alcanzada y mantenida cuando los clientes son capaces de comprometerse en ocupaciones y actividades que permitan la participación deseada o necesaria en el domicilio, la escuela, el centro de trabajo o la comunidad. Es así que los profesionales de Terapia Ocupacional están comprometidos, no solo con la ocupación sino también con la complejidad de factores que fortalecen y hacen posible el compromiso del cliente y la participación en ocupaciones positivas que promueven la salud (Christiansen & Twonsend, 2010).

¿La ocupación de juego puede ser siempre buena?

Según (Boyt, Glen, & Marjorie, 2016) refiere que la ocupación en algunas ocasiones puede ser poco saludable, peligrosa, mal adaptativa o destructiva para el individuo, todo ello dependiendo de la forma como se realiza y las características del individuo. En terapia ocupacional, la ocupación se asocia con salud y bienestar, pero la ocupación puede contribuir a los problemas sociales y a la degradación ambiental, por ejemplo, el acto aparentemente benigno de usar un automóvil para ir al trabajo, hacer diligencias y realizar otras ocupaciones puede limitar la actividad física y puede poner en riesgo de lesiones a la propia persona o a los otros. Más aun, la dependencia de los estadounidenses en el automóvil contribuye a la urbanización irregular, al deterioro de los vecindarios, a la contaminación del aire y al abuso de los recursos naturales no renovables. Las elecciones ocupacionales personales y sociales tienen consecuencias, buenas y malas, para llegar a conocer la ocupación, debe reconocerse la variedad de elecciones ocupacionales y sus efectos sobre los individuos y el propio mundo.

Evaluación del juego.

Según (Boyt, Glen, & Marjorie, 2016) la evaluación del juego debe estar centrada en el cliente y debe seguir un enfoque de arriba hacia abajo. Un enfoque de la evaluación de arriba hacia abajo comienza con el perfil ocupacional del cliente, que incluye información sobre su participación en el juego en el hogar, la escuela y ámbitos comunitarios (AOTA, 2008) luego se realiza un análisis del desempeño ocupacional del cliente, con un enfoque específico sobre el

desempeño en las áreas de ocupación, que fueron identificadas en el perfil ocupacional. La evaluación del juego se ocupa de las siguientes cuestiones: 1) De qué modo el contexto del cliente facilita o inhibe su participación en el juego, 2) de qué modo el desempeño del cliente en el área de juego es aumentado o limitado por los tipos de actividades de juego en las cuales el niño participa, por su experiencia en estas actividades, y 3) de qué modo las limitaciones o los deterioros en las habilidades del desempeño y los factores del cliente afectan su capacidad para participar en las actividades de juego.

Las cuatro categorías del juego, mencionadas anteriormente, brindan parámetros para la evaluación, que son alineados con los dos subpasos del proceso de evaluación del juego: perfil ocupacional y análisis del desempeño ocupacional (AOTA, 2008). Juego como tiempo se alinea con el subpaso del perfil ocupacional, mientras que juego y ocio como contexto, como actividad y como experiencia son tratados en el subpaso de análisis del desempeño ocupacional; donde específicamente juego como contexto se alinea con el área de dominio de los contextos y entornos y juego como actividad y como experiencia se alinea con el área de dominio del desempeño en las áreas de ocupación (AOTA, 2008).

¿Qué es un Perfil Ocupacional?: juego.

Cuando los profesionales de Terapia Ocupacional, desarrollan un perfil ocupacional, recogen información sobre la participación pasada, actual y futura del cliente en el juego (AOTA, 2008). La participación en el juego se define, como la participación del cliente en las ocupaciones recreativas, que se esperan típicamente para una persona de la misma edad y cultura en el hogar, la escuela y la comunidad (Coster, 1998). Este perfil se utiliza para determinar las características de la participación en el juego del cliente (naturaleza, calidad, frecuencia y duración) en esos ámbitos. La participación en el juego, puede ser limitada en naturaleza, calidad, frecuencia o duración; las limitaciones son relativas a la participación típica en cada ámbito. Se debe comparar la participación de sus clientes con las de los individuos sin limitaciones para determinar el grado de participación o limitación de los clientes, se hace confiando en el conocimiento sobre como ocurre el juego en personas de esas edades.

Etapas del desarrollo humano. Sánchez, (2010)

Primera infancia (1-3 años).

La infancia es la segunda de las etapas dentro del desarrollo del ser humano, es posterior a la etapa o fase prenatal y precede a la niñez. Está comprendida entre el nacimiento y los 3 años de edad. Aparece en esta etapa el juego simbólico imaginativo.

Etapa preescolar (3-6 años de edad).

La segunda infancia o edad preescolar se inicia a partir de los 3 años hasta los 6 años, cuando el niño inicia la escuela primaria. Este tiempo se ha caracterizado por muchos teóricos clásicos como el periodo cuando un niño entra en la sociedad y empieza a establecer la base para ser un miembro de su comunidad. Freud propuso que este era un periodo latente ‘sexualmente silencioso’ donde aparece el complejo de Edipo y el establecimiento del superego. Aparece en esta etapa el juego simbólico y constructivo complejo.

Periodo escolar de los 6-12 años/niñez.

La niñez es la tercera etapa del desarrollo del ser humano. Es posterior a la infancia y precede a la adolescencia. Normalmente esta etapa del crecimiento de la vida humana se sitúa entre los 6 y los 12 años. Coincide con la escolarización o ingreso del niño en la escuela, lo que significa la convivencia con otros seres humanos de su misma edad y por lo tanto, iguales en derechos, deberes y requerimientos de atención. Las exigencias del aprendizaje escolar también trabajan y estimulan el desarrollo de sus funciones cognitivas (cognoscitivas: se dice de la facultad que es capaz de conocer): la percepción, memoria y el razonamiento. A través de los juegos el niño estudia, desarrolla y adquiere múltiples capacidades que le ayudaran en la vida como el sentido del deber, el respeto al derecho ajeno, el amor propio entre otros. El tipo de juego que predomina en esta edad es el juego de reglas.

Obesidad infantil.

La organización mundial de la salud (O.M.S) ha definido la obesidad y el sobrepeso como una acumulación fuera de lo normal y excesiva de grasa que es potencialmente perjudicial para la salud y que se observa a través de un exceso de peso y volumen corporales, en relación con un

mal balance de la ecuación ingesta energética Vs gasto energético. Diversas son las causas y factores de riesgo de la obesidad infantil, en la actualidad continúan investigándose las diferentes variables que pueden actuar como causa de este trastorno, ya sea de base genética, psicológica, hormonal, patrones de crianza, hábitos, debido a que el tema de la obesidad infantil aún tiene muchos determinantes por resolver. La OMS, establece que las principales causas son:

Consumo de alimentos.

La vida cotidiana actualmente está llena de innumerables productos fáciles de adquirir hasta por los niños más pequeños, dándose principalmente en los colegios. En la alimentación los principales factores son: dulces y golosinas que no alimentan, comida chatarra, adultos sin tiempo para cocinar comidas saludables y desvalorización del momento de la cena.

Rol de padres.

La deficiencia en la dieta se encuentra estrechamente relacionada con las relaciones familiares y con las relaciones sociales. Alimentación, familia y sociedad constituye una pirámide que debe ser equilibrada en su peso justo. Cada familia constituye un núcleopreciado que ha heredado conceptos y prejuicios de sus ancestros y así los trasmite a sus hijos y estos a los suyos.

Ejercicio o gasto energético.

El sedentarismo es uno de los grandes males que identifican nuestra época, en los niños se da por entendido que el movimiento, el juego, el desgaste de energía es parte integrante de esta etapa, tal vez lo fue en otras épocas donde las casas tenían terrazas u otro tipo de espacios abiertos y no existía la tecnología actual.

Medición del sobrepeso y la obesidad infantil 5-18 años.

Resulta difícil encontrar una forma simple de medir el sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes porque su organismo sufre una serie de cambios fisiológicos a medida que van creciendo. Dependiendo de la edad, existen varios métodos para determinar que es un peso corporal saludable. Actualmente existen los patrones de referencia de la OMS, se basan en un estudio multicentrico realizado entre 1997 y 2003 en 5 países del mundo (Brasil, Ghana, India, Noruega, Oman y EEUU), en abril del año 2006 la OMS de acuerdo a los resultados del estudio

realizado publicó los nuevos parámetros de valoración nutricional, los cuales incluyen mediciones del sobrepeso y la obesidad en lactantes y en niños de hasta 5 años y de 5 a 18 años. Estos parámetros para la medición del estado nutricional de la persona fueron tomados y avalados en Colombia, siendo publicados en el 2010 por la resolución 2121 del 2010 y modificados posteriormente en el 2016 por la resolución 2465, utilizados actualmente por el instituto nacional de salud y el instituto nacional de bienestar familiar, la cual establece que para la población infantil, los indicadores a utilizar para niños de 5-18 años, son talla para la edad o IMC para la edad, donde lo que se hace es recolectar información referente a talla y peso para sacar el IMC del niño y posteriormente esta información es ubicada en la gráfica ‘índice de masa corporal, niños (niñas) de 5-18 años’, siendo una gráfica para niños (Ver apéndice A) y otra para niña (Ver apéndice B).

Gráfica de índice de masa corporal, niños (as) de 5 a 18 años.

Las gráficas muestran canales de crecimiento, los que están destacados con curvas. La mediana de cada indicador de acuerdo a la referencia OMS aparece representada por una línea más gruesa y se identifica por el número cero (0). Las líneas más finas situadas sobre la mediana corresponden a +1, +2 desviaciones estándar, y por debajo de la mediana -1, -2 desviaciones estándar, la zona entre +1 y -1 es donde se ubicaran la mayor parte de los niños.

Uso de la gráfica de índice de masa corporal para niños (as) de 5 a 18 años.

Para iniciar el evaluador debe establecer la edad, el peso y estatura del niño, donde lo que hace es utilizar la fórmula para sacar el IMC, siendo esta $\text{peso en kg} / (\text{talla})^2$; una vez tenemos el IMC, se debe llevar esta información a la gráfica teniendo en cuenta el género, siendo una tabla para niños y otra para niñas. La clasificación nutricional se obtiene con la intersección de la línea vertical correspondiente a la edad, con la línea horizontal correspondiente al IMC.

Interpretación de desviación estándar para el indicador de IMC en niños y niñas de 5 a 18 años.

Cuando al hacer la intersección de edad y IMC, queda ubicado en < -2 se denomina delgadez, si queda ubicado -2 a < -1 se denomina riesgo para la delgadez, si queda ubicado en -1 a

1 se denomina adecuado para la edad, si la ubicación es +1 a +2 es sobrepeso y si la ubicación es mayor a +2 se denomina obesidad.

Marcos de referencia, paradigmas y enfoques utilizado desde terapia ocupacional.

La intervención tanto a nivel individual como grupal toma elementos de varios Marcos o Enfoques Teóricos: Enfoque familiar sistémico, Modelo de Ocupación Humana y Modelo ecológico.

El Modelo de Ocupación Humana (MOHO) (Gary Kielhofner).

Es un conjunto de teorías de terapia ocupacional desarrolladas para la práctica (Kielhofner, 2002). MOHO aborda tres fenómenos específicos, todos los cuales son importantes cuando un terapeuta ocupacional está ayudando a un cliente en los cambios de estilo de vida. Según Smith (1998) el ser humano se encuentra compuesto de tres subsistemas: volición, habituación y desempeño de funciones, que están organizados jerárquicamente. El subsistema más alto es el de **volición**, este subsistema es responsable de elegir libre y conscientemente la participación en ocupaciones, su función es representar el comportamiento; el subsistema medio es el de **habituación**, es responsable de organizar el comportamiento dentro de rutinas o patrones, su función es mantener el comportamiento; el subsistema más bajo es el de **capacidad de desempeño**, que consiste en las capacidades básicas de acción (destrezas). El MOHO se desarrolló específicamente para centrar la teoría, la investigación y la práctica en la ocupación.

El concepto de ocupación humana se refiere a la realización de trabajo, juego o actividades de la vida diaria dentro de un contexto temporal, físico y sociocultural, que caracterizan la mayor parte de la vida del ser humano. Los seres humanos se caracterizan por presentar una necesidad intensa de hacer cosas (Fidler & Fidler, 1983). La ocupación humana comprende tres amplias áreas: actividades de la vida diaria, el juego y la productividad.

Volición.***Procesos volitivos.***

La volición es un proceso continuo. Esto significa que los pensamientos y los sentimientos volitivos ocurren a través del tiempo, a medida que las personas experimentan, interpretan, anticipan y eligen las ocupaciones (Kielhofner, 2011).

Experiencia.

En cualquier momento que hacemos algo, es posible vivir un rango completo de experiencias. Por ejemplo, podemos sentir placer, ansiedad, comodidad, desafío o aburrimiento. Más aún, podemos tener sentimientos de duda acerca de nosotros mismos o sentir autoconfianza. Podemos proceder, deliberadamente, con convicciones sólidas acerca de por qué estamos haciendo lo que estamos haciendo, o con duda, preocupados de que nuestras acciones sean pasajeras o sin importancia. La experiencia se refiere, entonces, a los pensamientos y los sentimientos inmediatos que emergen desde lo íntimo del desempeño y en respuesta al desempeño (Kielhofner, 2011).

Interpretación.

Por supuesto, no sólo experimentamos lo que hacemos, sino que también reflexionamos acerca de ello o interpretamos esa experiencia. Una persona puede hacer esto en una variedad de formas. En cualquier momento que las personas reflexionen y los o analicen con otros acerca de cómo se desempeñaron, cómo fue hacer algo y si valió la pena un hacerlo, están participando del proceso volitivo de interpretación. La interpretación se define, que entonces, como evocar y reflexionar acerca del desempeño en términos del significado que tiene para uno mismo y su propio mundo (Kielhofner, 2011).

Anticipación.

El mundo nos presenta posibilidades inmediatas y futuras de acción. Prestar atención y reaccionar de alguna manera a las oportunidades y expectativas para la acción también forma parte del proceso volitivo. La anticipación considera siempre lo que podríamos estar haciendo en el futuro inmediato o distante. El mundo nos presenta posibilidades y expectativas de acción,

pero las que tomamos en cuenta y cómo pensamos y sentimos acerca de ellas están influenciadas por lo que nos gusta y por lo que nos sentimos competentes y obligados a hacer. En consecuencia, la anticipación se define como el proceso de notar y reaccionar ante expectativas y potenciales de acción (Kielhofner, 2011).

Causalidad personal.

Uno de los primeros descubrimientos de la vida es que uno puede ser una causa a través del desarrollo temprano, los individuos llegan a tener más conciencia de que pueden hacer que las cosas pasen. Este conocimiento de que uno puede hacer que las cosas sucedan es el comienzo de la causalidad personal. Con el tiempo, a medida que te uno se involucra en un rango cada vez más amplio de acciones, descubre; Lo que uno es capaz de hacer, qué tipo de efectos puede producir el propio hacer.

La causalidad personal involucra dos componentes: el *sentido de capacidad personal* y el conocimiento de la propia *eficiencia* en el mundo. El sentido de capacidad personal corresponde a una valoración de las propias capacidades físicas, intelectuales y sociales (Harter & Connel, 1984). La segunda dimensión, la autoeficiencia, se refiere al sentido personal de efectividad del uso de las capacidades personales para lograr resultados deseados en la vida. La autoeficacia es específica para las diferentes esferas de la vida; esto significa que nos sentimos capaces de controlar los resultados en ciertas circunstancias más que en otras. Las personas que se sienten capaces y eficaces buscan oportunidades, utilizan la retroalimentación para corregir el desempeño y persisten en alcanzar sus metas. En contraste de sentido de los individuos eficacia, se sienten incapaces y faltos de eficacia, se asustan con las oportunidades evaden la retroalimentación y tienen dificultad para persistir.

Valores.

A lo largo del desarrollo, las personas adquieren creencias y compromisos acerca de lo que es bueno, correcto e importante realizar. Estos valores derivan de la cultura, que especifica las cosas que importan, comunican cómo uno debe actuar y que metas o aspiraciones son deseables. Estos mensajes culturales comprometen a las personas a una forma de vida e impactan sobre el significado del sentido común en su vida. Por lo tanto, los valores son convicciones que

llevan consigo una fuerte disposición a actuar conforme a ellas. Es el proceso de anticipar, elegir, experimentar e interpretar en nuestro contexto cultural genera las convicciones personales y el sentido de obligación correspondientes. Los valores influyen en forma importante el sentido de autonomía que uno adquiere al hacer ciertas cosas.

Intereses.

Los intereses son lo que uno encuentra placentero y satisfactorio hacer. Por consiguiente, los intereses se revelan a sí mismos tanto en el goce de hacer algo como en la preferencia de hacer ciertas cosas y no otras (Matsutsuyu, 1969) los intereses reflejan en forma importante los gustos generados por el ciclo de anticipar, elegir, experimentar e interpretar las acciones personales.

Disfrute.

El disfrute de hacer las cosas comprende desde la simple satisfacción emanada de los pequeños rituales diarios hasta el placer intenso que las personas sienten al llevar a cabo las pasiones que los motivan. El sentimiento de disfrute puede generarse de un amplio rango de factores. Estos incluyen:

El placer corporal asociado al ejercicio físico.

La manipulación de ciertos materiales y objetos.

La satisfacción de una curiosidad intelectual.

La atracción hacia cualquier actividad en particular muy probablemente representa una confluencia de varios de estos factores. Las ocupaciones que evocan los sentimientos más fuertes de atracción corresponden, generalmente, a las que evocan varias fuentes de placer.

Modelo persona-ambiente-ocupación. Law y Cols (1996)

Fue desarrollado para facilitar el conocimiento por parte de los terapeutas ocupacionales de la naturaleza dinámica del desempeño ocupacional, este modelo describe el desempeño ocupacional como el resultado de una relación interactiva, Saegert & Winkel (1990), entre las personas, sus ocupaciones y los ambientes en los que viven, trabajan y juegan, esta relación es de

naturaleza dinámica, ya que los tres elementos siempre están cambiando e influyéndose entre sí, de tal manera que el desempeño ocupacional se modifica constantemente durante toda la vida. Los elementos del modelo están ampliamente definidos para permitir la adaptación y la expansión a situaciones prácticas específicas.

Persona.

Se considera que la persona (o un grupo de personas) es un ser singular que adopta distintos roles siempre cambiantes y simultáneos. Estos roles varían con el tiempo y el contexto en su importancia, duración y significado. La persona se considera holísticamente como un compuesto de mente, cuerpo y espíritu.

Ambiente.

Una definición amplia de ambiente otorga la misma importancia a elementos culturales, sociales, físicos e institucionales/organizativos. El ambiente se considera como el contexto en el cual tiene lugar el comportamiento, y proporciona indicios a un individuo (o grupo de personas) sobre qué hacer o que esperar.

Ocupación.

El término ocupación incluye todas las actividades de cuidado personal, productivas y de juego y ocio. Se estima que los conceptos de actividades, tareas y ocupaciones están incluidos cada uno dentro del otro. Las actividades se consideran las unidades básicas de las tareas, las tareas son conjuntos de actividades relacionadas y con propósito y las ocupaciones son grupos de tareas y actividades funcionales y autodirigidas en las que una persona participa durante toda la vida.

Desempeño ocupacional.

Es el resultado de la interacción de la persona, el ambiente y la ocupación, el desempeño ocupacional es una experiencia dinámica y siempre cambiante de una persona que participa en actividades, tareas y ocupaciones con propósito dentro de un ambiente.

Se retoma el modelo persona-ambiente-ocupación, porque en la investigación se pretende esclarecer como características propias del niño de 6-12 años, como la presencia de obesidad o sobrepeso, conlleva a limitaciones en la participación en los diferentes contextos y entornos que a su vez genera un cambio en la forma como se ejecuta el área ocupacional del juego acorde para la edad, lo que limita la adquisición y perfeccionamiento de habilidades y destrezas acorde a su desarrollo evolutivo para la edad.

Enfoque familiar sistémico. Foley (1989), Robinson (1975).

El modelo familiar sistémico se concentra en la influencia de la familia sobre la conducta individual, sostiene que todos los miembros de una familia están fusionados en una red de papeles, posiciones, valores y normas interdependientes, lo que hace que un individuo afecte de manera directa al sistema familiar entero y de manera correspondiente, las personas se comportan típicamente de manera que reflejan las influencias familiares. Para el individuo, el principal sistema lo constituye la familia siendo el espacio donde se desarrollan los aspectos cognitivos y afectivos, donde también se establecen las relaciones en un “campo emocional”, a través de la comunicación verbal y no verbal, donde las conductas constituyen “formas de comunicarse” que tienen un significado para quien las practica, para su familia y para los sistemas con los que se relaciona.

Características del enfoque sistémico.

El desarrollo de la personalidad está regido en gran parte por los atributos de la familia, sobre todo la manera en que los padres se comportan hacia los niños y entorno a ellos.

La conducta anormal en el individuo por lo general es un reflejo o síntoma de una dinámica familiar enferma y de manera específica, de una comunicación deficiente entre los miembros de la familia.

El terapeuta debe enfocarse en el sistema familiar, no sólo en el individuo enfermo, y luchar para involucrar a toda la familia en la terapia.

Se tiene en cuenta la influencia de la familia en las decisiones que toma el niño en relación a las actividades que realiza en el área ocupacional del juego, porque son ellos quienes proporcionan el tiempo y los medios para que las ejecute o por el contrario restringe y limita al niño de su participación en el desarrollo de estas actividades. La familia es mayor vínculo de un niño y trae arraigadas creencias propias de la cultura a la que pertenecen, pasando formas de hacer las actividades en las diferentes generaciones.

Enfoque Psicosocial. Sigmund Freud.

Este enfoque surge de las teorías y marco de referencia Psicodinámico. Se considera holístico, en la medida que se interesa por las percepciones de la realidad del individuo y sus reacciones a ella, así como de la capacidad de comunicarse con otros y toma al individuo como un ser biopsicosocial que interactúa dentro de un medio, el cual a su vez está conformado por grupos como la familia, lo laboral y lo social, dentro de los cuales el individuo desempeña diferentes roles que le permiten aprender los valores, creencias y normas adquiriendo una posición dentro de sus grupos y su cultura. El enfoque psicosocial toma dos aspectos:

La habilidad del individuo para establecer y mantener relaciones interpersonales y para funcionar como miembro de un grupo.

El conocimiento que tenga el individuo de sí mismo que le posibilite proyectarse, actuar, crear, pertenecer a un ambiente dado y adaptarse a las circunstancias cambiantes de este.

Se aplica cuando el individuo no logra asumir e identificarse con los roles propios de su edad o bien estos están alterados como consecuencias de un proceso de enfermedad, encontrándose un ego débil y con escasas herramientas y mecanismos para adaptarse, funcionar y producir, cuando el individuo no muestra la capacidad para expresar sus necesidades y deseos para establecer relaciones y comunicarse con otros y reconocer en estos sus necesidades y deseos.

Se retoma este enfoque en la investigación, observándose que en la población infantil con sobrepeso u obesidad, hay estigmatización debido a aspectos físicos, mitigando su participación e integración en actividades sociales y de juego con sus pares; lo que hace que las habilidades de

comunicación e interacción en esta población no estén completamente establecidas conllevando a dificultades en el establecimiento de relaciones interpersonales y pobre percepción de sí mismo mostrada en inseguridad para la participación social.

Marco legal.

Constitución política de Colombia de 1991.

La sociedad colombiana tiene la constitución política de Colombia de 1991 la cual en su artículo 44 establece que dentro de los derechos fundamentales de los niños esta la vida, la integridad física, la salud y la alimentación balanceada, derecho a la familia y educación, donde la sociedad, la familia y el estado tiene la obligación de velar y garantizar su desarrollo armónico e integral; teniendo en cuenta que los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás. De acuerdo a lo anterior la presente investigación está contribuyendo y haciendo cumplimiento en pro de la integralidad física de los niños, donde se está investigando como desde la disciplina de Terapia Ocupacional se puede contribuir en la problemática de gran auge actualmente en la población infantil colombiana, que es la obesidad y el sobrepeso. Actualmente el gobierno está implementando programas de alimentación escolar (PAE), para lo cual está el decreto 1075 del 2015 que establece la reglamentación para el programa de alimentación escolar, donde si bien buscan dar cumplimiento al derecho del niño a la alimentación, y además con el objetivo de fomentar hábitos alimenticios en los escolares, que favorezcan su estado de salud, pero de igual manera la (OMS, 2016) señala que el área de salud, desde las diferentes disciplinas deben aportar desde su quehacer, para el afrontamiento de esta pandemia, teniendo en cuenta ello la presente investigación puede contribuir de manera significativa al complementar como el desarrollo del juego de reglas en población de 6-12 años, puede ser favorable en la mitigación de la prevalencia de obesidad y sobrepeso infantil.

Ley 1098 de 2006.

También en Colombia se encuentra establecida la ley 1098 de 2006, mediante la cual se encuentra conformado el Código de Infancia y Adolescencia donde se están establecidas todas aquellas normas necesarias para que los niños, niñas y adolescentes puedan crecer en plena armonía, buscando garantizarles su desarrollo integral para que crezcan en el seno de su familia y

de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión donde debe prevalecer el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna. De igual manera también se establece que es deber de la familia, instituciones, comunidad, gobierno, velar por la alimentación adecuada y acorde de los niños, siendo ellos prioridad en cualquier caso o eventualidad y de forma cotidiana, se establece la seguridad alimentaria donde hace referencia que se debe tener acceso o disponibilidad de alimentos, los niños deben acceder de manera fácil a ellos y tener aprovechamiento biológico de los mismos. Esta investigación se basa en la presente ley debido a que con la investigación se está buscando alternativas de intervención desde el quehacer del Terapeuta Ocupacional en población escolar que presenta obesidad o sobrepeso, favoreciendo la integralidad de la población infantil que se encuentra en la etapa escolar, buscando contrarrestar una problemática considerada actualmente como pandemia, siendo esta la obesidad y sobrepeso infantil que aunque se pasa por desapercibida en esta etapa escolar es allí donde surge la necesidad de intervenir precozmente porque aún se pueden generar cambios y revertir posibles consecuencias físicas y de desempeño.

Resolución 2465 del 14 de Junio del 2016.

Por medio de la cual se adoptan los patrones de crecimiento publicados por la organización mundial de la salud-OMS en el 2006 y 2007 para los niños, niñas y adolescentes de 0-18 años de edad y se dictan otras disposiciones; atendiéndose a lo establecido en la presente ley, se desarrollara la valoración, para determinar la población objeto de estudio que presenta obesidad o sobrepeso, en la ley se indica que los parámetros a tener en cuenta para población de 5 a 18 años son talla para la edad o índice de masa corporal ($\text{peso(kg) /talla (m)}^2$) para la edad; para la presente investigación se esclarecerá inicialmente el IMC y posteriormente se ubicara en la gráfica de índice de masa corporal, niños (as) de 5 a 18 años, dependiendo el género, la cual indica si el niño presenta, obesidad, sobrepeso, IMC adecuado para la edad, riesgo de delgadez o delgadez.

Marco ético.

Esta investigación se apoya en la ley 949 del 1703 de marzo del 2005 por medio de la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de terapia ocupacional en Colombia, y se establece el Código de Ética Profesional y el Régimen Disciplinario, dentro de la cual

encontramos que el Terapeuta ocupacional identifica, analiza, evalúa, interpreta, diagnostica, conceptúa e interviene sobre la naturaleza y las necesidades ocupacionales de individuos y grupos poblacionales de todas las edades en sus aspectos funcionales, de riesgo y disfuncionales. Teniendo en cuenta esto también se establece que puede intervenir con la población de todo tipo de edades estableciéndose que en el sector de la educación tiene competencia para organizar y prestar servicios a la comunidad educativa y a la población con necesidades educativas especiales, temporales o permanentes, mediante la atención y el desarrollo de programas de promoción, prevención, nivelación y remediación de los desempeños ocupacionales relacionados con el juego, el deporte, el autocuidado y la actividad académica, de igual forma involucra procesos de orientación e inclusión escolar, asesorías y consultorías. El terapeuta ocupacional en el sector de la Salud, se caracteriza esencialmente por su desempeño en disfunciones físicas, sensoriales y mentales, a través del manejo de habilidades sensoriomotoras, cognoscitivas y socioemocionales en los niveles de promoción, prevención y rehabilitación cuando el desempeño ocupacional está sometido a riesgo o se encuentra alterado, buscando así proporcionar una mejor calidad de vida.

Esta ley también establece que el terapeuta ocupacional puede hacer proyectos investigativos los cuales deben estar orientados hacia la búsqueda, renovación y desarrollo del conocimiento científico aplicable dentro del campo de sus actividades, para el estudio de problemáticas y planteamiento de soluciones que beneficien a la profesión, al individuo y a la comunidad en general. En esta investigación se pretende esclarecer el perfil de juego en niños de 7-12 años, en etapa escolar que presentan obesidad o están en riesgo de presentar obesidad, debido a que desde la disciplina no hay investigaciones que relacione estas dos variables.

La resolución número 008430 del 4 de Octubre de 1993, por medio de la cual se dictan normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud; donde se establece que para la investigación en seres humanos se debe contar con el Consentimiento Informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal, en su cumplimiento se desarrolla el presente consentimiento informado (Ver apéndice C).

Marco Conceptual

Determinante: hace referencia a todas aquellas posibles causas o factores que son causantes de una situación específica como la obesidad.

Etapa Escolar: etapa del juego donde se encuentran los niños que son mayores de 5-6 años de edad cronológica hasta los 12 años, los cuales tiene características como que se la pasan más tiempo en actividades grupales que solos o de a dos y muestran una clara preferencia por jugar con pares del mismo sexo, de igual manera está presente el juego de reglas y se incentivan por participar en actividades deportivas de igual manera también existe una clara participación en las actividades sedentarias, como mirar televisión, hablar con amigos, leer, jugar videojuegos y con juegos de mesa son también ocupaciones lúdicas frecuentes en estos niños

Gasto Calórico: hace referencia a la relación que hay entre la ingesta de alimentos (consumo de energía) y la cantidad de esfuerzo físico que realizamos diariamente (gasto de energía).

Hábitos: son aquellas formas como organizamos el comportamiento diario, donde la repetición constante de este comportamiento hace que sea realizada de forma inmediata sin requerir mayor procesamiento para la toma de decisiones al ejecutarlo.

Índice de Masa Corporal: El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2).

Juego: principal ocupación del niño, medio por del cual los niños aprenden y practican habilidades y refinan otras, experimentan con roles sociales, sienten emociones y desarrollan amistades. Es la principal experiencia y medio de aprendizaje convirtiéndose de esta manera en la principal ocupación del niño.

Juego pasivo: desarrollo de juegos en el cual hay escasa actividad motora, gasto calórico y energético.

Juego activo: son aquellos juegos en los cuales el individuo desarrolla un alto grado de actividad motora, donde el ejercicio físico genera un gasto calórico.

Juego de reglas: son aquellos juegos en los cuales hay presencia de parámetros que indican a los participantes, los métodos a seguir para ganar o perder, son generalmente de competencia y desarrollados de forma grupal.

Juego asociativo: son aquellos juegos, donde el niño juega dentro de un grupo de amigos, llega a intercambiar juguetes, establece diálogos y mantiene interacción, pero no comparte un proyecto en común del juego con los demás niños que le rodean, se presenta a partir de los 4 años de edad cronológica.

Juego cooperativo: hace alusión a los juegos en equipo con el fin de llevar a cabo un proyecto colectivo o finalidad del juego o actividad realizada, donde sus miembros se asignan tareas diferentes para llegar a un mismo fin. Se inicia a partir de los 6 años.

Ocupación: actividades dirigidas a una meta, que se relacionan con las necesidades del ser humano, como el disfrute, autocuidado y participación social,

Obesidad: la obesidad y el sobrepeso son una acumulación fuera de lo normal y excesiva de grasa que es potencialmente perjudicial para la salud y que se observa a través de un exceso de peso y volumen corporales, se da en relación con un mal balance de la ecuación ingesta energética Vs gasto energético.

Perfil de juego: resumen de la participación del niño en la actividad de juego (pasado, presente, futuro), relacionado con la edad y el tipo de juego que debería desarrollar un niño promedio para la edad.

Rol: son un conjunto de comportamientos esperados por la sociedad, moldeados por la cultura y pueden conceptualizarse y definirse posteriormente por cada personas, los roles pueden proveer una guía para seleccionar las ocupaciones o pueden conducir a patrones de participación estereotipados y limitados.

Sedentarismo: estilo de vida el cual incluye poco un mínimo de esfuerzo físico y gasto calórico, generando un alto riesgo de presentar problemas de obesidad.

Marco contextual.

La implementación de la presente investigación, será realizada en dos instituciones educativas, del área de Pamplona, Norte de Santander, siendo estas:

Escuela Normal Superior Pamplona.

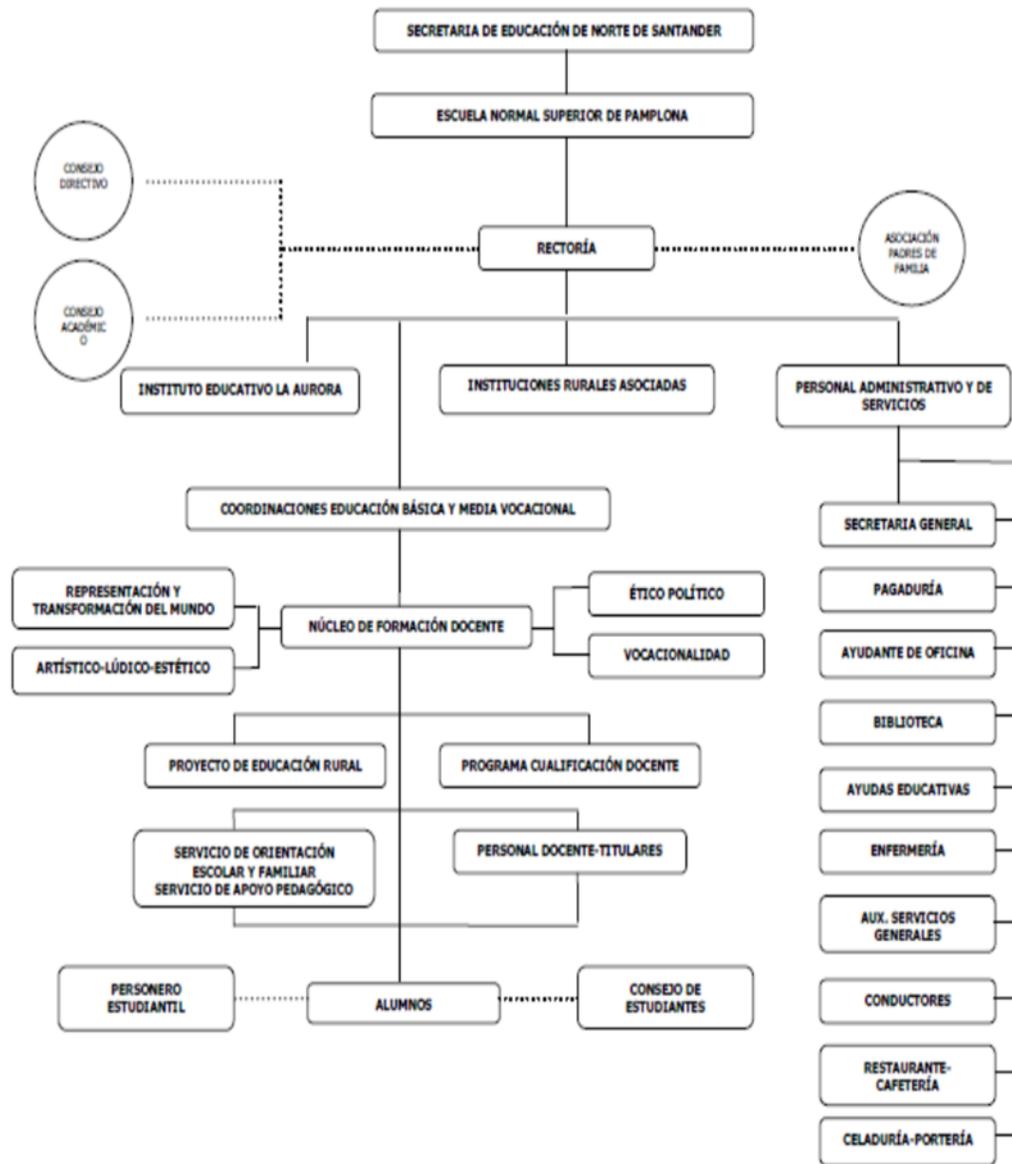
Reseña Histórica.

La creación de la Escuela Normal Nacional de Pamplona y todas las demás normales del país inclusive las rurales, se hizo por medio de la Ley 6935 de diciembre 17 de 1934. A partir de esta fecha debieron realizar la licitación y el contrato para la construcción de esta bella ciudad Estudiantil.

En enero de 1940 llegó a Pamplona, procedente de Bogotá, el licenciado Luis Alejandro Barrios con la designación como rector, por el Ministerio de Educación Nacional (MEN).

El 6 de Mayo de 1940, el Señor presidente de la República el doctor Eduardo Santos y su señora esposa Doña Lorencita Villegas de Santos, hicieron su arribo a la ciudad para inaugurar oficialmente la institución educativa. En 1998 la Escuela Normal se acoge al proceso de Acreditación cumpliendo con los ordenamientos legales señalados por la Ley 115 de 1994 y en especial por el decreto 30/12/97 como preparación al proceso de Acreditación de Calidad y desarrollo a partir del cual la Normal dará testimonio ante el país de su carácter específico de institución Formadora de personas integra.

Figura 1. Organigrama de la institución



Fuente: Escuela Normal Superior de Pamplona (2017)

Misión.

Formar nuevas generaciones de maestros(as) con altas competencias pedagógicas, ciudadanas e investigativas para liderar la transformación del sector rural y urbano marginal, potenciando el desarrollo humano y del entorno.

Visión.

Consolidarnos para el 2018, como la mejor Escuela Normal Superior del Nororiente Colombiano que lidera programas de formación inicial de Normalistas Superiores, agentes transformadores del sector rural y urbano marginal, desde la construcción de proyectos de vida.

Perfil Normalista.

El Estudiante Normalista debe ser humano, sensible, líder, investigador, con actitud de cambio permanente, constructor y re constructor del conocimiento; comprometido con los Derechos Humanos y la convivencia en la Escuela y Comunidad donde actúa, por el mejoramiento de la calidad de la educación y de la calidad de vida.

Objetivos institucionales.

Fortalecer la naturaleza pedagógica de la Escuela Normal Superior de Pamplona como agente educativo, capaz de reinventarse a sí misma, redefiniendo permanentemente su identidad.

Desarrollar proyectos de investigación que contribuyan a la solución de las problemáticas de los sectores rural, urbano y urbano marginal, desde lo pedagógico, lo productivo y lo tecnológico desarrollando una pedagogía pertinente a través de semilleros, grupos y redes.

Ofrecer información pertinente que articule, desde la pedagogía y la didáctica, la cultura de la escuela y de la vida con un currículo que dé respuesta a las necesidades y retos educativos mediante la recontextualización del saber pedagógico.

Liderar desde la cultura de los derechos humanos y la pedagogía integradora el mejoramiento de la calidad de la educación, la ampliación de la cobertura y los procesos de convivencia y equidad social.

Garantizar desde los procesos de planificación curricular una educación pertinente y de calidad a la población vulnerable y/o con discapacidad, a fin que se formen como personas útiles a la sociedad, respetando los ritmos de aprendizaje a la cultura de los derechos humanos.

Fortalecer la condición humana de la población vulnerable y con discapacidad potenciando sus capacidades, respetando sus ritmos de aprendizaje desde la planificación curricular garantizando una educación pertinente y de calidad.

Incorporar las nuevas tecnologías de información y la comunicación TIC-en los procesos educativos, acorde con las tendencias del mundo actual.

Servicios que presta la institución.

Servicio de enfermería.

Servicio de enfermería orientado a la prestación de los primeros auxilios, a la prevención y al cuidado de la salud, bajo la responsabilidad de la Auxiliar Administrativo con formación y conocimientos de enfermería.

Aulas de informática.

Hay presencia de dos salas de informática, dotadas de computadores para cada uno de los estudiantes por grupo, donde hay tanto para primaria como para bachillerato.

Biblioteca

Biblioteca con servicio a la población escolar y al personal docente, bajo custodia y responsabilidad de la Auxiliar administrativo.

Restaurante.

El servicio de restaurante escolar se ofrece en las modalidades desayuno escolar con 200 estudiantes beneficiarios y almuerzo escolar con 200 estudiantes beneficiarios.

Transporte.

Servicio de transporte escolar en la sede principal cuenta con:

2 buses de la institución, que realizan recorridos por la ciudad por diferentes rutas, accediendo hasta el barrio Simón Bolívar.

1 transporte escolar subsidiado por la Alcaldía de Pamplona beneficiando a los estudiantes de la sede Aurora. Con un valor mensual de \$10.000.

Recurso humano.

Rector Oscar Fabián Cristancho Fuentes, cuenta con un total de 36 docentes en la sede principal y 2 en la sede la aurora, 1 docente en la escuela la Aurora y 2 en la escuela nueva Iser.

Estudiantes.

La escuela normal superior de Pamplona, cuenta con un total de 720 estudiantes.

En el año 2003, con la expedición del decreto departamental 000132 del 28 de enero se crea nuestra institución educativa, inicialmente conformada por las sedes san francisco de asís, Rafael afanador y cadena, José Antonio Galán, Cristo Rey, Las Nieves, Cuatro de Julio, Juan XXIII, san Martín, Santa Marta, demostrativa Iser y la de Oriol Rangel.

Debido a su situación de cobertura y planta física, la rectoría en común acuerdo con la alcaldía municipal, la comunidad y los estudiantes, clausuró en el mismo año la sede las nieves. Por su parte, la sede oriol Rangel fue segregada en el año 2006 y posteriormente en el año 2007, fue segregada la sede demostrativa Iser.

Para el año 2013 la sede Rafael afanador y cadena fue segregada por parte de la secretaría de educación departamental y asumió su dirección la institución educativa Brighton. De igual manera, fruto de los ajustes institucionales para mayor organización se suprimieron las sedes san Martín y Juan XXIII.

Misión.

Aportar a nuestros estudiantes los espacios de formación que les garanticen para sus, para sus familias, para la ciudad, la región y para Colombia, aprendizajes y experiencias de vida aplicables como alternativas laborales a la solución de sus problemas económicos, para que vayan consolidando con responsabilidad su proyecto de vida. Para ello la institución impulsara proyectos encaminados a fortalecer el talento humano, la participación comunitaria, la preparación para el trabajo, la inclusión de todos sin ningún tipo de discriminación en un marco de tolerancia y respeto del hombre y la mujer y del medio ambiente.

Visión.

Al término del año 2020, la institución educativa debe demostrar competitividad en lo social, cultural, deportivo y académico ganando espacios de reconocimiento a nivel local, regional y nacional.

Objetivos de la institución.

Proporcionar los espacios y ambientes necesarios para que la comunidad educativa construya, adopte y verifique valores y compromisos encaminados a mejorar su calidad de vida individual y social.

Aplicar políticas, estrategias y acciones que permitan concretar en la práctica la propuesta del proyecto educativo institucional.

Ajustarnos en términos de cobertura, eficiencia y calidad a las políticas educativas estatales.

Garantizar el seguimiento, control, evaluación y enriquecimiento de todas las instancias y procesos institucionales.

Ajustar el PEI, los manuales de convivencia y de funciones y la propuesta curricular a lo previsto en la ley 001620 del 15 de marzo de 2013, su decreto reglamentario 01965 de 2004 y la catedra de la paz.

Definir la propuesta curricular conforme a lo orientado en el sistema de información y gestión de la calidad educativa-SIGGE.

Inmiscuir las TIC en todos los procesos académicos y complementarios que desarrolla la institución educativa, desarrollando acciones de investigación desde las áreas fundamentales, optativas y las especialidades técnicas.

Recursos humanos.

El rector del colegio es Wilches Gelves Bernardo, hay presencia de 7 coordinadores distribuidos en las diferentes sedes, la sede la Galán cuenta con un total de 40 docentes, siendo 17 de la primaria y 23 de secundaria.

Estudiantes.

El colegio José Antonio Galán cuenta con un total de 1390 estudiantes distribuidos en las diferentes sedes.

Servicios.

Actualmente el colegio brinda a los estudiantes desayunos escolares, servicio que permite complementar la alimentación diaria, en casos de emergencias o eventualidades, cuenta con los servicios básicos de enfermería para brindar atención rápida a los estudiantes, mientras son trasladados a un lugar de atención como el hospital.

Figura 3. Escuela Normal Superior de Pamplona



Fuente: Ramírez, I., 2017

Figura 4. Colegio José Antonio Galán



Fuente: Ramírez, I., 2017

Variables.

De acuerdo a (Hungler & Polit, Investigación científica en ciencias de la salud, 2000) una variable como su nombre lo indica es algo que cambia, así mismo se debe tener en cuenta aquellas características de dicho cambio, que contribuyen a dar respuesta a los problemas que han dado el aval para el inicio de una investigación.

Variable independiente.

La variable independiente es definida por (Hungler & Polit, Investigación científica en ciencias de la salud, 2000) como las causas que se le atribuyen a la variable, en este caso la variable independiente es obesidad o sobrepeso.

Variable dependiente.

Según (Hungler & Polit, Investigación científica en ciencias de la salud, 2000) la variable dependiente es la que el investigador está interesado en comprender, explicar o pronosticar, por tanto, están asociadas a las causas de la variable independiente, de acuerdo a esta investigación, la variable dependiente es, área ocupacional del juego.

Variable ajena.

Según (Hungler & Polit, Investigación científica en ciencias de la salud, 2000) es una variable que interviene en la relación buscada; dentro de la investigación es, la edad de 6-12 años, género, tipo de juego realizado.

Formulación de Hipótesis.

‘Las hipótesis nos indican lo que estamos buscando o tratando de probar y pueden definirse como explicaciones tentativas del fenómeno investigado, formuladas a manera de proposiciones’ (Sampieri, Fernández, & Baptista, 2010).

Hipótesis de Trabajo.

La obesidad o sobrepeso influye en el desempeño del área ocupacional del juego en niños de 6-12 años, en etapa escolar.

Hipótesis nula.

La obesidad o sobrepeso no influye en el desempeño del área ocupacional del juego en niños de 6-12 años, en etapa escolar.

Caracterizar la población que presenta obesidad o sobrepeso, mediante la relación IMC/EDAD.	la Obesidad/sobrepeso.	Independiente	Cuantitativa	Ordinal.	Tablas de IMC/EDA D.	Estado nutricional según IMC en relación a la edad (IMC/E). -IMC: peso en kg/talla x talla. -Edad cronológica	1. $> +2$: obesidad. 2. $> +1$ a $\leq +2$: sobrepeso. 3. ≥ -1 a $\leq +1$: IMC adecuado para la edad	Obesidad: acumulación excesiva de tejido adiposo y aumento de peso. Sobrepeso: aumento de peso con menor acumulación de tejido adiposo en relación
---	------------------------	---------------	--------------	----------	----------------------	---	--	--

a la
obesidad

Aplicar el perfil del juego del niño de 6-9 años y de 9-12 años, de acuerdo a la edad del niño.	Área ocupacional de juego	Dependiente	Cuantitativa	Nominal	Perfil de juego	de PARA NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS. - <u>Actividades al aire libre</u> (béisbol, basquetbol, fútbol, atrapar la pelota, andar en bicicleta, jugar al tontito, frisbee, las escondidas, saltar la cuerda, a la pelota, juegos de plaza, patinar). - <u>Actividades de verano:</u> acampar, salir de excursión,	-Pregunta 1- ¿Realizas esta actividad? Si : 1 No : 0 -Pregunta 2 - ¿te gusta esta actividad? Mucho: 3, un poco : 2, nada: 1. -Pregunta 3 - ¿con quién haces esta actividad?	Perfil del juego: participación del niño en las actividades de juego esperadas para su edad y cultura.
---	---------------------------	-------------	--------------	---------	-----------------	--	---	--

ir a pescar, trabajar Solo: 1 con
en el jardín. amigos: 1 con

-Actividades de un adulto: 1.

invierno: bañarse
bajo la lluvia,
correr bajo la
lluvia, ponchado,
hacer barcos de
papel.

-Actividades dentro
de un lugar: jugar a
las cartas, juegos de
salón, leer, usar el
computador, ver
televisión, escuchar
música, coleccionar
cosas, cuidar una
mascota.

-Actividades
creativas: armar
puzles, cantar,
bailar, construir

cosas, dibujar o
pintar, cocinar.

-Clases y talleres:

clase de música,
clase de natación,
clases de baile,
gimnasia, arte y
manualidades, artes
marciales.

-Actividades

sociales: pasar el
rato con los
amigos, ir a scout,
jugar a los
superhéroes, jugar

al colegio, jugar a la casa, jugar a disfrazarse o maquillarse. -Pregunta 1-
¿Realizas esta actividad? Si :
1 No : 0

-Otras actividades:

cinco opciones para colocar otro tipo de -Pregunta 2 -
¿con cuanta

actividades que frecuencia
 realiza el niño. haces esta
PARA NIÑOS DE 9 A 12 AÑOS. actividad? Una
 vez a la
-Actividades semana o más:
Deportivas: jugar 3, una vez al
 béisbol, basquetbol, mes o más: 2,
 futbol, futbol una vez al año
 americano, jockey, o más: 1.
 atrapar la pelota,
 bicicleta, tontito,
 frisbee, saltar la
 cuerda.
-Actividades al aire
libre: jugar a patear
 la pelota, juegos de
 plaza, patinar,
 andar en patineta.
-Actividades de
verano: jugar en la
 playa, ir de picnic,
 nadar, salir de

excursión, ir a
pescar, trabajar en
el jardín, navegar.

-Actividades de
invierno:

Bañarse bajo la
lluvia, correr bajo
la lluvia, ponchado,
hacer barcos de
papel.

-Actividades dentro
de un lugar: jugar a
las cartas, juegos de
salón, leer, usar el
computador, ver
televisión, escuchar
música, coleccionar
cosas, cuidar una
mascota, jugar
videojuegos.

-Actividades
creativas: armar

puzles, cantar,
bailar, construir
cosas, dibujar o
pintar, cocinar u
hornear, hacer
joyas.

-Clases y talleres:

clases de música,
natación, baile o
danza, gimnasia,
arte y artesanías,
artes marciales y
para cabalgar.

-Actividades

sociales: pasar rato
con los amigos, ir a
scout, jugar a los
superhéroes, jugar a
la escuela, jugar a
disfrazarse o
maquillarse, ir a
cine, salir a comer,

salir de compras,
hablar por teléfono,
ir a los
videojuegos.

-Otras actividades:

se dan 5 espacios
para que el niño
coloque otras
actividades que
realiza.

Fuente: Ramírez, I., 2017

Capítulo III

Diseño metodológico

La presente investigación será de diseño cuantitativo puesto que se aplicará un instrumento el cual valora la ejecución del juego para la edad de 6-9 años y de 9-12 años, donde en el perfil del juego de 6-9 años da porcentajes de la ejecución de las actividades distribuidas en 8 categorías, de igual manera proporciona información numérica de características en el desarrollo del juego, como lo es el nivel de satisfacción y con quien desarrolla las actividades, en el perfil del juego del niño de 9-12 años además de lo referido en el instrumento anterior se le anexa información por valores numéricos de la frecuencia en la realización de las actividades y eficacia. Así mismo esta investigación será de tipo transversal debido a que se recolectaran los datos de la población que se encuentra matriculada en el colegio José Antonio Galán y la escuela Normal Superior de Pamplona, en un solo momento del presente año, para determinar la muestra que estará comprendida por niños de 6-12 años que presentan obesidad o sobrepeso, para finalizar con el diseño descriptivo, dando a conocer la influencia que tiene la obesidad o el sobrepeso en niños de 6-9 años y de 9-12 años en el área ocupacional del juego.

Diseño metodológico.

El presente proyecto de investigación se ejecutará en Pamplona Norte de Santander, tomando dos colegios del municipio, siendo la Escuela Normal Superior de Pamplona y el colegio José Antonio Galán, donde inicialmente se selecciona la población de 6-12 años que se encuentren matriculados en los dos establecimientos educativos, a los cuales la nutricionista identifica si hay presencia de obesidad o sobrepeso, donde se hace la selección de la muestra, siendo los niños que tengan una edad de 6-12 años y que como resultado del proceso valorativo presenten obesidad o sobrepeso; para finalmente hacer la aplicación del instrumento de valoración del área ocupacional del juego. Esta investigación, centra sus fundamentos metodológicos en los aportes teóricos principalmente de los autores (Sampieri, Fernández, & Baptista, 2010).

Diseño de investigación.

Así mismo se utiliza un diseño de investigación cuantitativa, entendiéndose que la investigación Cuantitativa se basa en un tipo de pensamiento deductivo, que va desde lo general a lo particular, utilizando la recolección y análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente. Además, confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de estadísticas para establecer con exactitud, patrones de comportamiento en una población (Morris, 2008).

Donde se hará un perfil sociodemográfico, con la recolección de datos de la cantidad de estudiantes que se encuentran en la Escuela Normal Superior de Pamplona y en el Colegio José Antonio Galán, recolectando información respecto a la edad, para identificar el total de la población que presenta una edad de 6-12 años, seguidamente se hace la identificación del porcentaje de estos niños que presentan obesidad o sobrepeso, siendo esto hecho con la valoración de IMC/EDAD, para aplicar el instrumento perfil del juego de 6-9 años y de 9-12 años, que mediante su análisis permita establecer la influencia que hay de la obesidad o sobrepeso en el desempeño del área ocupacional de juego en niños de 6-12 años, en etapa escolar de la escuela normal superior de Pamplona y el colegio José Antonio Galán.

Tipo de investigación.

Transversal.

Los tipos de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Sampieri, 2010).

Como se menciona anteriormente este estudio será transversal, puesto que la recolección de la información, respecto a las dos variables de investigación será en un solo momento, comprendido para el primer semestre del año 2017.

Descriptivo.

Los estudios descriptivos buscan especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (Sampieri, Fernández, & Baptista, 2010).

Esta investigación será de tipo descriptivo puesto que se dará a conocer como la obesidad o sobrepeso en niños de 6-12 años, en tapa escolar, pertenecientes a la escuela normal superior de Pamplona y el colegio José Antonio Galán, influye en el área ocupacional del juego, siendo establecido mediante la aplicación y análisis del instrumento perfil del juego de 6-9 años y de 9-12 años si la población objeto de estudio se encuentra en la etapa de juego acorde para la edad, donde según (Piaget, Nancy Takata y Vygotsky) debe presentarse el juego de reglas.

Población y muestra

Población.

Una población definida por (Sampieri, Fernández, & Baptista, 2010) es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones, dentro de la investigación se tiene en cuenta la población a trabajar, la cual cuenta con ciertas características como la presencia de obesidad o sobrepeso, de igual manera la población tiene que encontrarse en una edad comprendida de 6 a 12 años de edad cronológica. La población total es de 2110 estudiantes, los cuales se encuentran distribuidos en Escuela normal superior de Pamplona 720 y en el colegio José Antonio Galán un total de 1390, donde se hace un perfil sociodemográfico para esclarecer del total cuantos comprenden una de 6-12 años, a los cuales se les desarrolla valoración de IMC/EDAD desde nutrición y dietética identificando el porcentaje de niños que presentan obesidad o sobrepeso, siendo un total no inferior a 50 niños.

Muestra.

Sampieri, Fernández, & Baptista, (2010) definen la muestra como un “Subgrupo de la población del cual se recolectan los datos y debe ser representativo de ésta.

No probabilística

La elección de los elementos no depende de la probabilidad, si no de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra. El procedimiento no es mecánico, ni con base en fórmulas de probabilidad, sino depende del proceso de toma de decisiones de un investigador (Sampieri, 2010).

En este estudio se delimita la muestra de 50 niños con obesidad o sobrepeso con una edad de 6-12 años, siendo seleccionados de un total de 2110 estudiantes, distribuidos en la Escuela normal superior de Pamplona 720 y en el colegio José Antonio Galán un total de 1390, ante la realización del perfil sociodemográfico, se encontró que en la escuela normal superior de Pamplona el total de alumnos con edad de 6-12 años fueron 198 estudiantes y en el colegio José Antonio Galán 246, para un total de 444 niños, a los cuales se les realizó valoración IMC/EDAD con colaboración de nutrición y dietética, encontrándose un total de 14 niños con obesidad y 36 con sobrepeso.

Criterios de inclusión

Tener una edad comprendida de 6-12 años.

Estar matriculado en la Escuela normal superior de Pamplona y el colegio José Antonio Galán.

Presentar consentimiento informado, debidamente diligenciado por su acudiente.

Presentar obesidad o sobrepeso.

Criterios de exclusión.

No presentar una edad de 6-12 años.

No presentar obesidad o sobrepeso.

Presencia de enfermedades motoras, cognitivas, sensoriales que interfieran el desempeño del área ocupacional del juego.

No estar matriculados en la Escuela Normal Superior de Pamplona y el colegio José Antonio Galán.

No presentar consentimiento informado, debidamente diligenciado por su acudiente.

Técnicas

Rodríguez, (2008) citado por (Sampieri, Fernández, & Baptista, 2010) afirma que las técnicas, son los medios empleados para recolectar información, entre las que destacan la observación, cuestionario, entrevistas, encuestas.

Técnicas primarias.

Se hace la observación directa de la población de 6-12 años de la escuela normal superior de Pamplona y el colegio José Antonio Galán, que pueden presentar obesidad o sobrepeso.

Técnicas secundarias:

Se verifica en fichas de matrículas de los colegios las edades de la población y mediante valoración desde nutrición la presencia de obesidad o sobrepeso.

Técnicas terciarias.

Se hace aplicación del instrumento perfil del juego del niño del niño de 6-9 años y perfil del juego del niño de 9-12 años de edad.

Instrumento.

Los perfiles de intereses del niño.

Los perfiles de intereses del niño son tres perfiles de acuerdo a la edad, de los intereses y participación en el juego y esparcimiento que pueden ser usados con niños y adolescentes que tienen discapacidades, así como también con quienes no la presentan. El perfil del juego del niño

(6-9 años) está diseñado para su uso con niños de edades entre 6 y 9 años, el perfil del juego del niño (9-12 años), es apropiado para niños desde 9 hasta 12 años de edad a partir de ; y uno último que no será usado en la presente investigación que es el perfil de intereses de esparcimiento del adolescente, puede ser usado con adolescentes desde los 12 a los 21 años de edad. (Ver apéndice D).

Fundamentos conceptuales de los perfiles de intereses del niño.

Los conceptos que sustentan los perfiles de intereses del niño se desprenden de las perspectivas del comportamiento ocupacional según (Reilly, 1962) citado por (Kielhofner, 2002) particularmente del Modelo de la Ocupación Humana (Kielhofner, 1995), modelo de la práctica de la ciencia de la Terapia Ocupacional, que aborda las ‘motivaciones por las ocupaciones, el patrón rutinario del comportamiento ocupacional, la naturaleza de desempeño hábil y la influencia del ambiente en la ocupación’ de las personas.

Administración del perfil del juego del niño (6-9 años).

Esta comprendido por dibujos y palabras simples que representan 50 actividades de juego y esparcimiento. Las actividades corresponden a las comúnmente realizadas por niños en edad escolar; puede ser administrado individualmente o en grupos pequeños de tres a cinco niños. Las instrucciones escritas de como completar el perfil se proveen en la portada del registro de este instrumento. Las instrucciones pueden ser leídas al niño que no sabe leer, el terapeuta ocupacional debe asegurarse que el niño comprende las palabras o los dibujos que representan las actividades y las respuestas disponibles para cada pregunta con respecto a cada actividad. Al completar el perfil del juego del niño, primero el niño contesta la pregunta 1 (¿realizas esta actividad?). Si el niño realiza la actividad, entonces responde la pregunta 2 (¿te gusta esta actividad?) y la pregunta 3 (¿con quién haces esta actividad?). Si el niño no realiza la actividad, las preguntas 2 y 3 no son respondidas. Al contestar la pregunta 2, el niño debe encerrar en un círculo o colorear solo una respuesta, si el niño no está seguro de cómo responder se debe entusiasmar a marcar como él se siente ‘la mayor parte del tiempo’. Al contestar la pregunta 3, el niño puede encerrar en un círculo más de una respuesta, indicando por ejemplo, que él hace la actividad ‘con amigos’ y con ‘un adulto’. Al final del perfil, existen espacios en blanco para que el niño agregue otras actividades, si lo desea.

Administración del perfil del juego del niño (9-12 años).

Está diseñado para niños en edad escolar tardía, generalmente entre las edades de 9 a 12 años, o niños entre cuarto y quinto año de enseñanza. Utiliza dibujos para representar 59 actividades de juego y esparcimiento, que son comúnmente realizadas por niños de esta edad. El niño encierra en un círculo sus respuestas para responder sobre cada actividad.

Al completar el perfil del juego del niño (9-12 años) el niño primero responde la pregunta 1 (¿realizas esta actividad?) si el niño responde 'sí', entonces procede a responder las preguntas de la 2 a la 5. Si la pregunta 1 es 'no', entonces, las preguntas de las 2-5 no se responden. Al contestar las preguntas de la 2 a la 4, el niño debe encerrar en un círculo solo una respuesta, el niño puede encerrar más de un círculo en la pregunta 5. Al final del perfil existen 5 espacios para que el niño pueda agregar otras actividades que realice.

Discusión de los perfiles de intereses del niño.

Lo primero a realizar luego de administrar alguno de los perfiles de intereses del niño es discutir el perfil con el niño. Cuando el administrador revisa el formulario, debe tomar notas de algunos patrones en las respuestas del niño, por ejemplo: ¿Qué tipo de actividades individuales, son al parecer las que el niño más prefiere?, ¿posee el niño una variedad de intereses?, ¿participa el niño al menos en algunas actividades con otros?, ¿parece el niño estar interesado solo en actividades pasivas, como ver televisión?, ¿disfruta el niño de las actividades que hace?, ¿se siente el niño competente en las actividades realizadas?. Este es el momento en el cual el administrador del perfil puede pedir al niño que le cuente más acerca de su participación en el juego y esparcimiento.

Puntuación de los perfiles de intereses del niño y utilización de las tablas de resumen de puntaje.

Los Terapeutas Ocupacionales que deseen informar las conclusiones del perfil aplicado, pueden elegir usar las tablas de resumen de puntaje, que acompañan a cada uno de los perfiles, con el propósito de documentación, estas tablas están diseñadas a manera que el Terapeuta

Ocupacional pueda resumir los puntajes, registrar las observaciones de juego y elaborar recomendaciones para la intervención.

Puntuación del perfil del juego del niño (6-9 años).

Los puntajes pueden ser asignados a las respuestas de los niños de la siguiente manera: pregunta 1 (¿realizas esta actividad?) si: 1, no: 0; pregunta 2, ¿te gusta esta actividad?, mucho:3, poco:2, nada:1; pregunta 3 ¿con quién haces esta actividad? Solo:1, con amigos:1, con un adulto:1.

Para calcular el puntaje de una categoría para la pregunta 1 cuente el número de respuestas si para la pregunta ¿realizas esta actividad?, luego divida la suma por el número de actividades dentro de esa categoría, multiplique por 100, para calcular el porcentaje de actividades en que el niño participa. Calcule el porcentaje total para la pregunta 1 sumando el número total de actividades que el niño hace, luego dividiendo por 50, y después multiplicando por 100 (se excluyen cualquiera de las ‘otras actividades’). En el caso de la pregunta 1 un alto puntaje indica que el niño realiza un gran porcentaje de las actividades dentro de la categoría.

Para la pregunta 2, sume las respuestas del niño para las actividades que el realiza (mucho: 3, un poco:2, nada:1) en la categoría. Divida la suma por el número total de actividades que el niño hace dentro de esta categoría (la suma de la pregunta 1). El puntaje de la categoría tiene la intención de reflejar cuanto disfruta el niño las actividades de un tipo en particular en el presente. En el caso de la pregunta 2 a medida que el puntaje sea más cercano a tres, mas significa que el niño disfruta las actividades dentro de la categoría. Calcule el puntaje total de la pregunta 2, sumando los puntajes de las 8 categorías y dividiendo por 8 (se excluyen cualquiera de las ‘otras actividades’). Así como con los puntajes por categoría para la pregunta 2, a medida que el puntaje se acerque a mas a 3, significa que el niño más disfruta de todas las actividades que realiza.

Para la pregunta 3, el resumen de puntaje más útil a calcular es el puntaje de total de actividades que el niño hace solo, con amigos o con un adulto. Estos porcentajes son calculados sumando las respuestas *por mí mismo*, las respuestas *con amigos* y las respuestas *con un adulto* y

dividiendo cada total por el número total de actividades que el niño realiza. Para la pregunta 3, calcule el porcentaje a través de las 8 categorías de actividad y dividiendo por 8. Para los porcentajes por categoría, los puntajes más altos significan que el niño:

Realiza más actividades (pregunta 1)

Disfruta más las actividades (pregunta 2)

Realiza más actividades solo, con amigos o con un adulto.

Puntuación del perfil del juego del niño (9-12 años).

Los puntajes pueden ser asignados de la siguiente manera, según las respuestas del niño: pregunta 1 ¿realizas esta actividad? Si:1, no:0; pregunta 2, ¿con cuánta frecuencia haces esta actividad?, una vez a la semana o más: 3, una vez al mes o más:2, una vez al año o más: 1; pregunta 3, ¿Cuánto te gusta esta actividad?, mucho:3, un poco:2, nada:1; para la pregunta 4 ¿cuán bien haces esta actividad? Muy bien:3, más o menos:2, no tan bien:1; para la pregunta 5 ¿con quién haces esta actividad? Solo:1, con amigos:1, con un adulto:1

El significado de los puntajes puede ser calculado para los puntajes por categorías de actividades y para los puntajes totales de estas preguntas. Para calcular el puntaje de una categoría para la pregunta 1, sume el número de respuestas ‘si’ para la pregunta ¿realizas esta actividad? Luego, divida el resultado por el número de actividades dentro de esa categoría. Multiplique por 100 para calcular el porcentaje de actividades en que el niño participa. En el caso de la pregunta 1 un mayor puntaje indica que el niño realiza más actividades dentro de una categoría. Para calcular el porcentaje total de la pregunta 1, sume el número de actividades que el niño hace, divida en 59 y después multiplique por 100 (se excluyen cualquiera de las ‘otras actividades’).

Sume las respuestas del niño para las preguntas 2 a 4, para las actividades que el niño realiza en una categoría. Divida cada resultado por el número total que el niño hace en esa categoría (el resultado de la pregunta 1). Calcule el puntaje total para las preguntas 2 a 4 sumando los puntajes de las 8 categorías de actividades y dividiendo en 8 (se excluyen cualquiera de las ‘otras actividades’). Recuerde que los puntajes totales para las preguntas 2 a 4 son calculados

utilizando solo el número de actividades que el niño realiza a lo largo de todas las categorías de actividades.

Para la pregunta 5 el resumen de puntaje más útil a calcular es el porcentaje de actividades que el niño hace solo, con amigos o con un adulto. Estos porcentajes son calculados sumando las respuestas y dividiendo cada total por el número de actividades en las que el niño participa, multiplique el decimal por 100 para lograr el porcentaje. Para la pregunta 5 calcule el porcentaje de actividades realizadas por mí mismo, con amigos y con un adulto, sumando el porcentaje a través de las 8 categorías y dividiendo por 8.

Fiabilidad.

El ímpetu para desarrollar estos perfiles provino del estudio de seguimiento de adolescentes hospitalizados por un primer episodio de psicosis de Henry (Henry,1994). Este estudio mostro que las actividades sociorecreativas eran buenos predictores del funcionamiento de la persona 6 meses después del alta. Las evaluaciones existentes fueron insuficientes para evaluar adecuadamente los intereses recreativos en los niños y los adolescentes en consecuencia se necesitaron mediciones más apropiadas para la edad de los intereses recreativos. Los estudios iniciales se llevaron a cabo para desarrollar ítem y evaluar la fiabilidad de las pruebas de una versión piloto de la medición adolescente. Después de un mayor refinamiento se llevó a cabo otro estudio de la fiabilidad del perfil de intereses te tiempo libre del adolescente (Henry,1994) que indico una buena confiabilidad prueba-nueva prueba. A continuación se llevaron a cabo estudios para desarrollar ítem y para las pruebas piloto de las versiones preliminares del perfil del juego del niño y perfil del juego del preadolescente, los resultados de estos estudios indicaron que los niños pequeños (6-12 años) pueden comprender y responder apropiadamente al formato de los perfiles. Además estos estudios mostraron que los puntajes totales en el perfil de juegos del niño y perfil de juegos preadolescentes tienen una consistencia interna y confiabilidades prueba-nueva pruebas aceptables.

Capítulo IV

Análisis e interpretación de resultados.

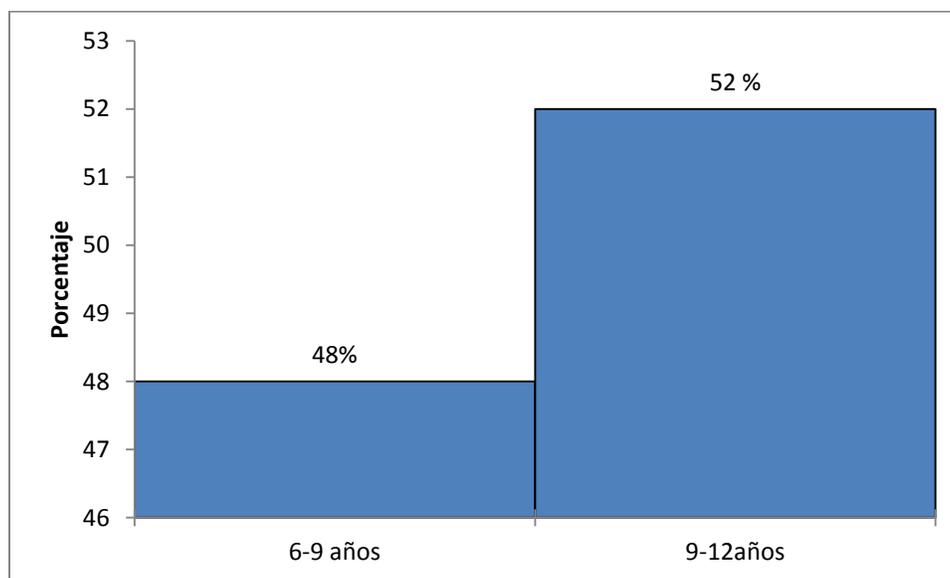
Datos sociodemográficos de la población.

Tabla 2. Distribución porcentual por edad, de 6-9 años y de 9-12 años

Edad	Frecuencia	Porcentaje
6-9 años	24	48
9-12 años	26	52
Total	50	100

Fuente: Ramírez, I., 2017

Figura 5. Distribución porcentual por edad cronológica de niños de 6-9 años y de 9-12 años.



Fuente: Ramírez, I., 2017

Los niños se encuentran en un rango de edad comprendida de 6 a 12 años, siendo para el estudio distribuidos en dos grupos: 6-9 años y 9-12 años. Las edades con mayor incidencia, son de 9-12 años con un 52% (26 niños). Sanchez (2010) desarrolla una clasificación de las etapas del desarrollo humano, en la que afirma que a la edad de 6-12 años el niño se encuentra en la etapa escolar, donde se da la mayoría de los aprendizajes y procesos adaptativos a los diferentes

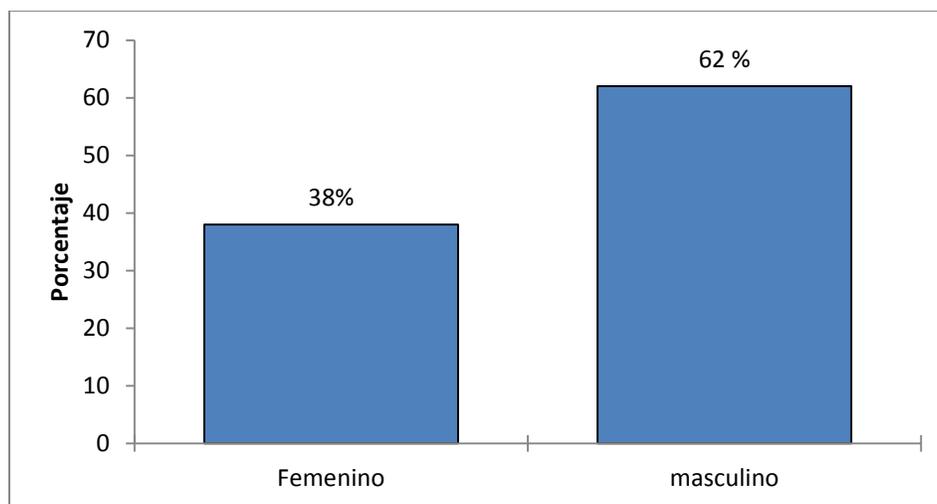
entornos y contextos a través del juego, encontrándose que para el rango de edad de 6-12 años, autores como (Takata, 1974) afirman que el niño realiza el juego de reglas. Según la (Ensin, 2010) en el rango de 5-18 años se presenta alta incidencia de obesidad o sobrepeso debido a los estilos de vida sedentarios. Teniendo en cuenta lo anterior en la investigación se toma la población que presenta esta edad debido a la susceptibilidad al cambio en la ejecución de las diferentes áreas de ocupación, que puede ser desfavorable para la salud del individuo, es importante resaltar que la terapia ocupacional según la (AOTA, 2008) cree que la salud de la persona puede ser mantenida y/o restablecida por su participación en las ocupaciones. Donde la ocupación principal de un niño de 6-12 años es el juego medio por el cual adquiere habilidades y destrezas de acuerdo a su desarrollo evolutivo que le permite mantener la salud y adaptarse a los diferentes entornos y contextos.

Tabla 3. Distribución porcentual por género

Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	19	38
Masculino	31	62
Total	50	100

Fuente: Ramírez, I., 2017

Figura 6. Distribución porcentual por género



Fuente: Ramírez, I., 2017

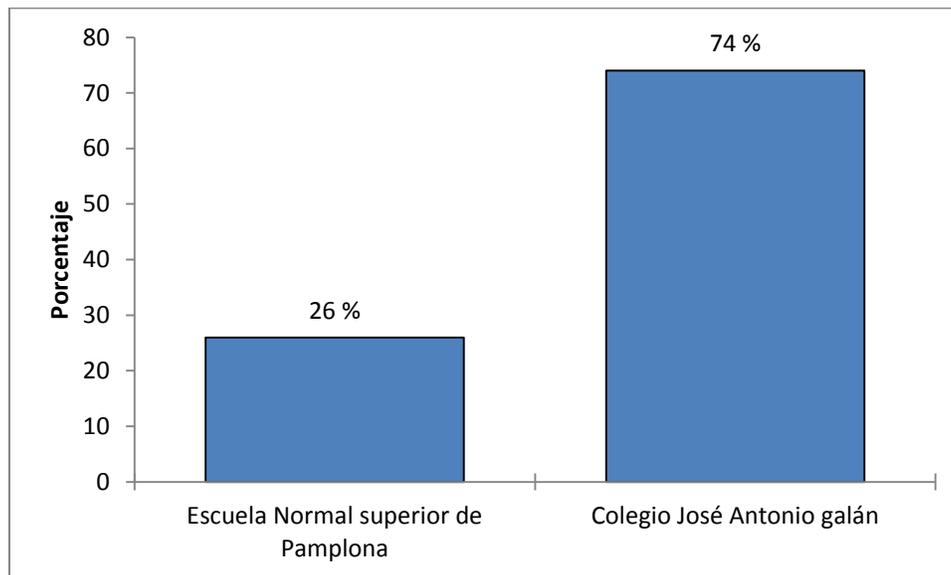
El género que predomina en la muestra es el masculino, con un 62% (31 niños), donde en la grafica se observa una diferencia significativa en la incidencia de la obesidad y sobrepeso según el género, teniendo en cuenta que la muestra fue seleccionada por el rango de edad y presencia de obesidad o sobrepeso para la aplicacion del perfil de juego. Los resultados obtenidos tienen concordancia con estudios realizados en Colombia, en la universidad nacional por (Hernandez, 2012) con población de 7-12 años donde se obtiene como resultado que el género masculino tiene mayor prevalencia de obesidad y sobrepeso.

Tabla 4. Distribución porcentual por institución educativa.

Institución educativa	Frecuencia	Porcentaje
Escuela Normal superior de Pamplona	13	26
Colegio José Antonio galán	37	74
Total	50	100

Fuente: Ramírez, I., 2017

Figura 7. Distribución porcentual por institución educativa



Fuente: Ramírez, I., 2017

Del total de menores valorados, la mayor parte corresponde al colegio José Antonio Galán, con un 74% (37 niños) y un 26% (13 niños) están en la escuela Normal Superior de Pamplona. El colegio es una institución que tiene como misión principal educar a los niños e instruir y transmitir la cultura (Posted, 2017). Actualmente se presenta en los colegios un creciente estigmatismo entre estudiantes, el término “estigma” hace referencia a un atributo profundamente desacreditador en las interacciones sociales, inhabilitando al individuo para una plena satisfacción social (Pollarolo, 2016). Para llevar a cabo la investigación se seleccionó dos instituciones educativas que presentan reportes desde el área de psicorientación, observando estigmatismo entre estudiantes debido a características propias del individuo, como la presencia de obesidad o sobrepeso, lo que inhibe y limita la participación de esta población en las actividades sociales, escolares, a través de la actividad motora, grupal, cooperativa, importantes para el fortalecimiento de habilidades y destrezas según su edad.

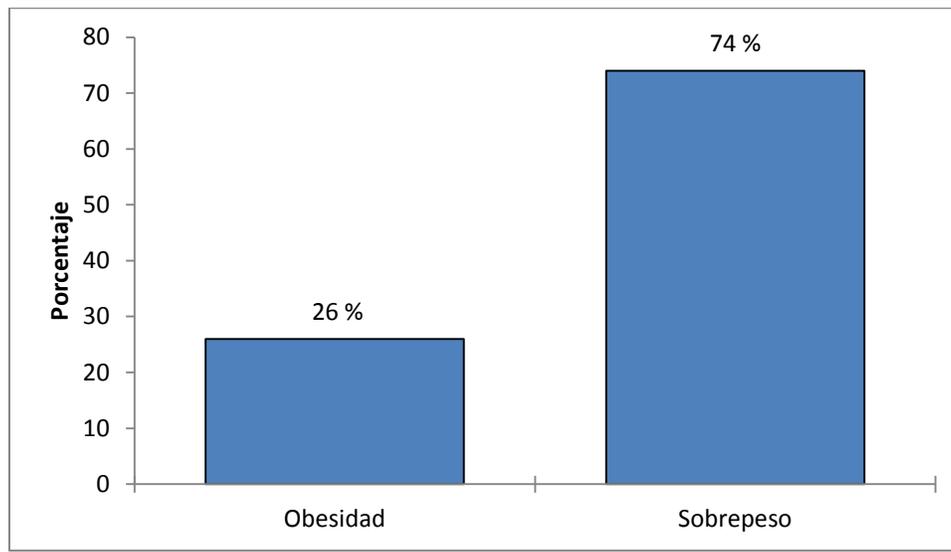
Obesidad y sobrepeso

Tabla 5. Distribución porcentual de obesidad y sobrepeso en población general del estudio.

Índice de masa corporal	Frecuencia	Porcentaje
obesidad	13	26
sobrepeso	37	74
Total	50	100

Fuente: Ramírez, I., 2017

Figura 8. Distribución porcentual de obesidad y sobrepeso en población general del estudio



Fuente: Ramírez, I., 2017

La mayoría de los menores valorados se encuentran con sobrepeso, correspondiente al 74% (37 niños), la obesidad es una enfermedad donde hay excesiva acumulación de grasa en el organismo, el sobrepeso es el aumento de peso con más bajos niveles de tejido adiposo, estas dos condiciones repercuten de manera perjudicial para la salud del individuo (Resolución 2465, 2016). Los resultados obtenidos no son ajenos a los publicados en el plan de desarrollo de Pamplona para el año 2016, donde se refiere que a nivel regional en Norte de Santander, del 100% de la población con aumento de peso, predomina el sobrepeso con el 75%, problemática relevante en el desarrollo del niño, debido a que generalmente esta condición se presenta por desequilibrio entre la ingesta de alimentos, hábitos, rutinas y ejecución de las diferentes áreas de ocupación, donde según (Hernandez, 2012) los niños con sobrepeso y/o obesidad tienen dificultad para ejecutar las actividades de su diario vivir, generalmente dedican mayor tiempo a juegos y/o actividades pasivas que facilitan la adquisición de obesidad y desfavorecen un enriquecimiento y fortalecimiento de sus capacidades motoras, cognitivas y desarrollo en general, cabe aclarar que en el estudio es mayor en niños (as) obesos que en niños con sobrepeso. Teniendo en cuenta lo anterior hay concordancia en los resultados obtenidos en la investigación realizada por (Hernandez, 2012) y el presente estudio, puesto que los niños con sobrepeso son quienes ejecutan con mayor frecuencia actividades del área de juego para la edad, en los diferentes contextos y entornos en relación a los niños con obesidad, lo que influye tanto en la

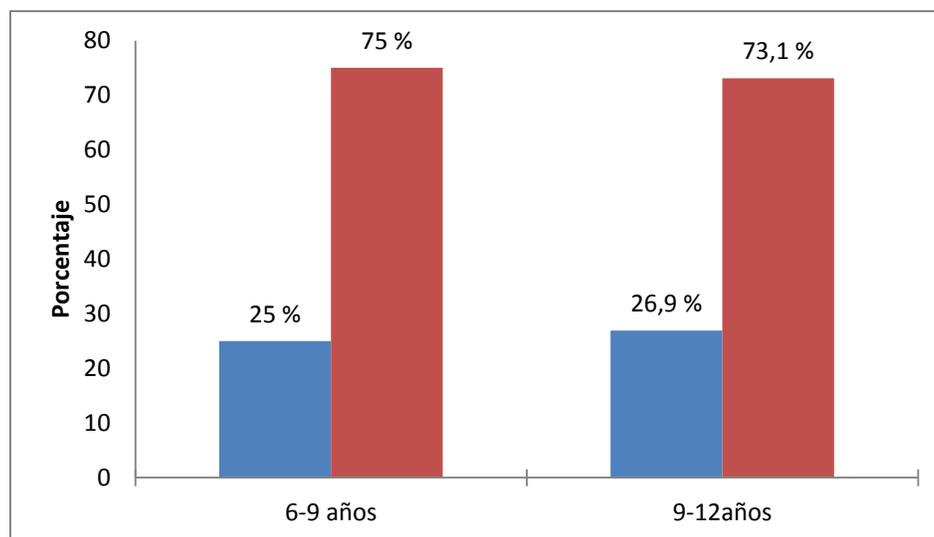
presencia de obesidad como en el fortalecimiento de destrezas, generando que la participación en las actividades de juego se dé con mayor facilidad en niños con sobrepeso que en niños con obesidad, lo que se evidenciara con mayor claridad en los resultados obtenidos en el ‘perfil del juego’.

Tabla 6. Distribución porcentual por obesidad o sobrepeso según la edad, 6-9 años y 9-12 años.

Edad cronológica	Obesidad o sobrepeso del niño		Total
	obesidad	Sobrepeso	
6-9 años	6(25%)	18(75%)	24(48%)
9-12 años	7(26,9%)	19(73,1%)	26(52%)
	13(26%)	37(74%)	50(100%)

Fuente: Ramírez, I., 2017

Figura 9. Distribución porcentual por obesidad o sobrepeso según la edad, 6-9 años y 9-12 años



Fuente: Ramírez, I., 2017

Para la realización de la investigación se toma una muestra de 50 niños de 6-12 años de edad, los cuales según valoración realizada por nutrición, presentan obesidad o sobrepeso, para lo cual la terapeuta ocupacional hizo dos grupos teniendo en cuenta la edad para la posterior aplicación del instrumento de valoración del perfil del juego; encontrándose mayor incidencia de

sobrepeso en los dos grupos, representado por el 75% de niños de 6-9 años y 73,1% de niños de 9-12 años, porcentajes muy similares, estando claramente relacionados con las estadísticas dadas por la ENSIN para el año 2010, publicadas por el plan de desarrollo de Pamplona para el año 2016.

Perfil del juego del niño de 6-9 años y de 9-12 años con sobrepeso u obesidad, distribución porcentual por categorías

Se hace la aplicación del instrumento de valoración del área ocupacional del juego a la población objeto de estudio, teniendo en cuenta la edad para dar respuesta a las preguntas del instrumento ‘perfil del juego 6-9 años’, que evalúa la frecuencia de actividades de juego, el nivel de satisfacción y la interacción social en las actividades de juego, encontrándose clasificadas en 8 categorías como actividades deportivas, actividades al aire libre, actividades de invierno, actividades de verano, actividades dentro de un lugar, actividades creativas, clases y talleres y actividades sociales, el instrumento perfil de juego de 9-12 años además de valorar lo anterior, anexa la frecuencia en el desarrollo de las actividades de juego y la percepción de eficacia que tiene el niño en la ejecución de estas actividades.

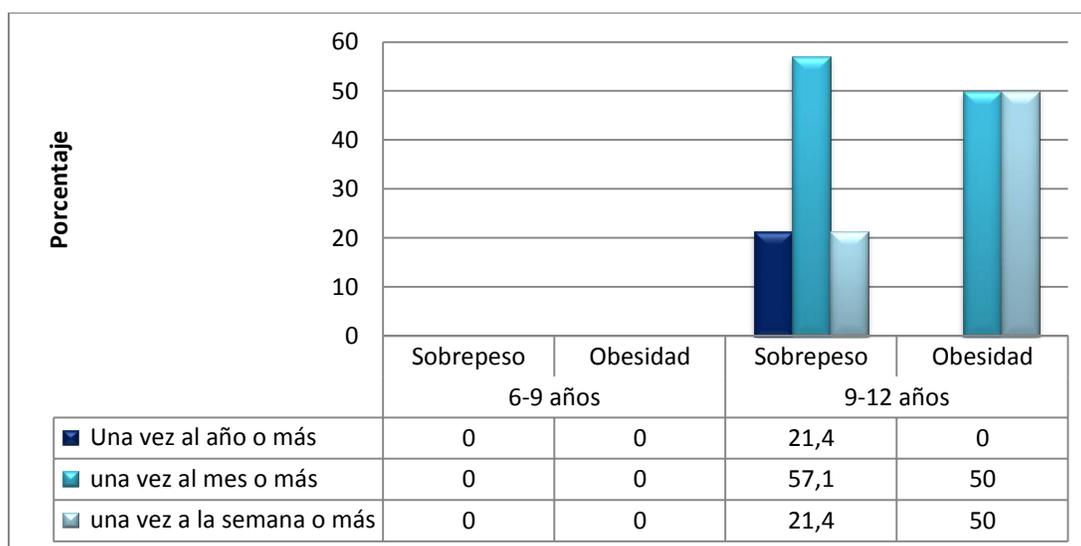
Tabla 7. Actividades deportivas en niños con sobrepeso u obesidad de 6-9 años y de 9-12 años

Actividades Deportivas	6-9 años		9-12 años	
	Sobrepeso	Obesidad	Sobrepeso	Obesidad
Con cuanta frecuencia hace las actividades deportivas.				
1 Una vez al año o mas			3 (21.4%)	0 (0.0%)
2 una vez al mes o mas			8 (57.1%)	3 (50%)
3 una vez a la semana o mas			3 (21.4%)	3 (50%)
Cuanto le gustan las actividades deportivas.				
1 Nada	0 (0%)	0 (0%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)
2 Un poco	11 (73.3%)	2 (100%)	9 (69.2%)	2 (33.3%)
3 Mucho	4 (26.7%)	0 (0%)	3 (23.1%)	4 (66.7%)

Cuan bien hace las actividades deportivas.				
1 No tan bien		2 (15.4%)	0 (0.0%)	
2 Mas o menos		8 (61.5%)	3 (50.0%)	
3 Muy bien		3 (23.1%)	3 (50.0%)	
Con quien realiza las actividades deportivas				
1 Por si solo	3 (20%)	2 (100%)	6 (46,2% ⁹)	0 (0.0%)
2 Con amigos	4(26.7%)	0 (0.0%)	4 (30.8%)	3 (50%)
3 Con un adulto	8 (53.3%)	0 (0.0%)	3 (23.1%)	3 (50%)

Fuente: Ramírez, I., 2017

Figura 10. Frecuencia en la realización de actividades deportivas en niños de 9-12 años con obesidad o sobrepeso

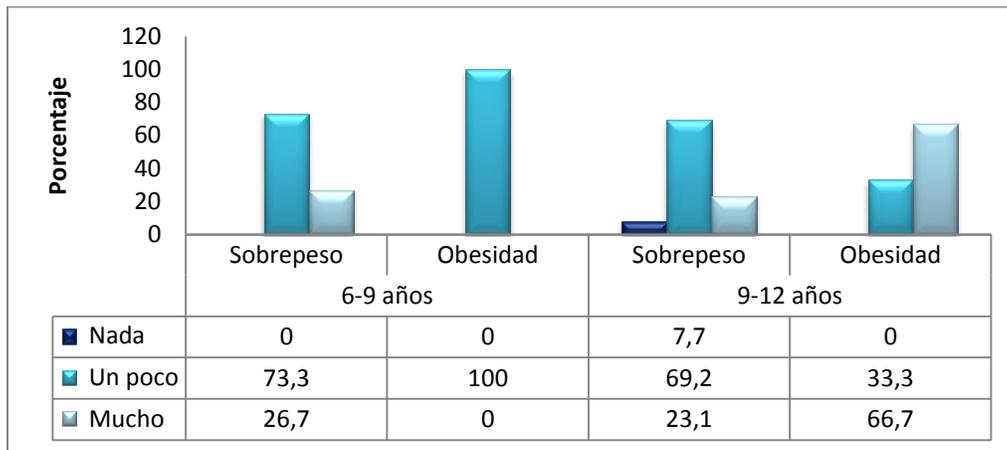


Fuente: Ramírez, I., 2017

Se identifica que la población objeto de estudio que realiza con menor frecuencia actividades de juego de tipo motor como los deportes, son los niños que presentan sobrepeso, equivalente a un 21.4% de ellos ubicados en el ítem ‘una vez al año o más’, en los niños con obesidad la población se encuentra distribuida en igual medida en dos ítem, el 50% ‘una vez al mes’ y el 50% restante ‘una vez a la semana o más’. Las actividades deportivas son entendidas

como aquellas que suponen la práctica de una disciplina en la que generalmente se busca un objetivo y existen reglas y parámetros para su cumplimiento (Lloret, 2000); autores como (Polonio, 2008) cita a (Takata, 1974) quien refiere que en la edad de 6-12 años se da el juego reglado, donde el niño realiza actividades motoras gruesas como los deportes debido que cumplen con características propias de esta etapa como establecimiento de reglas, integración con sus pares y cooperación para el logro de objetivos dentro del mismo. En la población del estudio se identifica que la frecuencia en la realización de estas actividades esta disminuida con mayor frecuencia en niños con sobrepeso, llegándose a encontrar niños que las ejecutan una vez al año, lo que puede conllevar a escasa integración social por baja percepción del niño en sus habilidades o posible estigmatismo social lo que hace que no se adquieran y/o fortalezcan características propias del juego según la edad de 6-12 años dadas por la autora (Takata, 1974), como la integración e importancia al grupo de amigos, juegos cooperativos y establecimiento de reglas, a través de este tipo de actividades. Según (Melendez, 2008) los niños con sobrepeso tienen mayores habilidades de tipo motor para participar en deportes, lúdicas pero se les dificulta la integración social, en el mayor de los casos no asimilan con facilidad sus características corporales, porque casi siempre el aumento de peso es reciente, en el niño con obesidad, sus habilidades motoras en gran parte son inferiores, pero su aumento de peso tiene mayor tiempo, presentando inicialmente sobrepeso, teniendo aumento progresivo hasta obtener obesidad, logrando en este tiempo la asimilación, por tanto se inhibe en menor grado a participar en estas actividades. Teniendo en cuenta lo anterior, se logra deducir que la participación del niño con sobrepeso u obesidad es determinada más que por sus destrezas por el autoconcepto.

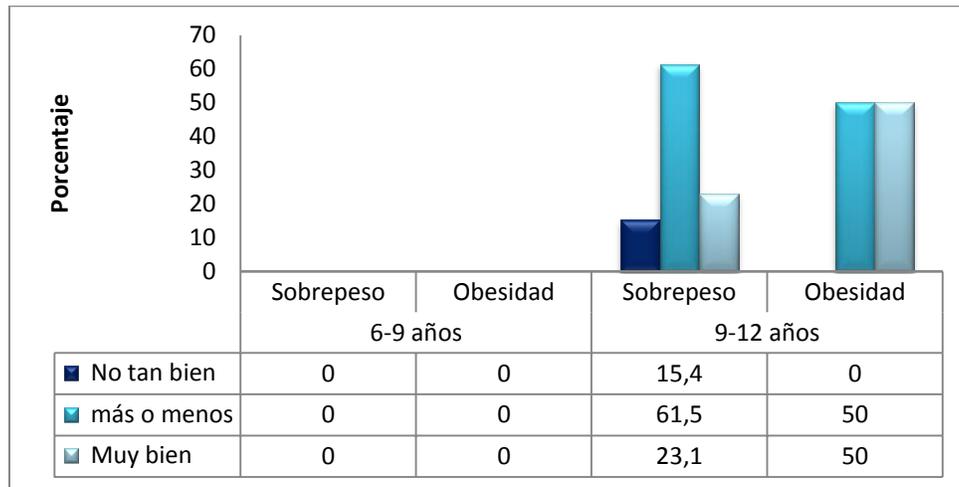
Figura 11. Satisfacción en la realización de actividades deportivas, en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso.



Fuente: Ramírez, I., 2017

La población del estudio que presenta menor satisfacción en la ejecución del área ocupacional del juego a través de actividades motoras como los deportes son los niños de 6 a 9 años con obesidad, donde el 100% refiere que le gustan ‘un poco’ las actividades deportivas, el siguiente grupo con menor satisfacción, son los niños de 9 a 12 años con sobrepeso donde el 7.7% refiere no gustarle estas actividades. El disfrute de hacer las cosas comprende desde la simple satisfacción emanada de los pequeños rituales diarios hasta el placer intenso que las personas sienten al llevar a cabo las pasiones que los motivan (Kielhofner, 2002). Autores como (Guajardo & Ramirez, 2010) han examinado que la obesidad no solo genera alteraciones fisiopatológicas, sino también aspectos psicológicos como baja autoestima, depresión, y bajo funcionamiento psicosocial. Teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia que los niños con obesidad son quienes más refieren sentir ‘poca satisfacción’, lo que puede estar relacionado con la percepción que tiene la sociedad de un niño con sobrepeso en relación a uno con obesidad, siendo estigmatizado en mayor medida quien tiene obesidad, conllevando que su autoestima sea pobre y su disfrute escaso en actividades grupales como los deportes, siendo preocupante porque esta época de satisfacción genera que los niños no tengan el deseo de volver a ejecutar estos juegos porque encuentran este tipo de actividades monotonas y carentes de sentido conllevando que su experiencia en el área ocupacional del juego sea mínima para el fortalecimiento de habilidades, destrezas y el aprendizaje.

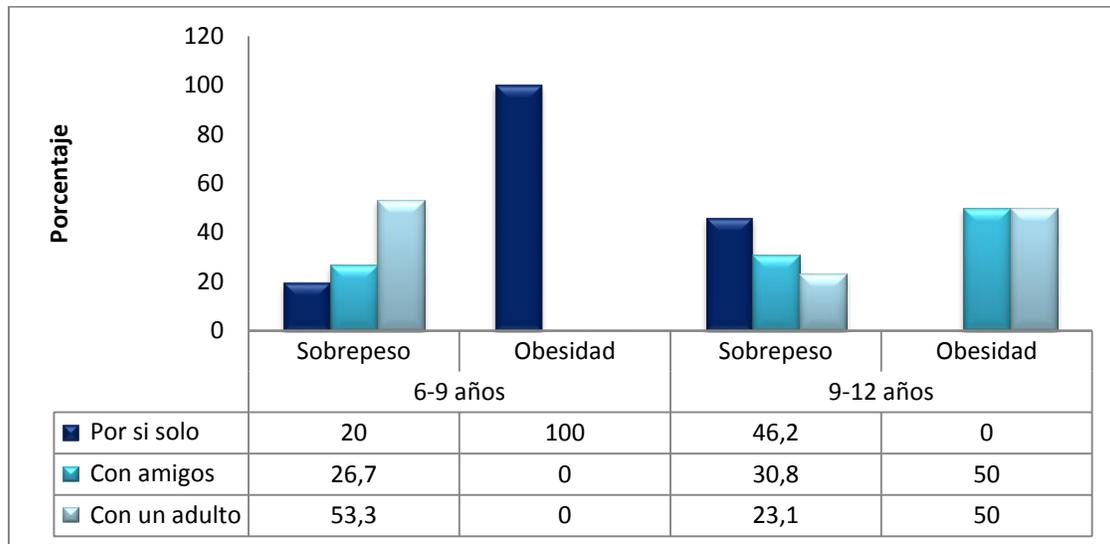
Figura 12. Eficacia en actividades deportivas en niños de 9-12 años con obesidad o sobrepeso



Fuente: Ramírez, I., 2017

La percepción de eficacia para la ejecución del área ocupacional del juego por medio de actividades motoras a través de los deportes esta disminuida, encontrándose reflejado en mayor medida en niños con sobrepeso, donde el 61.5% de ellos están ubicados en el ítem ‘más o menos’ y un 15.4% en el ítem ‘no tan bien’, mientras que los niños con obesidad están en porcentajes iguales (50%) en los ítems ‘más o menos’ y ‘muy bien’. La eficacia es una dimensión de la causalidad personal y se refiere al sentido personal de efectividad del uso de las capacidades personales para lograr resultados deseados (Kielhofner, 2002). Teniendo en cuenta lo anterior, es preocupante identificar que aunque los niños con sobrepeso tienen mayor facilidad para ejecutar juegos motores que aquellos que presentan obesidad, sean quienes tienen menor percepción de eficacia, pues a menor percepción de eficacia hay menor confianza y seguridad para seguir ejecutando las actividades del área ocupacional de juego lo que genera limita la participación y oportunidad para el fortalecimiento de habilidades y destrezas motoras con este tipo de actividades, que además favorecen características propias del juego para la edad como integración con sus pares.

Figura 13. Interacción en actividades deportivas niños con obesidad o sobrepeso de 6-9 años y 9-12 años



Fuente: Ramírez, I., 2017

Según los resultados obtenidos gran parte de las actividades del área ocupacional de juego realizadas a través de deportes como el béisbol, basquetbol, futbol, son ejecutadas por la población objeto de estudio de forma solitaria, o con adultos y en menor medida con sus pares, mostrándose con mayor relevancia en niños obesidad que los que tienen sobrepeso, el 100% de los niños de 6-9 años con obesidad las ejecutan de forma solitaria, en los niños de 9-12 años con obesidad, el 50% las ejecuta con adultos y el otro 50% restante con amigos. Autores como (Cordero & Jiménez, 2012) afirman que los niños en situación obesidad muestran mayor dificultad para conciliar su vida social y relaciones con sus iguales que los que tienen sobrepeso. De acuerdo a lo anterior se logra observar relación en los resultados obtenidos con los del estudio mencionado, donde en la población objeto de este estudio son los niños con obesidad quienes tienen menor interacción en las actividades de juego realizadas a través de deportes, siendo estas actividades favorecedoras de la integración con sus pares, donde principalmente los niños con obesidad han remplazado esta interacción con personas adultas o han logrado adaptar las actividades las actividades de juego deportivas para ejecutarlas de forma solitaria, no cumpliendo así con una característica dada para el juego según la edad por (Takata, 1974; Piaget, 1979 & Vygotsky, 1996); quienes refieren que para la edad, el niño da mayor importancia a las

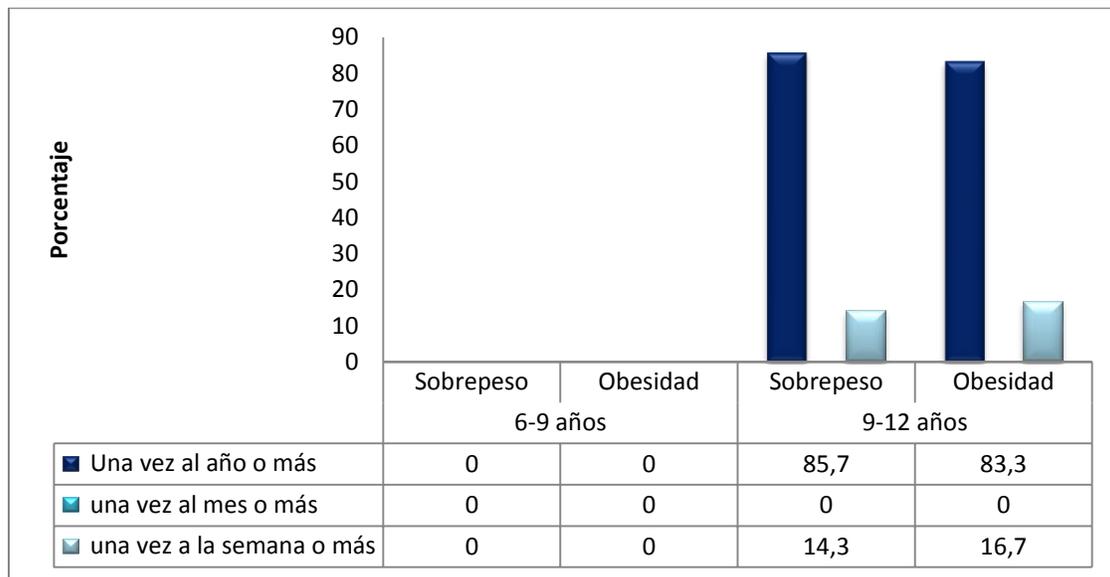
actividades desarrolladas con sus pares; esta menor interacción social que se evidencia en la población se traduce en un peor grado de adaptación social a su entorno y una considerable dificultad para relacionarse con sus pares y población en general.

Tabla 8. Actividades al aire libre en niños con sobrepeso u obesidad de 6-9 años y de 9-12 años

Actividades al aire libre	6-9 años		9-12 años	
	Sobrepeso	Obesidad	Sobrepeso	Obesidad
Con cuanta frecuencia hace las actividades al aire libre				
1 Una vez al año o mas			12 (85.7%)	5 (83.3%)
2 una vez al mes o mas			0 (0.0%)	0 (0.0%)
3 una vez a la semana o mas			2 (14.3%)	1 (16.7%)
Cuanto le gustan las actividades al aire libre				
1 Nada	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
2 Un poco	11 (78.6%)	2 (100%)	12 (85.7%)	4 (66.7%)
3 Mucho	3 (21.4%)	0 (0.0%)	2 (14.3%)	2 (33.3%)
Cuan bien hace las actividades al aire libre				
1 No tan bien			0 (0.0%)	0 (0.0%)
2 Mas o menos			11 (78.6%)	3 (50.0 %)
3 Muy bien			3 (21.4%)	3 (50%)
Con quien realiza las actividades al aire libre				
1 Por si solo	6 (42.9%)	2 (100%)	7 (50%)	3 (50%)
2 Con amigos	6 (42.9%)	0 (0.0)	1 (7.1%)	3 (50%)
3 Con un adulto	2 (14.3%)	0 (0.0%)	6 (42.9%)	0 (0.0%)

Fuente: Ramírez, I., 2017

Figura 14. Frecuencia en la realización de actividades al aire libre en niño de 9-12 años

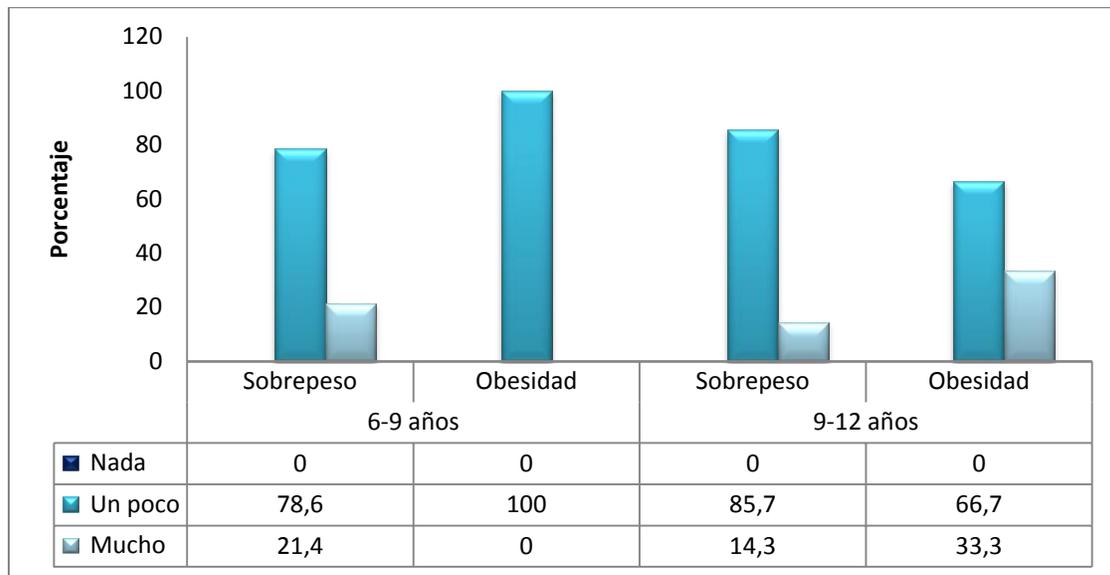


Fuente: Ramírez, I., 2017

Según los resultados obtenidos la frecuencia en la realización de actividades del área ocupacional del juego al aire libre es muy escasa, evidenciándose un alto porcentaje que ejecuta estas actividades con una frecuencia de una vez al año o más, con porcentajes similares en niños con sobrepeso 85.7% y los que presentan obesidad con un 83.3%. Las actividades al aire libre son actividades en pleno contacto con la naturaleza: actividades en tierra, actividades en el medio acuático y actividades en el aire (Sánchez, 2014). Teniendo en cuenta lo anterior se observa que los niños en estado nutricional de sobrepeso ejecutan con menos frecuencia las actividades del área ocupacional de juego al aire libre, como atrapar la pelota, andar en bicicleta, jugar con frisbee, a las escondidas, patear la pelota, juegos de parque, patinar y jugar a pillarse, autores como (Bustamante, 2012) afirman que el alcance de la discriminación contra los niños y adultos obesos o con sobrepeso es imposible de terminar y es cada vez más alta e incluso aumentos muy ligeros de peso por encima de alguna noción popular de lo ideal, pueden estar relacionados con trastornos de la imagen propia y sentimientos de falta de eficacia haciendo que el niño por si solo se aísle antes de ser rechazado. La escasa participación en actividades al aire libre se relaciona al estigmatismo social del niño con sobrepeso y/o obesidad, donde es mayor en niños con sobrepeso porque en la mayoría de los casos el aumento de peso ha sido reciente lo que aún no ha permitido al niño y su grupo social asimilar los cambios físicos relacionado con el autoconcepto,

problemática de gran importancia desde el área ocupacional del juego, porque la frecuencia en la realización de actividades de juego al aire libre está relacionada con la interacción social que permite al niño adaptarse, adquirir aprendizajes acorde a su desarrollo evolutivo para la edad.

Figura 15. Satisfacción en la realización de actividades al aire libre en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso

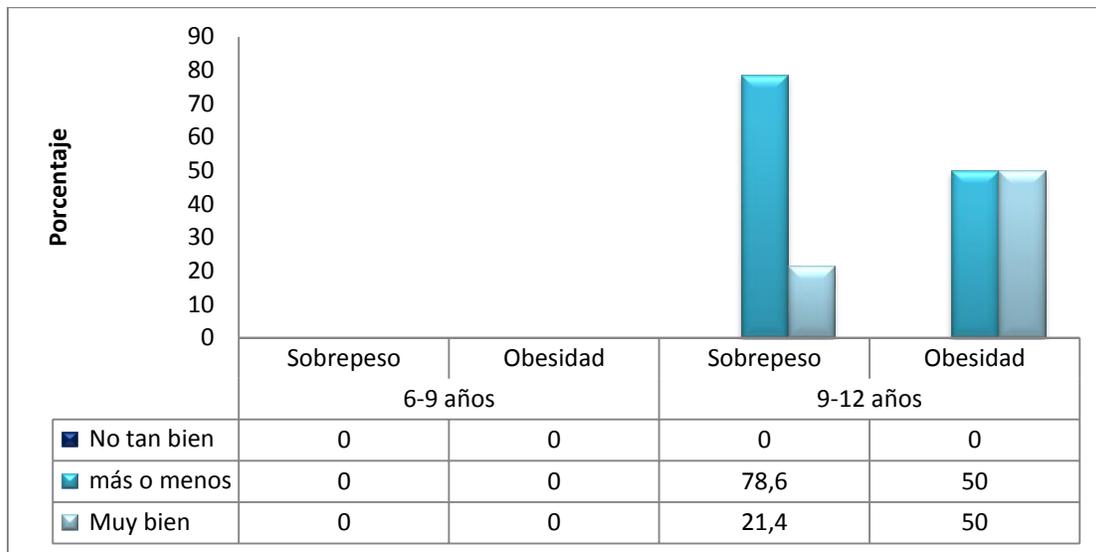


Fuente: Ramírez, I., 2017

Se evidencia que la satisfacción de la población objeto de estudio en las actividades del área ocupacional del juego al aire libre es escasa, donde hay gran porcentaje en la escala ‘un poco’ encontrándose mayor relevancia en niños con obesidad, estando el 100% de los niños con obesidad de 6-9 años y el 87.5% de los niños con sobrepeso de 9-12 años (Cordero & Jimenez, 2012) afirman que la obesidad y el sobrepeso son determinantes de alteraciones psicológicas en la percepción del niño hacia él mismo y lo que realiza en los contextos no permitiendo sentir placer y disfrute en las actividades individuales o con grupos de amigos. Teniendo en cuenta ello, los niños con obesidad del estudio son quienes tienen mayor dificultad en el componente volitivo a nivel de intereses en actividades al aire libre del área ocupacional del juego para la edad, debido que características propias de su cuerpo generan inseguridad, pobre autoconcepto lo que lleva al poco disfrute y satisfacción de las actividades, percepción pobre de eficacia, inhibiéndose posteriormente de hacer selección de este tipo de actividades que favorecen su

desarrollo evolutivo acorde para la edad, donde el niño debe estar desarrollando el juego reglado; se observa menor satisfacción en niños con obesidad porque requiere de mayor tiempo para aceptar sus propias características morfo fisiológicas que son notadas y rechazadas en mayor medida en niños con obesidad, debido a que son más notorias que en niños con sobrepeso.

Figura 16. Eficacia en actividades al aire libre en niños de 9-12 años con sobrepeso u obesidad

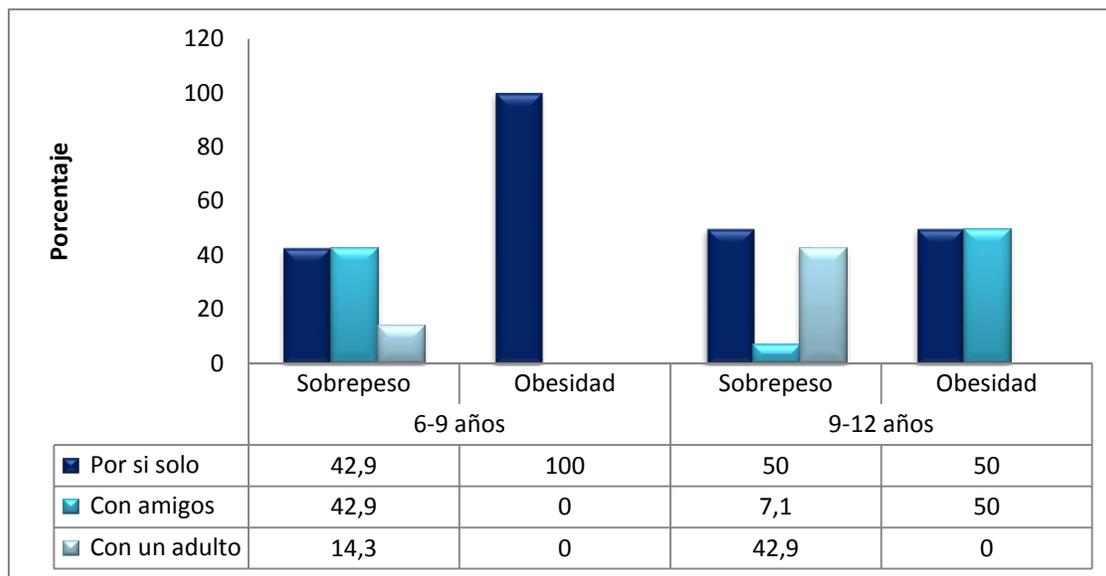


Fuente: Ramírez, I., 2017

La percepción de eficacia de los niños 9-12 años con obesidad o sobrepeso en la ejecución de las actividades al aire libre del área ocupacional del juego para la edad, está afectada en los niños objeto de estudio con mayor porcentaje en aquellos con sobrepeso, donde el 78.6% se encuentran ubicados en la escala de ‘más o menos’ y solo un 21.4% en la escala ‘muy bien’ y en los niños con obesidad el 50% tiene la percepción de ejecutar estas actividades ‘más o menos’ y el otro 50% considera ejecutarlas ‘muy bien’. El juego además de permitir la exploración tiene una etapa denominada ‘de competencia’ (adolescencia, juventud), se caracteriza por la práctica y repetición del comportamiento, es en esta etapa donde se adquiere el conocimiento de roles, se ensayan bajo demandas ambientales y aceptación social (Kielhofner, 2002). De acuerdo a lo mencionado anteriormente, la etapa de competencia en actividades de juego al aire libre no se está efectuando completamente, principalmente en los niños con sobrepeso en relación a los que tienen obesidad, porque la poca creencia en sus habilidades para la ejecución de este tipo de juego, genera que no interiorice el rol de jugador y por ende su participación en estas actividades

es limitada lo que no permite el fortalecimiento de las habilidades y destrezas requeridas para el juego según su edad, siendo el juego reglas, en este caso mediante actividades al aire libre.

Figura 17. Interacción en actividades al aire libre en niños de 6-9 años y de 9-12 años con sobrepeso u obesidad



Fuente: Ramírez, I., 2017

Para la ejecución de las actividades del área ocupacional del juego al aire libre en niños de 6-9 años y 9-12 años, con sobrepeso u obesidad, la interacción social se ve interferida por la cantidad de niños que desarrollan este tipos de actividades de forma solitaria, donde los resultados más significativos están en niños que las ejecutan de forma solitaria, encontrándose el 100% de los niños de 6-9 años con obesidad y el 50% de los niños obesos de 9-12 años. Para la edad autores como (Vygotsky, 1996) refieren que el niño a través del juego reglado interactúa con sus pares para apropiarse de símbolos de la cultura mediante la exploración, cobrando una especial relevancia socializadora durante la actividad de juego. Lo que no se ve reflejado en la población del estudio, principalmente en los niños con obesidad en relación a los que tienen sobrepeso, donde autores como (Saldaña, Arreola, & Meraz, 2010) refieren que los niños entre seis y diez años asocian a la obesidad con características negativas, como la pereza y el desaliño o descuido, niños de seis años atribuyen características indeseables a siluetas de figuras endomorfas (gruesas), y adjetivos positivos a las más delgadas. De lo anterior se puede deducir

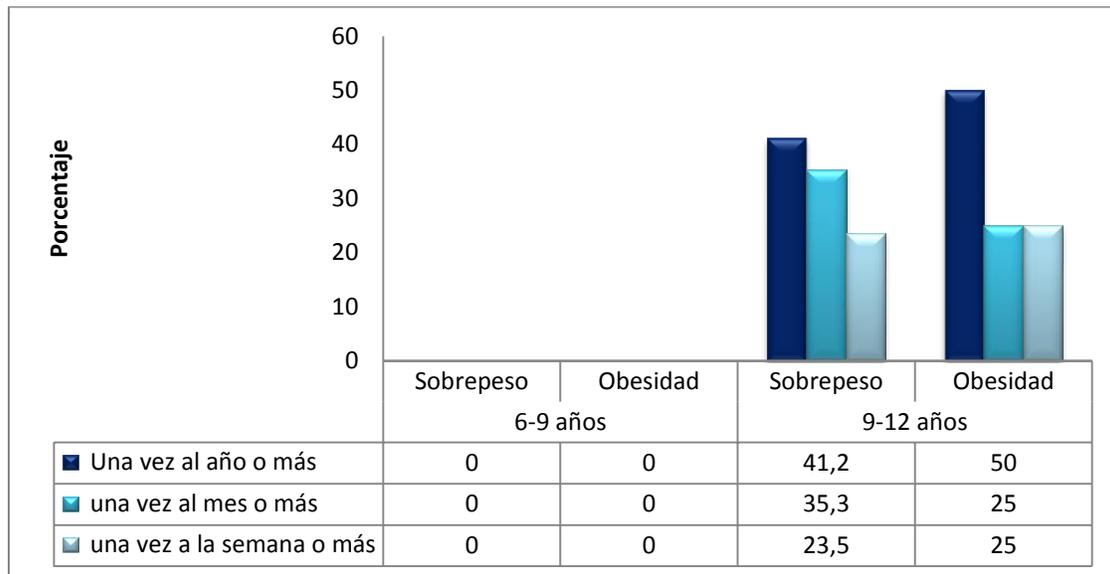
que debido a la percepción que crea el niño positiva o negativamente de acuerdo a las características corporales de cada individuo, es el resultado obtenido donde se evidencia menor integración en las actividades de juego al aire libre en niños con obesidad, porque en comparación con los que tienen sobrepeso, ellos son rechazados con mayor frecuencia.

Tabla 9. Distribución porcentual de actividades de verano en niños con sobrepeso u obesidad de 6-9 años y de 9-12 años

Actividades de Verano	6-9 años		9-12 años	
	Sobrepeso	Obesidad	Sobrepeso	Obesidad
Con cuanta frecuencia hace las actividades de verano				
1 Una vez al año o mas			7 (41.2%)	2 (50.0%)
2 una vez al mes o mas			6 (35.3%)	1 (25.0%)
3 una vez a la semana o mas			4 (23.5%)	1 (25%)
Cuanto le gustan las actividades de verano				
1 Nada	0(0.0%)	1(25%)	2 (11.8%)	2 (50.0%)
2 Un poco	10(66.7%)	1(25%)	7 (41.2%)	1 (25.0%)
3 Mucho	5(33.3%)	1(50%)	8 (47.1%)	1 (25.0%)
Cuan bien hace las actividades de verano				
1 No tan bien			5 (29.4%)	1 (25%)
2 Mas o menos			7 (41.2%)	2 (50%)
3 Muy bien			5 (29.4%)	1 (25%)
Con quien realiza las actividades de verano.				
1 Por si solo	7(46.7%)	1(25.0%)	7 (41.2%)	2 (50%)
2 Con amigos	1(6.7%)	1(25.0%)	3 (17.6%)	1 (25.0%)
3 Con un adulto	7(46.7%)	2(50%)	7 (41.2%)	1 (25%)

Fuente: Ramírez, I., 2017

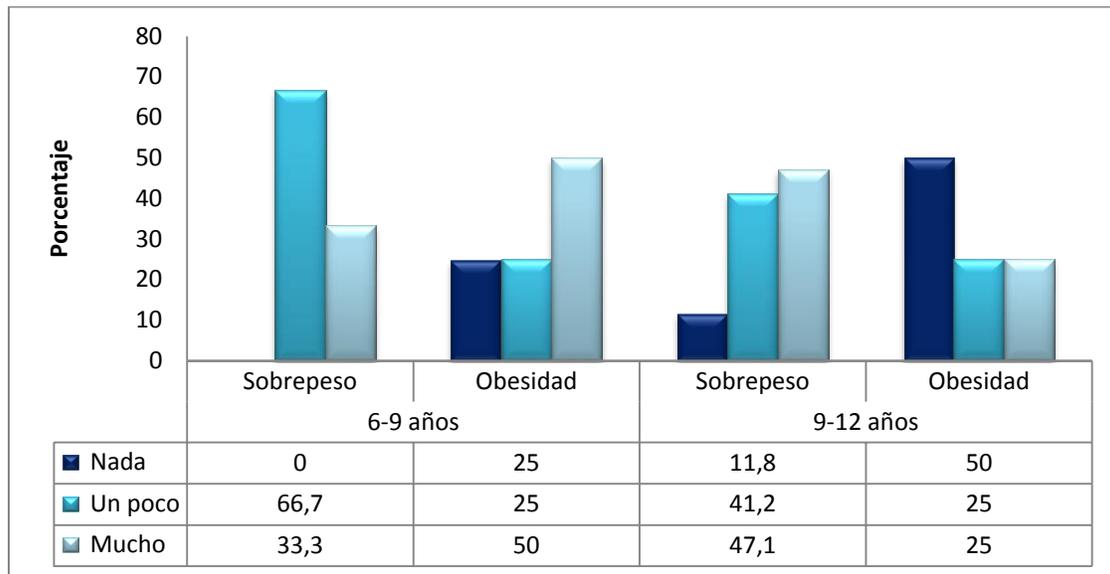
Figura 18. Frecuencia en la realización de actividades de verano, niños de 9-12 años con sobrepeso u obesidad.



Fuente: Ramírez, I., 2017

La frecuencia en la realización de actividades de verano del área ocupacional del juego en niños de 9-12 años con obesidad o sobrepeso se encuentra concentrada en el ítem ‘una vez al año o más’ con un 50% de niños con obesidad y el 41.2% de los niños con sobrepeso. Hay diversos factores que influyen en la frecuencia de la realización de actividades, como poca tolerancia a la frustración ante sus deseos, objetivos, metas, acciones, entre otros, en niños con bajo auto concepto es más frecuente (Carratala, 2010). Por lo que se puede concluir que la frecuencia en la realización de actividades de verano del área ocupacional del juego en la población de estudio, está relacionada al bajo auto concepto que presentan los niños, siendo en mayor medida en niños con obesidad, donde se escatima que inicialmente ejecutaron las actividades, no satisficieron sus expectativas porque el fortalecimiento de las habilidades y destrezas para la ejecución del juego para la edad requiere de constante entrenamiento; esto correlacionado a pobre auto concepto da como resultado no ejecución de estas actividades, mientras que el niño con sobrepeso generalmente tiene más habilidad, destreza para ejecutar estas actividades, donde al ejecutarlas inicialmente tuvieron mayor satisfacción lo que les lleva a ejecutarlas con más frecuencia que los niños obesos.

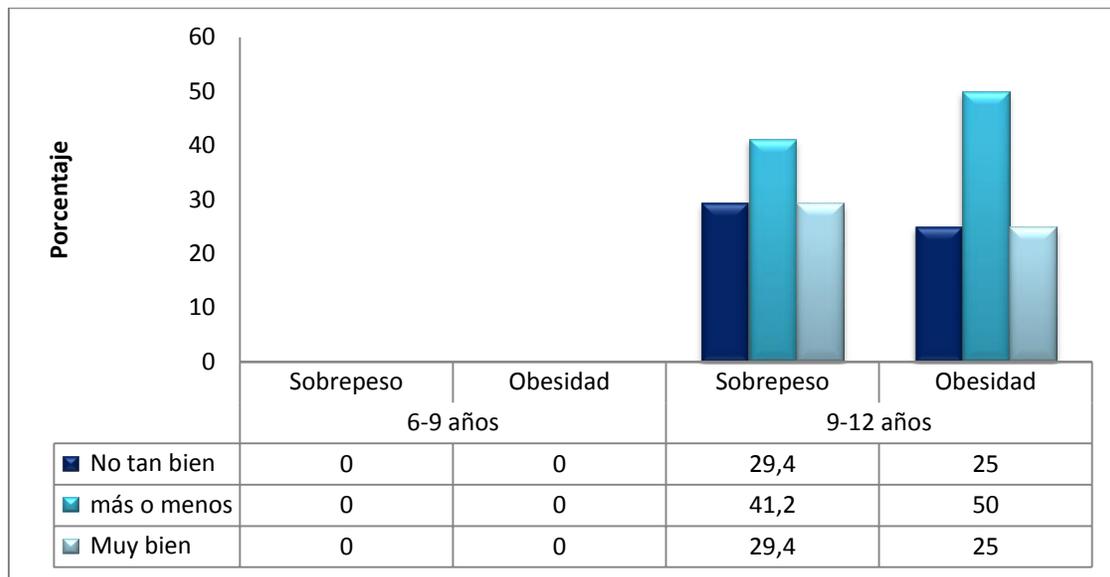
Figura 19. Satisfacción en la realización de actividades de verano, en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso



Fuente: Ramírez, I., 2017

Respecto a la satisfacción en la ejecución de actividades de verano del área ocupacional del juego, en niños que según las etapas de (Takata, 1997) deben ejecutar el juego reglado, se observó hay un porcentaje que las ejecuta sin satisfacción e interés, estando ubicados en la escala ‘nada’ de satisfacción, siendo la mayor frecuencia en niños con obesidad de 9-12 años, equivalente al 50% de los niños, seguidamente encontramos al 25% de los niños de 6-9 años con obesidad y el 11.8% de los niños con sobrepeso. Una actitud empática y motivadora lleva a que todo niño o adulto se vea motivado a seguir participando en esa actividad porque se siente bien (Carratala, 2010). Se puede deducir que la satisfacción de los niños del estudio es influenciada y determinada en gran medida por la aptitud de las personas que le rodean en la ejecución de las actividades, siendo una aptitud más negativa hacia el niño con obesidad en relación al niño con sobrepeso, debido a esquemas de aceptación creados e impuestos por la sociedad, mitigando la participación y disfrute del niño en estas actividades del área de juego.

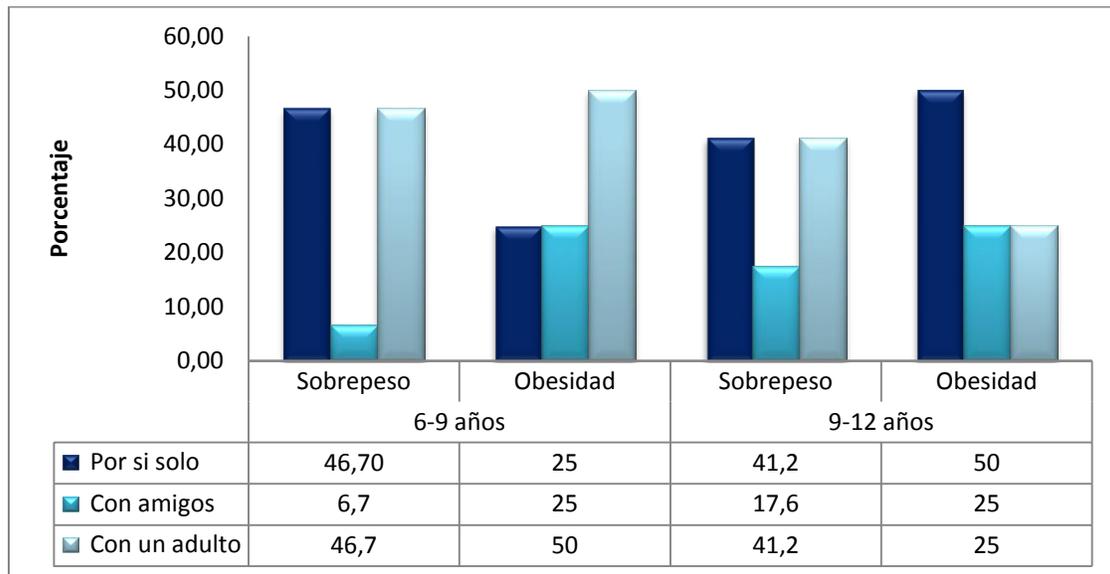
Figura 20. Eficacia en actividades de verano, niños de 9-12 años con sobrepeso u obesidad



Fuente: Ramírez, I., 2017

En cuanto a la percepción de eficacia en actividades de verano del área ocupacional del juego, la mayor concentración de la población se encuentra ubicada en la escala ‘más o menos’ con mayor incidencia en los niños con obesidad de 9-12 años con un 50% , seguidamente el 41% de los niños con sobrepeso; en la escala ‘no tan bien’ (Bucco & Subiaur, 2016) afirman que la mayoría de los niños obesos y con sobrepeso no reconocen sus habilidades, haciendo que su nivel de adaptación e interacción en sus entornos y contextos disminuya por estereotipos de la sociedad y limitaciones creadas por si mismos debido a problemas de autoconcepto y autoestima, conduciéndolos a la inactividad y al aislamiento en los momentos de participación social. Las habilidades y destrezas para la ejecución de las actividades del juego según la edad requieren de constante repetición, un niño con obesidad en relación a un niño con sobrepeso, se cansa con mayor facilidad, por lo que requiere de mayor esfuerzo y tiempo para adquirirlas y fortalecerlas, es por este mayor esfuerzo que se ven a si mismos con menor eficacia al aplicarlas dentro de actividades de juego que requieran interacción social con sus pares normo peso o con sobrepeso, si bien es cierto las actividades de juego para la edad de 6-12 años tiene como característica la integración social (Takata, 1974).

Figura 21. Interacción en actividades de verano en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso



Fuente: Ramírez, I., 2017

En la realización de actividades de verano del área ocupacional del juego, en los niños no se evidencia integración social con sus pares, se refleja altos porcentajes de niños que las ejecutan de forma solitaria o con adultos, en el ítem ‘por sí sólo’ en los porcentajes más altos se encuentran los niños con obesidad de 6-9 años, estando el 50% de ellos y el 46% de los niños con sobrepeso y ‘con un adulto’ se evidencian dos porcentajes altos, el 50% de los niños de 6-9 años con obesidad y el 46.7% de los niños con sobrepeso de 6-9 años. La interacción social está inmersa en el estudio, las actividades instrumentales, las actividades recreativas, el juego, la educación; los niños interactúan entre ellos mientras juegan, desarrollan proyectos escolares y comparten información sobre sus días con su familia (Boyt, Glen, & Marjorie, 2016). Es preocupante observar que la población del estudio se encuentra en la edad, donde se interesa por integrarse con sus pares, pero por el contrario son niños que optan por relacionarse con adultos o ejecutarlas solitariamente, porque no se sienten seguros, capaces de participar activamente dentro de un grupo de amigos de su misma edad, encontrando que es más frecuente en niños obesos que en niños con sobrepeso, esto se debe a que no se sienten seguros para hacerlas con sus pares por miedo a ser rechazados o estigmatizados, porque generalmente son más rechazados que

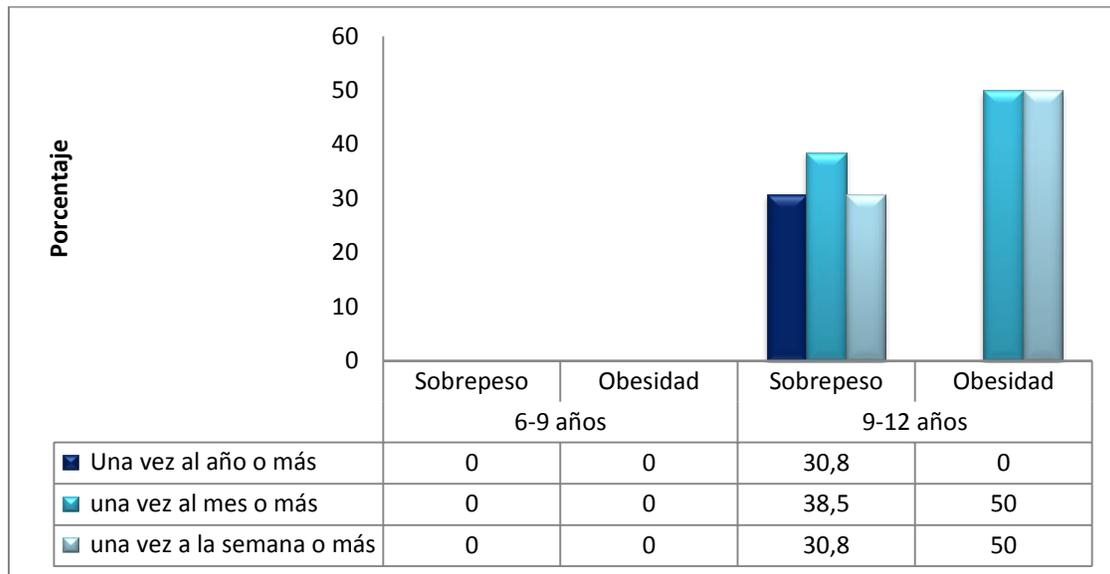
aquellos normo peso o con sobrepeso, ello proveniente de la cultura en la que se están generando este tipo de comportamientos desde temprana edad.

Tabla 10. Actividades de invierno en niños con sobrepeso u obesidad de 6-9 años y de 9-12 años

Actividades de invierno	6-9 años		9-12 años	
	Sobrepeso	Obesidad	Sobrepeso	Obesidad
Con cuanta frecuencia hace las actividades de invierno				
1 Una vez al año o mas			4 (30.8%)	0 (0.0%)
2 una vez al mes o mas			5 (38.5%)	1 (50%)
3 una vez a la semana o mas			4 (30.8%)	1 (50%)
Cuanto le gustan las actividades de invierno				
1 Nada	1(9,1%)	0(0.0%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)
2 Un poco	8(72,7%)	1(33.3%)	7 (53.8%)	1 (50.0%)
3 Mucho	2(18.2%)	2(66.7%)	5 (38.5%)	1 (50%)
Cuan bien hace las actividades de invierno				
1 No tan bien			2 (15.4%)	0 (0.0%)
2 Mas o menos			7 (53.8%)	1 (50.0%)
3 Muy bien			4 (30.8%)	1 (50.0%)
Con quien realiza las actividades de invierno				
1 Por si solo	6(54.5%)	3(100%)	8 (61.5%)	1 (50%)
2 Con amigos	3(27,3%)	0(0.0%)	3 (23.1%)	0 (0.0)
3 Con un adulto	2(18.2%)	0(0.0%)	2 (15.4%)	1 (50.0%)

Fuente: Ramírez, I., 2017

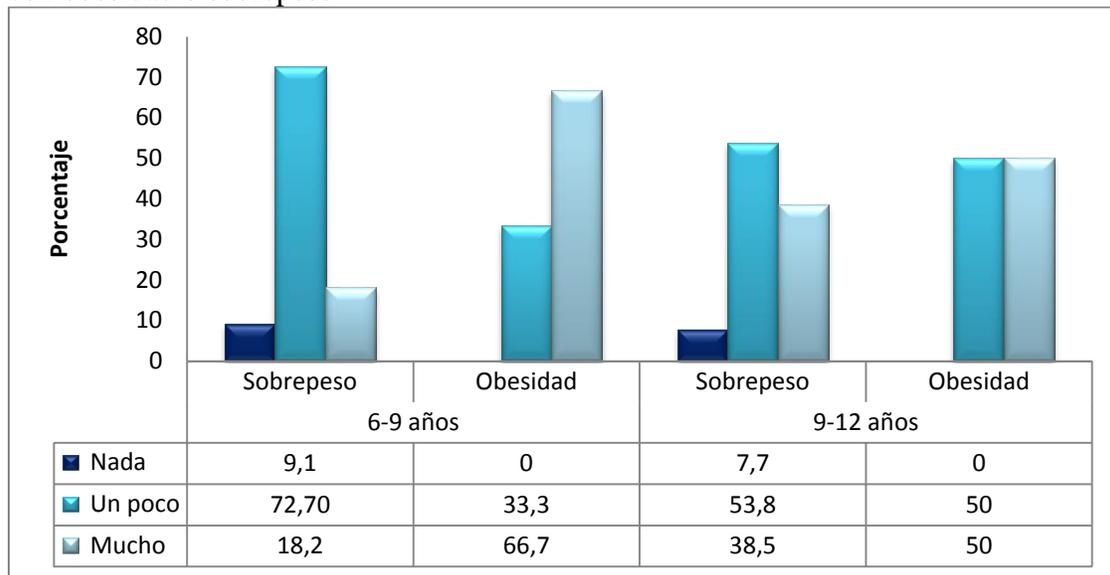
Figura 22. Frecuencia en la realización de actividades de invierno, niños de 9-12 años con sobrepeso u obesidad.



Fuente: Ramírez, I., 2017

La frecuencia demuestra en el mayor de los casos la satisfacción y disfrute de la persona en la ejecución de la actividad, es lo que hace que la persona ejecute la actividad más veces en periodos de tiempo en relación a otras, respecto a las actividades de invierno se observa que el ítem con más relevancia es ‘una vez al mes o más’ encontrándose el 50% de los niños obesos y el 38.5% de los niños con sobrepeso. Según (Cordero & Jimenez, 2012) los niños con obesidad y sobrepeso se desmotivan con mayor facilidad que un niño normo peso, motivo para no recurrir a la repetición constante de actividades que le generan este tipo de sentimientos. Como fue mencionado anteriormente estos juegos de invierno son ejecutados con menor frecuencia en niños con obesidad, lo que puede relacionarse con la poca tolerancia a la frustración por el mayor gasto de energía que se requiere en comparación a un niño de peso normal o con sobrepeso.

Figura 23, Satisfacción en la realización de actividades de invierno en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso

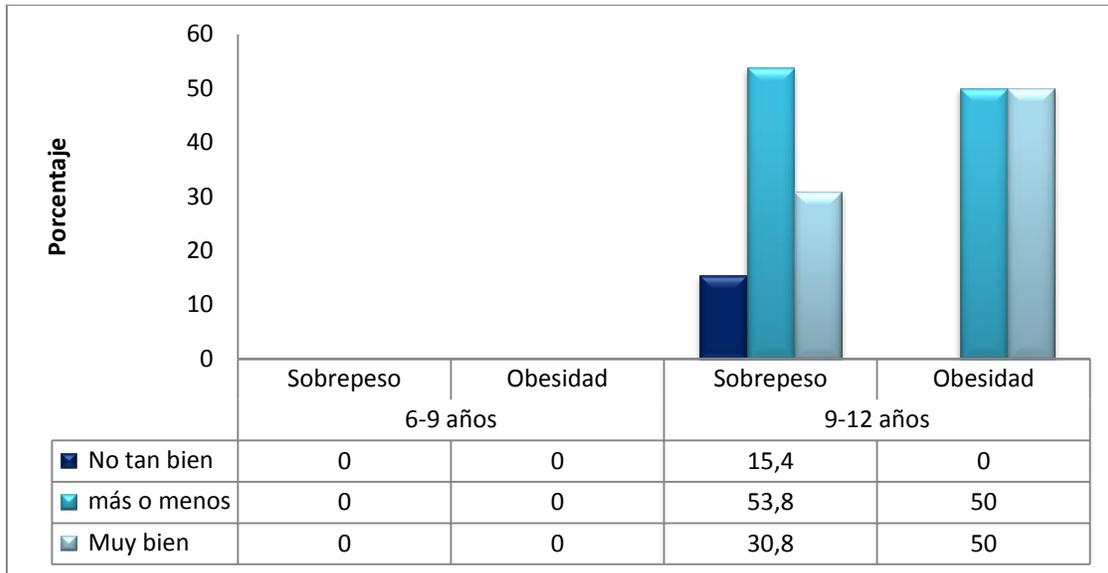


Fuente: Ramírez, I., 2017

Referente a satisfacción en las actividades de invierno del área ocupacional del juego, se logra evidenciar que hay parte de la población que se encuentra en la escala ‘nada’ de satisfacción, estando el 9.1% de niños de 6-9 años con sobrepeso y el 7.7% de niños de 9-12 años con sobrepeso; en la escala ‘un poco’ de satisfacción, se encuentra el 72.2% de los niños de 6-9 años con sobrepeso, el 53.8% de los niños con sobrepeso de 9-12 años. De acuerdo a (Ferland, 1997) en el juego el niño desarrolla el saber hacer y aprende sobre si mismo, sus habilidades y actitudes que seguramente utilizarà en su vida cotidiana. Lo anterior nos enfatiza lo mencionado por (Kielhofner, 2002) quien refiere que es a traves del juego que se inicia el continuum de identidad ocupacional, donde en la niñez se da la exploracion y en la adolescencia la competencia, brindando suficiente informacion al individuo para saber si se siente satisfecho al ejecutar las ocupaciones y como las desempeña. Las actividades de invierno del área de juego, son poco convencionales en la población de clima frio, teniendo en cuenta las temperaturas a las que se deben exponerse, razón por la que muchos de ellos refieren su satisfacción es ‘nada’ o ‘un poco’, se evidencia que los porcentajes más altos de insatisfacción están en población del estudio con sobrepeso, debido a que exploran más actividades que los niños con obesidad, lo que hace que su repertorio de exploración sea más amplio y sus criterios de satisfacción sean más rigurosos que el de un niño que ejecuta menos actividades, razón por las que características como mojarse

en clima frío, disminuye su temperatura corporal creando una sensación incomoda que no le permite disfrutar estas actividades de juego.

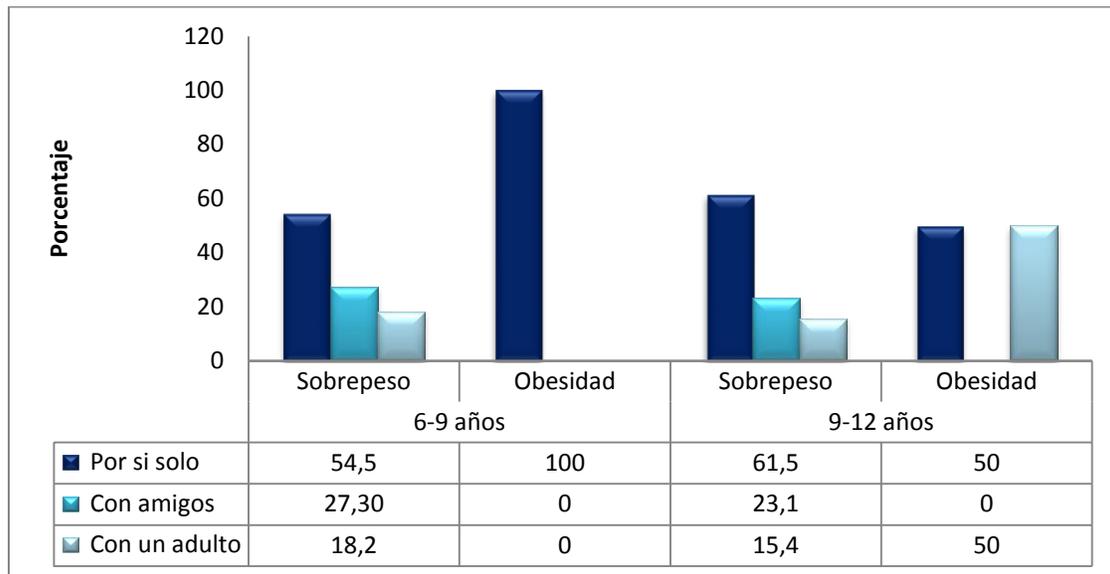
Figura 24. Eficacia en actividades de invierno en niños de 6-9 años con obesidad o sobrepeso



Fuente: Ramírez, I., 2017

A pesar de la escasa participación en este tipo de actividades de juego, se encuentra que hay un alto porcentaje que considera ejecutarla ‘muy bien’, ubicándose en esta escala el 50% de los niños con obesidad y el 30.8% de los niños con sobrepeso. (Polonio, 2008) afirma que en la propia experiencia de jugar, el niño logra la competencia en lo que hace y alcanza el nivel de maestría a través de la práctica y la repetición. Se logra evidenciar que en este tipo de juegos son los niños con obesidad quienes más las ejecutan, sienten mayor satisfacción y su percepción de eficacia es más alto que en niños con sobrepeso, esto se debe a que las actividades de juego ubicadas esta escala no requieren mayor integración con sus pares, el gasto energético es escaso, por lo cual no se requiere mayor esfuerzo, puesto que son actividades como hacer barcos de papel y colocarlos en el agua, bañarse bajo la lluvia, aunque son actividades ejecutadas con menor frecuencia por la temporada y por las condiciones climáticas, son ejecutadas con mayor frecuencia en niños obesos que con sobrepeso, lo que les permite hacer un mayor fortalecimiento de destrezas requeridas para su ejecución y por ende su percepción de eficacia en ellas es inferior al grupo de niños con sobrepeso que las hace con menor frecuencia.

Figura 25. Interacción en actividades de invierno, en niños de 6-9 años y 9-12 años con sobrepeso u obesidad



Fuente: Ramírez, I., 2017

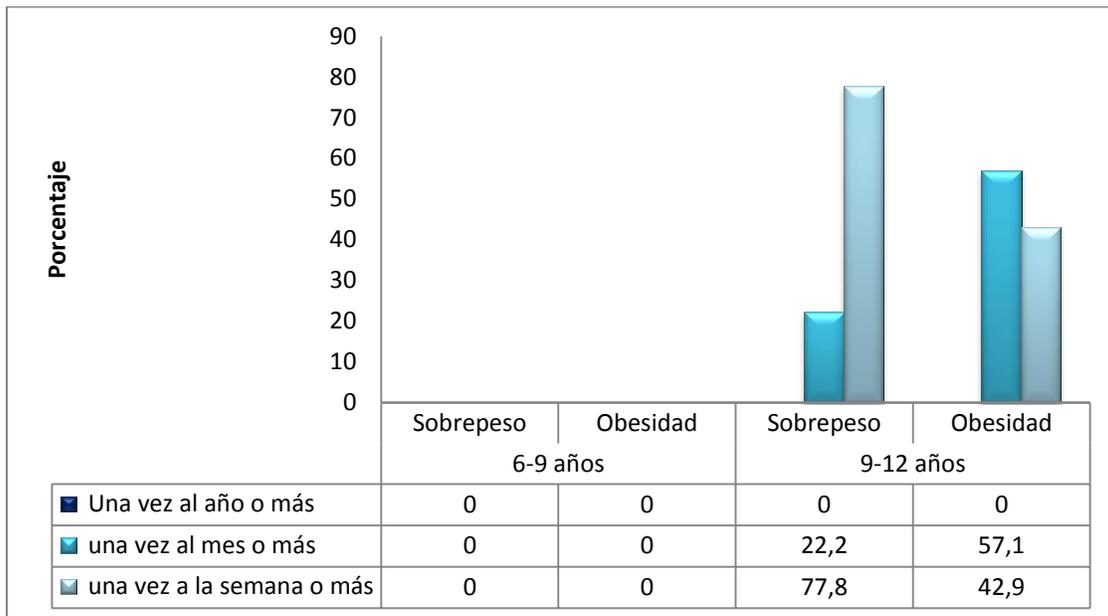
Se evidencia que las actividades de invierno concernientes al área ocupacional del juego, son ejecutadas generalmente de forma solitaria por la población objeto de estudio, principalmente por los niños con obesidad, estando el 100% de los niños obesos de 6-9 años y el 50% de los niños obesos de 9-12 años. Para (Vygotski, 1996) el juego infantil es una oportunidad constante para que el niño logre adaptarse; en el juego el niño logra recrear situaciones que le suponen un desafío y estas le permiten explorar y dar significados a las experiencias y aportaciones guiadas por otros niños y el contexto. De lo anterior se puede concluir que en esta experiencia del juego a través de actividades de invierno, los niños con obesidad son quienes más las ejecutan, pero en la gráfica se puede evidenciar que son quienes menos interactúan con sus pares durante su ejecución en relación a los niños con sobrepeso, lo que significa que está explorando, dándole significado a sus experiencias en actividades de juego de verano, pero hace falta un factor primordial, siendo la exploración y aportaciones dadas por sus pares durante el juego, aportándole mayores soportes para la adaptación a entornos y contextos.

Tabla 11. Actividades dentro de un lugar, en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso

Actividades dentro de un lugar	6-9 años		9-12 años	
	Sobrepeso	Obesidad	Sobrepeso	Obesidad
Con cuanta frecuencia hace las actividades dentro de un lugar				
1 Una vez al año o mas			0 (0.0%)	0 (0.0%)
2 una vez al mes o mas			4 (22.2%)	4 (57.1%)
3 una vez a la semana o mas			14 (77.8%)	3 (42.9%)
Cuanto le gustan las actividades dentro de un lugar				
1 Nada	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
2 Un poco	3 (50%)	10 (55.6%)	7 (38.9%)	5 (71.4%)
3 Mucho	8 (44.4%)	3 (50.0%)	11 (61.1%)	2 (28.6%)
Cuan bien hace las actividades dentro de un lugar				
1 No tan bien			1 (5.6%)	0 (0.0%)
2 Mas o menos			5 (27.8%)	4 (57.1%)
3 Muy bien			12 (66.7%)	3 (42.9%)
Con quien realiza las actividades dentro de un lugar				
1 Por si solo	11(61.1%)	4(66.7%)	11 (61.5%)	5 (71.4%)
2 Con amigos	4(22.2%)	1(16.7%)	3 (16.7%)	1 (14.3%)
3 Con un adulto	3(16.7%)	1(16.7%)	4 (22.2%)	1 (14.3%)

Fuente: Ramírez, I., 2017

Figura 26. Frecuencia en la realización de actividades dentro de un lugar, en niños de 9-12 años con obesidad o sobrepeso

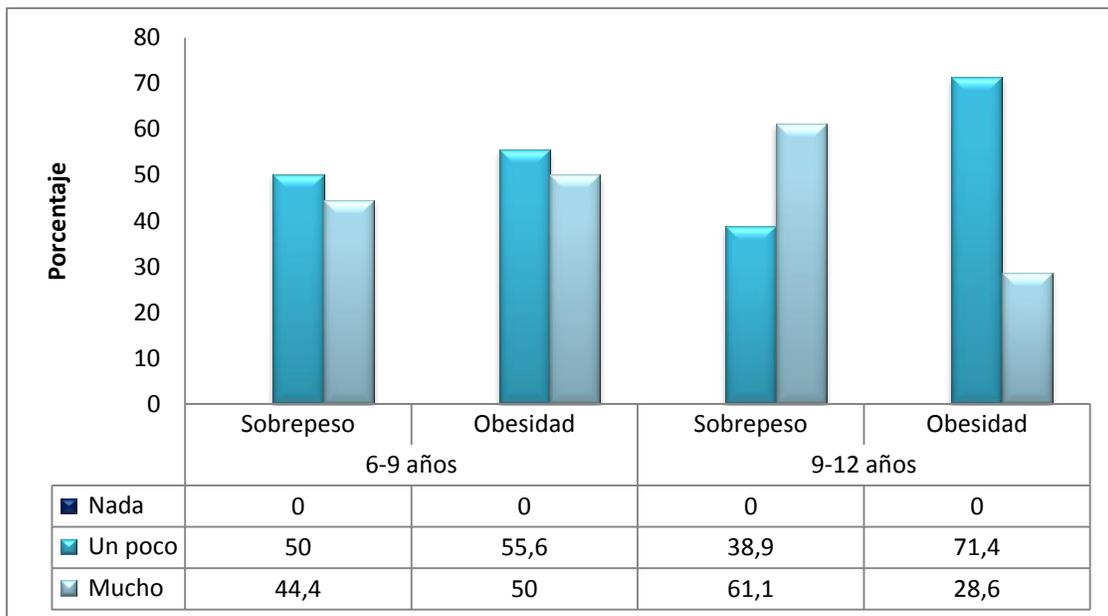


Fuente: Ramírez, I., 2017

En la actualidad las actividades del área ocupacional de juego son ejecutadas principalmente dentro de un lugar, debido a los avances tecnológicos que permiten el fácil acceso a aparatos electrónicos que cumplen con ciertos parámetros pero no con todos los de la etapa del juego para la edad ‘juego reglado’; en el estudio se evidencia que en los niños de 9-12 años la frecuencia de actividades del área ocupacional de juego dentro de un lugar se encuentra en altos porcentajes en la escala ‘una vez a la semana’ donde se registra el 77.8% de los niños con sobrepeso y el 42.9% de los niños con obesidad, en la escala una vez al mes o más el 57.1% de los niños con obesidad y el 22.2% de los niños con sobrepeso y en la escala ‘una vez al año o más’ no hay ningún niño. Según la encuesta de estado nutricional en su última actualización del año 2010, el 21,9% de la población de 5-12 años, dedica más de cuatro horas diarias a actividades sedentarias con el uso principalmente de la televisión y aparatos electrónicos, encontrando una relación positiva entre las actividades sedentarias y la presencia de obesidad o sobrepeso a mayor tiempo mayor peso. Teniendo en cuenta lo anterior hay una clara relación en los resultados de la ENSIN con los obtenidos en el estudio, donde se evidencia que estas actividades son ejecutadas con frecuencia en la población con aumento de peso, pero no hay relación respecto que entre más tiempo, mayor aumento de peso, donde se evidencia que los niños con sobrepeso son quienes

ejecutan con mayor frecuencia las actividades de juego dentro de un lugar en relación a los niños con obesidad, pero la diferencia está en las actividades ejecutadas por los niños con obesidad, ellos escogen el uso del computador, ver televisión, leer, mientras que los niños con sobrepeso las ejecutan pero con menos frecuencia, realizan con mayor intensidad actividades como escuchar música que regularmente van acompañadas del baile, cuidado de mascotas que requieren de movimientos corporales para alimentarlo, bañarlo y brindarle los cuidados necesarios. Como se puede evidenciar la mayoría de los juegos en esta categoría son sedentarios y además de ello no cumplen con características del juego para la edad del niño, donde según (Takata, 1974) son: manejo de reglas, participación cooperativa, importancia a los grupos de amigos, interés por los deportes y actividades motoras. Los juegos dentro de un lugar cumplen con dos características como el manejo de reglas y en algunas ocasiones integración con amigos, pero en la mayoría de los casos de forma virtual sin contacto personal.

Figura 27. Satisfacción en la realización de actividades dentro de un lugar, en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso

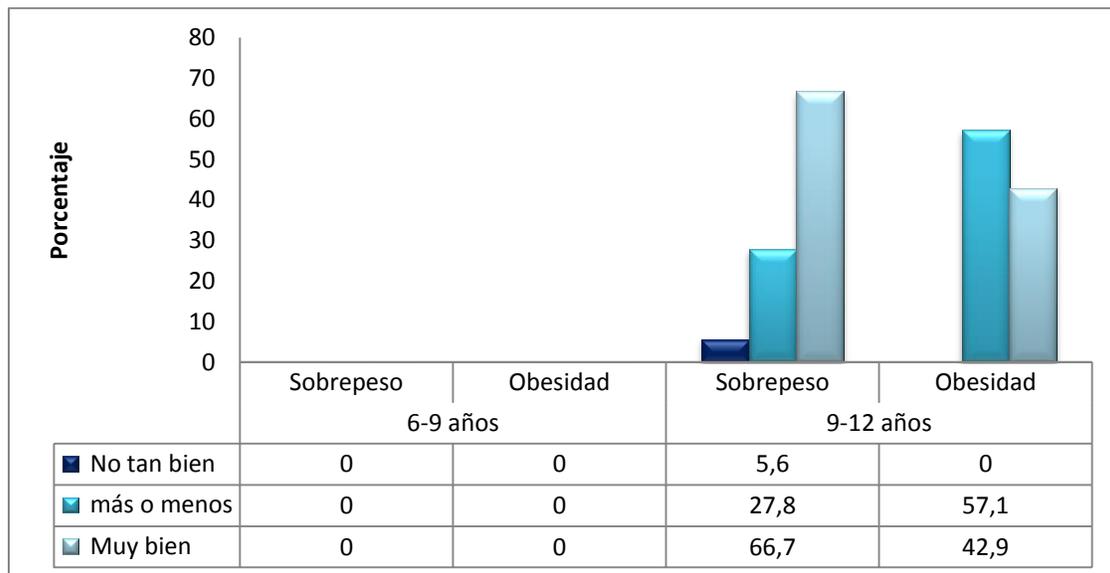


Fuente: Ramírez, I., 2017

Al preguntar a los niños la satisfacción en la realización de actividades de juego dentro de un lugar se evidencia que en el ítem ‘un poco’ de satisfacción esta el 71.4% de los niños de 9-12 años con obesidad, en el ítem ‘mucho’ satisfacción está 61.1% de los niños de 9-12 años con

sobrepeso y en el ítem ‘nada de satisfacción’ no hay población del estudio que lo refiera (Linaza, 1997) citado por (Polonio, 2008) señala que el juego es una actividad placentera en sí misma que está motivada intrínsecamente y con el tiempo la motivación se da por las experiencias en el contexto. Teniendo en cuenta lo anterior se logra observar que los niños con más disfrute en las actividades de juego dentro de un lugar son aquellos que presentan sobrepeso en relación a los que tienen obesidad, teniendo en cuenta que los niños con sobrepeso hacen más uso de aparatos electrónicos que los niños con obesidad, en actividades como jugar videojuegos, mirar televisión, usar el computador, son actividades con las que tienen mayor relación desde la infancia debido que han crecido en una ola tecnológica, que facilita a sus padres la entretención de sus hijos de forma autónoma sin mayor supervisión, es decir el contexto influye relativamente en la elección del tipo de juegos que ejecuta el niño, en este grupo de actividades la interacción social con sus pares es escasa.

Figura 28. Eficacia en actividades dentro de un lugar en niños de 9-12 años con sobrepeso u obesidad

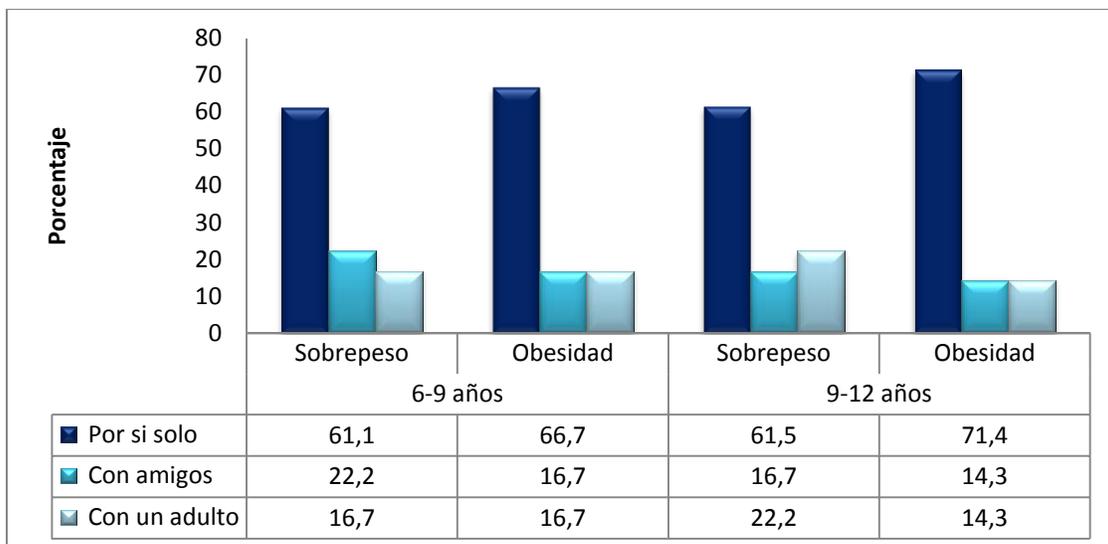


Fuente: Ramírez, I., 2017

La percepción de eficacia que tiene los niños de 9-12 años con sobrepeso u obesidad en la ejecución de actividades dentro de un lugar del área ocupacional del juego ubica los mayores porcentajes en la el ítem ‘muy bien’ con un 66.7% de los niños con sobrepeso, el 42.9% de los niños con obesidad, en el ítem ‘no tan bien’ se encuentra solo un 5.6% de los niños con

sobrepeso. La destreza en el juego no surge ‘mágicamente’ sino a través del ensayo y de la realización del comportamiento ocupacional (Boyt, Glen, & Marjorie, 2016). Se puede deducir que la frecuencia está directamente relacionada con el fortalecimiento de destrezas y con la misma percepción del niño en las actividades, como se mencionó anteriormente los niños con sobrepeso son quienes con más frecuencia ejecutan las actividades de juego dentro de un lugar, lo que es igual a un mayor fortalecimiento de destrezas con la repetición constante y por ende su percepción de eficacia es mayor a los niños con obesidad que las ejecutan en menor medida.

Figura 29. Interacción en actividades dentro de un lugar en niños de 6-9 años y 9-12 años con sobrepeso u obesidad



Fuente: Ramírez, I., 2017

Al preguntarle a la población del estudio con quien ejecutan las actividades de juego dentro de un lugar, del área ocupacional del juego se evidencia que la mayoría de ellos las hacen de forma solitaria, siendo el 71.4% de los niños con obesidad de 9-12 años, el 66.7% de los niños con obesidad de 6-9 años, el 61.5 de los niños con sobrepeso de 9-12 años y el 61.1% de los niños con sobrepeso de 6-9 años. Teniendo en cuenta lo anterior se observa que la población con obesidad son quienes menos interactúan con sus pares en estas actividades, por el contrario las realizan de forma solitaria; donde claramente en esta población se dedica más tiempo al tipo de actividades que no requiere interacción, participación cooperativa, características propias del juego para la edad referidas por (Takata, 1974); una causante de este hallazgo es el tipo de

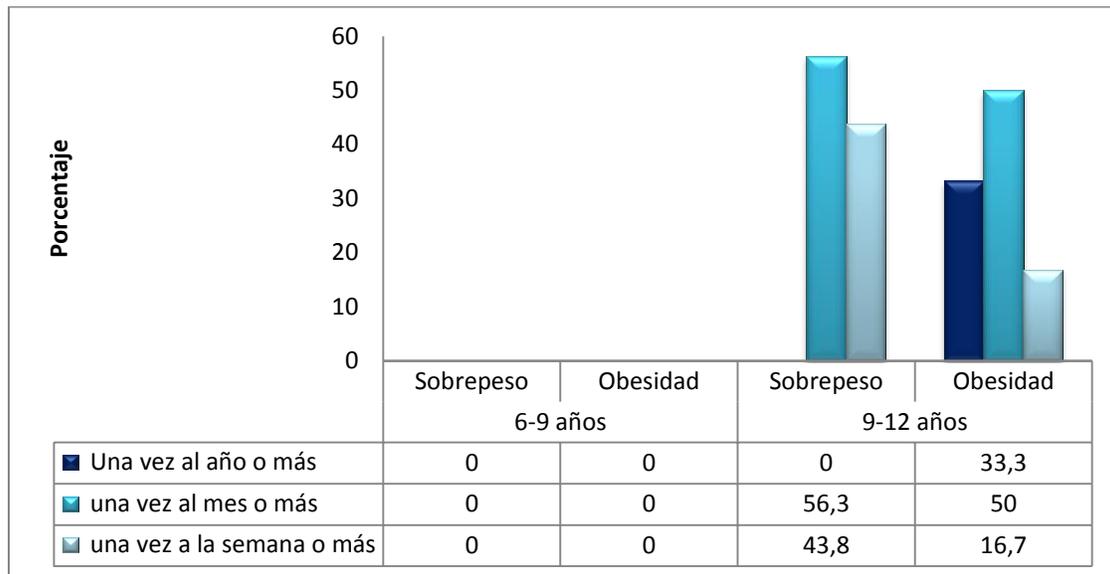
actividades, puesto que los niños con obesidad hacen más uso de aparatos electrónicos en relación a un niño con sobrepeso, siendo actividades en las que si bien podemos analizar el niño ejecuta juegos que requieren de reglas para lograr su objetivo, pero son aquellos donde el niño solo tiene una interacción con el aparato electrónico, pero no con sus pares y a su vez son las que favorecen al padre de familia que debe cumplir con las demandas de sus demás roles y ocupaciones que requieren de la mayoría de horas diarias, donde por ende se requiere ‘mantener ocupado’ al niño sin mayor supervisión.

Tabla 12. Distribución porcentual de actividades creativas en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso

Actividades creativas	6-9 años		9-12 años	
	Sobrepeso	Obesidad	Sobrepeso	Obesidad
Con cuanta frecuencia hace las actividades creativas				
1 Una vez al año o mas			0 (0.0%)	2 (33.3%)
2 una vez al mes o mas			9 (56.3%)	3 (50.0%)
3 una vez a la semana o mas			7 (43.8%)	1 (16.7%)
Cuanto le gustan las actividades creativas				
1 Nada	1(8.3%)	0(0.0%)	0 (0.0%)	1 (16.7%)
2 Un poco	7(58.3%)	4(100%)	13 (81.3%)	4 (66.7%)
3 Mucho	4(33.3%)	0(0.0%)	3 (18.8%)	1 (16.7%)
Cuan bien hace las actividades creativas				
1 No tan bien			1 (6.3%)	1 (17.6%)
2 Mas o menos			11 (68.8%)	3 (50.0%)
3 Muy bien			4 (25%)	2 (33.3%)
Con quien realiza las actividades creativas				
1 Por si solo	6 (50.0%)	1(25%)	9 (56.3%)	2 (33.3%)
2 Con amigos	2 (16.7%)	0 (0.0%)	2 (12.5%)	2 (33.3%)
3 Con un adulto	4 (33.3%)	3(75%)	5 (31.3%)	2 (33.3%)

Fuente: Ramírez, I., 2017

Figura 30. Frecuencia en la realización de actividades creativas, en niños de 9-12 años con obesidad o sobrepeso

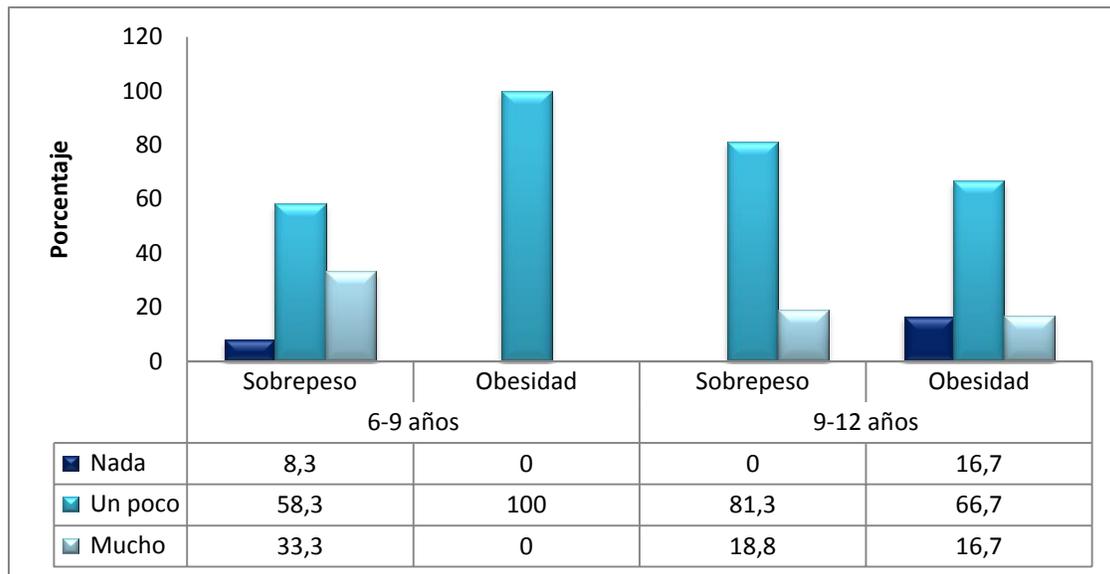


Fuente: Ramírez, I., 2017

Respecto a la frecuencia en la que los niños de 9-12 años con obesidad o sobrepeso ejecutan las actividades creativas del área ocupacional del juego, se evidencia que la menor participación en estas actividades, está en el grupo de niños con obesidad donde en el ítem ‘una vez a la semana o más’ solo tiene el 16.7% en relación a los niños con sobrepeso, donde el 43,8% de ellos refieren ejecutarlas con esta frecuencia. Según (Caballero & Meneses, 2000) la adaptación social del niño con obesidad o sobrepeso se ve afectada, refiriendo sentimientos de inferioridad, rechazo y escasa autoestima, sentimientos que generalmente se mantienen hasta la edad adulta si no hay experiencias enriquecedoras que favorezcan un cambio. Para (Begoña, 2008) el niño mediante el juego está explorando, ensayando y desarrollando maneras de expresión con su entorno, es el medio que le brinda seguridad. Teniendo en cuenta los referentes teóricos anteriormente mencionados se puede deducir que las actividades creativas del área de juego es una forma de expresión del niño, que en sí es ejecutada con mayor frecuencia cuando el niño se siente seguro de sus capacidades, es por ello que se evidencia que los niños que menos las ejecutan son los niños con obesidad en relación a los niños con sobrepeso, son actividades en las que se involucra su cuerpo en el baile, su voz en el canto, sus habilidades motoras finas en la pintura o el dibujo, su gusto y conocimiento en la cocina, y es esta población la que socialmente

es más estigmatizada, conllevando a inseguridad y poca creencia en el uso de esquema corporal en actividades de tipo creativas.

Figura 31. Satisfacción en la realización de actividades creativas en niños de 6-9 años y de 9-12 años con sobrepeso u obesidad

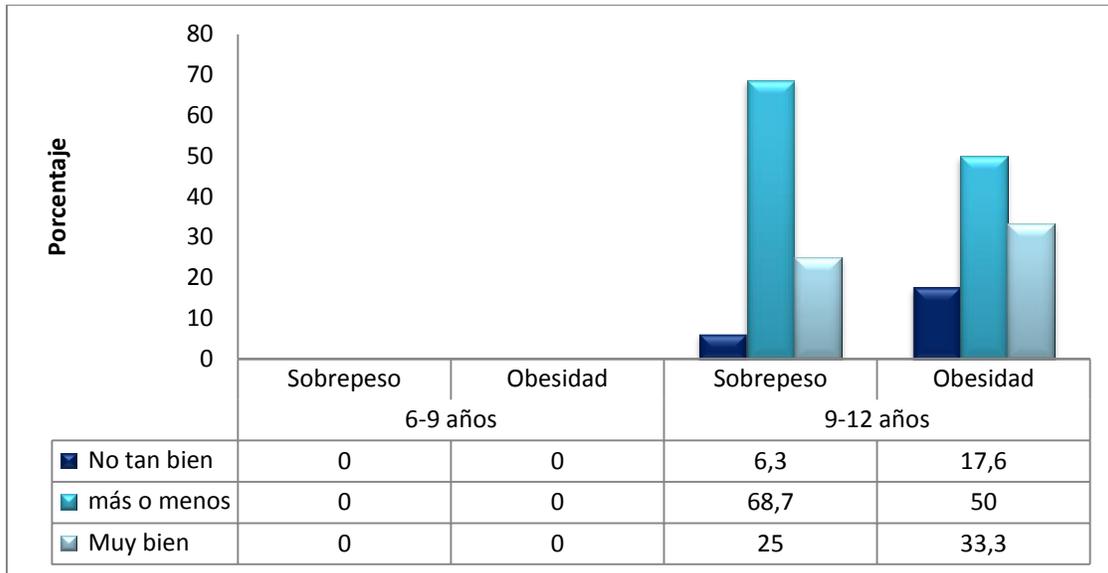


Fuente: Ramírez, I., 2017

Al referirnos a la satisfacción que siente el niño al hacer actividades creativas del área ocupacional del juego, se encontraron datos relevantes, como que el 100% de los niños con obesidad de 6-9 años refieren sentir ‘un poco de satisfacción’, al igual el 81,3% de los niños con sobrepeso de 9-12 años, incluso hay niños que refieren sentir ‘nada de satisfacción’, siendo el 16,7% de los niños obesos de 9-12 años y el 8,3% de los niños con sobrepeso de 6-9 años. Según (Polonio, 2008) el niño se siente atraído por el juego, porque es en él donde siente gran satisfacción al combinar sus habilidades con los medios, de manera que va creando alternativas para superar sus propios desafíos. Se puede deducir que los niños con obesidad del estudio son quienes refieren sentir menor satisfacción en estas actividades de juego, porque su experiencia en estas actividades es inferior en relación a los niños con sobrepeso, el niño se auto limita a ejecutarlas por miedo al rechazo o burla, porque se formó en un entorno social donde se le ha enseñado que el peso corporal influye en la aceptación social, siendo preocupante porque a menor satisfacción, más limitada es su participación y por ende pocas oportunidades de fortalecimiento

de destrezas del juego para la edad, que a su vez no permite el cumplimiento de las etapas del desarrollo evolutivo según su edad cronológica.

Figura 32. Eficacia en actividades creativas, en niños de 9-12 años con obesidad o sobrepeso.

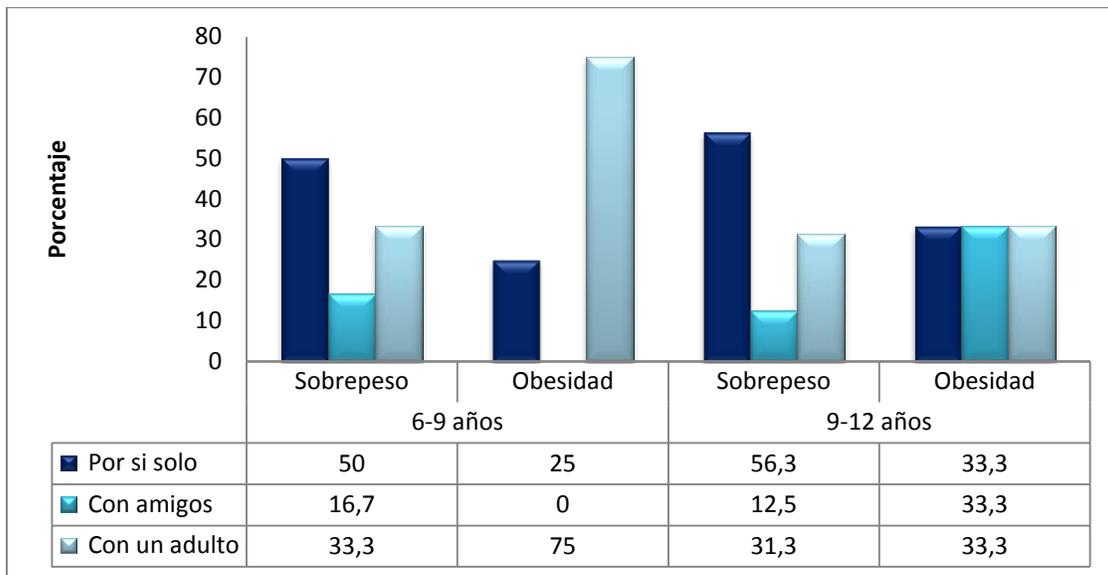


Fuente: Ramírez, I., 2017

La propia creencia en la capacidad para ejecutar las actividades creativas del área ocupacional del juego en los niños de 9-12 años con sobrepeso u obesidad, se encuentra con mayor ubicación en el ítem ‘más o menos’ con el 68.8% de los niños con sobrepeso y el 50% de los niños con obesidad y si nos referimos a la percepción ‘muy bien’ encontramos que está el 33% de los niños con obesidad y el 25% de los niños con sobrepeso. Se observa que la mayor concentración de insatisfacción está en niños con sobrepeso, en relación a los que tienen obesidad, según (Bucco & Subiaur, 2016) los niños con sobrepeso creen menos en sus habilidades, no porque no estén presentes, si no por sentimientos de inferioridad ante el aumento de peso, se tiene la creencia que el aumento de peso arraiga incapacidad de hacer las cosas de su diario vivir. Teniendo en cuenta lo anterior la población objeto de estudio obtuvo una relación con lo mencionado por este autor, porque los niños con sobrepeso son quienes con más frecuencia ejecutan estas actividades y como lo ha mencionado (Begoña, 2008) en la propia experiencia de jugar, el niño logra la competencia en lo que hace y alcanza el nivel de maestría a través de la práctica y repetición, por ende los niños con sobrepeso han fortalecido en mayor

medida sus habilidades y destrezas en relación a los niños obesos, pero su percepción de eficacia es más pobre, esto a su vez se relaciona con dificultad para la adaptación a e integración con sus pares, característica que es fundamental en el juego reglado.

Figura 33. Interacción en actividades creativas, en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso



Fuente: Ramírez, I., 2017

Al preguntar por las personas con las cuales interactúa el niño al ejecutar las actividades creativas referentes al área ocupacional del juego se logra evidenciar que un alto porcentaje las realiza con adultos, como lo son el 75% de niños obesos de 6-9 años, o en forma solitaria, como el 56,3% de los niños con sobrepeso de 9-12 años y una minoría con amigos como el 12,5% de los niños con sobrepeso de 9-12 años. Dado que la mayoría de las ocupaciones requiere interacción social, las dificultades para integrarse socialmente podría influir sobre todas las áreas de la ocupación y limitar en forma significativa su participación ocupacional plena (Boyt, Glen, & Marjorie, 2016). En el área ocupacional del juego a la edad de 6-12 años autores como (Takata, 1974) hace relevancia de la importancia que empieza a dar el niño a su grupo de amigos de su edad, donde evidentemente en la población objeto de estudio esta interacción se da en menor medida en los niños con obesidad, donde se observa que se relacionan en la mayoría de las actividades con adultos, que suelen ser sus padres o familia, saben que no le van a rechazar, en

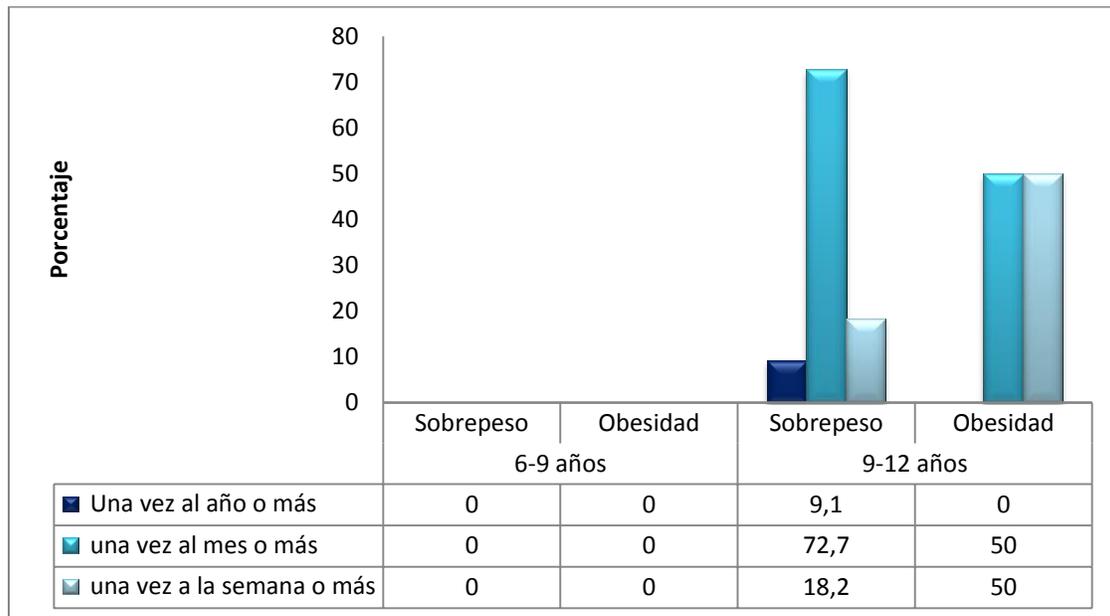
niños con sobrepeso se puede observar que eligen ejecutar estas actividades de juego de forma solitaria, se encuentran ante un cambio que posiblemente es cuestionado por su núcleo familiar o aún no se sienten completamente seguros.

Tabla 13. Distribución porcentual de clases y talleres en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso

Clases y talleres	6-9 años		9-12 años	
	Sobrepeso	Obesidad	Sobrepeso	Obesidad
Con cuanta frecuencia asiste a actividades de clases y talleres				
1 Una vez al año o mas			1 (9.1%)	0 (0.0%)
2 una vez al mes o mas			8 (72.7%)	1 (50.0%)
3 una vez a la semana o mas			2 (18.2%)	1 (50.0%)
Cuanto le gustan las actividades de clases y talleres				
1 Nada	0(0.0%)	1(50%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
2 Un poco	1(16.7%)	1(50%)	9 (81.8%)	0 (0.0%)
3 Mucho	5(83.3%)	0(0.0%)	2 (18.2%)	2 (100%)
Cuan bien hace las actividades de clases y talleres				
1 No tan bien			0 (0.0%)	0 (0.0%)
2 Mas o menos			8 (72.7%)	0 (0.0%)
3 Muy bien			3 (27.3%)	2 (100%)
Con quien realiza las actividades de clases y talleres				
1 Por si solo	1(16.7%)	0(0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
2 Con amigos	2(33.3%)	0(0.0%)	3 (27.3%)	0 (0.0%)
3 Con un adulto	5(50%)	2(100%)	8 (72.7%)	2 (100%)

Fuente: Ramírez, I., 2017

Figura 34. Frecuencia en la realización de actividades de clases y talleres, población 6-9 años con obesidad o sobrepeso

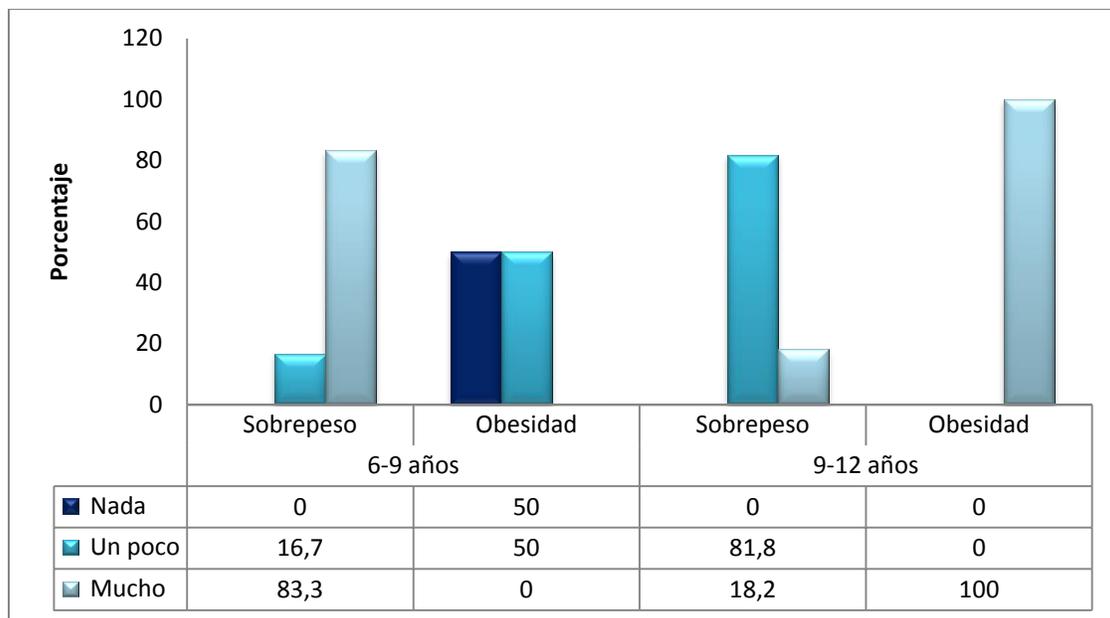


Fuente: Ramírez, I., 2017

La frecuencia en asistencia a clases y talleres es muy baja, se atribuye al factor socio-económico, es por tal motivo que un alto porcentaje de los niños ha señalado la realización de estas actividades una vez al año o una vez al mes, encontrándose que la mayoría asisten una vez al mes o más, así lo refirió el 72.7% de los niños con sobrepeso y el 50% de los niños con obesidad. (Ferland, 1994) menciona que hay muchos factores que pueden estar interfiriendo en el juego del niño y limita su repertorio, dentro de ello podemos encontrar que el ambiente social no les concede tiempo ni oportunidad para jugar, es intolerante al movimiento, al ruido y al desorden; la percepción del juego como una actividad frívola y una pérdida de tiempo, o el entendimiento de la educación formal, como la prioridad absoluta. Se evidencia que los niños que asisten con más frecuencia a estas actividades de juego son los niños con obesidad asistiendo una o más veces por semana en relación a los niños con sobrepeso que lo hacen una o más veces al mes, generalmente estas actividades no son escogidas por los ellos mismos sino por sus padres porque consideran que el tiempo libre debe ser ocupado en el aprendizaje de un arte como la música, de artes y manualidades que el niño toma como un tipo de juego cuando siente satisfacción, disfrute, pero también como una obligación cuando es impuesta sin su consentimiento, donde si bien es cierto se da el aprendizaje pero en la mayoría de los casos la

interacción es escasa, la exploración no es libre si no guiada, contrario a lo que dice (Polonio, 2008) el niño es libre de decidir si quiere o no jugar, si la participación viene impuesta por presiones externas, implicaría la pérdida de connotación del juego. Como se menciona anteriormente los niños que más las ejecutan son los niños con obesidad, los niños con sobrepeso según los resultados analizados se evidencia que han explorado más actividades en otras categorías en comparación al niño obeso, razón por la cual su tiempo en la ejecución de estas actividades es inferior.

Figura 35. Satisfacción en la realización de actividades de clases y talleres, en niños de 9-12 años con obesidad o sobrepeso

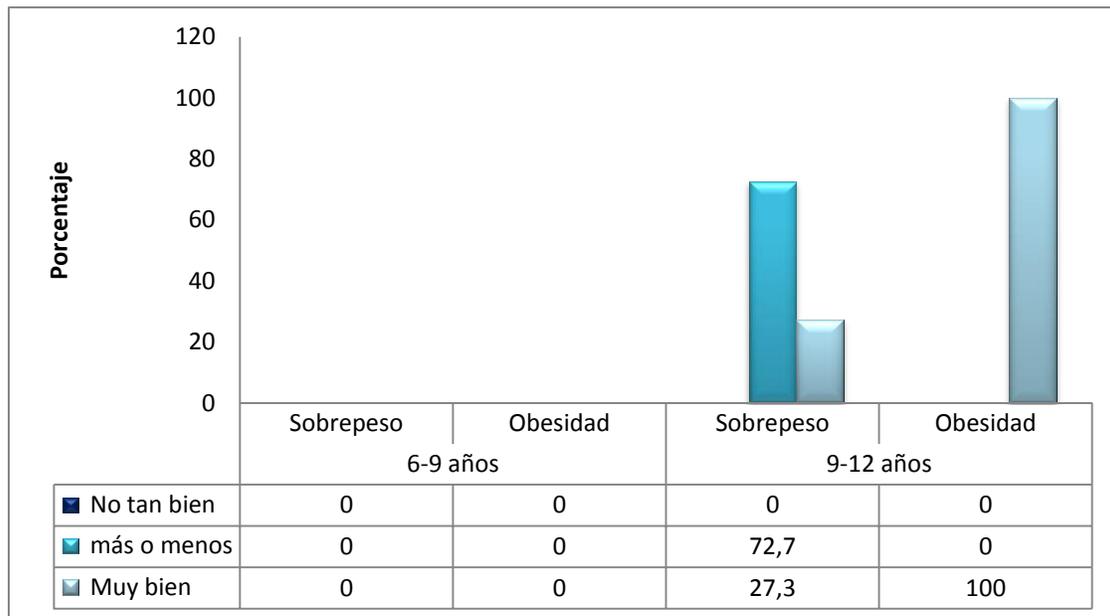


Fuente: Ramírez, I., 2017

Según (Bustamante, 2012) los niños con obesidad o sobrepeso tienden a tener baja autoestima, que genera poco disfrute y participación en todas las actividades de la vida, con mayor énfasis en las escolares, clases, talleres, entre otros. Resultados que no se relacionan con los obtenidos en la población del estudio donde el 100% de los niños de 9-12 años con obesidad manifiestan gustarle ‘mucho’ estas actividades de juego, el 83.3% de los niños con sobrepeso de 6-9 años y el 18.2% de los niños con sobrepeso de 9-12 años. Teniendo en cuenta lo anterior se evidencia que no hay relación con el estudio anterior donde se evidencia que todos los niños con obesidad de 9-12 años su satisfacción en estas actividades es mucha, pues las ejecutan con mayor

frecuencia y por ende han adquirido habilidades y destrezas que le permiten sentir satisfacción en su ejecución, al considerar que se desempeñan con rendimiento.

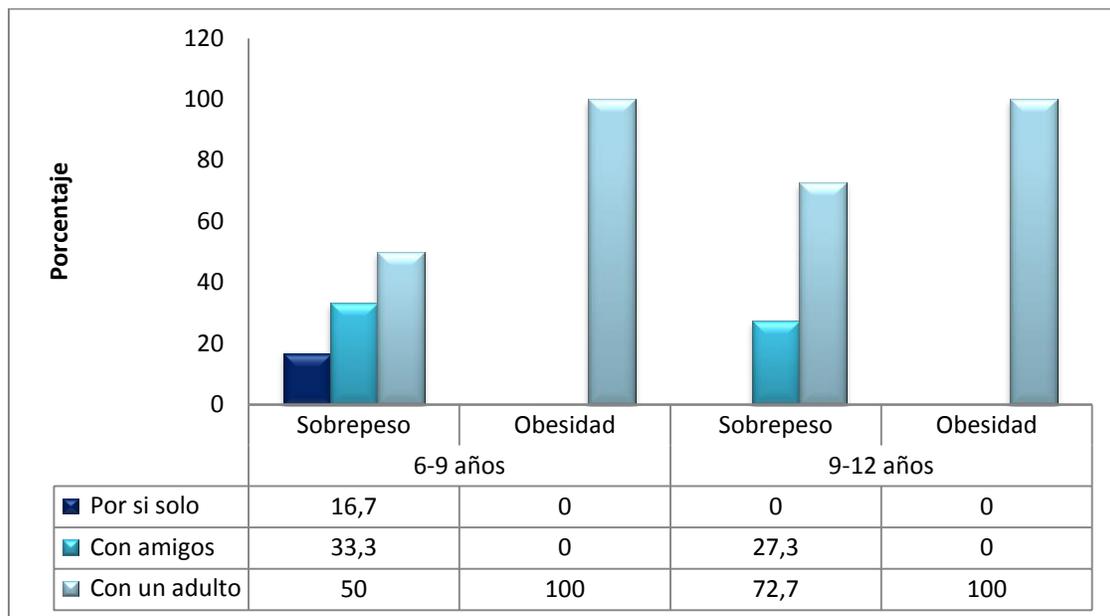
Figura 36. Eficacia en actividades de clases y talleres en niños de 6-9 años con sobrepeso u obesidad



Fuente: Ramírez, I., 2017

Según (Kielhofner, 2002) la autoeficiencia, es el sentido personal de efectividad del uso de las capacidades personales para lograr resultados deseados en la vida en actividades individuales o en el grupo de actividades para el logro de objetivos específicos. En esta categoría de actividades del área ocupacional del juego hay un gran porcentaje en el ítem 'muy bien' fue reconocido por el 100% de los niños con obesidad de 9-12 años y el 27.3% de los niños con sobrepeso; el 72.7% de los niños con sobrepeso consideran realizarlas 'mas o menos'. Se puede concluir que la percepción de eficacia en los niños del estudio respecto a clases y talleres se encuentra más alta en niños con obesidad en relación a los niños con sobrepeso, teniendo en cuenta que son ellos los que las ejecutan con mayor frecuencia y esto les permite fortalecer las habilidades y destrezas necesarias en relación a quienes le dedican menos tiempo.

Figura 37. Interacción en actividades de clases y talleres, en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso



Fuente: Ramírez, I., 2017

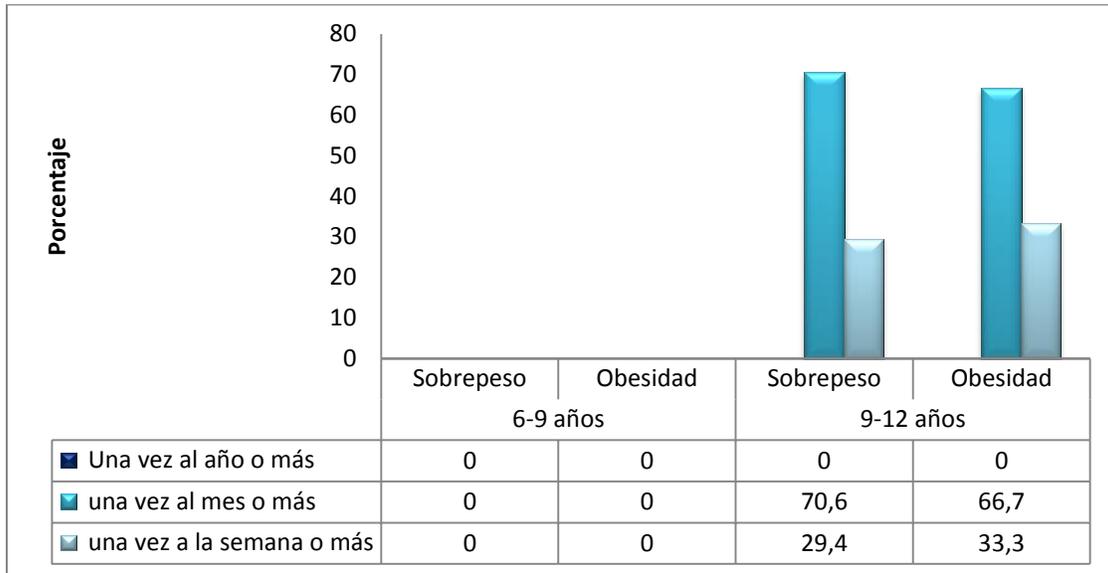
Las clases y talleres son actividades del área ocupacional del juego en las que la frecuencia de realización se encontró de baja realización, lo que hace que los niños de estas actividades se relacionen poco y al preguntar con quién realizan las actividades, reconocen a la persona adulta que las dirige; siendo mencionado ‘con un adulto’ por el 100% de los niños con obesidad de 9-12 años, el 100% de los niños con obesidad de 6-12 años, el 72.7% de los niños con sobrepeso y el 50% de los niños con sobrepeso de 9-12 años. (Boyt, Glen, & Marjorie, 2016) refieren que el mejor factor predictivo de aislado de la adaptación en la adultez no es el grado escolar ni la conducta en clase, sino la capacidad del niño para interactuar con sus pares a medida que crece. Teniendo en cuenta lo anterior se puede evidenciar que los niños con obesidad son frecuentes en la ejecución de estas actividades pero su interacción con sus pares en ellas es más escasa que en los niños con sobrepeso, lo que es preocupante porque según (Takata, 1974) el niño en esta edad da importancia al grupo de amigos, su participación en grupos sociales aumenta.

Tabla 14. Actividades sociales en niños de 6-9 años y 9-12 años con sobrepeso obesidad

Actividades sociales	6-9 años		9-12 años	
	Sobrepeso	Obesidad	Sobrepeso	Obesidad
Con cuanta frecuencia hace las actividades sociales				
1 Una vez al año o mas			0 (0.0%)	0 (0.0%)
2 una vez al mes o mas			12 (70.6%)	4 (66.7%)
3 una vez a la semana o mas			5 (29.4%)	2 (33.3%)
Cuanto le gustan las actividades sociales				
1 Nada	1(6.7%)	0(0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
2 Un poco	9(60.0%)	3(75.0%)	12 (70.6%)	4 (66.7%)
3 Mucho	5(33.3%)	1(25.0%)	5 (29.4%)	2 (33.3%)
Cuan bien hace las actividades sociales				
1 No tan bien			0 (0.0%)	0 (0.0%)
2 Mas o menos			11 (64.7%)	4 (66.7%)
3 Muy bien			6 (35.3%)	2 (33.3%)
Con quien realiza las actividades sociales				
1 Por si solo	4(26.7%)	1(25%)	4 (23.5%)	1 (16.7%)
2 Con amigos	5(33.3%)	0(0.0%)	2 (11.8%)	2 (33.3%)
3 Con un adulto	6(40.0%)	3(75.0%)	11 (64.7%)	3 (50.0%)

Fuente: Ramírez, I., 2017

Figura 38. Frecuencia en la realización de actividades sociales, población 6-9 años con obesidad o sobrepeso

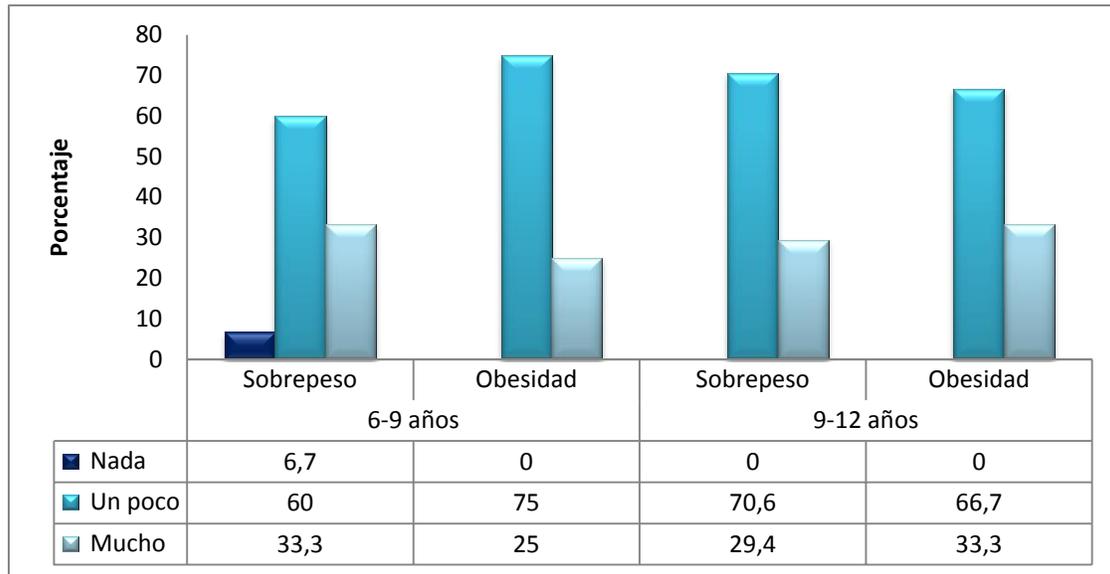


Fuente: Ramírez, I., 2017

En la etapa escolar el niño se relaciona con mayor facilidad con sus pares, empieza el desprendimiento del vínculo familiar para empezar a hacer actividades con aquellos que considera amigos (Yanel, 2013). Según lo anterior la frecuencia en la ejecución de actividades de tipo social del área ocupacional del juego, teniendo en cuenta que la población se encuentra en la etapa escolar, debería ser alta, los resultados muestran que 70.6% de los niños con sobrepeso la realizan una vez al mes o más, en esta misma frecuencia el 66.7% de los niños con obesidad. Teniendo en cuenta lo anterior se deduce que los niños con sobrepeso las ejecutan con mayor frecuencia que los niños con obesidad, a pesar de ello la frecuencia general es es muy baja, la población del estudio se encuentra en la etapa del juego donde el niño da gran importancia al grupo de amigos y por ende las actividades sociales son frecuentes, pero se evidencia que solo las desarrollan una vez al mes o más. (Hartup, 1992) destacó la importancia de las habilidades sociales con la siguiente afirmación: ‘el mejor factor predictivo aislado de la adaptación en la adultez no es el grado escolar, ni la conducta en clase, si no la capacidad del niño para interactuar e integrarse en forma adecuada con otros niños. Es en esta etapa del desarrollo donde el niño a través de la diferentes áreas de ocupación, entre ellas el juego logra perfeccionar las destrezas de

interacción social, donde según (Takata, 1974) es en el juego reglado donde el niño se interesa por los grupos de amigos, integración con sus pares y participación cooperativa.

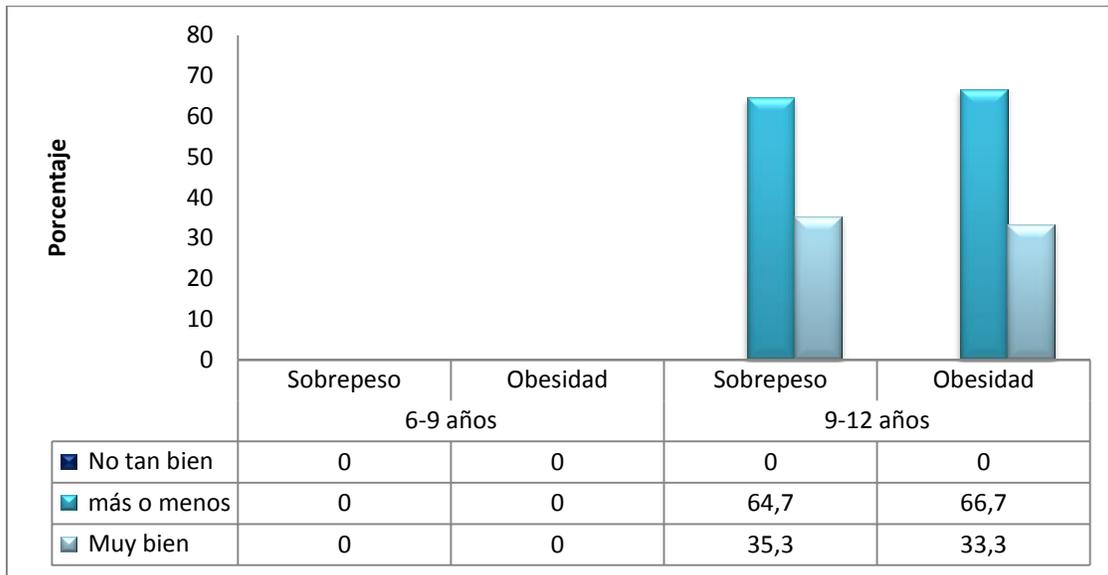
Figura 39. Satisfacción en la realización de actividades sociales en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso



Fuente: Ramírez, I., 2017

En cuanto a la satisfacción en la ejecución de actividades sociales del área ocupacional del juego en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso, hay un alto porcentaje en el ítem ‘un poco’, seguido el ítem ‘mucho’; los niños que refieren ‘un poco’ de satisfacción son el 75% de los niños con obesidad de 6-9 años, los niños que más manifiestan ‘mucho’ satisfacción son el 33.3% de los niños con sobrepeso de 6-9 años. (Boyt, Glen, & Marjorie, 2016) refieren que las personas son seres sociales y las ocupaciones en las que participan implican interacciones con otras personas en un momento determinado. Como se puede evidenciar en lo anterior los niños con obesidad son quienes refieren menor satisfacción en la ejecución de actividades sociales del área ocupacional del juego, porque son ellos quienes generalmente son más rechazados y estigmatizados por la sociedad y grupo sociales en los que se encuentra inmerso, no permitiendo el disfrute pleno de las actividades sociales, pues buscan es la aceptación y vinculación total.

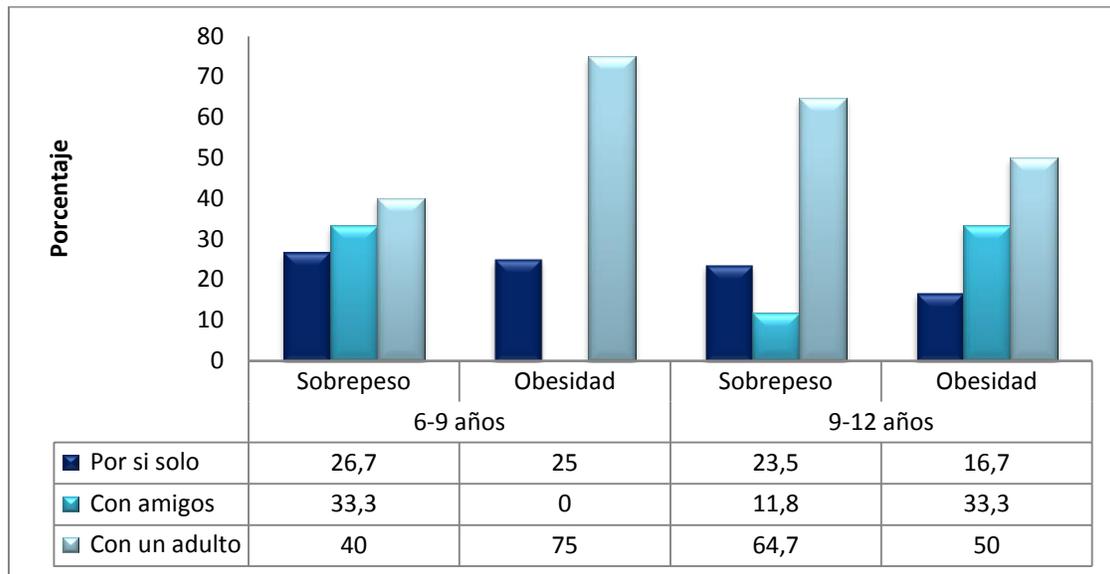
Figura 40. Eficacia en actividades sociales en niños de 9-12 años con sobrepeso u obesidad



Fuente: Ramírez, I., 2017

La percepción de eficacia en las actividades sociales del área ocupacional del juego, en niños de 9-12 años con obesidad o sobrepeso, donde la mayoría de ellos refieren hacer estas actividades ‘más o menos’ con el 66.7% de los niños con obesidad y el 64.7% de los niños con sobrepeso. (Kielhofner, 2002) afirma que como seres humanos nos observamos a nosotros mismos a través del lente de la cultura, construyendo un almacén de conocimiento acerca de que tipo de capacidades tenemos para hacer las cosas que nos interesan. Teniendo en cuenta lo anterior y los reportes de psicoorientación de estigmatismo en los niños, cabe resaltar que es un factor contribuyente para que un alto porcentaje considere su eficacia en actividades sociales en una escala ‘mas o menos’, donde podemos observar que los porcentajes tanto en niños con obesidad como en niños con sobrepeso son muy similares, porque tanto quienes presentan obesidad como quienes presentan sobrepeso han sido estigmatizados por sus pares, porque la cultura ha introyectado a los niños el pensamiento que un compañero fuera de los parámetros ‘corrientes’ de peso, es relacionado con menor eficacia, mal uso del tiempo y desequilibrio alimenticios, es por ello que el niño no se siente capaz de ser activo dentro de actividades de juego sociales.

Figura 41. Interacción en actividades sociales, en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso



Fuente: Ramírez, I., 2017

Al preguntar a los niños con quien ejecutan las actividades sociales del área ocupacional del juego, entre las respuestas se evidencio que la mayoría de los niños la ejecutaban con un adulto o por si solo y en menor medida las ejecutan con amigos. El mayor porcentaje de las actividades sociales en estos niños son realizadas ‘con un adulto’ encontrando el 75% de niños con obesidad de 6-9 años, el 64.7% de los niños con sobrepeso de 6-9 años, el 50% de niños con obesidad de 9-12 años y el 40% de niños con sobrepeso de 6-9 años. Los niños interactúan entre ellos mientras juegan, realizan proyectos escolares y comparten información sobre su día con sus familiares (Boyt, Glen, & Marjorie, 2016). Se puede concluir que la interaccion social de los niños es escasa, con mayor énfasis en los niños obesos en relación a los niños con sobrepeso, aunque en los niños con sobrepeso de igual manera los porcentajes de interacción con sus pares en general tanto en niños obesos como en niños con sobrepeso son muy bajos, siendo preocupante porque el rol principal es el juego donde para la edad es necesario la integración social, para la ejecución de juegos motores, grupales, la participación cooperativa, características propias del juego reglado, dadas por (Takata, 1974).

Discusion de resultados

Llegando al razonamiento, se presentan los resultados más relevantes de la investigación para determinar cómo se encuentra el área ocupacional de juego en niños de 6-9 años y de 9-12 años con obesidad o sobrepeso. En particular en datos sociodemográficos de la muestra, referente a la edad se evidencia la incidencia es muy similar en los dos grupos, donde en el rango de 9-12 años hay un 52% y de 6-9 años un 48%; respecto al género de los mismos se encontró mayor incidencia en el género masculino con un 62%, el colegio José Antonio Galán tiene mayor número de estudiantes matriculados. Respecto la variable de sobrepeso u obesidad de la muestra en general según valoración del área de nutrición y dietética, los datos más representativos de la población general, es el 74% de los niños presentan sobrepeso, al hacer la distribución por grupos de edades se evidencio en la muestra de 6-12 años tiene más incidencia el sobrepeso con un 75% y en la muestra de 9-12 años igualmente el sobrepeso con un 71%; en este sentido es conviene resaltar que la obesidad o sobrepeso se presenta con mayor incidencia en niños de 9-12 años, teniendo mayor porcentaje el sobrepeso, resultados que no son ajenos a los obtenidos a nivel regional en Norte de Santander, publicados en el plan de desarrollo de Pamplona para el año 2016, donde se señala en el departamento en población de 5-18 años del 100% de los niños que tienen aumento de peso, el 75% tiene sobrepeso y el 25% obesidad.

Pasando a la variable del área ocupacional del juego, se resaltan los datos más importantes obtenidos mediante el análisis cuantitativo de los resultados de la aplicación del instrumento 'perfil del juego del niño de 6-9 años' y 'perfil del juego del niño de 9-12 años' en niños con sobrepeso u obesidad, donde se evidencia que el 100% de los niños con obesidad ejecutan de forma solitaria actividades de juegos que generalmente son realizadas de forma grupal, en los ítems de actividades deportivas, actividades al aire libre, actividades de invierno, en niños con sobrepeso también se evidencia, con porcentajes como el 50% en actividades al aire libre, 46,2% en actividades deportivas, que aunque son más bajos, siguen siendo preocupantes, teniendo en cuenta que en la etapa del juego para la edad se refiere que el niño se interesa por realizar los juegos con sus pares. Respecto a la frecuencia en la que se ejecutan las actividades del área ocupacional de juego se encontraron principalmente tres categorías en donde la frecuencia de ejecución es más escasa en niños obesos que en niños con sobrepeso, las actividades deportivas

el 57.1% de los niños con sobrepeso las ejecutan ‘una vez al mes o más’ en relación a un 50% en niños con sobrepeso, es importante resaltar en esta población la realización de estas actividades debería ser más alta, teniendo en cuenta es la categoría en la que se reúnen todas las características del juego para la edad; la siguiente escala con menor número de actividades realizadas son las actividades sociales de juego donde se evidencia en la frecuencia ‘una vez a la semana o más’ solo hay un 33.3% de los niños con obesidad y 29.4% de los niños con sobrepeso, respecto a las actividades al aire libre la frecuencia con más relevancia es ‘una vez al año o más’ con el 85.7% de niños con sobrepeso y el 83.3% de los niños con obesidad. En la satisfacción en las actividades de juego el 100% de los niños con obesidad refiere sentir ‘un poco’ de satisfacción en actividades al aire libre, deportivas y actividades creativas, en los niños con sobrepeso los porcentajes son inferiores en relación al niño obeso pero de igual forma preocupante, esta satisfacción la refieren el 70.6% en actividades sociales, 73.3% en actividades deportivas, el 85.7% en actividades al aire libre, por último está la ‘percepción de eficacia’ donde los niños con sobrepeso y obesidad sienten en el mayor de los casos que ejecutan los juegos ‘más o menos’, estando el 78.6% de los niños con sobrepeso en actividades deportivas y el 66.7% de los niños obesos en actividades sociales.

Resultados de la ejecución del plan de acción

Fase	Nº de actividades	Asistencia
Fase 1	5	200
Fase 2	2	20

Fuente: Ramírez, I., 2017

Teniendo en cuenta la tabla anterior, se evidencia que en las actividades realizadas del plan de acción, se logró la participación de los estudiantes, donde la primera etapa fue ejecutada dentro de los salones de clases, donde se logró que los estudiantes se integraran en actividades de juego grupales realizadas dentro del salón con sus pares, de igual forma se ejecutaron juegos grupales para autotconcepto, donde se evidenció aceptación de sus compañeros de grupo durante los juegos lo que les permitió sentirse más seguros en la participación grupal, aumentando a su vez su percepción de eficacia en la ejecución de juegos que requieren la integración y participación cooperativa, siendo manifestado en las retroalimentaciones realizadas al finalizar las actividades.

Capítulo V

Plan de acción

Título

Juunto

“Desarrollo mis habilidades y destrezas”

(Jugando en terapia ocupacional, desarrollo mis habilidades y destrezas).

Introducción

La (AOTA, 2008) refiere que la terapia ocupacional se basa en la teoría que la salud puede ser mantenida y/o restablecida por la participación del paciente en la ocupación, basado en esto se pretende mantener la salud de la población objeto de estudio, mediante la participación activa en el área ocupacional de juego de los niños de 6-12 años que presentan obesidad o sobrepeso, permitiéndoles cumplir con el desarrollo evolutivo acorde para la edad. Es por ello que las actividades del presente plan de acción estarán enfocadas a cumplir características propias del juego de reglas, como participación e integración social con sus pares en actividades del área ocupacional de juego, participación cooperativa, adaptación y exploración a los diferentes contextos a través del juego, promoviendo interés por el desarrollo de juegos motores logrando de esta forma la ejecución de los mismos acordes a su edad evolutiva y cronológica.

Teniendo en cuenta que la población objeto de estudio, desempeña sus actividades dentro de un contexto escolar, siendo el lugar donde habita la mayor parte de su tiempo, se diseñaron actividades dentro y fuera del aula basadas en la etapa del juego según la edad cronológica, utilizando una metodología activa-participativa donde los docentes y los niños participaran de una forma unánime y a su vez integran estas actividades dentro de su desempeño escolar en el aula como estrategia de pausas activas pedagógicas con un enfoque terapéutico, fortaleciendo la integración social con sus pares, mayor motivación e interés por los juegos, creencia en habilidades, participación y liderazgo dentro de las actividades en el aula de clases y juegos grupales a partir de la interacción social, de igual manera dentro de las actividades a ejecutar al aire libre o en las canchas de los colegios los niños lograran fortalecer sus destrezas motoras e integración social a través de juegos grupales y cooperativos; aumentando así su participación en el área ocupacional del juego, y el desempeño en los diferentes contextos.

Justificación

La ejecución de un plan de acción con los niños de 6-9 años y 9-12 años, en etapa escolar con obesidad o sobrepeso, relacionado al área ocupacional del juego desde un enfoque de terapia ocupacional, es de gran importancia puesto que se evidencia desfase en la etapa del juego para la edad, denominado juego de reglas por (Takata, 1974; Piaget, 1979 & Vygotsky, 1996) con características como manejo de reglas, participación cooperativa, importancia de los grupos de amigos, inicio de interés por los deportes porque cumplen con los criterios anteriores. Mediante la aplicación del perfil de juego del niño de 6-9 años y del niño de 9-12 años, se evidenció que la importancia que el niño da al grupo de amigos es reducida, ejecutando la mayor parte de actividades del área ocupacional de juego de forma solitaria o con adultos, mitigándose la integración y participación social con sus pares, influenciado por factores como baja percepción de habilidades, poco disfrute relacionados por autoconcepto débil debido a estigmatismo social, dado en mayor grado en niños obesos en relación a niños con sobrepeso.

Problemática reflejada en porcentajes obtenidos en la aplicación del perfil del juego, donde el 100% de los niños con obesidad ejecutan de forma solitaria actividades de juegos que generalmente son realizadas de forma grupal, en los ítems de actividades deportivas, actividades al aire libre, actividades de invierno, en niños con sobrepeso también se evidencia, con porcentajes como el 50% en actividades al aire libre, 46,2% en actividades deportivas, que aunque son más bajos, siguen siendo preocupantes, teniendo en cuenta que en la etapa del juego para la edad se refiere que el niño se interesa por realizar los juegos con sus pares. Respecto a la frecuencia en la que se ejecutan las actividades del área ocupacional de juego se encontraron principalmente tres categorías en donde la frecuencia de ejecución es más escasa en niños obesos que en niños con sobrepeso, las actividades deportivas el 57.1% de los niños con sobrepeso las ejecutan ‘una vez al mes o más’ en relación a un 50% en niños con sobrepeso, es importante resaltar en esta población la realización de estas actividades debería ser más alta, teniendo en cuenta es la categoría en la que se reúnen todas las características del juego para la edad; la siguiente escala con menor número de actividades realizadas son las actividades sociales de juego donde se evidencia en la frecuencia ‘una vez a la semana o más’ solo hay un 33.3% de los niños con obesidad y 29.4% de los niños con sobrepeso, respecto a las actividades al aire libre la frecuencia con más relevancia es ‘una vez al año o más’ con el 85.7% de niños con sobrepeso

y el 83.3% de los niños con obesidad. En la satisfacción en las actividades de juego el 100% de los niños con obesidad refiere sentir ‘un poco’ de satisfacción en actividades al aire libre, deportivas y actividades creativas, en los niños con sobrepeso los porcentajes son inferiores en relación al niño obeso pero de igual forma preocupante, esta satisfacción la refieren el 70.6% en actividades sociales, 73.3% en actividades deportivas, el 85.7% en actividades al aire libre, por último está la ‘percepción de eficacia’ donde los niños con sobrepeso y obesidad sienten en el mayor de los casos que ejecutan los juegos ‘más o menos’, estando el 78.6% de los niños con sobrepeso en actividades deportivas y el 66.7% de los niños obesos en actividades sociales.

Cabe resaltar que el plan de acción es la planeación y programación de las actividades terapéuticas que se van a implementar en la población objeto de estudio para dar solución a la problemática encontrada respecto al área ocupacional de juego, teniendo en cuenta la edad y la presencia de obesidad o sobrepeso se toman dos grupos de trabajo, niños de 6-9 años y de 9-12 años, subdividiéndolos a su vez en niños con sobrepeso o obesidad, donde se realizarán actividades de juego dentro del aula como pausas activas pedagógicas y fuera del aula como juegos al aire libre en el colegio u otros contextos, permitiendo el fortalecimiento de habilidades y destrezas para la participación en el juego para la edad con sus pares y la consecución de su desarrollo evolutivo.

Implementando este plan de acción los niños de 6-12 años con obesidad en la primera etapa se les ejecutarán solo actividades dentro del aula de clases fortaleciendo inicialmente la participación e integración con sus pares, habilidades de comunicación e interacción y su autoconcepto consolidando su sistema volitivo para posteriormente aplicar la segunda etapa de actividades al aire libre donde se favorecerá la integración en juegos grupales motores y participación cooperativa, en los niños con sobrepeso se ejecutarán la etapa de actividades dentro del aula de clases y la etapa de actividades al aire libre al mismo tiempo debido a que su autoconcepto, percepción de eficacia e integración con sus pares es mayor que en niños obesos, que si bien es cierto requiere fortalecimiento pero que de igual manera permite realizar las actividades al aire libre al mismo tiempo.

Objetivos

Objetivo general.

Promover el área ocupacional del juego acorde a la edad en niños de 6-12 años con obesidad o sobrepeso a través de actividades grupales con propósito logrando el fortalecimiento de habilidades, destrezas y participación social.

Objetivos específicos.

Promover participación social, logrando la integración dentro de actividades de juego con sus pares.

Fomentar interés por la ejecución de juegos motores gruesos, como las diferentes disciplinas deportivas.

Fortalecer autoconcepto facilitando la participación en actividades sociales dentro y fuera del aula de clases.

Favorecer participación cooperativa en actividades grupales y juegos, haciendo cumplimiento de reglas y parámetros establecidos.

Población

El presente plan de acción será implementado en un total de 50 usuarios del municipio de Pamplona, que están en un rango de 6-12 años, con obesidad o sobrepeso, los cuales se encuentran matriculados en la Escuela Normal Superior de Pamplona o el colegio José Antonio Galán.

Metodología

Teniendo en cuenta la problemática encontrada en la población objeto de estudio, se diseñaron actividades de acuerdo al desfase en la etapa del juego para la edad mencionado anteriormente, clasificándolas en dos etapas, etapa 1) juegos al aire libre o en otros contextos ;

etapa 2) juegos dentro del aula de clases, como pausas activas pedagógicas, estando a su vez clasificadas las actividades en cada etapa para niños con obesidad y niños con sobrepeso, utilizándose una metodología activa-participativa, donde se elaboran cuatro grupos de trabajo según los rangos de edad de la población y la presencia de obesidad o sobrepeso, distribuidos así: niños de 6-9 años con obesidad, niños de 6-9 años con sobrepeso, niños de 9-12 años con obesidad y niños de 9-12 años con sobrepeso; ejecutándose en los niños con obesidad durante las dos primeras semanas únicamente actividades dentro del aula de clases para fortalecer el sistema volitivo y durante las dos semanas restantes actividades al aire libre o en otros contextos, en niños con sobrepeso se aplicaran las actividades al aire libre y dentro del aula de clases al mismo tiempo durante las 4 semanas.

Medios de intervención.

Etapa 1. Actividades de juego al aire libre en el colegio o en otros contextos.

Ambiente Terapéutico.

Mosey, (1986) definió el ambiente como el agregado de fenómenos que rodean a una persona e influyen en el desarrollo y la existencia de la misma; el ambiente se compone de factores no humanos, como condiciones físicas, cosas e ideas y componentes humanos como individuos y grupos. En la etapa actividades al aire libre en el colegio o en otros contextos, el ambiente estará conformado de la siguiente manera:

Ambiente humano: conformado por la terapeuta ocupacional en formación y usuarios de 6-9 años y de 9-12 años con obesidad o sobrepeso.

Ambiente no humano.

Físico: canchas o espacios abiertos de la escuela Normal Superior de Pamplona y el colegio José Antonio Galán.

Temporo-espacial: las actividades están estipuladas para un tiempo máximo de 30 minutos por sesión.

Relación Terapéutica.

Aunque la relación terapéutica-paciente generalmente no se considera como el objetivo central de terapia ocupacional es un ingrediente primordial y necesario del proceso terapéutico (Smith & Hopkins, (1998). Teniendo en cuenta lo anterior la terapeuta ocupacional en formación establecerá una relación empática, brindando apoyo y seguridad a los usuarios, incentivándolos de esta manera a la participación e integración en las actividades de juego y cumplimiento de los objetivos.

Proceso enseñanza- aprendizaje.

El proceso de enseñanza- aprendizaje debe adaptarse según las capacidades del niño, Teniendo en cuenta la edad, limitaciones y requerimientos (Crepeau, Cohn, & Schell, 2005).

Para este proceso se proporcionaran instrucciones a los niños haciendo uso de comandos verbales, logrando que los usuarios comprendan los pasos de la actividad, de igual manera se hará de forma demostrativa a través de acciones ejecutadas por la terapeuta ocupacional en formación que permita a los usuarios esclarecer y comprender los pasos de la actividad.

Modalidades de intervención.

Estructuradas: actividades del área ocupacional de juego en las cuales se debe seguir una secuencia de reglas o parámetros para lograr el cumplimiento de la misma.

Directa: durante la ejecución de las actividades de juego, la terapeuta ocupacional en formación hace acompañamiento continuo y constante a los usuarios.

De tipo motor: son aquellas actividades que requieren el uso de grandes musculares y genera un gasto energético.

Etapa 2: Actividades de juego en el aula de clases, como pausas activas pedagógicas.

Ambiente Terapéutico.

Una idea fundamental sostenida por los terapeutas ocupacionales es que los seres humanos se pueden relacionar con los ambientes humanos y no humanos de forma autodirigida, con propósito, satisfactoria y significativa y que al hacerlo, logran y mantienen un estado de salud (Smith & Hopkins, 1998). El ambiente para la etapa 2, actividades en el aula de clases, como pausas activas pedagógicas, estará conformado de la siguiente manera:

Ambiente humano: conformado por la terapeuta ocupacional en formación y usuarios de 6-9 años y de 9-12 años de la escuela Normal Superior de Pamplona y colegio José Antonio Galán.

Ambiente no humano:

Físico: aulas de clases de los colegios José Antonio Galán y la Escuela Normal Superior de Pamplona.

Temporo-espacial: las actividades están estipuladas para un tiempo máximo de 30 minutos por sesión.

Relación Terapéutica.

Una relación terapéutica es un proceso de desarrollo, el terapeuta constantemente controla y adapta la cantidad y naturaleza del apoyo y la gratificación necesaria para sostener la salud y bienestar del paciente. Para la etapa 2, actividades en el aula de clases, como pausas activas pedagógicas, la relación terapéutica se establecerá desde el primer acercamiento en el cual la terapeuta ocupacional en formación mostrará seguridad brindando así confianza a los usuarios, que a su vez genere interés para la participación en las actividades de juego.

Proceso enseñanza- aprendizaje.

El proceso de enseñanza- aprendizaje debe adaptarse según las capacidades del niño, teniendo en cuenta la edad, limitaciones y requerimientos (Crepeau, Cohn, & Schell, 2005). Para esta etapa se hará de forma verbal para dar a conocer a los usuarios los pasos de las actividades a

ejecutar, de igual forma se hace de forma demostrativa para mayor comprensión de la forma a hacer los pasos de la actividad.

Modalidades de intervención.

Actividades estructuradas: actividades en las cuales se debe seguir una secuencia de reglas o parámetros para lograr desarrollar la actividad.

Actividades grupales: son aquellas en la que se requiere la cooperación de dos o más personas para lograr el objetivo de la actividad.

Sustentación teórica

Enfoque psicosocial (Erik Homburger Erikson).

Se retoma el enfoque psicosocial de *Erik Homburger Erikson* el cual se basa en la habilidad que tiene el individuo para establecer y mantener relaciones interpersonales y para funcionar como miembro de un grupo, el conocimiento que tenga el individuo de sí mismo le posibilita proyectarse, actuar, crear, pertenecer a un ambiente dado y adaptarse a las circunstancias cambiantes de este.

Se aplica cuando el individuo no logra asumir e identificarse con los roles propios de su edad o bien estos están alterados como consecuencias de un proceso de enfermedad, encontrándose un ego débil y con escasas herramientas y mecanismos para adaptarse, funcionar y producir, cuando el individuo no muestra la capacidad para expresar sus necesidades y deseos para establecer relaciones y comunicarse con otros y reconocer en estos sus necesidades y deseos.

Se sustenta bajo este enfoque teniendo en cuenta que se aplica cuando las personas tienen un ego débil, no se identifican con su rol, baja capacidad para establecer relaciones; en la población objeto de estudio es importante promover destrezas de comunicación y sociales para que el niño logre identificar y desempeñar su rol de jugador en juegos grupales, de participación cooperativa y de tipo motor como los deportes; favoreciendo así su desarrollo evolutivo, debido al desfase de la población del estudio, en la ejecución de actividades del juego para la edad de forma solitaria o con adultos no cumpliendo con las características del mismo dadas por (Takata,

1974) y (Piaget, 1979) en el que refieren que en la edad de 6-12 años se da el juego reglado donde además de hacer un mejor manejo de reglas el niño da mayor importancia al grupo de amigos, siendo su participación cooperativa y por estas características aumenta su interés y participación en los deporte, se aplicará mediante actividades de juego con propósito grupales, que favorezcan la integración social del niño en actividades del área ocupacional del juego.

Modelo de la ocupación humana (Gary Kielhofner).

Es un conjunto de teorías de terapia ocupacional desarrolladas para la práctica, (Kielhofner, 2002). MOHO aborda tres fenómenos específicos, todos los cuales son importantes cuando un terapeuta ocupacional está ayudando a un cliente en los cambios de vida. Según (Smith, 1998) el ser humano se encuentra compuesto de tres subsistemas: volición, habituación y desempeño de funciones, que están organizados jerárquicamente. El subsistema más alto es el de *volición*, es un proceso continuo. Esto significa que los pensamientos y los sentimientos volitivos ocurren a través del tiempo, a medida que las personas experimentan, interpretan, anticipan y eligen las ocupaciones. (Kielhofner, 2011) inmersa en la volición esta la *Causalidad personal* que involucra dos componentes: el *sentido de capacidad personal* y el conocimiento de la propia *eficiencia* en el mundo; los *valores*: a lo largo del desarrollo, las personas adquieren creencias y compromisos acerca de lo que es bueno, correcto e importante realizar y los *intereses*, que es lo que uno encuentra placentero y satisfactorio hacer.

Se retoma el modelo de la ocupación humana teniendo en cuenta que la población del estudio es susceptible a bajo autoconcepto por estigmatismo social debido a su estado nutricional de obesidad o sobrepeso, conllevando esto a bajo sentido de eficacia, escasa satisfacción en la ejecución de las actividades de las áreas ocupacionales, dentro las que encontramos el juego, relevante para el fortalecimiento de habilidades y destrezas para su desarrollo evolutivo.

Modelo persona-ambiente-ocupación. (Law y Cols, 1996).

Este modelo facilita el conocimiento por parte de los terapeutas ocupacionales de la naturaleza dinámica del desempeño ocupacional, describe el desempeño ocupacional como el resultado de una relación interactiva (Saegert & Winkel, 1990) entre las personas, sus ocupaciones y los ambientes en los que viven, trabajan y juegan, esta relación es de naturaleza

dinámica, ya que los tres elementos siempre están cambiando e influyéndose entre sí, de tal manera que el desempeño ocupacional se modifica constantemente durante toda la vida.

Se retoma el modelo persona-ambiente-ocupación, porque características propias de los niños de la investigación de 6-12 años, como la presencia de obesidad o sobrepeso, ha ocasionado limitaciones en su participación en los diferentes contextos y entornos por estigmatismo social que a su vez ocasiona cambios en el área ocupacional del juego, evidenciándose en la escasa participación de ellos en actividades grupales, bajo percepción de eficacia, disfrute y frecuencia en desempeño del rol de jugador, lo que limita la adquisición y perfeccionamiento de habilidades y destrezas en relación a su desarrollo evolutivo para la edad.

Cronograma de actividades para niños con sobrepeso

1 semana

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Actividad de la etapa 1, juegos al aire libre en el colegio o otros contextos en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso en Colegio José Antonio Galán.	Actividad de la etapa 1 juegos al aire libre en el colegio o otros contextos para niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso en Colegio José Antonio Galán.	Actividades de la etapa 1, juegos al aire libre en el colegio o otros contextos para niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso en Colegio José Antonio Galán.	Actividades de la etapa 1, juegos al aire libre en el colegio o otros contextos en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso en Escuela Normal Superior de Pamplona	Actividades de la etapa 1, juegos al aire libre en el colegio o otros contextos para niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso en Escuela Normal Superior de Pamplona

2 semana

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Actividad de la etapa 1, juegos al aire libre en el colegio o otros contextos en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso en Colegio José Antonio Galán.	Actividad de la etapa 1, juegos al aire libre en el colegio o otros contextos en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso en Colegio José Antonio Galán.	Actividad de la etapa 1, juegos al aire libre en el colegio o otros contextos en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso en Colegio José Antonio Galán.	Actividades de la etapa 1, juegos al aire libre en el colegio o otros contextos en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso en Escuela Normal Superior de Pamplona	Actividades de la etapa 1, juegos al aire libre en el colegio o otros contextos en niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso en Escuela Normal Superior de Pamplona.

3 semana

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Actividades de la etapa 2, actividades				

dentro del aula actividades dentro actividades dentro actividades dentro dentro del aula como pausas del aula como del aula como del aula como como pausas activas pausas activas pausas activas pausas activas pausas activas pausas activas pedagógicas para pedagógicas para pedagógicas para pedagógicas para para niños de 6-9 niños de 6-9 años y 9-12 años 9-12 años con 9-12 años con 9-12 años con y 9-12 años con con obesidad o obesidad o obesidad o obesidad o sobrepeso en la sobrepeso en sobrepeso en sobrepeso en sobrepeso en la Escuela Normal Colegio José Colegio José Colegio José Escuela Normal superior de Antonio Galán. Antonio Galán. Antonio Galán. superior de Pamplona. Pamplona.

4 semana

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Actividades de la etapa 2, actividades dentro del aula como pausas activas pedagógicas para niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso en Colegio José Antonio Galán.	Actividades de la etapa 2, actividades dentro del aula como pausas activas pedagógicas para niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso en Colegio José Antonio Galán.	Actividades de la etapa 2, actividades dentro del aula como pausas activas pedagógicas para niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso en Colegio José Antonio Galán.	Actividades de la etapa 2, actividades dentro del aula como pausas activas pedagógicas para niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso en Escuela Normal superior de Pamplona.	Actividades de la etapa 2, actividades dentro del aula como pausas activas pedagógicas para niños de 6-9 años y 9-12 años con obesidad o sobrepeso en la Escuela Normal superior de Pamplona.

Fuente: Ramírez, I., 2017

Actividades - para niños de 6-9 años con obesidad o sobrepeso.

Etapa 1. Juegos dentro del aula de clases, como pausas activas pedagógicas para niños con obesidad.

Objetivo	Actividad	Descripción	Recursos	Enfoques y premisas	Sustentación
Promover rol de líder con sus pares a través de la actividad social, facilitando su integración en juegos grupales.	Participando voy. 	Para iniciar la actividad la terapeuta ocupacional selecciona un niño del salón (que este dentro del estudio y presente obesidad) dándole la oportunidad que sea la persona que dirija inicialmente la actividad, para lo que el niño pasa al tablero, la terapeuta ocupacional en formación le entrega una lámina con un dibujo conformado por la unión de varias figuras, y al resto de los niños del grupo una hoja blanca, seguidamente el niño líder del grupo empieza a describir al resto de sus compañeros las figuras geométricas y como se encuentran ubicadas para que lo vayan dibujando acorde a las indicaciones, los niños que dibujan no podrán preguntar respecto a las indicaciones dadas por su compañero, una	Humano: usuarios de 6-9 años de la Escuela Normal superior de Pamplona y el colegio José Antonio Galán con obesidad. No humano Físico: aula de clases con espacio suficiente para ubicación de cada usuario en un pupitre. Materiales: laminas con dibujos hechos con	-Enfoque psicosocial (Erik Erikson). Premisa: los procesos grupales son en sí mismos un proceso dinámico y potente.	Sustento bajo esta premisa, porque a través de la actividad se busca mediante el trabajo en grupo favorecer la participación e integración del niño en la ejecución de su principal rol, de jugador.

vez el niño termine de dar las figuras geométricas. indicaciones, gira la lámina que tiene en sus manos para que los compañeros comparen el dibujo que realizaron con las indicaciones y el que se encuentra en la lámina, seguidamente la terapeuta ocupacional selecciona otros niños líderes teniendo en cuenta que sean los niños con obesidad del estudio, para finalizar se hace la retroalimentación acerca de cómo se sintieron al estar frente al grupo y tener la responsabilidad de dirigir la actividad, si se sintieron seguros mientras lo hacían.

Favorecer la participación en actividades en el aula a través de la actividad con propósito logrando la integración social.



Integrar amigos.

Para iniciar la actividad se hace la integración del salón mediante la conformación de tres grupos, donde la terapeuta ocupacional distribuirá la población objeto de estudio que se encuentra en el salón con obesidad entre los grupos, seguidamente se pegan en el tablero 10 imágenes de animales que estarán pegadas en el tablero al revés, marcadas con un número del 1 al 10

-Humano: Usuarios de 6-9 años con obesidad.
-No humano
Físico: aula de clases.
Materiales: 9 láminas de animales enumeradas y cinta.

Enfoque psicossocial (Erik Erikson).
-Premisa: la habilidad para establecer relaciones sociales y pertenecer a determinados grupos está relacionada a la resolución

Se sustenta la actividad, retomando esta premisa porque mediante la ejecución del juego grupal, se pretende crear en los niños nuevas experiencias agradables en la ejecución del

respectivamente, la terapeuta ocupacional selecciona a un niño dentro de cada grupo, tratando que uno de los niños objeto de estudio, para que sea quien seleccione una de las imágenes a representar con su grupo, cuando la terapeuta ocupacional gira la imagen, los niños de ese grupo tienen 1 minuto para empezar a hacer de forma coordinada sonidos y movimientos que representen al animal que se encuentra en la imagen, el proceso se repite con las 9 imágenes, dando la oportunidad así a cada grupo de representar tres animales de la granja; para finalizar la terapeuta ocupacional hace la retroalimentación con el grupo acerca del trabajo realizado de forma grupal y cooperativa.

de conflictos juego con sus propios. pares, que le permitan tener mayor interés en la integración de próximos juegos que requieran la integración grupal, favoreciendo de esta manera su rol de jugador.

Incentivar la participación social a través de la actividad grupal con propósito



Participando con mis amigos.

Para iniciar la actividad la terapeuta ocupacional hace la conformación de dos grupos, pegando en las sillas un papel de color rojo o azul, teniendo en cuenta que sea un solo color por silla y la misma cantidad de sillas con color rojo

-Humano: Modelos de Usuarios de 6-9 años con obesidad.
-No humano: aula de clases amplia

Modelo de persona-ambiente-ocupación (Law y Cols)
-Premisa: la persona es un ser dinámico,

Se retoma esta premisa, teniendo en cuenta que con la presente actividad se pretende integrar al niño

favoreciend
o la
relación con
sus pares.

o azul en el salón, donde la terapeuta ocupacional verifica que los niños con obesidad queden distribuidos entre los dos grupos, seguidamente da a los usuarios indicaciones de acciones a realizar con sus manos, como levantar la mano derecha, cerrarla y apoyar el codo sobre la mesa o pupitre, esperando las indicaciones a seguir, como el número de dedos que deben levantar (un dedo, dos, tres, cuatro o cinco) los niños enseñan la cantidad de dedos indicados y una vez escuchan que la terapeuta ocupacional dice la palabra 'divertí-dedos' se levantan rápidamente del pupitre e intercambian de puesto con alguien que tenga pegado un papel en su pupitre del mismo color (rojo-azul), se le restará un punto al grupo al cual pertenezca la última persona en sentarse, los integrantes de cada grupo deben buscar estrategias para cooperar en la actividad, logrando que el intercambio de puesto entre los integrantes del

iluminada.

-Materiales:
cinta, hoja de
color rojo y
azul,
debidamente
recortada en
cuadros.

-
Herramientas
: silla y mesa
o pupitre.

motivado y obeso o con
siempre en sobrepeso en la
desarrollo, que ejecución de
esta juegos con su
interactuando contexto escolar,
constantement generando
e con el nuevas
ambiente, el experiencias que
comportamient no limiten e
o no puede ser inhiban su
separado de las ejecución del rol
influencias de jugador.
ambientales,
los factores
temporales y
las
características
físicas y
psicológicas.

grupo sea lo más rápido posible, los pasos anteriores se repetirán 6 veces, el grupo ganador será aquel que tenga más puntos; para finalizar se hace la retroalimentación acerca de la participación dentro del grupo de trabajo.

Fuente: Ramírez, I., 2017

Etapa 1. Juegos dentro del aula de clases, como pausas activas pedagógicas para niños de 6-9 años con sobrepeso.

Objetivo	Actividad	Descripción	Recursos	Enfoques y premisas	Sustentación teórica.
Promover participación cooperativa a través del juego grupal favoreciendo la integración con sus pares.	Participando o interactiva mente. 	Para iniciar la actividad se hace la integración de los niños dentro de un grupo, siendo seleccionados dos grupos de forma aleatoria, seguidamente un grupo pasa al frente del tablero y el resto de niños pertenecientes al otro grupo se quedan sentados en la silla, la terapeuta ocupacional en formación tendrá en sus manos una pelota de goma, inicia dando la	-Humano: Usuarios de 6-9 años con sobrepeso. -No humano: aula de clases amplia e iluminada. -Materiales: pelota de goma.	Enfoque psicosocial (Erik Erikson). -Premisa: los procesos grupales son en sí mismos un medio terapéutico dinámico y potente.	Se retoma esta premisa, porque mediante el juego grupal y cooperativo, se trabajara de forma dinámica la participación del niño en la ejecución del rol de jugador.

introducción de un cuento, como 'había una vez una niña llamada Paula' lanza la pelota a un niño que se encuentra frente al tablero, este niño continua dando mayor trama al cuento, luego lanza la pelota a la terapeuta ocupacional en formación, nuevamente será ella la encargada de darle continuidad al cuento y seguidamente lanzar la pelota a un niño más, estos pasos se continúan hasta que todos los niños del grupo hayan interactuado en la conformación del cuento, luego se hace lo mismo con el siguiente grupo, pero con otro tema para el inicio del cuento, para finalizar la actividad se hace la retroalimentación de la interacción en el grupo.

Promover rol de líder en	Dirigiendo mi grupo.	Para iniciar la actividad	la terapeuta	-Humano: Usuarios de 6-9	Modelo de la ocupación	Se bajo	sustenta esta
--------------------------	----------------------	---------------------------	--------------	--------------------------	------------------------	---------	---------------

<p>juegos grupales a través de la actividad lúdica favoreciendo el rol de jugador.</p>		<p>ocupacional en años con humana (Gary premisa porque formación, indica al sobrepeso. mediante el grupo permanecer de -Premisa: la juego grupal, se pie al lado de sus -No humano: aula ejecución de las pretende crear sillitas, seleccionando de clases amplia e ocupaciones es un ambiente dentro del total de los iluminada. dinámica y favorable en el niños del salón, a uno dependiente del contexto que de ellos que haga parte -Materiales y contexto, por rodea el niño de los niños del herramientas: tanto lo que para la estudio con presencia ninguno. una persona ejecución del de sobrepeso, este niño hace en el juego, en este será quien dirige la trabajo, el caso el escolar, actividad consistente juego y el logrando mayor en realizar aeróbicos, autocuidado es motivación estiramientos resultado de la intrínseca para corporales, interacción la participación coreografía, según lo entre la en estas prefiera durante un persona, actividades del periodo de dos motivación y área de juego minutos y sus capacidad de con sus pares. compañeros lo imitan, desempeño. pasado este tiempo se selecciona a otros niños del grupo, haciendo selección de los niños con sobrepeso, para finalizar la actividad se hace la retroalimentación de cómo se sintieron</p>
--	---	--

desempeñando el rol de líder durante la actividad grupal.

Fuente: Ramírez, I., 2017

Etapa 2. Juegos al aire libre en el colegio y en otros contextos para niños de 6-9 años con obesidad.

Objetivo	Actividad	Descripción	Recursos	Enfoques y premisas	Sustentación teórica
Incentivar la participación en juegos motores a través de las actividades motoras gruesas aumentando su rol de jugador.	Jugando con amigos. 	Inicialmente se hace la conformación de dos grupos, donde la distribución se realiza pidiendo a los niños que se enumeren, seguidamente se les indica que se agrupen los números pares a la derecha y los números impares a la izquierda, conformando dos hileras, en cada hilera los integrantes se toman de la mano, seguidamente se les indica a los niños que deben imaginarse que son un bastón mágico y flexionar la pierna izquierda quedando apoyados en el piso con el pie derecho, estando todos los niños juntos por hilera sin soltarse de la mano y andar o saltar con un solo pie hasta llegar a la mitad de la cancha, descansando	Humano: usuarios de 6-9 años de edad con obesidad. No humano: espacio al aire libre o cancha del colegio José Antonio Galán o Escuela Normal Superior de Pamplona.	Modelo persona-ambiente-ocupación (Law y Cols) -Premisa: la relación entre los tres elementos de persona, ambiente y ocupación es interactiva, lo que significa que se encuentran mutuamente entretejidos y son difíciles de separar,	Se retoma esta premisa, teniendo en cuenta que la población presenta obesidad o sobrepeso y además se limita a participar dentro de los diferentes contextos de ejecución del juego, por ende en la actividad, mediante la creación de grupos se favorecerá el fortalecimiento

durante un minuto, pasado este tiempo realizan los pasos anteriores hasta llegar al otro lado del área, buscando durante todo el proceso estrategias de comunicación y participación cooperativa con sus compañeros que les permita llegar al otro extremo de la cancha juntos haciendo cumplimiento de los parámetros dados por la terapeuta ocupacional en formación, si algún niño mientras se desplaza, se cae o coloca el otro pie izquierdo en el piso, inmediatamente todos los integrantes de esta hilera se devuelven a la zona de inicio y empiezan nuevamente el recorrido; el grupo ganador será el que primero llegue a la meta; para finalizar la terapeuta ocupacional hace la retroalimentación acerca de la participación cooperativa durante la actividad.

por tanto para de habilidades lograr mayor que permita al desempeño, niño debe lograrse desempeñar con un equilibrio mayor facilidad en los tres. su rol de jugador.

Fomentar la interacción social a través de la actividad

Interactuando en grupo.



La integración de los niños se hará mediante la conformación de parejas dándoles la opción de seleccionar un compañero con el cual ellos consideren se

Humano: Usuarios de 6-9 años con obesidad.

Enfoque psicossocial (Erik Erikson)
-Premisa:

Se retoma esta premisa, porque por medio de la actividad se trabaja la

<p>lúdica con propósito logrando mayor participación en juegos grupales.</p>	<p>les facilita interactuar, seguidamente se ubican todas las parejas en un extremo de la cancha, la terapeuta ocupacional en formación entrega a cada pareja un lápiz sin punta o una crayola, cada niño se ubica de manera que quede uno frente a otro con la punta del dedo índice de ambos niños tratando de sostener el lápiz en posición horizontal, haciendo presión para mantenerlo así, cuando se dé la orden empiezan a desplazarse hasta el otro extremo del espacio en el que se encuentran, sin dejar caer el lápiz o crayola, las parejas que lo dejan caer inician nuevamente el recorrido hasta que logren completarlo, una vez llegan todas las parejas al otro extremo la terapeuta ocupacional en formación hace cambios de parejas aleatoriamente, para que realicen el proceso anterior nuevamente, al finalizar se realiza la retroalimentación de cómo se sintieron al ejecutar la</p>	<p>No humano: espacio al aire libre o cancha. Materiales : lápiz sin punta o crayolas.</p>	<p>los trabajos grupales pueden facilitar la comunicación y cohesión entre los miembros del grupo. integración grupal, permitiéndole al grupo donde el niño se encuentra la mayor parte de sus días interactuar mediante el juego, favoreciendo mayor ejecución de actividades del área ocupacional del juego.</p>
--	---	--	--

actividad con un compañero seleccionado por ellos mismos porque consideran interactúan con más facilidad en relación a ejecutarlo con otro compañero seleccionado por la terapeuta ocupacional en formación.

<p>Promover la participación social en actividades de juego a través de la actividad motora logrando la integración en actividades cooperativas.</p>	<p>Integrándome con los deportes.</p> 	<p>la actividad inicia integrando los usuarios mediante la conformación de dos grupos, los niños se enumeran, seguidamente se distribuyen a la derecha de la cancha los usuarios que han mencionado números impares y a la izquierda de la cancha a los usuarios que han mencionado números pares, formando así dos filas, luego un niño de cada grupo se ubica al otro extremo de la cancha, sosteniendo un aro frente a él con los dos brazos a 45 grados y frente a estos dos usuarios a 60 centímetros de distancia, la terapeuta ocupacional en formación realiza en el piso una línea con tiza y se ubica en ella un balón plástico, se inicia el juego cuando se escuche el sonido de un silbato, el primero</p>	<p>Ambiente humano: usuarios de 6-9 años con obesidad. Ambiente humano: cancha. Materiales: dos balones plásticos, dos aros, pito</p>	<p>Enfoque psicosocial (Erik Erikson). -Premisa: el crecimiento personal, es un proceso doloroso, por tanto se requiere de un ambiente grupal, para la generación de cambios.</p>	<p>Se retoma esta premisa, porque al lograr la integración del niño obeso o con sobrepeso en la ejecución de los juegos, se favorece la creencia del mismo en sus habilidades y el aumento de su autoconcepto, al sentirse parte de un grupo dentro de la ejecución de juegos grupales.</p>
--	---	---	---	---	---

de cada fila corre hasta donde se encuentra el balón frente a su compañero de grupo e intenta desde la línea trazada en el piso encestarlo en el aro, si lo hace, la terapeuta ocupacional en formación coloca una carita feliz en el aro que tiene el niño del grupo, cada niño una vez que lanza el balón, debe recogerlo, colocarlo en la línea de lanzamiento y correr e ubicarse de ultimo en la fila, hecho esto sale el primero de la fila y se repite el proceso, en un tiempo de 10 minutos; ganará el grupo que tenga en el aro más caras felices, las cuales indican la cantidad de veces que encestaron el balón, para finalizar se hace la retroalimentación acerca de la integración y participación en la actividad grupal.

Fuente: Ramírez, I., 2017

Etapa 2. Juegos al aire libre en el colegio y en otros contextos para niños de 6-9 años con sobrepeso.

Objetivo	Actividad	Descripción	Recursos	Enfoques y premisas	Sustentación teórica
<p>Favorecer el rol de jugador a través de la actividad lúdico-recreativa con propósito logrando mayor integración en actividades sociales.</p>	<p>Jugando de manera integral.</p> 	<p>Para iniciar la actividad la terapeuta ocupacional en formación pide al grupo, que uno de los niños por iniciativa y liderazgo para la ejecución del juego dibuje junto a la terapeuta ocupacional en formación con una tiza en el piso dos círculos concéntricos de cuatro y seis metros de diámetro, posteriormente este mismo niño se ubica en el círculo más pequeño desempeñando el papel de gorila consistente en tocar a sus compañeros que podrán acercarse hasta el círculo externo y tocar al jugador que se encuentra dentro del círculo pequeño sin que este los toque, si el gorila toca a un jugador del círculo externo, este inmediatamente se convierte en gorila entrando a hacerle compañía a quien ya se encuentra adentro, los niños deben</p>	<p>Humano: usuarios de 6-9 años de edad cronológica con sobrepeso. No humano. Físico: cancha o espacio al aire libre Materiales: tiza.</p>	<p>Modelo de la ocupación humana (Gary Kielhofner) -Premisa: los problemas ocupacionales de la persona tienen a ser complejos y merecen de una intervención individual o grupal cuidadosamente estructurada.</p>	<p>Se retoma esta premisa, porque en la población que participa en la actividad hay afectación en el área ocupacional del juego, con esta actividad se pretende favorecer el rol de jugador, mediante la experiencia que tendrá el niño en la participación cooperativa dentro de un juego grupal.</p>

buscar estrategias que mediante cooperación grupal puedan tocar a los gorilas sin que estos los toquen a ellos convirtiéndolos también en un gorila más; para finalizar se hace la retroalimentación de las estrategias surgidas durante el juego para evitar ser tocados e ingresar al círculo.

Fomentar la participación cooperativa en actividades grupales a través del circuito motor, promoviendo el rol de jugador.



La actividad se inicia haciendo la integración grupal de los usuarios mediante la conformación de dos grupos, seguidamente se indica que la actividad consiste en pasar de una ficha de rompecabezas por integrante mientras recorre el circuito que consiste en saltar a la cuerda, seguidamente colocarse una venda en los ojos y cruzar en zig-zag unos conos según indicaciones de los compañeros de grupo, posteriormente el niño corre hasta donde se encuentra un círculo dibujado con tiza para colocar en él la ficha, este proceso se realiza hasta

Humano: Modelos de usuarios de 6-9 años de edad cronológica con sobrepeso. No humano. Físico: Cancha o espacios al aire libre. Materiales: conos, rompecabezas, tiza.

Modelo personal-ambiental-ocupacional (Law y Cols) -Premisa: El ambiente frecuentemente es más susceptible al cambio que las personas.

Se retoma esta premisa, teniendo en cuenta que con la actividad se favorecerá el ambiente escolar que rodea al niño, favoreciendo de esta manera un mejor contexto que motive al niño a integrarse y participar con sus pares en la ejecución tanto de actividades escolares como de actividades

trasladar todas las fichas al otro extremo de la cancha, seguidamente pasan todos los integrantes de cada grupo y de forma cooperativa y grupal arman el rompecabezas, para finalizar se hace la retroalimentación de cómo se sintieron al ser guiados por sus compañeros y como fue la dinámica del trabajo grupal.

que corresponden a su rol de jugador.

<p>Promover juegos grupales a través del circuito motor favoreciendo la integración en juegos con sus pares.</p>	<p>Participando al ritmo del aro.</p>		<p>Para iniciar la actividad se hace la agrupación de usuarios en parejas, seguidamente la terapeuta ocupacional da a cada grupo dos cintas de tela para que unan sus manos derechas y piernas derechas por pareja, lo que indica que la actividad se debe ejecutar de forma cooperativa, coordinando los movimientos corporales en grupo para lograr el desplazamiento por aros que se encuentran ubicados en fila, donde se debe saltar los dos niños al mismo tiempo en cada aro hasta llegar al último, seguidamente se encuentra una cuerda con</p>	<p>Humano: usuarios de 6-9 años de edad cronológica con sobrepeso. No humano. Físico: Cancha o espacios al aire libre. Materiales: conos, rompecabezas, tiza.</p>	<p>Enfoque psicosocial (Erik Erikson). -Premisa: los procesos grupales son en sí mismos un medio terapéutico y dinámico y potente.</p>	<p>Se sustenta bajo esta premisa porque mediante la ejecución del juego grupal se está integrando al niño obeso o con sobrepeso con los niños normopeso, con el fin de mitigar el rechazo y estigmatismo hacia esta población, de manera que el niño tenga mayores oportunidades de ejecutar su</p>
--	---------------------------------------	---	--	---	--	---

aros colgando, donde las parejas buscan estrategias que les permita pasar por cada aro sin caerse o hacer caer los aros; para finalizar la actividad se hace la retroalimentación acerca de cómo se sintieron ejecutando la actividad que requería interacción, comunicación y participación grupal.

rol de jugador con sus pares.

Fuente: Ramírez, I., 2017

Actividades para niños de 9-12 años con obesidad o sobrepeso.

Etapa 1. Juegos dentro del aula de clases, como pausas activas pedagógicas, para niños de 9-12 años con obesidad.

Objetivo	Nombre	Descripción	Recursos	Enfoques y premisas	Sustentación teórica
Promover la participación cooperativa a través de la actividad grupal con propósito, favoreciendo	Ludigrafic 	La actividad se inicia conformando dos grupos de trabajo, seguidamente los participantes dentro de cada grupo se enumeran, la terapeuta ocupacional entrega un marcador por grupo y divide el tablero en dos marcando una línea en la mitad, luego indica a los dos grupos un	Humano: usuarios de 9-12 años con obesidad. No humano. Físico: salón de clases del colegio José Antonio Galán o Escuela Normal	Enfoque psicosocial (Erik Erikson) -premisa: la habilidad para interactuar con otros se adquiere a través de la experiencia en actividades	Se sustenta teniendo en cuenta esta premisa, porque la actividad es grupal y cooperativa, donde mediante la integración de

do las habilidades de comunicación y sociales.	dibujo a realizar de forma grupal (ciudad, colegio, selva), para lo que pasa un integrante por vez de cada grupo al tablero e inicia el dibujo que se le ha indicado, siguiendo sus compañeros en el orden que se enumeraron, el dibujo no puede ser realizado por una sola persona sino por todos los integrantes del grupo; para finalizar la terapeuta ocupacional hace la retroalimentación de la cooperación de los integrantes durante la ejecución del dibujo.	Superior de Pamplona. -Materiales: marcadores -Herramientas: tablero.	de grupales, que propician las habilidades sociales. los niños normopeso en actividades que son cognitivas y que no requieren de mayor gasto energético, permitirá que el niño pueda ejecutarlas en igual medida y se favorezca de esta manera su integración en los grupos de pares.
--	---	---	---

Fomentar autoconcepto a través de actividad grupal con propósito favoreciendo la integración social con sus pares.	Amigos positivos . 	Para iniciar la actividad la terapeuta ocupacional en formación ubica una silla de manera que quede frente al tablero, seguidamente selecciona los niños del salón que pasan a sentarse en ella, tratando que sean aquellos niños con obesidad del estudio, posteriormente indica al resto de los niños que cada	Humano: usuarios de 9-12 años con obesidad. No humano. Físico: salón de clases del colegio José Antonio Galán o Escuela Normal	Enfoque psicossocial (Erik Erikson) -Premisa: el crecimiento personal puede ser doloroso, por tanto se requiere de un ambiente grupal, seguro,	Se retoma esta premisa, teniendo en cuenta que mediante la actividad se favorecerá el autoconcepto de los niños, mediante expresiones
--	---	--	--	--	---

vez que pase un compañero Superior de de libertad que positivas del de ellos y se siente al frente Pamplona. le permita grupo, de cada uno de ellos dice una Materiales: conocerse. manera que el palabra que defina de las ninguno niño logre cualidades y personalidad del interiorizarlo y niño. de motive a integrarse con sus pares.

Fuente: Ramírez, I., 2017

Etapa 1. Juegos dentro del aula de clases, como pausas activas pedagógicas, para niños de 9-12 años con sobrepeso.

Objetivo	Actividad	Descripción	Recursos	Enfoques y premisas	Sustentación teórica
Promover autoconcepto a través del juego expresivo-proyectivo, logrando mayor participación en juegos grupales.	Conociéndose. 	Para iniciar se integran los usuarios, mediante la conformación de parejas aleatorias, preferiblemente del mismo sexo, seguidamente se les indica a cada pareja que se ubiquen frente a frente y se miren fijamente a los ojos e inicie uno de ellos a contarle a su compañero información personal, iniciando por su nombre, personas con las que vive, características físicas que le gustan, como se considera como amigo y las cosas que más le gusta hacer en su tiempo libre, mientras el compañero habla su pareja debe permanecer mirándole fijamente y	Humano: usuarios de 6-9 años de edad cronológica con sobrepeso. No humano. Físico: aula de clases. Materiales: ninguno.	Enfoque psicosocial (Erik Erikson) -premisa: la interacción con otros en grupos terapéuticos ofrece sentido de logro personal, crecimiento personal, autoconocimiento y desarrollo de	Se sustenta esta actividad retomando la premisa, porque mediante el juego grupal, se promoverá la expresión de sentimientos que fortalecerán el autoconcepto y del niño al sentirse

sin reír de lo que su compañero le manifiesta, al terminar se intercambian los roles y quien escuchaba será quien hablara en esta ocasión; para finalizar la actividad la terapeuta ocupacional hace retroalimentación de la actividad, donde cada persona expresa al grupo lo que considera vio en su compañero en lo que le refirió durante la actividad.

habilidades sociales. seguro con sus pares, conllevando a mayor seguridad para la ejecución del rol de jugador.

Fomentar la participación en juegos a través de la actividad grupal logrando la integración con sus pares.

Participan do en grupo.



Para iniciar la actividad, se integran los usuarios mediante la conformación de dos grupos, donde la terapeuta ocupacional en formación verifica que los usuarios del estudio con sobrepeso queden distribuidos entre los dos grupo, seguidamente un grupo pasa al frente y un integrante del grupo saca de una bolsa un papel el cual contiene una acción que será representada por el niño a su grupo mediante el uso de lenguaje no verbal, durante un tiempo máximo de 1 minuto, luego se hace lo mismo con el siguiente grupo, hasta sacar cada grupo 5 acciones a imitar, para finalizar se hace la retroalimentación, acerca de cómo se sintieron buscando estrategias de representación para darse a entender a su grupo, durante la

Humano: usuarios de 6-9 años de edad cronológico a con sobrepeso. No humano. Físico: aula de clases. Materiales : ninguno.

Enfoque psicossocial (Erik Erikson) -premisa: habilidad para interactuar con otros se adquiere a través de la experiencia en actividades grupales, que propician las habilidades sociales.

Se retoma esta premisa, porque mediante la actividad se pretende generar experiencias significativas y placenteras de ejecución de juegos con sus pares, que le permitan integrarse de forma más continua, para la ejecución de

ejecución del juego.

esta área
ocupacional.

Fuente: Ramírez, I., 2017

Etapa 2. Juegos al aire libre en el colegio y en otros contextos, para niños de 9-12 años con obesidad.

Objetivo	Nombre	Descripción	Recursos	Enfoques y premisas	Sustentación teórica
Promover la participación social a través de la actividad grupal favoreciendo la integración en actividades de juego.	Entre balones participo. 	la actividad inicia haciendo la integración de los usuarios en dos grupos, distribuyéndose a la derecha de la cancha un grupo y a la izquierda otro grupo, formando cada uno una fila, seguidamente un niño de cada grupo se ubica al otro extremo de la cancha, sosteniendo un aro frente a él con los dos brazos a 45 grados y frente a estos dos usuarios a 60 centímetros de distancia, la terapeuta ocupacional en formación realiza en el piso una línea con tiza y se ubica en ella un balón plástico, se inicia el juego cuando se escuche el sonido de un silbato, el	Humano: usuarios de 9-12 años con obesidad. No humano. Físico: canchas del colegio José Antonio Galán o Escuela Normal Superior de Pamplona o espacios al aire libre. Materiales: 2 balones, 2 aros y 1	Modelo persona-ambiente-ocupación (Law y Cols) -Premisa: los ambientes pueden tener efectos habilitantes o limitadores sobre el desempeño ocupacional.	Se retoma esta premisa, porque el juego grupal es una estrategia, mediante la cual se favorece que los niños normopeso como los niños con aumento de peso, logren integrarse en la ejecución del rol de jugador.

primero de cada fila corre hasta donde se encuentra el balón frente a su compañero de grupo e intenta desde la línea trazada en el piso encestarlo en el aro, si lo hace se le coloca una carita feliz en el aro que tiene el niño del grupo, tras lanzar el balón, debe recogerlo, colocarlo en la línea de lanzamiento y correr e ubicarse de ultimo en la fila, hecho esto sale el primero de la fila y se repite el proceso, en un tiempo de 10 minutos; ganará el grupo que tenga en el aro más caras felices, las cuales indican la cantidad de veces que encestaron el balón; para finalizar la actividad se hace la retroalimentación del trabajo grupal.

Promover la participación cooperativa a través de	Participación que desenreda.	La terapeuta ocupacional ubica dos palos en la cancha en forma vertical con 5 cintas de tela de diferentes	Humano: usuarios de 9-12 años con obesidad.	Modelo de persona-ambiente-ocupación (Law y Cols)	Se retoma esta premisa, porque mediante la actividad, se
---	------------------------------	--	---	--	--

<p>actividad grupal con propósito fomentando el rol de jugador.</p>		<p>colores de 1.30 mt de largo, amarradas en la parte superior del mismo y envueltas de manera que estén intercaladas unas con otras, se integran los usuarios en dos grupos para ejecutar el juego, cada grupo se ubica donde se encuentre uno de estos palos, sus integrantes agarran cada uno una cinta de tela, en caso de ser más se ubican dos o más por cinta, cuando escuchen el sonido de un silbato empiezan a caminar en las direcciones que consideren coordinando con sus compañeros para desenvolver las cintas del palo hasta que queden sujetas de la parte superior y extendidas sin enredarse una con otra, sin soltarlas en ningún momento mientras intentan desenvolver el palo; para finalizar la actividad se hace la retroalimentación de la participación</p>	<p>-Premisa: los ambientes están cambiando constantemente y a medida que cambian, debe cambiar también el comportamiento necesario para lograr un objetivo.</p> <p>pretende concienciar que los esquemas corporales, no son limitantes para participar e integrarse mediante los juegos, fortaleciendo el autoconcepto y la integración grupal.</p>
---	---	---	---

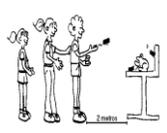
cooperativa de los integrantes del grupo para ejecutar el juego.

Favorecer la integración social a través de la actividad grupal con propósito logrando la interacción con sus pares.	Integrándome con juegos motores.		Para iniciar se integran los usuarios mediante la conformación de dos grupos para la ejecución del juego, para ello la terapeuta ocupacional en formación tiene en sus manos dos papeles de color rojo y azul, donde de dos niños a la vez hacen selección de una de las dos manos quedando distribuidos según el color que cada uno seleccione; ya conformados los grupos se especifican las reglas del juego consistentes en no utilizar movimientos motores gruesos que lastimen a sus compañeros, no usar lenguaje hostil, reconocer faltas cometidas durante el juego; el partido estará conformado por dos tiempos con una intensidad de 8 minutos cada uno. Al finalizar se	Humano: usuarios de 9-12 años con obesidad. No humano. Físico: canchas del colegio José Antonio Galán o Escuela Normal Superior de Pamplona. Materiales: balón de fútbol.
--	----------------------------------	---	--	--

hace la retroalimentación sobre cómo fue la cooperación de sus pares del grupo durante el partido de fútbol.

Fuente: Ramírez, I., 2017

Etapa 2. Juegos al aire libre en el colegio y en otros contextos, para niños de 9-12 años con sobrepeso.

Objetivo	Actividad	Descripción	Recursos	Enfoques y premisas	Sustentación teórica.
Promover la participación cooperativa en juegos grupales a través de la actividad recreativa favoreciendo el rol de jugador.	Grupos cooperativos. 	Para iniciar la actividad, se hace la integración de los usuarios, mediante la conformación de dos grupos, donde se pide a los usuarios que se enumeren, seguidamente se agrupan quienes dijeron números pares a un lado y quienes dijeron números impares a otro lado, posteriormente se le da a cada grupo un tiempo de 5 minutos para que lancen los aros a la rana desde una distancia de 1mt, la cual tiene 5 orificios con puntos	Humano: usuarios de 9-12 años con sobrepeso. No humano. Físico: canchas del colegio José Antonio Galán o Escuela Normal Superior de Pamplona. Materiales:	Enfoque psicosocial (Erik Erikson) -Premisa: los procesos grupales son en sí mismos un medio terapéutico y dinámico y potente.	Se retoma esta premisa porque se favorecerá el trabajo grupal en el desempeño del rol de jugador, incentivando la integración y participación de cada uno de los integrantes

diferentes, serán los niños de cada grupo quienes buscan la estrategia para realizar la mayor cantidad de lanzamientos posibles, teniendo en cuenta que cada miembro del grupo debe realizar la misma cantidad de lanzamientos; la terapeuta ocupacional en formación suma los puntos según los orificios en los que los niños logren introducir los aros, para finalizar se hace la retroalimentación acerca de las estrategias de cada grupo para lograr el objetivo planteado.

para el logro de mejores resultados y a su vez mayores experiencias en esta área ocupacional que genere en el niño mayor creencia en habilidades para la ejecución de estos juegos.

Favorecer la integración social a través de la actividad grupal con propósito logrando la interacción con sus pares.



Integrándome deportivamente.

Para iniciar se integran los usuarios mediante la conformación de dos grupos para la ejecución del juego, para ello la terapeuta ocupacional en formación tiene en sus manos dos papeles de color rojo y azul, donde de dos niños a la vez hacen selección de

Humano: usuarios de 9-12 años con obesidad. No humano. Físico: canchas del colegio José Antonio Galán o Escuela Normal Superior

Modelo de la ocupación humana (Gary Kielhofner) -Premisa: la ocupación es dinámica y dependiente del

Se retoma esta premisa, teniendo en cuenta que el contexto es importante en el desempeño del niño en la ejecución de sus diferentes roles, entre

<p>una de las dos manos quedando distribuidos según el color que cada uno seleccione; ya conformados los grupos se especifican las reglas del juego consistentes en no utilizar movimientos motores gruesos que lastimen a sus compañeros, no usar lenguaje hostil, reconocer faltas cometidas durante el juego; el partido estará conformado por dos tiempos con una intensidad de 15 minutos cada uno. Al finalizar se hace la retroalimentación sobre cómo fue la cooperación de sus pares del grupo durante el partido de fútbol.</p>	<p>Pamplona. Materiales: balón de fútbol.</p>	<p>contexto, ellos su rol siendo el de jugador, desempeño por ende esta ocupacional actividad el resultado favorece la de la integración interacción con sus pares entre en el personas, la contexto motivación escolar, y capacidad creando de nuevos desempeño vínculos de con el integración ambiente. con sus pares</p>
---	---	---

Capítulo VI

Producto final.

Como producto final del proceso investigativo, queda para la universidad de Pamplona la producción de un artículo científico, en el que se consigna de forma precisa el trabajo desarrollado dentro de la presente tesis (ver [apéndice](#)).

También se realizó un poster, en el cual se resume la información más relevante del proyecto (ver apéndice F)

Para el escenario de práctica y la población que participó en la investigación, queda como producto final una cartilla denominada ‘UNA PERSPECTIVA DESDE TERAPIA OCUPACIONAL, JUEGOS PARA NIÑOS DE 6-12 AÑOS, EN ETAPA ESCOLAR CON OBESIDAD O SOBREPESO’; *docente como agente facilitador del juego*; en su contenido se plasma la importancia del área ocupacional del juego en la población en etapa escolar con obesidad o sobrepeso, buscándose desde terapia ocupacional una alternativa al docente para que desde el salón de clases pueda contribuir ante esta problemática (ver [apéndice](#)).

Conclusiones.

Se determinó que el perfil sociodemográfico en la población objeto de estudio, está comprendido por 50 estudiantes, distribuidos en dos instituciones educativas, donde el 72% de la muestra se encuentra en el colegio José Antonio Galán, correspondiente a 36 estudiantes y el 28% restante en la Escuela Normal superior de Pamplona, equivalente a 14 estudiantes, prevaleciendo la muestra en el colegio José Antonio Galán por la cantidad de estudiantes en la institución, con un total de 1390 estudiantes, mientras en la Escuela Normal Superior de Pamplona hay una población de 720 estudiantes; dentro de la muestra de los 50 estudiantes predomina el género masculino con un 62% correspondiente a 31 estudiantes, afirmando lo referido en la (ENSIN, 2010) donde se refiere que el aumento de peso predomina en hombre, otro dato sociodemográfico es la edad, la muestra está en un rango de 6-12 años, siendo subdivida en dos grupos, niños de 6-9 años y niños de 9-12 años, prevaleciendo el grupo de niños de 9-12 años con un 52%, concerniente a 26 estudiantes.

Se caracterizó la población en niños de 6-12 años que presenta sobrepeso u obesidad, esta se subdivide en dos grupos; niños de 6-9 años, donde se llega a la conclusión que el índice de masa corporal para categorizar a un niño con obesidad o sobrepeso depende del género y de la edad, siendo más alto el índice masa corporal en el género masculino, teniendo en cuenta lo anterior se concluye que predomina el sobrepeso con un 75% en este rango de edad, y en un 73,1% en niños de 9-12 años.

Se aplicó el perfil del juego a la población del estudio, se observa mayor cantidad de niños de 9-12 años, concerniente al 52% de la muestra en relación a niños de 6 a 9 años con un 48%, estableciendo que el 100% los niños de 6-9 años con obesidad ejecutan las actividades de juego deportivas de forma solitaria y el 100% de esta misma población refiere disfrutar ‘un poco’ los juegos al aire libre; en la población de 6-9 años con sobrepeso se concluye que el 78.6% siente ‘un poco’ de satisfacción en la ejecución de juegos al aire libre y el 53.3% interactúa con adultos en juegos de índole social; en lo niños de 9-12 años se concluye participan con menor frecuencia en la modalidad de juegos sociales, donde 70.6% refiere ejecutarlas ‘una vez al mes o

más', su percepción de eficacia en esta modalidad de juegos se encuentra catalogada como 'más o menos' por el 66.7% de los niños; en los niños de 9-12 años con sobrepeso, se concluye el 83.3% de los niños ejecutan los juegos al aire libre en una frecuencia de 'una vez al año o más', el 85.7% de estos niños a su vez refieren poca satisfacción en la ejecución de juegos al aire libre. Determinando que los niños con obesidad presentan poco disfrute en la ejecución de juegos que requieren integración con sus pares, principalmente en las modalidades de ejecución al aire libre y mediante los deportes lo que interfiere en su interés, disfrute y creencia de habilidades para la ejecución de los mismos y en los niños con sobrepeso se concluye que la mayor dificultad se presenta en la ejecución del juego en la modalidad al aire libre, por limitación a la integración con sus pares.

Se estableció la influencia de la obesidad o sobrepeso en el área ocupacional del juego, mediante los resultados obtenidos en la aplicación del perfil de juego de niños de 6 a 9 años, se establece que la condición de obesidad en los niños de esta edad influye en la integración con sus pares debido que su autoconcepto es bajo, lo que hace que se limite e inhiba de participar dentro de juegos que requieren integración y participación cooperativa con los mismos, este autoconcepto además conlleva que el niño tenga baja creencia en sus habilidades y por lo tanto evite la ejecución del juego a través de diferentes disciplinas deportivas, porque requiere la integración dentro de un grupo, la participación es cooperativa lo que le indica que debe rendir en igual medida que un niño normopeso para el cumplimiento del objetivo grupal, lo cual no considera posible por su baja percepción de eficacia; en los niños de 6-9 años con sobrepeso se evidencia que la mayor influencia se da en la satisfacción y disfrute en la ejecución de juegos que son de naturaleza social o de ejecución al aire libre, teniendo en cuenta que hay factores del contexto que interfiere en el disfrute del niño, como la estigmatización social, coincidiendo con (Bustamante, 2012) quien refiere los niños con aumento de peso son estigmatizados socialmente, porque su cuerpo rompe los parámetros cotidianos de peso aceptados en la cultura; es decir el niño no disfruta la ejecución de estos juegos, porque ha interiorizado que no es aceptado socialmente. Ahora bien, mediante la aplicación del perfil del juego en los niños de 9-12 años, se concluye que los niños presentan obesidad, tienen baja creencia en sus habilidades, razón por la cual de las siete formas de ejecución del juego, se limitan principalmente en la ejecución de juegos de índole social, para evitar ser rechazados; en los niños de 9-12 años con sobrepeso, se

observó que la creencia en sus habilidades para la ejecución del área ocupacional del juego, se presenta en menor medida en juegos al aire libre, por lo cual al ejecutarlos no hay disfrute y satisfacción, disminuyendo su interés por la ejecución de esta categoría de juegos.

Recomendaciones.

Teniendo en cuenta las conclusiones de la investigación, se hacen las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda al programa de terapia ocupacional dar continuidad al proyecto teniendo en cuenta el perfil de juego realizado en la población para indagar la influencia que tiene la problemática encontrada en esta área en relación al desempeño escolar.
- Se recomienda a la facultad de salud, integrar las diferentes disciplinas en continuidad a la investigación con un proyecto interdisciplinario, enfocando las
- problemáticas encontradas en la población desde todas las dimensiones, donde el nutricionista pueda hacer su intervención respecto a la presencia de obesidad o sobrepeso, el área de psicología puede de igual forma intervenir en el bajo autoconcepto y en el estigmatismo dado en el contexto escolar por sus pares debido al aumento de peso, desde el área de educación física se puede hacer adaptación a las diferentes deportes y juegos de manera que se logre trabajar a través de ellos la integración y participación de los niños con obesidad o sobrepeso; logrando de esta manera mayores resultados desde terapia ocupacional en el abordaje del área ocupacional de juego con esta población.
- A la escuela Normal Superior de Pamplona y el colegio José Antonio Galán que sean facilitadores en próximas investigaciones debido a que además de permitir el espacio para profundizar en la ciencia desde la disciplina de terapia ocupacional, contribuyendo así en la participación de los estudiantes en áreas ocupacionales tan importantes como el juego, donde la persona investigadora logra identificar las

dificultades presentes y plantea un plan de acción para contrarrestar estas problemáticas.

- A los docentes de los colegios, que brinden los espacios necesarios dentro de sus clases para ejecutar los diferentes juegos plasmados en la cartilla creada desde terapia ocupacional, estando distribuidas las actividades para los niños de 6-9 años con obesidad, 6-9 años con sobrepeso, 9-12 años con obesidad y niños de 9-12 años con sobrepeso.
- A los padres de familia de los niños de 6-9 años con obesidad, facilitar al niño la ejecución de juegos con sus pares, incentivar la participación cooperativa, el cumplimiento de reglas mediante la participación en el juego a través de disciplinas deportivas.
- A los padres de los niños de 6-9 años con sobrepeso identificar los juegos grupales que su hijo disfruta ejecutar con niños de su edad y favorecer su rol de jugador, motivándolo en la participación en estos juegos.
- A los padres de los niños de 9-12 años con obesidad, favorecer al niño de tiempo y espacio para la ejecución de juegos sociales con sus pares.
- Para los padres de los niños de 9-12 años con sobrepeso, promover en el niño creencia de habilidades que incentiven su participación en juegos al aire libre con sus pares.
- Para los niños con obesidad de 6-9 años, la integración con sus pares en juegos que les permita participar de forma cooperativa y hacer cumplimiento de reglas, entre ellos las disciplinas deportivas.
- A los niños de 6-9 años con sobrepeso, se recomienda mayor integración con sus pares en los juegos grupales dentro de un lugar y al aire libre.
- Para los niños de 9-12 años con obesidad, el fortalecimiento de destrezas de comunicación y sociales, favoreciendo su participación en juegos de índole social.
- A los niños de 9-12 años con sobrepeso, mayor ejecución de juegos al aire libre con sus pares, logrando de esta manera fortalecimiento de habilidades necesarias para la ejecución de estos juegos y con ello mayor disfrute.

Referentes Bibliográficos

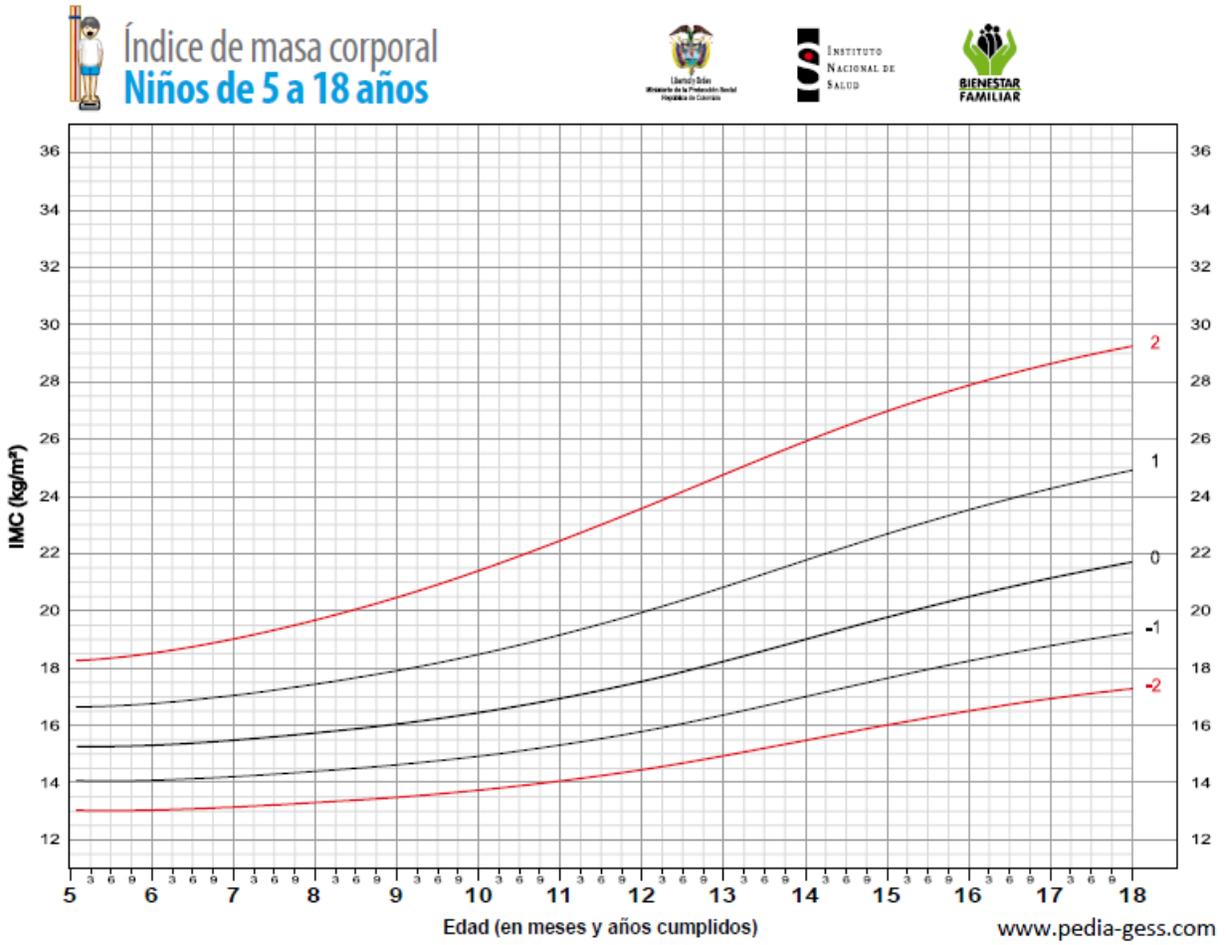
- AOTA. (2008). Marco de trabajo para la practica de terapia ocupacional: dominios y procesos (segunda edicion). *revistatog.com*, 12 - 85.
- Begoña, P. (2008). *Terapia ocupacional en la infancia, teoría y práctica*. Buenos Aires: Panamerica.
- Boyt, S., Glen, G., & Marjorie, S. (2016). *Willard & Spackman Terapia Ocupacional, 12 edic.* Mexico: panamericana.
- Bucco, L., & Subiaur, M. (2016). Comparacion de la evolucion y desempeño entre la edad cronologica y la edad motora general de escolares con medidas corporales de obesidad y sobrepeso. *salud*.
- Bundy, A. (1991). *play theory and sensory integration*. philadelphia: Davis.
- Bustamante, L. C. (2012). Obesidad y actividad fisica en adolescentes. *universidad san buena aventura*, 8.
- Caballero, C. G., & Meneses, A. G. (2000). *Tratado de pediatria social, 2 ediciòn*. España: Diaz de Santos.
- Carratala, E. R. (2010). *las dificultades del aprendizaje escolar, manual practico de estrategias y toma de decisiones*. Barcelona: Ars XXI.
- Charles Christiansen, J. D., & Bass, C. M. (2014). *Occupational Therapy: Performance, Participation, and Well-Being*. Thorofare: NJ: slack.
- Christiansen, C., & Twonsend, E. (2010). *Introduction to Occupation: The Art of Science and Living (2 edic)*. prentince hall.
- Cordero, J. A., & Jimenez, E. G. (2012). Sobrepeso y obesidad como factor pronóstico de la desmotivación. *Nutricion hospitalaria*, 1166-1669.
- Coster, W. (1998). Evaluación centrada en la ocupación de los niños. *Revista americana de terapia ocupacional*, 52, 377-374.

- Crepeau, E., Cohn, E., & Schell, B. (2005). *Willard Spackman Terapia ocupacional 10 edicion*. Buenos Aires: Panamericana.
- Ferland, F. (1994). play, children with disabilities and occupational therapy: the ludic model. *ottawa: university of ottawa*.
- Ferland, F. (1997). play, children with disabilities and occupational therapy: the ludic model. *University of Ottawa: prees*, 200.
- Guajardo, E. P., & Ramirez, M. G. (2010). Ansiedad y Depresión en niños con sobrepeso y obesidad: *SUMMA psicologica UST*, 67-74.
- Hartup, W. (1992). *having friends, making friends, and keeping friends: relationships as educational contexts*. Los Angeles: Eric Digest.
- Hernandez, G. M. (2012). prevalencia de sobrepeso y obesidad y factores de riesgo, en niños de 7-12 años en una escuela publica de cartagena. *unaldigital*, 7.
- Hijonosa, J., & Kramer, P. (1997). Statement fundamental concepts of occupational therapy: occupation, purposeful activity, and function. *American Journal of occupational therapy*, 51, 864-866.
- Hijonosa, J., Kramer, P., Royeen, C., & Luebeen, A. (2003). core concept of occupation. *perspectives in human occupation: participation in life*, 1-17.
- Hungler, B., & Polit, D. (2000). *investigacion cientifica en ciencias de la salud*. Mexico: MCGRAW-HILL.
- Kielhofner, G. (2002). *Terapia Ocupacional, Modelo de la ocupación humana, teoria y aplicación, 3 edición*. Montevideo, Uruguay: Panamericana.
- Kielhofner, G., & Burke, J. (1997). Occupational therapy after 60 years: An account of changing identity and knowledge. *American Journal of Occupational Therapy*, 31, 675-689.
- Knox, S. (1997). development and current use of the Knox. *play in occupational therapy for children*, 35-51.
- Lloret, M. (2000). *anatomia aplicada a la actividad fisica y deportiva*. Barcelona: paidotribo.
- Meira, R. M. (2013). obesidad y terapia ocupacional. *terapia ocupacional.com*, 15.
- Melendez, G. (2008). *factores asociados con sobrepeso y obesidad en el ambiente escolar*. Mexico: panamericana.
- Morris, S. (2008). Paradigma de investigacion cuantitativa.
- Mosey, A. (1986). *psyhosocial components of occupational therapy*. New York: Raven Press.

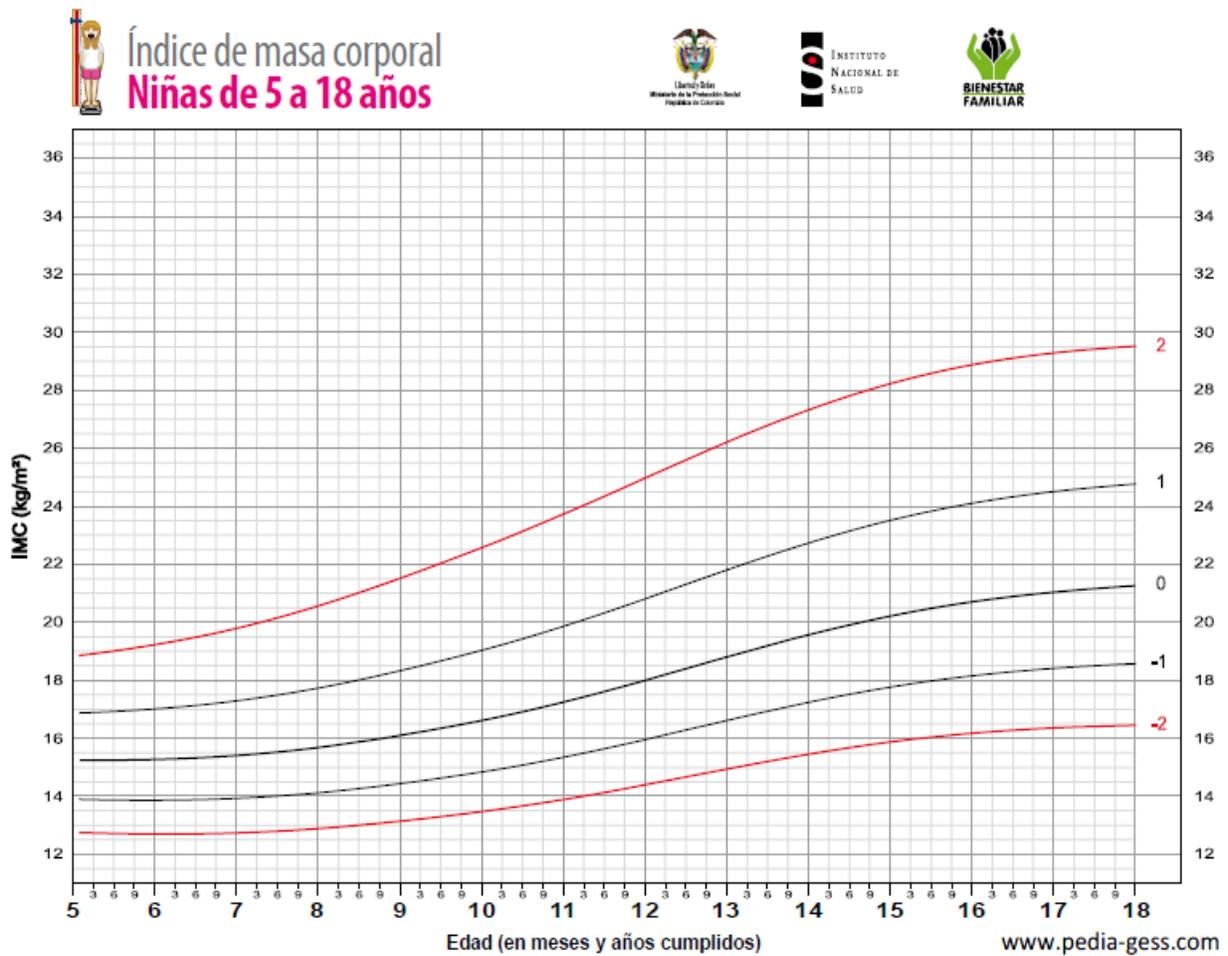
- Mulligan, S. (2003). *Terapia Ocupacional en pediatría, proceso de evaluación*. Buenos Aires: panamericana.
- OMS. (Junio de 2016). *Obesidad y sobrepeso*. Recuperado el 27 de febrero de 2016, de Organización mundial de la salud: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
- Pharman, L., & Fazio, L. (1997). *Juego en terapia ocupacional, por niños*. San Luis: Mosby.
- Piaget, J. w. (1979). *seis estudios de psicología*. Barcelona: Seix Barral.
- Pollarolo, P. V. (2016). la identidad estigmatizada. *polis, revista Latinoamericana*, 4.
- Posted, P. B. (2017). Cuaderno de maestra. *alternativas para maestras*, 25.
- Reilly, M. (1969). *modelo del comportamiento ocupacional*.
- Reilly, M. (1974). *Play as exploratory learning*. California: Sage publications.
- Reilly, M. (1974). *Play as exploratory learning: studies of curiosity behavior*. Beverly Hills: CA: sage.
- Saegert, S., & Winkel, G. H. (1990). environmental psychology. *annual review of psychology*, 41, 441-447.
- Saldaña, R. G., Arreola, A. d., & Meraz, M. G. (2010). Factores psicosociales asociados. *obesidad.indd*, 201-2018.
- Sampieri, R., Fernández, C. C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación* (5 ed.). México: Mc Graw Hill.
- Sanchez, F. O. (2010). *Lecciones de psiquiatría*. España: Panamericana.
- Sanchez, J. L. (2014). Las actividades recreativas, sus características, clasificación y beneficios. *EFDeportes.com*, 196.
- Shelley, M. (2006). *terapia ocupacional en pediatría*. España: panamericana.
- Smith, H. D., & Hopkins, H. L. (1998). *Terapia Ocupacional, willard/ Spackman, 8 edición*. España: panamericana.
- Takata, N. (1974). *play as exploraty learning*. California Usa: Sage Publications.
- Vygotsky, L. S. (1996). *El desarrollo de los procesos psicologicos superiores*. Barcelona: Panamericana.
- Yanel, N. (2013). Actividades de Integración Social, orientadas a niños con Sobrepeso y Obesidad , en el ámbito Escolar. *uinacional*, 3.

Apéndice

Apéndice A. Grafica de índice de masa corporal, niños de 5 a 18 años.



Apéndice B. Grafica de índice de masa corporal, niñas de 5 a 18 años



Apéndice C. Consentimiento Informado.

Por medio del presente documento, yo _____ como acudiente o padre de familia, identificado con C.C _____, expedida en _____, autorizo la participación y utilización de información del estudiante _____ para el desarrollo de la investigación '*determinación del perfil de juego en niños de 6-12 años en etapa escolar, de la escuela normal superior de Pamplona y el colegio José Antonio Galán, que presentan obesidad o sobrepeso*', desarrollado por la Terapeuta Ocupacional en formación, de la Universidad de Pamplona, realizando al estudiante, procesos de valoración en talla, peso, determinando la masa corporal, posteriormente se aplicará el instrumento de perfil de juego.

Nota: se aclara que el participante dentro de la investigación no recibirá ningún tipo de remuneración, de igual manera el acudiente del estudiante puede retirarlo del proceso cuando lo crea necesario y considere que el proceso puede atentar contra el bienestar del niño.

Retomado y modificado de la resolución 8430.

Firma del acudiente

Apéndice D. Instrumentos de valoración.

Perfil del Juego del Niño

Alexis D. Henry, ScD, OTR/L

Instrucciones

Aquí hay 50 actividades. Para cada actividad, hay tres preguntas.

1. ¿Realizas esta actividad?
2. ¿Te gusta esta actividad?
3. ¿Con quién haces esta actividad?

Si respondes "No" en la pregunta 1, no necesitas contestar las preguntas 2 ó 3. Sólo sigue con la siguiente actividad.

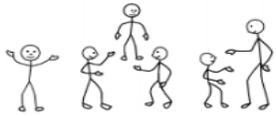
Puedes colorear o encerrar en un círculo tus respuestas.

Al final, puedes agregar otras actividades que tú realizas y que no te han sido preguntadas.

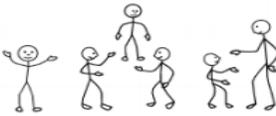
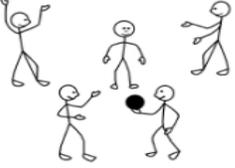
Nombre _____ Fecha _____

Edad _____ F. Nacimiento _____ Curso _____ Indica: Niño Niña

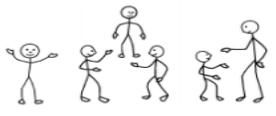
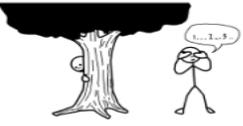
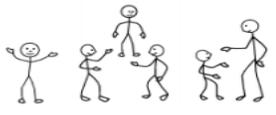
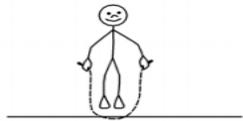
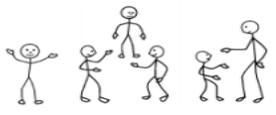
Perfil del Juego del Niño

Actividades deportivas	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 1. Jugar Béisbol	 Sí No	 Mucho Un poco Nada	 Solo Con Amigos Con un Adulto
 2. Jugar Básquetbol	 Sí No	 Mucho Un poco Nada	 Solo Con Amigos Con un Adulto
 3. Jugar Fútbol	 Sí No	 Mucho Un poco Nada	 Solo Con Amigos Con un Adulto

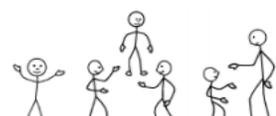
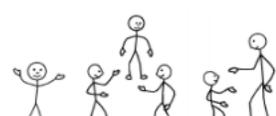
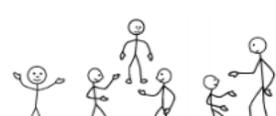
Perfil del Juego del Niño

Actividades al aire libre	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 4. Jugar a atrapar la pelota	 Sí No	 Mucho Un poco Nada	 Solo Con Amigos Con un Adulto
 5. Andar en bicicleta	 Sí No	 Mucho Un poco Nada	 Solo Con Amigos Con un Adulto
 6. Jugar al "tontito"	 Sí No	 Mucho Un poco Nada	 Solo Con Amigos Con un Adulto

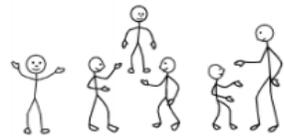
Perfil del Juego del Niño

Actividades al aire libre	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 <p>7. Jugar con frisbee o platillo volador</p>	 <p>Sí No</p>	 <p>Mucho Un poco Nada</p>	 <p>Solo Con Amigos Con un Adulto</p>
 <p>8. Jugar a la escondida</p>	 <p>Sí No</p>	 <p>Mucho Un poco Nada</p>	 <p>Solo Con Amigos Con un Adulto</p>
 <p>9. Saltar la cuerda</p>	 <p>Sí No</p>	 <p>Mucho Un poco Nada</p>	 <p>Solo Con Amigos Con un Adulto</p>

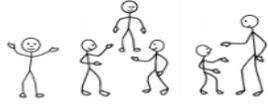
Perfil del Juego del Niño

Actividades al aire libre	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 <p>10. Jugar a patear la pelota</p>	 <p>Sí No</p>	 <p>Mucho Un poco Nada</p>	 <p>Solo Con Amigos Con un Adulto</p>
 <p>11. Jugar en los juegos de la plaza</p>	 <p>Sí No</p>	 <p>Mucho Un poco Nada</p>	 <p>Solo Con Amigos Con un Adulto</p>
 <p>12. Patinar</p>	 <p>Sí No</p>	 <p>Mucho Un poco Nada</p>	 <p>Solo Con Amigos Con un Adulto</p>

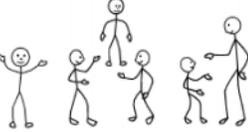
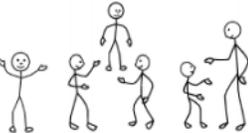
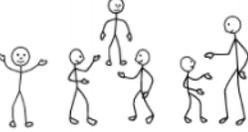
Perfil del Juego del Niño

Actividades al aire libre	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 <p>13. Jugar a la pinta o al pillarse</p>	 <p>Sí No</p>	 <p>Mucho Un poco Nada</p>	 <p>Solo Con Amigos Con un Adulto</p>

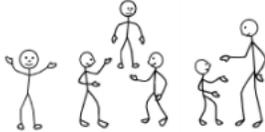
Perfil del Juego del Niño

Actividades de verano	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 <p>14. Jugar en la playa, el lago o el río</p>	 <p>Sí No</p>	 <p>Mucho Un poco Nada</p>	 <p>Solo Con Amigos Con un Adulto</p>
 <p>15. Ir de picnic</p>	 <p>Sí No</p>	 <p>Mucho Un poco Nada</p>	 <p>Solo Con Amigos Con un Adulto</p>
 <p>16. Nadar</p>	 <p>Sí No</p>	 <p>Mucho Un poco Nada</p>	 <p>Solo Con Amigos Con un Adulto</p>

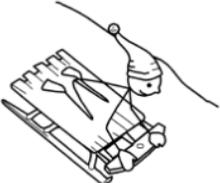
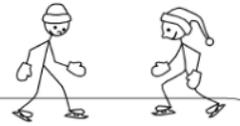
Perfil del Juego del Niño

Actividades de verano	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 <p>17. Acampar</p>	 <p>Sí No</p>	 <p>Mucho Un poco Nada</p>	 <p>Solo Con Amigos Con un Adulto</p>
 <p>18. Salir de excursión</p>	 <p>Sí No</p>	 <p>Mucho Un poco Nada</p>	 <p>Solo Con Amigos Con un Adulto</p>
 <p>19. Ir a pescar</p>	 <p>Sí No</p>	 <p>Mucho Un poco Nada</p>	 <p>Solo Con Amigos Con un Adulto</p>

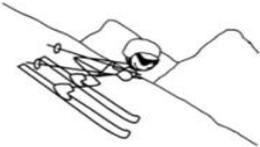
Perfil del Juego del Niño

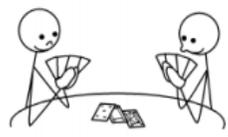
Actividades de verano	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 <p>20. Trabajar en el jardín</p>	 <p>Sí No</p>	 <p>Mucho Un poco Nada</p>	 <p>Solo Con Amigos Con un Adulto</p>

Perfil del Juego del Niño

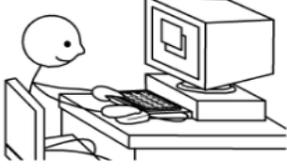
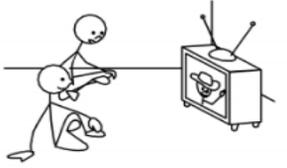
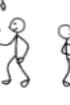
Actividades de invierno	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 <p style="text-align: center;">21. Tirarse en trineo</p>	  <p style="text-align: center;">Sí No</p>	   <p style="text-align: center;">Mucho Un poco Nada</p>	   <p style="text-align: center;">Solo Con Amigos Con un Adulto</p>
 <p style="text-align: center;">22. Jugar en la nieve</p>	  <p style="text-align: center;">Sí No</p>	   <p style="text-align: center;">Mucho Un poco Nada</p>	   <p style="text-align: center;">Solo Con Amigos Con un Adulto</p>
 <p style="text-align: center;">23. Patinar en hielo</p>	  <p style="text-align: center;">Sí No</p>	   <p style="text-align: center;">Mucho Un poco Nada</p>	   <p style="text-align: center;">Solo Con Amigos Con un Adulto</p>

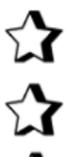
Perfil del Juego del Niño

Actividades de invierno	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 24. Tirarse en esquí o snowboard	  Sí No	   Mucho Un poco Nada	   Solo Con Amigos Con un Adulto

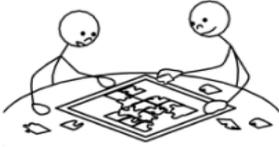
Actividades dentro de un lugar	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 25. Jugar a las cartas	  Sí No	   Mucho Un poco Nada	   Solo Con Amigos Con un Adulto
 26. Jugar con juegos de salón	  Sí No	   Mucho Un poco Nada	   Solo Con Amigos Con un Adulto
 27. Leer	  Sí No	   Mucho Un poco Nada	   Solo Con Amigos Con un Adulto

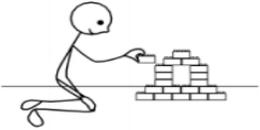
Perfil del Juego del Niño

Actividades dentro de un lugar	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">28. Usar el computador</p>	  <p style="margin-top: 10px;">Sí No</p>	   <p style="margin-top: 10px;">Mucho Un poco Nada</p>	    <p style="margin-top: 10px;">Solo Con Amigos Con un Adulto</p>
 <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">29. Ver televisión</p>	  <p style="margin-top: 10px;">Sí No</p>	   <p style="margin-top: 10px;">Mucho Un poco Nada</p>	    <p style="margin-top: 10px;">Solo Con Amigos Con un Adulto</p>
 <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">30. Escuchar música</p>	  <p style="margin-top: 10px;">Sí No</p>	   <p style="margin-top: 10px;">Mucho Un poco Nada</p>	    <p style="margin-top: 10px;">Solo Con Amigos Con un Adulto</p>

Actividades dentro de un lugar	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">31. Coleccionar cosas</p>	  <p style="margin-top: 10px;">Sí No</p>	   <p style="margin-top: 10px;">Mucho Un poco Nada</p>	    <p style="margin-top: 10px;">Solo Con Amigos Con un Adulto</p>
 <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">32. Cuidar una mascota</p>	  <p style="margin-top: 10px;">Sí No</p>	   <p style="margin-top: 10px;">Mucho Un poco Nada</p>	    <p style="margin-top: 10px;">Solo Con Amigos Con un Adulto</p>

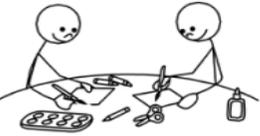
Perfil del Juego del Niño

Actividades creativas	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 33. Armar puzzles o rompecabezas	  Sí No	 Mucho Un poco Nada	   Solo Con Amigos Con un Adulto
 34. Cantar	  Sí No	 Mucho Un poco Nada	   Solo Con Amigos Con un Adulto
 35. Bailar	  Sí No	 Mucho Un poco Nada	   Solo Con Amigos Con un Adulto

Actividades creativas	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 36. Construir cosas	  Sí No	 Mucho Un poco Nada	   Solo Con Amigos Con un Adulto
 37. Dibujar o pintar	  Sí No	 Mucho Un poco Nada	   Solo Con Amigos Con un Adulto
 38. Cocinar u hornear	  Sí No	 Mucho Un poco Nada	   Solo Con Amigos Con un Adulto

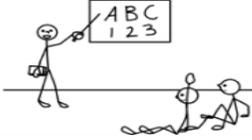
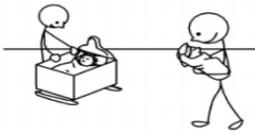
Perfil del Juego del Niño

Clases y talleres	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 <p>39. Clases de música</p>	 <p>Sí No</p>	 <p>Mucho Un poco Nada</p>	 <p>Solo Con Amigos Con un Adulto</p>
 <p>40. Clases de natación</p>	 <p>Sí No</p>	 <p>Mucho Un poco Nada</p>	 <p>Solo Con Amigos Con un Adulto</p>
 <p>41. Clases de baile o danza</p>	 <p>Sí No</p>	 <p>Mucho Un poco Nada</p>	 <p>Solo Con Amigos Con un Adulto</p>

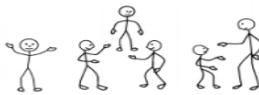
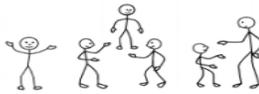
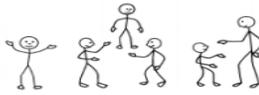
Clases y talleres	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 <p>42. Clases de gimnasia</p>	 <p>Sí No</p>	 <p>Mucho Un poco Nada</p>	 <p>Solo Con Amigos Con un Adulto</p>
 <p>43. Clases de arte y manualidades</p>	 <p>Sí No</p>	 <p>Mucho Un poco Nada</p>	 <p>Solo Con Amigos Con un Adulto</p>
 <p>44. Clases de artes marciales</p>	 <p>Sí No</p>	 <p>Mucho Un poco Nada</p>	 <p>Solo Con Amigos Con un Adulto</p>

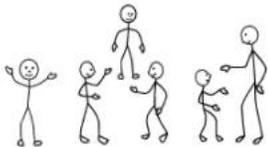
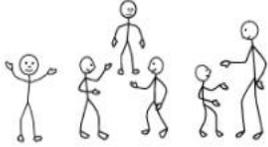
Perfil del Juego del Niño

Actividades sociales	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 <p>45. Pasar el rato con los amigos</p>	  Sí No	 Mucho Un poco Nada	   Solo Con Amigos Con un Adulto
 <p>46. Ir a Scout</p>	  Sí No	 Mucho Un poco Nada	   Solo Con Amigos Con un Adulto
 <p>47. Jugar a los superhéroes</p>	  Sí No	 Mucho Un poco Nada	   Solo Con Amigos Con un Adulto

Actividades sociales	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 <p>48. Jugar al colegio</p>	  Sí No	 Mucho Un poco Nada	   Solo Con Amigos Con un Adulto
 <p>49. Jugar a la casa</p>	  Sí No	 Mucho Un poco Nada	   Solo Con Amigos Con un Adulto
 <p>50. Jugar a disfrazarse o maquillarse</p>	  Sí No	 Mucho Un poco Nada	   Solo Con Amigos Con un Adulto

Perfil del Juego del Niño

Otras actividades	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
51. Rellénalo tú mismo	  Sí No	 Mucho Un poco Nada	 Solo Con Amigos Con un Adulto
52. Rellénalo tú mismo	  Sí No	 Mucho Un poco Nada	 Solo Con Amigos Con un Adulto
53. Rellénalo tú mismo	  Sí No	 Mucho Un poco Nada	 Solo Con Amigos Con un Adulto

Otras actividades	¿Realizas esta actividad?	¿Te gusta esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
54. Rellénalo tú mismo	  Sí No	 Mucho Un poco Nada	 Solo Con Amigos Con un Adulto
55. Rellénalo tú mismo	  Sí No	 Mucho Un poco Nada	 Solo Con Amigos Con un Adulto

Perfil del Juego del Niño (6-9 años)

Alexis D. Henry, ScD, OTR/L

Tabla de Resumen de Puntaje

Nombre del niño _____ Sexo Masculino Femenino

Escuela _____ Curso _____

Profesional _____ Año Mes Día

Disciplina _____

Fecha Eval.			
Fecha Nac.			
Edad			

El niño recibe atención de _____

Condiciones que pueden afectar el juego del niño _____

Puntajes por Categoría

Instrucciones

Transfiera la información desde el *Perfil del Juego de Niño (6-9 años)* para cada categoría correspondiente en la tabla.

Indique con un "✓" en la columna "Sí" para cada actividad en la cual el niño ha participado.

En las próximas tres columnas, encierre en un círculo lo que indique cuánto le gusta al niño la actividad (3 = mucho; 2 = un poco; 1 = nada).

Indique con un "✓" en una o más de las últimas tres columnas que señalen con quién el niño hace la actividad.

Puntuación

Cuente las marcas en la columna "Sí" y coloque este número en la casilla llamada *Número de (Deportes, Actividades al aire libre, etc.) en que el niño participa*.

Divida el número de actividades en que el niño participa por el número total de actividades de la categoría. Luego, multiplique por 100 para calcular el porcentaje de actividades en que el niño

participa. Coloque el porcentaje en la casilla llamada *Porcentaje de Actividades en que el Niño Participa*.

Para calcular cuánto le gustan al niño las actividades de una categoría, sume los puntajes de las tres columnas. Divida el total por el número de actividades en que el niño participa. Coloque el número en la casilla llamada *Cuánto le gustan al niño las actividades*. Los puntajes van de 1 a 3. A medida que el puntaje sea más cercano a 3, más significa que al niño le gustan las actividades.

Para calcular el porcentaje de actividades que el niño hace solo, con amigos o con un adulto, cuente las marcas en cada columna. Divida el total de cada columna por el número de actividades en que el niño participa. Multiplique cada total por 100 y coloque el porcentaje en el lugar indicado en la celda llamada *Actividades que el niño realiza por sí mismo, Con amigos o Con un adulto*. Debido a que los niños pueden señalar más de una respuesta para esta pregunta (por ejemplo, el niño puede hacer la actividad "por sí mismo" y "con amigos"), el total de las 3 respuestas puede exceder el 100%.

Actividades deportivas	Sí	Mucho	Poco	Nada	Por mi mismo	Con amigos	Con un adulto
1. Jugar Béisbol		3	2	1			
2. Jugar Básquetbol		3	2	1			
3. Jugar Fútbol		3	2	1			
Total							
Número de actividades deportivas en que el niño participa _____	Cuánto le gustan al niño las actividades deportivas _____				% de Actividades que el niño hace Por sí solo _____ Con amigos _____ Con un adulto _____		
% de actividades deportivas en que el niño participa _____							
Entrevista:							

Actividades al aire libre	Sí	Mucho	Poco	Nada	Por mi mismo	Con amigos	Con un adulto
4. Jugar a atrapar la pelota		3	2	1			
5. Andar en bicicleta		3	2	1			
6. Jugar al "tontito"		3	2	1			
7. Jugar con frisbee o platillo volador		3	2	1			
8. Jugar a la escondida		3	2	1			
9. Saltar la cuerda		3	2	1			
10. Jugar a patear la pelota		3	2	1			
11. Jugar en los juegos de la plaza		3	2	1			
12. Patinar		3	2	1			
13. Jugar a la pinta o al pillarse		3	2	1			
Total							
Número de actividades al aire libre en que el niño participa _____	Cuánto le gustan al niño las actividades al aire libre _____				% de Actividades que el niño hace Por sí solo _____ Con amigos _____ Con un adulto _____		
% de actividades al aire libre en que el niño participa _____							

Actividades de verano	Sí	Mucho	Poco	Nada	Por mí mismo	Con amigos	Con un adulto
14. Jugar en la playa, el lago o el río		3	2	1			
15. Ir de picnic		3	2	1			
16. Nadar		3	2	1			
17. Acampar		3	2	1			
18. Salir de excursión		3	2	1			
19. Ir a pescar		3	2	1			
20. Trabajar en el jardín		3	2	1			
Total							
Número de actividades de verano en que el niño participa _____	Cuánto le gustan al niño las actividades de verano _____				% de Actividades que el niño hace Por sí solo _____ Con amigos _____ Con un adulto _____		
% de actividades de verano en que el niño participa _____							
Entrevista:							

Actividades de invierno	Sí	Mucho	Poco	Nada	Por mí mismo	Con amigos	Con un adulto
21. Tirarse en trineo		3	2	1			
22. Jugar en la nieve		3	2	1			
23. Patinar en hielo		3	2	1			
24. Tirarse en esquí o snowboard		3	2	1			
Total							
Número de actividades de invierno en que el niño participa _____	Cuánto le gustan al niño las actividades de invierno _____				% de Actividades que el niño hace Por sí solo _____ Con amigos _____ Con un adulto _____		
% de actividades de invierno en que el niño participa _____							
Entrevista:							

Actividades dentro de un lugar	Sí	Mucho	Poco	Nada	Por mí mismo	Con amigos	Con un adulto
25. Jugar a las cartas		3	2	1			
26. Jugar con juegos de salón		3	2	1			
27. Leer		3	2	1			
28. Usar el computador		3	2	1			
29. Ver televisión		3	2	1			
30. Escuchar música		3	2	1			
31. Coleccionar cosas		3	2	1			
32. Cuidar una mascota		3	2	1			
Total							
Nº de actividades dentro de un lugar en que el niño participa _____	Cuánto le gustan al niño las actividades dentro de un lugar _____				% de Actividades que el niño hace Por sí solo _____ Con amigos _____ Con un adulto _____		
% de actividades dentro de un lugar en que el niño participa _____							

Entrevista:

Actividades creativas	Sí	Mucho	Poco	Nada	Por mí mismo	Con amigos	Con un adulto
33. Hacer puzzles o rompecabezas		3	2	1			
34. Cantar		3	2	1			
35. Bailar		3	2	1			
36. Construir cosas		3	2	1			
37. Dibujar o pintar		3	2	1			
38. Cocinar u hornear		3	2	1			
Total							
Número de actividades creativas en que el niño participa _____	Cuánto le gustan al niño las actividades creativas _____				% de Actividades que el niño hace Por sí solo _____ Con amigos _____ Con un adulto _____		
% de actividades creativas en que el niño participa _____							

Entrevista:

Clases y talleres	Sí	Mucho	Poco	Nada	Por mí mismo	Con amigos	Con un adulto
39. Clases de música		3	2	1			
40. Clases de natación		3	2	1			
41. Clases de baile o danza		3	2	1			
42. Clases de gimnasia		3	2	1			
43. Clases de arte y manualidades		3	2	1			
44. Clases de artes marciales		3	2	1			
Total							
Número de clases y talleres en que el niño participa _____	Cuánto le gustan al niño las clases y talleres _____				% de Actividades que el niño hace Por sí solo _____ Con amigos _____ Con un adulto _____		
% de clases y talleres en que el niño participa _____							
Entrevista:							

Actividades sociales	Sí	Mucho	Poco	Nada	Por mí mismo	Con amigos	Con un adulto
45. Pasar el rato con los amigos		3	2	1			
46. Ir a Scout		3	2	1			
47. Jugar a los superhéroes		3	2	1			
48. Jugar a la escuela		3	2	1			
49. Jugar a la casa		3	2	1			
50. Jugar a disfrazarse o maquillarse		3	2	1			
Total							
Número de actividades sociales en que el niño participa _____	Cuánto le gustan al niño las actividades sociales _____				% de Actividades que el niño hace Por sí solo _____ Con amigos _____ Con un adulto _____		
% de actividades sociales _____							

Otras actividades	Sí	Mucho	Poco	Nada	Por mí mismo	Con amigos	Con un adulto
51.		3	2	1			
52.		3	2	1			
53.		3	2	1			
54.		3	2	1			
55.		3	2	1			
Total							

Número de otras actividades en que el niño participa _____	Cuánto le gustan al niño otras actividades _____	% de Actividades que el niño hace Por sí solo _____ Con amigos _____ Con un adulto _____
% de otras actividades en que el niño participa _____		

Entrevista:

Total (Excluir "otras" actividades al calcular los totales)

Número de actividades en que el niño participa (sumar los totales de las 8 categorías) _____ Porcentaje de actividades en que el niño participa (dividir el número de arriba por 50) _____	Cuánto le gustan al niño las actividades en que participa (sumar los puntajes de las 8 categorías y dividir por 8) _____	Porcentaje de todas las actividades que el niño realiza Por sí mismo _____ Con amigos _____ Con un adulto _____ (sumar los porcentajes finales de cada columna y dividir por 8)
---	--	---

Resumen de la entrevista

Observaciones del juego

Interpretaciones / Sugerencias

Perfil del Juego del Niño

Alexis D. Henry, ScD, OTR/L

Instrucciones

Aquí hay 59 actividades. Para cada actividad, hay cinco preguntas.

1. ¿Realizas esta actividad?
2. ¿Con cuánta frecuencia haces esta actividad?
3. ¿Cuánto te gusta esta actividad?
4. ¿Cuán bien haces esta actividad?
5. ¿Con quién haces esta actividad?

Si respondes "No" en la pregunta 1, no necesitas contestar desde la pregunta 2 a la 5. Sólo sigue con la siguiente actividad.

Encierra en un círculo sólo una respuesta de las preguntas 1 a 4. Puedes encerrar en un círculo más de una respuesta en la pregunta 5.

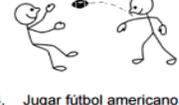
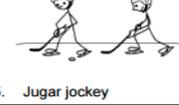
No hay buenas ni malas respuestas. Tus respuestas nos muestran cómo realmente te sientes.

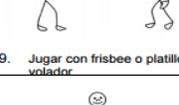
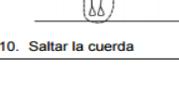
Al final, puedes agregar otras actividades que tú realizas y que no te han sido preguntadas.

Nombre _____ Fecha _____

Edad _____ F. Nacimiento _____ Curso _____ Indica: Niño Niña

Perfil del Juego del Niño

Actividades deportivas	¿Realizas esta actividad?	¿Con cuánta frecuencia haces esta actividad?			¿Cuánto te gusta esta actividad?			¿Cuán bien haces esta actividad?			¿Con quién haces esta actividad?		
 1. Jugar béisbol	Sí No	Una vez a la semana o más	Una vez al mes o más	Una vez al año o más	Mucho	Un poco	Nada	Muy bien	Más o menos	No tan bien	Solo	Con amigos	Con un adulto
 2. Jugar básquetbol	Sí No	Una vez a la semana o más	Una vez al mes o más	Una vez al año o más	Mucho	Un poco	Nada	Muy bien	Más o menos	No tan bien	Solo	Con amigos	Con un adulto
 3. Jugar fútbol	Sí No	Una vez a la semana o más	Una vez al mes o más	Una vez al año o más	Mucho	Un poco	Nada	Muy bien	Más o menos	No tan bien	Solo	Con amigos	Con un adulto
 4. Jugar fútbol americano	Sí No	Una vez a la semana o más	Una vez al mes o más	Una vez al año o más	Mucho	Un poco	Nada	Muy bien	Más o menos	No tan bien	Solo	Con amigos	Con un adulto
 5. Jugar jockey	Sí No	Una vez a la semana o más	Una vez al mes o más	Una vez al año o más	Mucho	Un poco	Nada	Muy bien	Más o menos	No tan bien	Solo	Con amigos	Con un adulto

Actividades al aire libre	¿Realizas esta actividad?	¿Con cuánta frecuencia haces esta actividad?			¿Cuánto te gusta esta actividad?			¿Cuán bien haces esta actividad?			¿Con quién haces esta actividad?		
 6. Jugar a atrapar la pelota	Sí No	Una vez a la semana o más	Una vez al mes o más	Una vez al año o más	Mucho	Un poco	Nada	Muy bien	Más o menos	No tan bien	Solo	Con amigos	Con un adulto
 7. Andar en bicicleta	Sí No	Una vez a la semana o más	Una vez al mes o más	Una vez al año o más	Mucho	Un poco	Nada	Muy bien	Más o menos	No tan bien	Solo	Con amigos	Con un adulto
 8. Jugar al "tontito"	Sí No	Una vez a la semana o más	Una vez al mes o más	Una vez al año o más	Mucho	Un poco	Nada	Muy bien	Más o menos	No tan bien	Solo	Con amigos	Con un adulto
 9. Jugar con frisbee o platillo volador	Sí No	Una vez a la semana o más	Una vez al mes o más	Una vez al año o más	Mucho	Un poco	Nada	Muy bien	Más o menos	No tan bien	Solo	Con amigos	Con un adulto
 10. Saltar la cuerda	Sí No	Una vez a la semana o más	Una vez al mes o más	Una vez al año o más	Mucho	Un poco	Nada	Muy bien	Más o menos	No tan bien	Solo	Con amigos	Con un adulto

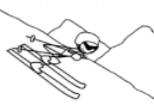
Perfil del Juego del Niño

Actividades al aire libre	¿Realizas esta actividad?	¿Con cuánta frecuencia haces esta actividad?	¿Cuánto te gusta esta actividad?	¿Cuán bien haces esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 11. Jugar a patear la pelota	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 12. Jugar en los juegos de la plaza	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 13. Patinar	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 14. Andar en patineta	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto

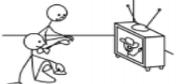
Actividades de verano	¿Realizas esta actividad?	¿Con cuánta frecuencia haces esta actividad?	¿Cuánto te gusta esta actividad?	¿Cuán bien haces esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 15. Jugar en la playa, el lago o el río	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 16. Ir de picnic	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 17. Nadar	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 18. Acampar	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 19. Salir de excursión	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto

Perfil del Juego del Niño

Actividades de verano	¿Realizas esta actividad?	¿Con cuánta frecuencia haces esta actividad?	¿Cuánto te gusta esta actividad?	¿Cuán bien haces esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 20. Ir a pescar	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 21. Trabajar en el jardín	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 22. Navegar	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto

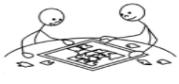
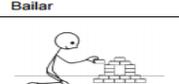
Actividades de invierno	¿Realizas esta actividad?	¿Con cuánta frecuencia haces esta actividad?	¿Cuánto te gusta esta actividad?	¿Cuán bien haces esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 23. Tirarse en trineo	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 24. Jugar en la nieve	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 25. Patinar en hielo	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 26. Tirarse en esquí o snowboard	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto

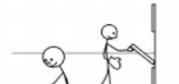
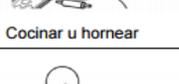
Perfil del Juego del Niño

Actividades dentro de un lugar	¿Realizas esta actividad?	¿Con cuánta frecuencia haces esta actividad?	¿Cuánto te gusta esta actividad?	¿Cuán bien haces esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 27. Jugar a las cartas	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 28. Jugar con juegos de salón	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 29. Leer	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 30. Usar el computador	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 31. Ver televisión	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto

Actividades dentro de un lugar	¿Realizas esta actividad?	¿Con cuánta frecuencia haces esta actividad?	¿Cuánto te gusta esta actividad?	¿Cuán bien haces esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 32. Escuchar música	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 33. Coleccionar cosas	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 34. Cuidar una mascota	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 35. Jugar videojuegos	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto

Perfil del Juego del Niño

Actividades creativas	¿Realizas esta actividad?	¿Con cuánta frecuencia haces esta actividad?	¿Cuánto te gusta esta actividad?	¿Cuán bien haces esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 <p>36. Armar puzzles o rompecabezas</p>	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 <p>37. Cantar</p>	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 <p>38. Bailar</p>	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 <p>39. Construir cosas</p>	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 <p>40. Dibujar o pintar</p>	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto

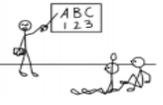
Actividades creativas	¿Realizas esta actividad?	¿Con cuánta frecuencia haces esta actividad?	¿Cuánto te gusta esta actividad?	¿Cuán bien haces esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 <p>41. Cocinar u hornear</p>	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 <p>42. Hacer joyas</p>	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto

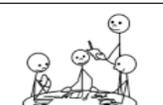
Perfil del Juego del Niño

Clases y talleres	¿Realizas esta actividad?	¿Con cuánta frecuencia haces esta actividad?	¿Cuánto te gusta esta actividad?	¿Cuán bien haces esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 43. Clases de música	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 44. Clases de natación	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 45. Clases de baile o danza	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 46. Clases de gimnasia	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 47. Clases de arte y artesanías	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto

Clases y talleres	¿Realizas esta actividad?	¿Con cuánta frecuencia haces esta actividad?	¿Cuánto te gusta esta actividad?	¿Cuán bien haces esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 48. Clases de artes marciales	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 49. Clases para cabalgar	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto

Perfil del Juego del Niño

Actividades sociales	¿Realizas esta actividad?	¿Con cuánta frecuencia haces esta actividad?	¿Cuánto te gusta esta actividad?	¿Cuán bien haces esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 50. Pasar el rato con los amigos	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 51. Ir a Scout	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 52. Jugar a los superhéroes	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 53. Jugar a la escuela	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 54. Jugar a disfrazarse o maquillarse	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto

Actividades sociales	¿Realizas esta actividad?	¿Con cuánta frecuencia haces esta actividad?	¿Cuánto te gusta esta actividad?	¿Cuán bien haces esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
 55. Ir al cine	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 56. Salir a comer	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 57. Salir de compras	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 58. Hablar por teléfono	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
 59. Ir a los videos o flippers	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto

Perfil del Juego del Niño

Otras actividades	¿Realizas esta actividad?	¿Con cuánta frecuencia haces esta actividad?	¿Cuánto te gusta esta actividad?	¿Cuán bien haces esta actividad?	¿Con quién haces esta actividad?
60. Rellénalo tú mismo	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
61. Rellénalo tú mismo	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
62. Rellénalo tú mismo	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
63. Rellénalo tú mismo	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto
64. Rellénalo tú mismo	Sí No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más	Mucho Un poco Nada	Muy bien Más o menos No tan bien	Solo Con amigos Con un adulto

Perfil del Juego del Niño (9-12 años)

Alexis D. Henry, ScD, OTR/L

Tabla de Resumen de Puntaje

Nombre del niño _____ Sexo Masculino Femenino

Escuela _____ Curso _____

Profesional _____ Año Mes Día

Disciplina _____

Fecha Eval.			
Fecha Nac.			
Edad			

El niño recibe atención de _____

Condiciones que pueden afectar el juego del niño _____

Actividades Deportivas	Sí	Una vez a la semana o más	Una vez al mes o más	Una vez al año o más	Mucho	Un poco	Nada	Muy bien	Más o menos	No tan bien	Solo	Con amigos	Con un adulto
1. Jugar béisbol		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
2. Jugar básquetbol		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
3. Jugar fútbol		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
4. Jugar fútbol americano		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
5. Jugar hockey		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
Total													

Número de actividades deportivas en que el niño participa _____	Con cuánta frecuencia el niño realiza actividades deportivas _____	Cuánto le gustan al niño las actividades deportivas _____	Cuán bien el niño percibe que realiza las actividades _____	% de Actividades que el niño hace Por sí solo _____ Con amigos _____ Con un adulto _____
% de actividades deportivas en que el niño participa _____				

Entrevista:

Actividades al aire libre	Sí	Una vez a la semana o más	Una vez al mes o más	Una vez al año o más	Mucho	Un poco	Nada	Muy bien	Más o menos	No tan bien	Solo	Con amigos	Con un adulto
6. Jugar a atrapar la pelota		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
7. Andar en bicicleta		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
8. Jugar al "tontito"		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
9. Jugar con frisbee o platillo volador		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
10. Saltar la cuerda		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
11. Jugar a patear la pelota		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
12. Jugar en los juegos de la plaza		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
13. Patinar		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
14. Andar en patineta		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
Total													

Número de actividades al aire libre en que el niño participa _____	Con cuánta frecuencia el niño realiza actividades al aire libre _____	Cuánto le gustan al niño las actividades al aire libre _____	Cuán bien el niño percibe que realiza las actividades _____	% de Actividades que el niño hace Por sí solo _____ Con amigos _____ Con un adulto _____
% de actividades al aire libre en que el niño participa _____				

16. Ir de picnic		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
17. Nadar		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
18. Acampar		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
19. Salir de excursión		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
20. Ir a pescar		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
21. Trabajar en el jardín		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
22. Navegar		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
Total													
Número de actividades de verano en que el niño participa _____		Con cuánta frecuencia el niño realiza actividades de verano _____			Cuánto le gustan al niño las actividades de verano _____			Cuán bien el niño percibe que realiza las actividades _____			% de Actividades que el niño hace Por sí solo _____ Con amigos _____ Con un adulto _____		
% de actividades de verano en que el niño participa _____													

Entrevista:

Actividades de invierno	Sí	Una vez a la semana o más	Una vez al mes o más	Una vez al año o más	Mucho	Un poco	Nada	Muy bien	Más o menos	No tan bien	Solo	Con amigos	Con un adulto
23. Tirarse en trineo		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
24. Jugar en la nieve		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
25. Patinar en hielo		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
26. Tirarse en esquí o snowboard		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
Total													
Número de actividades de invierno en que el niño participa _____		Con cuánta frecuencia el niño realiza actividades de invierno _____			Cuánto le gustan al niño las actividades de invierno _____			Cuán bien el niño percibe que realiza las actividades _____			% de Actividades que el niño hace Por sí solo _____ Con amigos _____ Con un adulto _____		
% de actividades de invierno en que el niño participa _____													

Entrevista:

Actividades dentro de un lugar	Sí	Una vez a la semana o más	Una vez al mes o más	Una vez al año o más	Mucho	Un poco	Nada	Muy bien	Más o menos	No tan bien	Solo	Con amigos	Con un adulto
27. Jugar a las cartas		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
28. Jugar con juegos de salón		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
29. Leer		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
30. Usar el computador		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
31. Ver televisión		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
32. Escuchar música		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
33. Coleccionar cosas		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
34. Cuidar una mascota		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
35. Jugar videojuegos		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
Total													
Número de actividades dentro de un lugar en que el niño participa _____		Con cuánta frecuencia el niño realiza actividades dentro de un lugar _____			Cuánto le gustan al niño las actividades dentro de un lugar _____			Cuán bien el niño percibe que realiza las actividades _____			% de Actividades que el niño hace Por sí solo _____ Con amigos _____ Con un adulto _____		
% de actividades dentro de un lugar en que el niño participa _____													

Entrevista:

Actividades creativas	Sí	Una vez a la semana o más	Una vez al mes o más	Una vez al año o más	Mucho	Un poco	Nada	Muy bien	Más o menos	No tan bien	Solo	Con amigos	Con un adulto
36. Armar puzzles o rompecabezas		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
37. Cantar		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
38. Bailar		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
39. Construir cosas		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
40. Dibujar o pintar		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
41. Cocinar u hornear		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
42. Hacer joyas		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
Total													
Número de actividades creativas en que el niño participa _____	Con cuánta frecuencia el niño realiza actividades creativas _____			Cuánto le gustan al niño las actividades creativas _____			Cuán bien el niño percibe que realiza las actividades _____			% de Actividades que el niño hace Por sí solo _____ Con amigos _____ Con un adulto _____			
% de actividades creativas en que el niño participa _____													

Entrevista del juego:

Clases y talleres	Sí	Una vez a la semana o más	Una vez al mes o más	Una vez al año o más	Mucho	Un poco	Nada	Muy bien	Más o menos	No tan bien	Solo	Con amigos	Con un adulto
43. Clases de música		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
44. Clases de natación		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
45. Clases de baile o danza		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
46. Clases de gimnasia		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
47. Clases de arte y artesanías		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
48. Clases de artes marciales		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
49. Clases para cabalgar		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
Total													
Número de clases y talleres en que el niño participa _____	Con cuánta frecuencia el niño participa en clases y talleres _____			Cuánto le gustan al niño las clases y talleres _____			Cuán bien el niño percibe que realiza las actividades _____			% de Actividades que el niño hace Por sí solo _____ Con amigos _____ Con un adulto _____			
% de clases y talleres en que el niño participa _____													

Actividades sociales	Sí	Una vez a la semana o más	Una vez al mes o más	Una vez al año o más	Mucho	Un poco	Nada	Muy bien	Más o menos	No tan bien	Solo	Con amigos	Con un adulto
50. Pasar el rato con los amigos		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
51. Ir a Scout		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
52. Jugar a los superhéroes		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
53. Jugar a la escuela		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
54. Jugar a disfrazarse o maquillarse		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
55. Ir al cine		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
56. Salir a comer		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
57. Salir de compras		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
58. Hablar por teléfono		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
59. Ir a los videos o flippers		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
Total													
Número de actividades sociales en que el niño participa _____ % de actividades sociales en que el niño participa _____	Con cuánta frecuencia el niño realiza actividades sociales _____			Cuánto le gustan al niño las actividades sociales _____			Cuán bien el niño percibe que realiza las actividades _____			% de Actividades que el niño hace Por sí solo _____ Con amigos _____ Con un adulto _____			
Entrevista:													

Otras actividades	Sí	Una vez a la semana o más	Una vez al mes o más	Una vez al año o más	Mucho	Un poco	Nada	Muy bien	Más o menos	No tan bien	Solo	Con amigos	Con un adulto
60.		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
61.		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
62.		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
63.		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
64.		3	2	1	3	2	1	3	2	1			
Total													
Número de otras actividades en que el niño participa _____ % de otras actividades en que el niño participa _____	Con cuánta frecuencia el niño realiza otras actividades _____			Cuánto le gustan al niño las otras actividades _____			Cuán bien el niño percibe que realiza las actividades _____			% de Actividades que el niño hace Por sí solo _____ Con amigos _____ Con un adulto _____			
Entrevista:													

Total (Excluir "otras" actividades al calcular los totales)

Número de actividades en que el niño participa (sumar los totales de las 8 categorías) _____ Porcentaje de actividades en que el niño participa (dividir el número de arriba por 59)	Con cuánta frecuencia el niño hace las actividades (sumar los puntajes de las 8 categorías y dividir el número por 8) _____	Cuánto al niño le gustan las actividades en que participa (sumar los puntajes de las 8 categorías y dividir por 8) _____	Cuán bien el niño percibe que realiza las actividades (sumar los puntajes de las 8 categorías y dividir el número por 8) _____	Porcentaje de actividades que el niño realiza (sumar los porcentajes finales de cada columna y dividir por 8) Por sí mismo _____ Con amigos _____ Con un adulto _____
---	---	--	--	--

Resumen de la entrevista

Observaciones del juego

Interpretaciones / Sugerencias

Apéndice E. Poster del proyecto

I INFLUENCIA DE LA OBESIDAD O SOBREPESO EN EL ÀREA OCUPACIONAL DEL JUEGO, EN NIÑOS DE 6-12 AÑOS, EN ETAPA ESCOLAR DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE PAMPLONA Y EL COLEGIO JOSÈ ANTONIO GALÀN.

INTRODUCCIÒN.

Esta investigación pretende analizar la influencia que tiene la obesidad o sobrepeso en el àrea ocupacional de juego en niños de 6-12 años, entendiéndose según la organización mundial de la salud (OMS) la obesidad como una enfermedad en la cual se presenta una excesiva acumulación de grasa y el sobrepeso como el aumento de peso con más bajos niveles de tejido adiposo; y el juego como una de las principales ocupaciones de los niños, donde se inicia el aprendizaje y el desarrollo de habilidades y destrezas, permitiéndole cumplir al niño su desarrollo evolutivo para la edad; donde según Takata (1974) el niño ejecuta el juego reglado.

JUSTIFICACIÒN.

Observando dentro de la sociedad la poca participación dentro de las actividades del àrea ocupacional de juego en niños obesos o con sobrepeso surge la necesidad de conocer cómo se encuentra el desempeño en esta àrea en los niños 6-12 años, en etapa escolar que presentan esta condición, teniendo en cuenta que es a través de esta àrea ocupacional que el niño desarrolla los principales agentes socializadores, es el medio por el cual descubre su potencial creativo y tiene oportunidades de aprender, practicar, desarrollar habilidades y destrezas de ejecución, entre las cuales encontramos, destrezas de comunicación e interacción, de regulación emocional, motoras y praxis y cognitivas, permitiéndole adaptarse y organizarse a los diferentes contextos y entornos que le rodea.

OBJETIVOS.

GENERAL: Identificar la influencia del sobrepeso y la obesidad en el àrea ocupacional de juego, en niños de 6-12 años, en etapa escolar de la Escuela normal superior de Pamplona y el colegio José Antonio Galàn.

ESPECÌFICOS:

-Identificar por medio del perfil sociodemográfico la población de niños entre 6-12 años de edad cronológica que se encuentran en etapa escolar, pertenecientes a la Escuela Normal Superior de Pamplona y el colegio José Antonio Galàn.

-Caracterizar la población que presenta obesidad o sobrepeso, mediante la correlación realizada con el uso de Tablas de crecimiento y desarrollo IMC/EDAD.

-Interpretar y analizar los resultados obtenidos para determinar la influencia entre la obesidad o sobrepeso y el àrea ocupacional de juego, mediante la aplicación del instrumento perfil del juego del niño (6 a 9 años) y perfil del juego del niño (9-12 años).

RESULTADOS.

Se identificó que de las ocho categorías de ejecución del juego para la edad, hay menor **frecuencia** de ejecución en juegos al aire libre predominando la frecuencia 'una vez al año o más', referida en mayor medida por los niños con obesidad, equivalente al 85,7% de ellos; de igual manera se logró identificar que se les dificulta la **participación e integración en juegos grupales**, principalmente en juegos deportivos, siendo más evidente en niños con obesidad en relación a los niños con sobrepeso, observándose que el 100% de los niños obesos de 6-9 años ejecutan esta modalidad de juego de forma solitaria; también se observó que los niños sienten menor **disfrute** en la ejecución de juegos al aire libre, siendo referido mayormente por los niños con obesidad, encontrándose el 100% de los niños obesos de 6-9 años y el 66,7% de los niños obesos de 9-12 años; repercutiendo significativamente en su percepción de **eficacia**, donde nuevamente es más baja en la categoría de ejecución de juegos sociales, siendo los niños con obesidad quienes se sienten menos eficaces, ubicándose el 66,7% de ellos en la percepción de ejecución de juegos sociales, con una eficacia 'más o menos'.

ACTIVIDADES.

ETAPA 1



Actividades de juego en el aula de clases, como pausas activas pedagógicas.
(Fortalecer autoconcepto y percepción de eficacia, promover integración grupal)

ETAPA 2



Actividades de juego al aire libre o en otros contextos.

(Promover participación cooperativa e integración en juegos grupales con sus pares)

AUTOR: IDANIA RAMÌREZ JAIMES

ASESOR CIENTÌFICO: MARIA EULOGIA ARIZA RAMÌREZ

ASESOR METODOLÒGICO: HEDDY YASMIT TUTA GARCÌA

Apéndice F. Evidencias.





