



**UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA  
FACULTAD DE MEDICINA  
TERAPIA OCUPACIONAL**

Seminario de Título, para optar al grado de  
Licenciado en Terapia Ocupacional

**JUEGO DE NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE RESIDEN EN EL  
SENAME: UNA MIRADA DESDE TERAPIA OCUPACIONAL**

AUTORES: Magdalena Elizabeth Carrasco Jara  
Marcela Beatriz Oliva Yáñez  
Valentina De Los Angeles Quiroz Quintana  
Bárbara Alejandra Sánchez Sánchez

Docentes guía: Terapeuta Ocupacional Enemias Elicer Pérez Alarcón  
Terapeuta Ocupacional Luis Eduardo Vásquez Espinoza

TEMUCO - CHILE  
2017

## Índice

Agradecimientos .....	1
Resumen.....	2
Abstract .....	3
<b>CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>4</b>
<b>CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>11</b>
2.1. De la Institución a la Institucionalización .....	11
2.2. Servicio Nacional de Menores .....	14
2.3. Infancia.....	20
2.4 Juego.....	26
2.5. Ocupación .....	38
<b>CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>41</b>
3.1. Idea de Investigación .....	41
3.2. Metodología.....	41
3.3. Pregunta de Investigación.....	42
3.4. Objetivo General .....	42
3.4.1. Objetivos Específicos.....	42
3.5. Diseño .....	43
3.6. Hipótesis .....	44
3.7. Variables .....	44
3.8. Muestreo .....	45
3.9. FINER .....	45
Factible .....	45
Interesante .....	46
Novedosa .....	46
Ética .....	46
Relevante.....	47
3.10. Técnica de Recolección de Datos .....	48
3.11. Base de datos .....	48
3.12. Análisis estadístico .....	49
3.13. Sesgos .....	49
<b>CAPÍTULO 4: ANÁLISIS DE RESULTADOS.....</b>	<b>50</b>
4.1. Contextualización al análisis .....	50

<b>4.2. Desarrollo del comportamiento de juego, en las cuatro dimensiones y respectivas categorías .....</b>	<b>52</b>
<b>4.3. Desarrollo del comportamiento de juego de los participantes según su edad .....</b>	<b>69</b>
<b>4.4. Dimensiones y categorías afectadas .....</b>	<b>72</b>
<b>4.5. Tiempo de institucionalización y juego .....</b>	<b>79</b>
<b>CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES.....</b>	<b>83</b>
<b>Bibliografía .....</b>	<b>87</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>90</b>

## **Agradecimientos**

Queremos expresar nuestros agradecimientos en primer lugar a Dios y a nuestras familias que siempre estuvieron apoyando y acompañando en este proceso, de igual forma a la directora de CREAD Belén que nos permitió llevar a cabo nuestro seminario, a la Terapeuta Ocupacional del centro que nos colaboró con información para dicho estudio, y por último y no menos importante a nuestro profesor guía que siempre estuvo a disposición, nos guio y entregó sus conocimientos.

## **Resumen**

La presente investigación “Juego de niños y niñas preescolares que residen en el SENAME: una mirada desde Terapia Ocupacional”, Es un estudio cuantitativo, de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal. Tiene como objetivo principal analizar el desarrollo del comportamiento de juego, medido a través de la Escala de Juego Preescolar de Susan Knox, de 11 niños y niñas institucionalizados de 3 años 9 meses a 5 años 9 meses, que residen en el CREAD Belén perteneciente al Servicio Nacional de Menores de Temuco, durante el segundo semestre del año 2017.

La Escala de Juego Preescolar, es una evaluación de observación que proporciona una descripción del desarrollo del comportamiento de juego típico de niños entre 0 a 6 años. Mediante la descripción del juego en términos de progresos anuales y de acuerdo a cuatro dimensiones: Manejo del espacio, Manejo de material, Simbolismo Pretendido y Participación.

Desde la Terapia Ocupacional, el juego es utilizado como herramienta de evaluación e intervención, con el fin de desarrollar habilidades y capacidades para lograr un óptimo desempeño ocupacional.

Los resultados del estudio señalan que los participantes se encuentran en un desarrollo de juego descendido, ya que un 63,64% no alcanza la edad de juego esperada. En cuanto a la dimensión con mayor porcentaje de participantes que no logran su edad de juego, corresponde a simbolismo pretendido con un 81,82% y entre las categorías con mayor incidencia de participantes que no alcanzan su desarrollo esperado se encuentran imitación, dramatización y cooperación con un 81,82%. Se ha podido observar que aquellos preescolares con menor edad al ingreso, su desarrollo de juego está descendido, en comparación con aquellos que han vivido más tiempo en la institución, donde no se divisa un impacto en el desarrollo en el juego. Lo anteriormente expuesto permite identificar que la institucionalización es un factor de riesgo en el desarrollo del juego de los preescolares, por ello resulta relevante integrar las herramientas necesarias para mejorar esta ocupación significativa.

**Palabras claves:** Juego, SENAME, niños institucionalizados, Terapia Ocupacional

## **Abstract**

The present investigation "Game of preschool children residing in SENAME: a view from Occupational Therapy", is a quantitative, observational, descriptive and cross-sectional study. "As a main objective, to analyze the development of gaming behavior, measured through the Susan Knox Preschool Play Scale, of 11 institutionalized children from 3 years, 9 months to 5 years, 9 months, residing in the CREAD Belén belonging to the National Service for Minors of Temuco, during the second semester of 2017.

The Preschool Game Scale, is an observation evaluation that offers a description of the behavior development typical of children between 0 to 6 years. Use of space, Material handling, Pretended Symbolism and Participation.

From Occupational Therapy, the game is used as an evaluation and intervention tool, in order to develop skills to achieve optimal professional performance.

The results of the study indicate that the participants are in a development of games that are not suitable for the age of 63.64%. Regarding the dimension with the highest percentage of participants who can not meet their playing age, corresponds to a simulated symbolism with 81.82% of the categories with the highest incidence of candidates who do not reach their expected development are imitation, dramatization and cooperation with 81.82%. It has been observed that those with a minimum age in the income, their development of game is lowered, compared to those who have lived longer in the institution, where you can not see an impact on the development in the game. Positioning allows us to identify that institutionalization is a risk factor in the development of preschoolers' game, therefore, it is an important tool to improve.

Keywords: Institutionalized children, Occupational Therapy

## **CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN**

La infancia, como lo explica Polonio (2008) es la primera oportunidad que tiene el ser humano para conocer el mundo que lo rodea y desenvolverse en el ambiente en que está inserto. Durante el desarrollo del ser humano, específicamente en esta etapa, se dan a lugar una serie de cambios, los cuales el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2010), menciona como: físicos, mentales, emocionales y sociales. Estos se van manifestando a medida que los niños y niñas crecen y se desarrollan. Durante los primeros cinco años de vida se constituyen las bases de la salud y felicidad futura, también de su crecimiento, desarrollo y aprendizaje en la escuela, familia y comunidad.

La familia es el primer agente socializador, donde surgen las primeras interacciones del niño con sus pares, es en este contexto donde se producen los cimientos para las relaciones afectivas y sociales, de este modo, es que el apego se considera fundamental en el desarrollo social de los niños y niñas. De igual forma la familia tiene como función fomentar el desarrollo de habilidades en un ambiente acogedor y proveer estímulos para un óptimo desarrollo (Polonio, Catellanos y Viana, 2008).

Las experiencias en la niñez van a provocar impacto positivo mientras sucedan en medio de relaciones afectivas de cuidado, protección y estimulación, de igual forma pueden ocasionar un impacto negativo si suceden en medio de ambientes colmados de estrés, hostilidad, insuficientes de cuidados básicos y abandono (Ministerio de Salud de Chile, 2008). Por esta razón el entorno ejerce una influencia importante sobre el desarrollo del niño, el cual lo puede facilitar o dificultar. Dentro de los factores que dificultan el desarrollo del niño según Ferland (1997) está el ambiente social que no brinda un lugar y tiempo adecuado para jugar.

Es por esto que es fundamental considerar el juego, puesto que es un área principal en la etapa de la niñez, el cual es una actividad placentera, que surge de

manera intrínseca y de forma natural, ya que es el niño quien decide si quiere o no jugar. A través de este, se pueden expresar sentimientos, emociones, deseos y curiosidad, lo cual favorece el proceso creativo y con esto el descubrimiento de habilidades y cualidades que le permite desarrollar destrezas para un adecuado desempeño, tanto en sus actividades cotidianas como en las interacciones sociales (Polonio, 2008).

Como menciona, Polonio, (2008), la familia tiene como función fomentar el desarrollo de habilidades en un ambiente acogedor y proveer estímulos para un óptimo desarrollo, pero ¿Qué sucede con los niños y niñas que no se encuentran en un contexto socializador favorable?

Ciertamente, los problemas sociales limitan la oportunidad del desarrollo integral y crecimiento personal del niño, afectando en la conducta social y repercutiendo en todos los ámbitos (psicosocial, emocional, neurológico, cognitivo y físico), influyendo en la manera de relacionarse saludablemente con la sociedad y de ser competente (Polonio, 2008).

Cuando el niño se ve inmerso en un contexto que no es acorde ni apropiado a su edad, se ven afectadas las áreas y componentes de ejecución, por ende se ve alterado su desempeño en estas. Motivado por lo anterior, se han creado residencias para menores, las cuales son definidas por Polonio, (2008) como “la institución destinada a acoger, atender y educar a menores de edad”, con el objetivo de responder a las diferentes necesidades de los niños y niñas que presentan problemas sociales.

En Chile el encargado de resguardar a los niños y velar por sus derechos es el Servicio Nacional de Menores (SENAME), este es un organismo del Estado que depende del Ministerio de Justicia, el cual en el año 2015 en su Anuario estadístico señalaba tener bajo su tutela un total nacional de 106.760 niños, niñas y adolescentes (N.N.A), cifra que ha ido en aumento, ya que en el año 2006 habían



78.015 niños, niñas y adolescentes (SENAME, 2015). Esta institución tiene como misión:

Contribuir a proteger y promover los derechos de los niños, niñas y adolescentes que han sido vulnerados en el ejercicio de los mismos y a la reinserción social de adolescentes que han infringido la ley penal, [...] Para dicho efecto, corresponderá especialmente al SENAME diseñar y mantener una oferta de programas especializados destinados a la atención de dichos niños, niñas y adolescentes, así como estimular, orientar, y supervisar técnica y financieramente la labor que desarrollen las instituciones públicas o privadas que tengan la calidad de colaboradores acreditados (Art.1, Ley 2.465).

Según la investigación de Muñoz y Goycolea (2015), “Desafíos de la Terapia Ocupacional en la inclusión social de jóvenes infractores de Ley, en medios de régimen cerrados de internación en Chile”, dentro de las funciones del Terapeuta Ocupacional en SENAME, exponen que “Los/las Terapeutas Ocupacionales refieren que los lineamientos técnicos están enfocados solamente hacia al plano laboral y no consideran las necesidades ocupacionales reales acordes al ciclo vital del adolescente”.

Por otro lado el Ministerio de Justicia (2007), comenzó a elaborar un Plan especial de fortalecimiento de los centros del SENAME en materia de responsabilidad penal adolescente, donde el Terapeuta Ocupacional se encarga de favorecer en la adquisición de conocimiento, destrezas y actitudes que van a beneficiar al adolescente en su autonomía e integración social. En las bases técnicas del Programa de Protección Especializado de Intervención Residencial (PER, 2013), que difunde el SENAME, posiciona al Terapeuta Ocupacional en el área de intervención psicosocial. Cabe mencionar que estos aspectos son solo referenciales, ya que comprender la labor del Terapeuta Ocupacional en el SENAME no es el motivo principal de esta investigación. Sin embargo, se destaca, que existe colaboración de la disciplina en aquel tipo de organismo gubernamental.

Esta investigación pretende indagar en una de las principales áreas del desempeño ocupacional de niños y niñas, como es el “juego”, enmarcado en un contexto socializador residencial, específicamente en un hogar de menores perteneciente a SENAME, ubicado en la ciudad de Temuco.

Los efectos de la institucionalización en el desarrollo de los niños y niñas ha sido tema de estudio desde hace varias décadas. Piserchia, Bragg y Alvarez (1982), estudiaron los materiales y los ambientes del juego en el área Hospitalaria y demostraron que afectan el nivel, la estructura y el contenido del juego de los niños. Si bien es cierto, el contexto de la investigación de Piserchia y cols. es muy distinto al que se pretende estudiar, manifiesta que la institucionalización presenta alteraciones en la forma en que fomenta el juego de los niños.

Posteriormente, Kaler y Freeman (1994), estudiaron a un grupo de niños de entre 23 y 50 meses de un orfanato y afirmaron que presentaban deficiencias en el funcionamiento cognitivo y social. Las correlaciones entre las medidas tradicionales (niños criados con padres) y las no tradicionales (niños en orfanatos) indicaron falencias cognitivas y sociales de los niños. Los déficits no estaban relacionados con la cantidad de tiempo en el orfanato, la edad de entrada, los puntajes de Apgar o el peso al nacer.

Las deficiencias en el desarrollo expuestas en la investigación de Kaler y Freeman (1994), se complementan en el trabajo de Tirella, Chan, Cermak, Litvinova, Salas y Miller (2008) que afirman que el uso del tiempo de 138 niños de edades entre 1 mes a 4 años que residen en el “hogar para bebés” de Murmansk, Rusia, es limitado por horario y cuidados rutinarios. A pesar de la cercanía y la vida en grupo, la comunicación, el juego de los niños y las interacciones son limitados. En este estudio cada niño fue observado cada 10 minutos durante 5 horas. Se concluyó que los niños pasan la mayor parte del tiempo (32%) en las actividades de la vida diaria; El tiempo restante se gastó en juego significativo (27%), actividad no intencional (16%) o sueño (18%). El porcentaje de tiempo dedicado a juegos aumentó

significativamente entre los grupos de edad, lactantes 10%, niños pequeños 25% y preescolares 36%. Se puede concluir que en este caso el ambiente institucional influye en que el juego sea una segunda prioridad para el niño, dada a la imposición de una rutina estructurada, que da mayor importancia a otras áreas del desempeño.

Otros autores también se han encargado de analizar el juego, como Daunhauer, Coster, Tickle-Degnen y Cermak (2010) en una investigación hecha en un orfanato a 26 niños de entre 10 y 38 meses, para evaluar comportamientos lúdicos. Ellos afirman que se puede evaluar el desarrollo cognitivo de un niño a través de la observación del juego. Se concluye en la investigación que los comportamientos de juego más competentes para el desarrollo, están altamente relacionados con un mejor desempeño en el funcionamiento cognitivo medido por las Escalas Bayley del Desarrollo Infantil. Se obtiene que los comportamientos de juego de los participantes fueron menos competentes en comparación con los datos previos para niños de la misma edad cronológica viviendo en casa con sus padres. Los datos comparativos obtenidos, han respondido de alguna manera a las interrogantes planteadas en unos párrafos anteriores, con respecto al efecto de la institucionalización en el juego de los niños y niñas, aunque no se enfoca en el juego como factor de interés, sino que lo utilizan como medio para observar aspectos cognitivos de los participantes.

En otra investigación, Daunhauer, Coster, Tickle-Degnen y Cermak (2007) demostraron que los niños que residen en un orfanato, manifestaron una participación de juego más competente al interactuar con sus cuidadores que cuando juegan solos. Esta investigación estudió a 26 niños de 10 a 38 meses de edad. La finalidad del estudio era observar la participación del juego independiente y en sesiones de juego con un cuidador. Se obtiene que los niños institucionalizados por períodos más largos de tiempo, manifestaron menor desempeño en el juego independiente e interactivo. Este estudio posee un enfoque similar al de la presente investigación, ya que analiza el juego de niños institucionalizados, aunque difiere en la edad de los participantes de la muestra e incluye a los cuidadores.

Como se puede evidenciar, el tema de la institucionalización de niños y niñas, ha sido estudiado anteriormente, abordado desde distintas perspectivas, contextos y edades, se ha demostrado que afecta en diversos ámbitos, como las relaciones interpersonales, las destrezas cognitivas y comunicacionales. De esta forma, la presente investigación pretende observar el juego de los niños y niñas institucionalizados, con el fin de conocer si el desarrollo del juego es influenciado por la institucionalización. Además para la disciplina de Terapia Ocupacional es importante, ya que el juego es utilizado como medio de intervención en los niños y niñas. Dicha intervención está enfocada en desarrollar las habilidades y capacidades para desenvolverse en un ambiente cotidiano y disfrutar de la vida (Losada, 2006).

De igual forma, esta investigación busca generar nuevos conocimientos, permitiendo aumentar la participación y trascendencia de la Terapia Ocupacional en el plano institucional, ya que actualmente su actuar en este contexto es limitado. La razón de incrementar la participación del Terapeuta Ocupacional en SENAME, es de suma importancia puesto que la disciplina trata a la persona de forma integral y holística, por estos motivos la Terapia Ocupacional tiene mucho para aportar en el área de pediatría (Polonio, et al., 2008).

Según Gómez (2013), la Terapia Ocupacional en pediatría se especializa en la:

Prevención, diagnóstico funcional, tratamiento e investigación de las ocupaciones diarias en las diferentes áreas para incrementar la función independiente y mejorar el desarrollo de los niños que presentan dificultades en su desempeño diario. Así mismo incluye la adaptación de las tareas o el ambiente para lograr la máxima independencia y mejorar la calidad de vida. De manera que la intervención de la disciplina brinde un tratamiento integral en beneficio de la calidad de vida, de aquellos niños y niñas institucionalizados, por ende facilitar el desempeño ocupacional y su relación con el ambiente.

Además es necesario agregar lo mencionado por Fernandez y Moruno (2012) en cuanto al conocimiento que poseen los Terapeutas Ocupacionales tanto de Deprivación Ocupacional y Justicia Ocupacional, siendo este último término definido por Elizabeth Townsend y Ann Wilcock (2003) como el promotor de cambio en relación a las oportunidades en favor de las personas y sus ocupaciones favoreciendo su desarrollo, potencial y bienestar.

Esta investigación ha sido realizada en el CREAD Belen, perteneciente al Servicio Nacional de Menores de la ciudad de Temuco, a preescolares de sexo femenino como masculino, con edades entre 3 años 9 meses a 5 años 9 meses, que han permanecido a lo menos 4 meses en dicha institución.

Por lo tanto, el interés en esta investigación se puede resumir en la siguiente pregunta:

¿Cuál es el desarrollo del comportamiento de juego, medido a través de la Escala de Juego Preescolar de Susan Knox, de niños y niñas institucionalizados de 3 años 9 meses a 5 años 9 meses, que residen en la Casa Cuncunitas del CREAD Belen, recinto perteneciente al Servicio Nacional de Menores, Temuco, durante el segundo semestre del año 2017?

## **CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. De la Institución a la Institucionalización**

La institución para Rodríguez (2001) nace de una serie de procesos sociales que evolucionan dependiendo de contextos históricos determinados, donde se establecen pautas de conductas las cuales sirven para controlar el comportamiento humano. De igual modo Berger y Luckman (2001) consideran que una institución se forma a causa del ser humano en proceso de desarrollo en conjunto con sus necesidades, el cual se interrelaciona con un orden cultural, social específico y con un ambiente natural determinado. Estas mismas ideas son tomadas por Goffman (2001), quien da una definición como entidad física, las que denomina como instituciones totales; lugares residenciales donde asiste un gran número de personas, las que se encuentran en igual situación, marginadas de la sociedad y compartiendo una rutina administrada.

Como se menciona, los autores ofrecen una descripción generalizada de lo que es la formación de una institución, referente a cualquier área social donde sea necesaria su utilización. Es por ello que más adelante se profundizará en definir al tipo de institución que compete en esta investigación.

El mismo autor, Goffman (2001), define cinco grupos de instituciones totales; el primer grupo destinadas a personas que parecen ser inofensivas o incapaces en su cuidado. El siguiente grupo destinado a las personas incapaces de cuidar de sí misma y que además presentan una amenaza involuntaria para la comunidad. El tercer grupo destinado a la protección de la comunidad contra las personas que son una amenaza para la misma. El cuarto corresponde a instituciones destinadas al cumplimiento de una tarea de carácter laboral. Por último, en el quinto grupo se encuentran las instituciones concebidas como refugios del mundo de predominio religioso. Es de interés para esta investigación tomar en consideración el primer

grupo de instituciones mencionadas por Goffman, enmarcado en personas que parecen ser inofensivas o incapaces en su cuidado, dado que la institución objeto de estudio resguarda a menores de edad.

Como lo expresa el psiquiatra Alberto Eiguer (2005) la institución se puede asociar como un padre alternativo, que puede ofrecer a los niños aquello que los padres no supieron, ni pudieron brindarle.

Es por ello, que Pineda (2014) refiere que la institucionalización en la infancia es:

Una de las medidas más utilizadas, en sus diversas formas, como respuesta a la situación de desamparo en la que se encuentran algunos menores. Esta medida puede llegar a tener una duración prolongada que, en algunos casos, llega a cubrir casi la totalidad de la minoría de edad. Este dato debe hacernos comprender la importancia que tiene el acogimiento en el desarrollo personal y social del menor.

Este tipo de institucionalización para Cunha y Barreyro (2015) debería:

Ser una medida de protección, de carácter provisorio y excepcional, utilizada en situaciones de maltrato que impliquen una amenaza o violación de los derechos de los niños o de los adolescentes, pudiendo o no constituir un riesgo para su desarrollo, dependiendo de los mecanismos a través de los cuales los niños tendrían que encarar los efectos negativos que de ahí advienen. Las adversidades, crónicas o agudas, así como el contexto donde el niño y adolescente viven y sus características individuales, son algunas variables que pueden interferir en su desarrollo.

Es así como la institucionalización para De la Iglesia y Di Lorio (2005) “aparece como una medida de protección, frente a la existencia de diversas acciones que se incluyen en la categoría violencia familiar, maltrato físico y/o psíquico, negligencia, abuso sexual”.

De esta manera también es necesario agregar que “Las instituciones enfocadas en el resguardo de los niños son parte de una red de apoyo social y afectivo [...] Con todo esto, el ambiente podrá o no ser propicio para dar a los niños y adolescentes acogidos un desarrollo pleno tanto cognitivo como social y afectivo” (Siqueira y Dell’Aglio, 2006).

A raíz de lo anterior es necesario considerar la investigación denominada “Factores y componentes del desempeño ocupacional en niños y niñas, en riesgo social e institucionalizados en la infancia temprana” realizada en el Servicio Nacional de Menores por los Terapeutas Ocupacionales Ana Milena Manrique y Enrique Henny (2014) en uno de los centros de Protección de Menores, del cual estudiaron a un total de 21 niños y niñas desde los cero meses y cinco años once meses, utilizando como instrumentos de observación la Ficha Clínica de cada niño, una Pauta de Observación y Evaluación del Ambiente Educativo, por último el Test de Evaluación del Desarrollo Infantil, de tal forma de estudiar los componentes y factores del desempeño ocupacional de los niños y niñas residentes. Para tales efectos los autores consideraron el entorno social, entorno físico y sus habilidades de desempeño. Ellos obtienen en su investigación que en el entorno social de los menores, el motivo principal de ingreso se debe a casos de negligencia con un 55% de los casos. Se incluye además que dentro de los antecedentes mórbidos la obstrucción respiratoria es la predominante con un 65%. En cuanto al entorno físico los investigadores concluyen que el entorno de la Institución es “un área reducida, que sumada a pocos momentos de actividad planificada, representan un riesgo ocupacional por la falta de oportunidades de aprendizaje mediado por adultos, donde motiven sus capacidades, se ofrezcan exigencias ocupacionales y estímulos favorables en el ambiente y la actividad, para lograr una interacción satisfactoria, significativa y efectiva para los niños y niñas”. En relación a las habilidades de desempeño se observó en el desarrollo motor que un el 57% (12 niños y niñas) cumple dentro de la categoría normal de desarrollo, 24% (5 niños y niñas) en riesgo, un 14% (3 niños y niñas) en retraso y un 5% (1 niño) con desarrollo motor avanzado. En lo que respecta a la habilidad de desempeño en el nivel cognitivo el 62% (13



niños y niñas) presentan un rango normal de desarrollo, un 28% (6 niños y niñas) con riesgo y un 10% (2 niños y niñas) con retraso, sin observarse en ninguno de los menores un nivel avanzado. La habilidad de desempeño correspondiente a lenguaje proporciona que el 62% (13 niños y niñas) presentó un desarrollo normal, un 28% (6 niños y niñas) en riesgo y un 10% (2 niños y niñas) con retraso, al igual que en cognición el nivel avanzado no se demuestra. Por último, la evaluación en el área socioemocional agrega que un 66% (14 niños y niñas) presentó un desarrollo normal, seguido de un 19% (4 niños y niñas) en riesgo, un 10% (2 niños y niñas) en nivel avanzado y finalmente un 5% (1 niño), con retraso.

De igual forma el contexto principal donde se pretende profundizar, es en un ambiente residencial dependiente del Servicio Nacional de Menores (SENAME), por lo tanto se considera fundamental dar a conocer dicha institución de manera que se pueda llegar a comprender sus políticas de acción en beneficio de niños, niñas y adolescentes de Chile en situación de vulnerabilidad.

## **2.2. Servicio Nacional de Menores**

El Servicio Nacional de Menores (2017) es un organismo gubernamental, dependiente del Ministerio de Justicia, se encarga de proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes, de igual forma se encarga de la adopción y de los jóvenes de entre 14 y 18 años que son infractores de ley.

Hasta la actualidad, Chile ha sido parte de una serie de cambios socioculturales en lo que concierne a la responsabilidad del Estado en velar por los derechos de N.N.A. que habitan en el país. Es por ello que en Chile, a comienzos del siglo XX, el bienestar de la infancia toma especial importancia. Desde el año 1912 se adoptaron leyes como la “Ley de Protección a la Infancia Desvalida”, dotando al Estado de estrategias para atender la situación de niños y niñas que han sido abandonados por sus padres. La misma, dio lugar a la formulación de la “Ley sobre

la Protección de Menores” N° 4.447 en 1928, donde los tribunales asumieron autoridad por sobre la de los padres, en función de las acciones a tomar en favor de aquellos niños y niñas en estado de abandono. Por consiguiente desde entonces se comienza a hablar sobre los derechos de los N.N.A. En los años 50, comienzan a desarrollarse políticas necesarias para brindar a los N.N.A. mejores condiciones sanitarias y de salud. Ya en los años 60, fueron implementadas políticas enfocadas en atender las necesidades de educación de los N.N.A. de manera que en el año 1968, es creada la Ley de Menores N° 16.618, originando el Consejo Nacional de Menores (CONAME) entidad “encargada de planificar, supervigilar, coordinar, estimular el funcionamiento y organización de las entidades y servicios públicos y privados que presten asistencia y protección a los menores en situación irregular” (Ley 16.618, 1968).

En el año 1979 debido a la dificultad de CONAME para el cumplimiento de las demandas solicitadas y debido a los cambios desarrollados durante el Régimen Militar, el 10 de enero se crea un nuevo organismo denominado Servicio Nacional de Menores (SENAME), el cual según el Decreto de Ley 2.465 (1979), menciona el mismo como:

Un organismo dependiente del Ministerio de Justicia, encargado de ejecutar las acciones que sean necesarias para asistir o proteger a los menores de que trata esta ley y de estimular, orientar, coordinar y supervisar técnicamente la labor que desarrollen las entidades públicas o privadas que coadyuven con sus funciones.

Sin embargo, a fines de los años 80 y como lo anuncia la UNICEF (2003), en Chile “el sistema tutelar de menores establecido tendía a priorizar la atención gubernamental hacia los niños y adolescentes en situación irregular privilegiando instrumentos de control social, tales como la internación, más que acciones de real promoción y protección”.

En 1989 a nivel mundial, en el tratado internacional de las Naciones Unidas se marcaba un hito importante mediante la Convención de Derechos del Niño (CDN), en cuanto a una nueva visión e importancia de la infancia. Un año más tarde durante los inicios del gobierno democrático, Chile promulgó, el 14 de agosto del año 1990, el Decreto N°830 donde decide adoptar medidas implementadas en la CDN, formulando así nuevas políticas públicas para la infancia.

En consecuencia el estado chileno crea nuevas políticas públicas que contribuyen al Servicio Nacional de Menores, las que se contemplan como:

- Ley 19.620, que dicta Normas Sobre Adopción de Menores, promulgada el 26 de julio de 1999.
- Ley 19.620, que dicta Normas Sobre Adopción de Menores, promulgada el 18 de noviembre de 1999. Aprobada por Decreto Supremo N° 944.
- Ley 19.862, que establece Registros de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos, promulgada el 30 de enero del 2003.
- Ley 19.968, crea los Tribunales de Familia, promulgada el 25 de agosto del 2004.
- Ley 20.032, que establece Sistema de Atención a la Niñez y Adolescencia a través de la Red de Colaboradores del SENAME y su Régimen de Subvención, promulgada el 11 de julio 2005.
- Ley 20.032, que establece un sistema de atención a la niñez y adolescencia, a través de la red de colaboradores acreditados del SENAME y su régimen de subvención, promulgada el 27 de julio 2005. Aprobada por el Decreto Supremo 841.
- Ley 20.066, que establece Ley de violencia intrafamiliar, promulgada el 22 de septiembre del 2005.
- Ley 20.084, que establece un Sistema de Responsabilidad de los Adolescentes por Infracciones a la Ley Penal, promulgada el 28 de noviembre del 2005.

- Ley 20.084, que establece un Sistema de Responsabilidad de los Adolescentes por Infracciones a la Ley Penal, promulgada el 13 de diciembre del 2006 aprobada por el Decreto 1.378.

A pesar de todas estas políticas públicas implementadas hasta la actualidad la UNICEF (2015) considera que:

Chile es el único país en América Latina que no cuenta con un marco institucional que integralmente reconozca a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos. En efecto, no existe un reconocimiento constitucional, una ley de protección integral, un código de la infancia, un ente defensor y una institución con prestancia y mandato para coordinar las iniciativas públicas hacia la infancia y adolescencia en una perspectiva de derechos.

En la actualidad el SENAME ha basado su actuar en varios objetivos. El primero se basa a través de prestaciones de protección, donde se pretende la restitución y reparación de los derechos de los niños, niñas y adolescentes de los cuales han sido vulnerados. El segundo objetivo considera la reinserción social de adolescentes imputados(as) y/o condenados(as) como se define en la Ley 20.084. En tercer lugar considera la promoción de los derechos y prevención de la vulneración de estos niños, niñas y adolescentes. En cuarto lugar se enfoca en la supervisión de los niños, niñas y adolescentes, al uso eficiente de recursos según los mandatos del gobierno de Chile. Y por último adecuar de manera continua la atención y rehabilitación de N.N.A., según lo requieran, adecuándose a estándares internacionales, aprobados en Chile, según estándares de calidad.

Como lo menciona la Ley 20.032, en los artículos N°3 y N°4, el SENAME es el responsable de subvencionar a los colaboradores acreditados, mediante la implementación de líneas de acción definidas como “un conjunto de actividades,

susceptibles de ser agrupadas según criterios técnicos”. Las cuatro líneas de acción definidas por SENAME son las siguientes:

- *Oficinas de protección de los derechos del niño, niña y adolescente:* “instancias de atención ambulatoria de carácter local, destinadas a realizar acciones encaminadas a otorgar protección integral de los derechos de los niños, niñas o adolescentes, a contribuir a la generación de las condiciones que favorezcan una cultura de reconocimiento y al respeto de los derechos de la infancia” (Art. 4, Ley 20.032).
- *Centros Residenciales:* “aquéllos destinados a la atención de los niños, niñas y adolescentes privados o separados de su medio familiar” (Art.4, Ley 20.032). Estos son divididos en dos grupos; el primero denominado Centro de Diagnóstico que son “aquéllos destinados a proporcionar la atención transitoria y urgente de aquellos niños, niñas y adolescentes, que requieran diagnóstico o ser separados de su medio familiar mientras se adopta una medida de protección a su favor, proporcionando alojamiento, alimentación, abrigo, apoyo afectivo y psicológico y los demás cuidados que éstos requieran” (Ley 20.032); y el segundo grupo Centro de Residencia, que son “aquéllas destinadas a proporcionar, de forma estable, a los niños, niñas y adolescentes separados de su medio familiar, alojamiento, alimentación, abrigo, recreación, estimulación precoz, apoyo afectivo y psicológico, asegurando su acceso a la educación, salud y a los demás servicios que sean necesarios para su bienestar y desarrollo” (Art. 4, Ley 20.032).
- *Programas:* Son “un conjunto de actividades, susceptibles de ser agrupadas según criterios técnicos” (Ley 20.032). Dentro de estos se encuentran: Programa de Protección de Derechos, Programa de Reinserción para Adolescentes Infractores a la Ley Penal, Programa de Prevención, Programa de Promoción y Programa de Emergencia.
- *Diagnóstico:* Es “la labor ambulatoria de asesoría técnica en el ámbito psicosocial u otros análogos a la autoridad judicial competente u otras instancias que lo soliciten” (Art. 4, Ley 20.032).

El SENAME actualmente centra su actuar en tres áreas de atención; adopción, protección de derechos y justicia juvenil.

- *Área de Adopción:* Tiene por objetivo proporcionar a los niños que han sido vulnerados, ya sea por abandono o inhabilidad de los padres biológicos, una familia adoptiva idónea, la cual le propicie los cuidados necesarios y puedan entregar un ambiente de afecto y protección donde se desarrollen plenamente. “El área de Adopción se fundamenta en la Ley de Adopción N°19.620, la que otorga importantes atribuciones al SENAME, constituyéndose como órgano rector en materia de adopción y como autoridad central en lo que respecta a adopción internacional en Chile” (Anuario Estadístico Institucional SENAME, 2011).
- *Área de justicia juvenil:* Se implementa tras la promulgación de la Ley 20.084, que establece un sistema de responsabilidad de los adolescentes (entre 14 a 18 años) por infracciones a la ley penal, ya que en su artículo 43 menciona que “La administración de los Centros Cerrados de Privación de libertad y de los recintos donde se cumpla la medida de internación provisoria, corresponderá siempre y en forma directa al Servicio Nacional de Menores”(Art. 43, Ley 20.084).
- *Área de protección de derecho y restitución:* “El sistema de protección tiene diversos tipos de programas y residencias a lo largo del país para niños de 0 a menos de 18 años de edad, y funciona a través de residencias y programas ambulatorios” (Catastro, SENAME, 2012). A continuación se mencionan los tipos de residencia:
  - “Centros Residenciales de Protección Para Mayores (RPM) o Centros Residenciales Para Mayores Con Programa Especializado Adosado (REM/PER), están destinadas a la protección de niños, niñas o adolescentes desde 6 años, hasta 18 años que debieron ser separados de su familia de origen, debido a situaciones familiares graves que

reportan ausencia o inhabilidad transitoria o permanente de parte de las figuras adultas responsables del cuidado y la crianza” (Catastro de la Oferta Programática de la red SENAME, 2012).

- “Centros Residenciales Especializados Para Mayores (REN) o Centros Residenciales Especializados Para Mayores Con Programa Especializado Adosado (RSP/PER)), están destinadas a la protección de adolescentes de 12 a 18 años que debieron ser separados de su familia de origen, debido a situaciones familiares graves que reportan ausencia o inhabilidad transitoria o permanente de parte de las figuras adultas responsables del cuidado y la crianza” (Catastro de la Oferta Programática de la red SENAME, 2012).
- “Centro de residencias para lactantes y preescolares de 0 a 6 años que debieron ser separados de su familia de origen, debido a situaciones familiares graves que reportan ausencia o inhabilidad transitoria o permanente de parte de las figuras adultas responsables de su cuidado crianza” (Catastro de la Oferta Programática de la red SENAME, 2012).

Es de interés para esta investigación el área de protección de derechos y restitución, ya que el estudio está enmarcado en un centro de residencia para lactantes y preescolares. Por esta razón es necesario conocer y profundizar el concepto de infancia.

### **2.3. Infancia**

La infancia en la actualidad se concibe por el desarrollo psicológico y además por la cultura y sociedad a la que pertenece, puesto que desde sus inicios no se tenía ninguna noción respecto a la infancia, hoy en día y posterior a la Convención de Los Derechos del Niño (1989), este concepto se ha ido modificando paulatinamente (Palacios y Castañeda, 2009).

Papalia (2009) agrega que “no hay un momento objetivo definitivo en que un niño se haga adulto, ni en que un joven se convierte en viejo. En realidad, hasta el concepto de niñez puede verse como un constructo social”.

La UNICEF (2013) define que la infancia es:

Etapa esencial en el desarrollo y la vida de los niños. Los primeros 6 años de vida son de vital importancia para los niños y niñas: es en esa etapa donde aprenden a dominar complejas habilidades físicas, emocionales, psíquicas, cognitivas y sociales, que les permitirán desarrollarse a lo largo de toda su vida.

Polonio (2008), refiere que “El desarrollo en la infancia se realiza de manera global; el crecimiento motor, la maduración afectiva y cognitiva, van apareciendo de una forma armónica, y unas son el soporte de las otras, dando lugar a nuevos logros en cada una de las áreas, además del aspecto social”.

La UNICEF (2015), menciona que durante la etapa de la infancia, los niños y niñas, deben participar en actividades de recreación y educacionales, de manera que se desarrollen fuertes y seguros de sí mismos, recibiendo amor y estímulo de los adultos que lo rodean. En este periodo de su vida los niños y niñas deben ser protegidos de malos tratos, explotación y violencia.

Existen malos tratos, cuando la sociedad no cumple los deberes de proteger a los menores y cuando se atienden de manera inadecuada. Los problemas sociales que afectan a los infantes son variados y de causas múltiples entre los que se destacan la pobreza, trabajo infantil, violencia intrafamiliar, abuso sexual, drogadicción, entre otros. Estos problemas intervienen tanto en la familia, como en el entorno y la cultura, interfiriendo el desarrollo integral del niño, ya que de este modo se le priva de una serie de necesidades básicas, que son fundamentales para lograr un óptimo desempeño (Polonio, 2008).



Como se menciona al comienzo la infancia está provista de una serie de modificaciones que dependen de los contextos además de los procesos propios del desarrollo humano.

Puesto que la investigación contempla las edades de 3 a 6 años, resulta importante definir la visión de diferentes autores, con respecto a las etapas de la infancia. De modo que Papalia (2009) clasifica la infancia en tres etapas:

- Lactancia y Primera Infancia, periodo comprendido entre el nacimiento y los tres años de edad.
- Segunda infancia, desde los 3 años a los 6 años de edad.
- Tercera infancia, desde los 6 a los 11 años de edad.

Mientras que la UNICEF, señala como primera infancia al período comprendido desde la gestación hasta los seis años. Sin embargo y como lo mencionan Palacios y Castañeda (2009), la primera infancia puede variar dependiendo de las consideraciones que establezcan los países, puesto que en algunos, la primera infancia puede ser un periodo desde el nacimiento a los 6 años y en otros hasta los 8 años, no obstante menciona que la Legislación de Los Países Iberoamericanos del cual Chile forma parte, contempla como primera infancia desde el nacimiento hasta los 6 años de edad.

En consecuencia con la investigación se optará por primera infancia a las definidas por la UNICEF y la Legislación de Los Países Iberoamericanos.

A modo de complemento, en los siguientes párrafos se hará una descripción de los aspectos fisiológicos que tienen lugar en los niños y niñas durante la primera infancia. Cuando el niño nace, su cerebro ya tiene un enorme número de neuronas, pero sus interconexiones no están completamente formadas. Según Campos (2014):

Para que las conexiones neuronales (Sinapsis) se lleven a cabo, el cerebro necesitará trabajar duro: requerirá de mayor input sensorial y de la interacción humana directa y con el medio físico y social para así construir una red

neuronal compleja, donde millares de circuitos aprenderán sus funciones, en su mayoría, para toda una vida.

Paralelamente, la Mielinización comienza alrededor del nacimiento y se extiende por varios años, permitiendo el aislamiento de circuitos y mejorando la velocidad de conducción nerviosa (Pinto, 2008).

Para Chugani & cols (1997), “la densidad sináptica es mayor en los tres primeros años” (Oates & cols, 2012). La capacidad de adquirir nuevas habilidades y crear nuevas sinapsis, es lo que se conoce como “neuroplasticidad”, que corresponde a la capacidad del cerebro de responder y reorganizarse frente efectos nocivos que lo afecten seriamente, esta condición es propia de la primera década de vida (Pinto, 2008).

Philip (1997) señala que tanto la herencia como el ambiente ejercen influencias importantes sobre el desarrollo en la infancia, de igual modo los psicoanalistas mencionados en su libro refieren que “las influencias de las experiencias vividas en la niñez temprana afectarán sobre los ajustes posteriores”. Esta interacción dinámica entre la genética y el ambiente ejerce modificaciones importante a nivel cerebral, ya que el cerebro y el sistema nervioso se desarrollan y se dejan modular por los estímulos provenientes del exterior y la experiencia.

Diamond (1999) menciona que durante “la primera infancia la red neuronal se conforma de manera extraordinaria y que el ambiente, y todo lo que proviene de él, juegan un papel crucial en el desarrollo del cerebro y en la construcción de los aprendizajes”. Es de este modo que el ambiente influirá en el aprendizaje, comportamiento y en la adquisición de habilidades del menor.

Marchesi (2014) refiere que “Las experiencias vividas por el niño no solo pueden contribuir en la maduración neurobiológica y aprendizaje básicos en todas las dimensiones evolutivas, sino que también pueden colaborar en la activación o

inhibición de la programación genética inicial”. Esto tiene una implicancia significativa en el desarrollo emocional y psicomotor de los menores.

Como se mencionó anteriormente el cerebro humano es muy susceptible a las experiencias del ambiente en el primer año de vida. Campos (2014) menciona que en este periodo “el cerebro pasa por momentos donde las experiencias y el ambiente ejercen mucha influencia en determinadas estructuras y circuitos neurales” y se conocen como “periodos sensibles”. Jacobson y Scott (1978) se refieren a este periodo como la “etapa del desarrollo durante el cual el sistema nervioso es altamente susceptible a los efectos nocivos de condiciones internas y externas”(Del Rio, 1993). Es el tiempo en que las neuronas son más receptivas y flexibles ante los estímulos. Pinto (2008) lo menciona como un “periodo de alta vulnerabilidad en el cual si el niño no recibe la estimulación adecuada el potencial de sus capacidades y habilidades se comprometen de manera significativa”.

También existe otro concepto del neurodesarrollo importante en esta etapa de la infancia, llamado “periodo crítico”, el cual Erzurumlu (1982) define como un “episodio durante el cual ciertas condiciones son necesarias para el desarrollo normal del sistema nervioso”. Jacobson (1978) definió el periodo crítico como “el tiempo en que la acción de un estímulo o condición interna o externa es requerida para el desarrollo normal” (Del Río, 1993). Un ejemplo para este periodo es el descrito en el artículo “Lo Maravilloso y lo Mágico del Neurodesarrollo Humano” del destacado Pediatra infantil Fernando Pinto (2008) “la visión y audición se desarrollan primordialmente desde el nacimiento hasta los 5 meses de edad. Posteriormente, una catarata congénita o una sordera anatómica no operadas, dejan secuelas irreversibles.”

Es por todo lo mencionado que toma real importancia estar al conocimiento de estos periodos que transcurren en esta etapa de nuestras vidas. Según Campos (2014) “si se quiere lograr un desarrollo sano en la primera infancia es preciso crear las condiciones adecuadas, para que el niño, desde el periodo prenatal hasta los

ocho años se desarrolle por igual en los aspectos físico, socioafectivo, lingüístico y cognitivo”. De igual manera, la UNICEF (2013) menciona que para un desarrollo sano se requiere de una nutrición adecuada, cuidados de salud, estimulación, además de protección.

Como se mencionó con anterioridad, durante la infancia existen un aumento de conexiones neuronales en donde la estimulación temprana es primordial para fomentar la mayor cantidad de conexiones neuronales haciendo que estos circuitos sigan funcionando y se regeneren (Terré, 2002). Según González (2007) la estimulación temprana es “toda actividad que oportuna y acertadamente enriquece al niño en su desarrollo físico y psíquico”

Una de las principales herramientas de estimulación utilizada en la infancia es el juego. Para Campos (2014):

El juego tiene muchísima importancia para el desarrollo cerebral del niño. Mediante el juego, los niños aprenden a crear y respetar reglas sociales, practican conductas prosociales y habilidades cognitivas (memoria, atención, resolución de problemas, entre tantas otras destrezas), experimentan diferentes sensaciones, toman decisiones, se ponen en el lugar del otro, juegan otros roles, entre tantas otras cosas. Asimismo, mediante el juego se configuran redes sociales de amistad y apoyo; relaciones seguras y positivas, lo que impacta en su desarrollo social y emocional. Tienen las pautas para aprender a regular su propio comportamiento: en un principio son heterorregulados (es decir, los adultos les dicen qué hacer, cómo comportarse y cómo encontrar el equilibrio), luego mediante el juego se puede avanzar hacia la corregulación (mediante la interacción con los pares que se ayudan a regular) y cuando esto se interioriza, los niños y niñas ganan práctica en el difícil reto de regular sus propias conductas, pensamientos y emociones.

Además Burghardt (2005) señala que el juego y los entornos enriquecidos favorecen las conexiones neuronales en el cerebro. En el año 2001 menciona que el

juego está estrechamente ligado al sistema límbico y ganglios basales. Estos son los dos sistemas cerebrales fuertemente asociados con la activación, comportamiento y motivación. Sivi (1998) refiere que el neurotransmisor que se concentra en los ganglios basales llamado dopamina, puede estar involucrado en la iniciación del juego y que el aumento de la actividad noradrenérgica, apoya a la excitación, atención y placer, por otro lado los niveles de serotonina deben permanecer bajos para sostener el juego. En pocas palabras, para el desarrollo cerebral, jugar es la labor más fundamental y divertida que deben realizar los niños para desarrollarse y aprender (Parham, 2008).

Al posicionarse el juego como la actividad elemental en la infancia, aquello fundamentado por las áreas biológicas antes señaladas, resulta necesario profundizar en relación al juego y su relevancia en esta etapa del desarrollo.

## **2.4 Juego**

Polonio (2008) menciona que el juego es:

El medio a través del cual el niño tiene contacto con el mundo que le rodea y descubre el desarrollo de su naturaleza ocupacional, la motivación y el placer de la acción. Además el niño aprende a respetar reglas, compartir, ponerse en el lugar del otro, desarrollar capacidades cognitivas, comunicacionales, motrices al igual que desarrolla la creatividad y permite aprender de la cultura y los valores.

Para complementar, García y Llull (2009) en el libro *El juego infantil y su metodología* mencionan que el juego es “una actividad natural del hombre, y especialmente importante en la vida de los niños, porque es su forma natural de acercarse y de entender la realidad que les rodea”.

Además los mismos autores agregan que el juego presenta diversas características, dentro de las cuales destacan:

Es libre, es una actividad espontánea y autónoma, no condicionada desde el exterior, se realiza por placer y produce una satisfacción inmediata. Hay toda una serie de conductas asociadas al juego, como la broma, la risa, la diversión, la relación social, el hecho de ganar, etc., que son placenteras por sí mismas y se convierten en el verdadero objeto de interés del juego.

De igual forma expresan que el carácter gratificante del juego, convierte el deseo de jugar de las personas en una necesidad. No todos los juegos son motores o conllevan ejercicio físico pero el jugador está psíquicamente activo durante su desarrollo. Se produce de manera innata en los seres humanos, a lo largo de toda su existencia, ya que el juego es considerado parte de la cultura, pero podemos decir que es una característica esencial y propia de la infancia, pues los niños viven y aprenden jugando (Parham, 2008).

En el juego son más importantes los procesos que los fines, esto explican García y Llull (2009) y añaden que lo importante es participar, no se busca ningún otro objetivo más que disfrutar con la actividad lúdica. Es una forma de interactuar con la realidad; en el juego la persona hace una adaptación libre y espontánea de la realidad y se comporta con ella de una manera determinada, según su personalidad, sus capacidades, sus inquietudes, etc., de modo que ayuda a los niños a desarrollar estrategias para resolver sus propios problemas, de igual forma enseña a respetar las normas, entendernos y a relacionarnos con los demás.

En términos generales se hará alusión al juego en cuanto a la evolución de sus estudios a lo largo de la historia, es así como se han propuesto variadas teorías las cuales explican el juego desde diferentes perspectivas, de modo que se analizaran las teorías con mayor influencia para la Terapia Ocupacional.

Parham (2008) expone en primer lugar las teorías clásicas, las cuales surgen a fines del siglo XIX y principios del XX, continuando con las teorías contemporáneas del juego que comienzan a desarrollarse a mediados del siglo XX hasta la actualidad.

Dentro de las teorías clásicas se presenta la teoría de la energía excedente de Spencer, considerada una de las primeras teorías que intenta explicar por qué ocurre el juego, la que tiene como idea principal la existencia de un exceso de energía el cual debe ser expulsado mediante el juego. En oposición a esta teoría surge la teoría de la recreación o de la relajación de Sherithel, la cual explica que el juego no se origina producto de un exceso de energía sino por un déficit de esta y tiene como principal objetivo reponer la energía que se ha gastado. Sin embargo ambas teorías son criticadas ya que solo explican cómo es originado el juego, pero deja de lado el contenido y por qué los niños eligen jugar (Meneses y Monge, 2001).

Otra teoría es la del ejercicio previo, la cual propone que el juego nace de los instintos y luego los utiliza para su preparación al futuro. Según Groos (1902) la infancia es considerada una etapa de inmadurez, y es en este periodo donde los comportamientos instintivos deben refinarse en los comportamientos maduros que son requeridos en la etapa adulta, esto es producido mediante la participación en el juego, es por esto que esta teoría considera que el juego posee una función evolutiva, sin embargo la teoría de la recapitulación difiere de esta última. Por lo tanto Hall (1973) menciona que las habilidades no nacen del juego, ya que el juego reside en restos del pasado evolutivo. Estas teorías recientemente mencionadas aportan una base para las teorías modernas del juego que intentan explicar tanto las causas como las funciones de este (Parham, 2008).

Es así como varios autores comenzaron a realizar sus aportes para la elaboración del concepto de juego, dentro de los que destaca Freud, el cual vinculó el juego con los instintos, particularmente con el instinto de placer, ya que él consideraba el juego como un medio para expresar y satisfacer necesidades. Pero a la vez el juego permite expresar sentimientos reprimidos, las proyecciones del inconsciente y la

realización de los deseos, el juego ayuda a que el niño desarrolle la fuerza de su yo, puede reducir la tensión física y da al niño un dominio sobre las experiencias abrumadoras. Por otro lado, Vygotsky considera que el juego no nace del placer, sino de las necesidades y frustraciones del niño, las cuales en gran parte vienen dadas por su situación social. El niño siente una necesidad de acción siempre que hay una necesidad no cubierta. Por el contrario, en una sociedad en la que lograrse satisfacer todos sus deseos de forma inmediata, nunca tendría lugar la aparición del juego (García y Llull, 2009).

García y Llull (2009), expresan que Vygotsky concibe la interacción social que ocurre con el juego, como esencial para el desarrollo de los niños, él creía que los niños aprendían por interacciones sociales. A diferencia de Piaget, quien expone que el juego es reflejo de las estructuras mentales y contribuye al establecimiento y desarrollo de otras nuevas estructuras. Las diferentes formas que el juego adopta en la vida del niño son consecuencia de su desarrollo evolutivo.

Según Polonio (2008), Piaget en esta clasificación plantea que en cada etapa evolutiva, el niño realiza un tipo de juego específico, también describe que durante su desarrollo el juego adquiere diferentes connotaciones, las cuales son el resultado de la evolución que presentan las estructuras intelectuales del niño. A continuación se describen dichas etapas del juego:

- La primera pertenece al Periodo Psicomotor que comprende desde el nacimiento a los 2 años de edad; aquí los niños realizan un juego de Tipo Sensoriomotor.
- La segunda pertenece al Periodo Preoperatorio, comprendido entre los 2 y los 7 años; el juego característico de esta edad es el juego Simbólico.
- El tercer periodo denominado Operatorio Concreto, entendido desde los 7 a los 12 años, caracterizado por un juego de Reglas.
- La última etapa, descrita por Piaget, corresponde al Operatorio Formal, que abarca las edades entre los 12 y 16 años, aquí los niños comienzan un juego en Equipo.



Al igual que Piaget, Gardner (1982), se enfoca en el desarrollo cognitivo asociado al juego, dando mayor énfasis a la creatividad, la expresividad, la imaginación y el uso del lenguaje durante el juego presenciado principalmente en la etapa preescolar, la cual es denominada por el autor como la “edad de oro de la creatividad”.

Asimismo la clasificación de Piaget es utilizada como referente por otros autores, Polonio (2008) menciona a Nancy Takata, quien estructura su escala de evaluación del juego, organizándola de la siguiente manera:

- Etapa Sensoriomotora (0-2 años), donde se aprecia exploración sensorial y motora, exploración de las propiedades de los objetos, primando la actividad solitaria.
- Etapa Simbólica y Constructiva Simple (2-4 años), inicio de ficción. De la actividad en solitario hacia la actividad paralela. Realización de construcciones sencillas.
- Etapa Simbólica y Constructiva Compleja (4-7 años), guiones más complejos, juego dramático con mayor detalle sobre las experiencias cotidianas y normas sociales. Cuentos infantiles. De la actividad paralela a la asociativa. Comienza a haber una mayor participación social. construcción compleja.
- Etapa de Juego (7-12 años), comienza el juegos de reglas, manejo de las reglas (Primero, dominio e inmutabilidad de las mismas, y posteriormente, modificación e invención de nuevas reglas). De la actividad asociativa a la participación cooperativa. Importancia de los grupos de amigos. Inicio del interés por los deportes, las artes, por conocer el funcionamiento de las cosas.
- Etapa de Ocio y Esparcimiento (12-16 años), donde hay pertenencia de grupo formales (trabajo en equipo y cooperativo). Juegos que desafían las capacidades y habilidades. Deportes competitivos. Proyectos constructivos realistas y habilidades manuales complejas.

En síntesis el periodo de interés en este estudio viene a ser la etapa de Juego Simbólico de Construcción Simple y Compleja según la clasificación de Takata.

Aquel periodo dura de 2 a 7 años de edad y se caracteriza por el egocentrismo de los niños y niñas, evidenciado en actitudes de realismo y pensamiento mágico. Los juegos de fantasía predominan de 2 a 4 años, dando paso a juegos interactivos con reglas compartidas cada vez más complejas (Parham y Fazlo, 1997).

También otros autores desde la disciplina de Terapia Ocupacional definen el concepto juego y su papel en la infancia. Una de las primeras Terapeutas Ocupacionales en hablar sobre el juego fue Mary Reilly (1966) “el juego en la infancia se considera importante porque prepara al niño para el papel de estudiante y, en última instancia, para el rol de trabajador adulto” más tarde (1969) definiendo el juego como “una actividad fundamental, característica de la infancia, que es divertida, placentera e intrínsecamente motivada para el niño, por lo que facilita el aprendizaje, fomenta la imaginación, mejora la socialización, la adaptación al medio y promueve el cumplimiento de normas”. En el año 1974 señala que el juego es como un sistema que se adapta al ambiente de manera multidimensional y expresó que “el impulso exploratorio de la curiosidad subyace en el comportamiento lúdico”, aquella reacción de la curiosidad se organiza en tres etapas, las cuales se denominan exploración, competencia y el logro. En la primera infancia se despliega la exploración en el comportamiento de los niños y niñas, dominado por una motivación intrínseca.

Es importante destacar, lo descrito por Polonio (2010) donde explica que todo comportamiento tiene su comienzo en la etapa de exploración, es ahí el momento en que la persona puede aprender, expresarse y descubrir dando lugar a sentimientos de placer y curiosidad, favoreciendo el desarrollo de las destrezas. Por su parte la etapa de competencia se acompaña de la práctica y repetición del comportamiento, desembocando en un aumento de la confianza personal y eficacia en las habilidades. La persona al sentirse más competente y eficaz, logra adaptarse en mejor medida a las demandas y habilidades que se exigen en una tarea. Por último, la etapa del logro se caracteriza por una motivación superior y expectativa de logro, es aquí donde la persona planifica estrategias, asume riesgos y se esfuerza para conservar y mejorar su desarrollo ocupacional.

Por otro lado, Anita Bundy (1991) define el juego como una ocupación libre, en el cual las personas dominan su ambiente. A la vez señala que el juego es “una herramienta más poderosa de intervención”. De igual modo, Pilar blazquez (2015) añade que Bundy (1999) definió un modelo, el cual plantea que la conducta juguetona está determinada por la presencia de tres aspectos importantes; la motivación intrínseca, el control interno y la habilidad para desprenderse de la realidad. Así como se ha explicado, por otros autores en los párrafos anteriores, el juego es una ocupación libre, donde el niño no solamente decide el juego, sino que lo dirige anteponiendo sus intereses personales.

Mientras tanto Susan Knox (1968) define el juego como "el medio a través del cual el niño aprende sobre sí mismo y el mundo que lo rodea, es esa actividad espontánea a través de la cual ensaya, experimenta y se orienta al mundo real".

En el libro *Play in Occupational Therapy for Children* sus autoras Parham y Fazio (2008), citan a Schaefer (1991) quien declara que en la Terapia Ocupacional la evaluación formal del juego toma lugar en los años setenta, y cobra un creciente desarrollo. Mientras en la misma época se acentúa el estudio del juego tanto en la psicología como en otras disciplinas, de esta forma se dio origen a una gran variedad de evaluaciones que hasta la actualidad han permitido llevar a cabo análisis de juego.

El análisis del juego en niños proporciona información relevante sobre sus destrezas, lo que va a proveer al Terapeuta Ocupacional un instrumento para analizar el valor del juego, permitiendo así dar paso a la configuración de un adecuado plan de tratamiento. A continuación se mencionan algunas de las pautas de evaluación más reconocidas hasta el presente.

La evaluación de La Historia de Juego de Nancy Takata (1974), ella se basa en el juego como fenómeno del desarrollo, impactado por el espacio y el tiempo, evidenciando las interacciones de la persona con su ambiente externo.

Específicamente se encarga de recopilar información de la historia de juego y del desempeño del menor en este, añadiendo que identifica y evalúa experiencias y oportunidades de juego. Esta pauta está dirigida a menores de 0 a 16 años, se basa en una entrevista semiestructurada que se aplica a la persona que se encuentre a cargo del menor, y luego cuenta con una segunda parte, donde el evaluador realiza una observación de juego lúdico, obteniendo datos concernientes a horarios de las actividades diarias.

Otra pauta es la desarrollada por Anita Bundy (1997) quien creó el Test de Jugueteo, que es un instrumento de observación para menores entre las edades de 2 meses a 12 años, el cual tiene como fin medir el nivel de juguetonería en los niños y niñas, como se desenvuelve y la forma en que asimilan el juego, además describe el modo en que los menores disfrutan el juego y experimentan diversas sensaciones tales como placer, curiosidad, disfrute, observando también el comportamiento social, la imaginación, actividad física y flexibilidad verbal. Este test se basa en tres grandes categorías que son la motivación intrínseca, control interno y capacidad de suspenderse de la realidad.

Por último, se destaca la Escala de Juego de Knox (1968), que es prioritaria en esta investigación. Esta fue modificada y rebautizada con el nombre la Escala del Juego Preescolar de Knox por Bledsoe y Shepherd (1982), y finalmente Knox (1997) la denomina como Escala del Juego Preescolar de Knox Actualizada. Es una evaluación de tipo observacional que permite describir el desarrollo del comportamiento típico del juego para niños y niñas de 0 a 6 años. Esta escala debe ser administrada para la observación del juego de niños y niñas en un ambiente interior como al aire libre, y lo más natural y familiar posible a la realidad del menor. Para asegurar la correcta observación del comportamiento del juego, este debe ser desprovisto de la intervención de los adultos. Los periodos de observación deben tener una duración mínima de 30 minutos por ambiente, de este modo obtener una observación de los cambios en los episodios de juego. Entre las ventajas que demuestra esta pauta se destaca que logra abarcar todas las áreas del desarrollo,

además no precisa de material ni equipo especializado de juego. Por otro lado, cuenta con limitaciones en relación a la medición por intervalos de edad bastante amplios, ya que de 0 a 3 años se incrementa en una constante de 6 meses y hasta los 6 años el incremento se da en una constante de 12 meses, lo que impide la demarcación de términos medios de desarrollo en el análisis (Parham, 2008).

Ahora bien en aquella pauta diseñada por Knox, se considera de manera importante el ambiente donde los menores se desenvuelven utilizando el contexto para desplegar una evaluación fidedigna. Así también, como ha sido mencionado en el apartado de institucionalización, el ambiente constituye una interacción continua con el niño o niña y es un elemento esencial que se presenta durante todas las etapas de juego de la niñez, ya sea en el ámbito físico, social como familiar. Desde el entorno físico la persona recibe una retroalimentación consistente, en cambio desde entorno social se obtienen respuestas más variables. El primero para Piaget (1952) favorece en mayor medida el esquema sensoriomotor, según Gibson (1986) mejora la comprensión del medio ambiente y para Neisser (1991) el desarrollo de un concepto del yo. Las interacciones de los menores con su entorno físico incluyen la negociación del espacio. Para ello es prioritario enfatizar que el entorno natural no es sólo el hogar, sino también cualquier entorno familiar o comunitario donde el niño participe en actividades, incluyendo el centro de salud infantil. Siendo los entornos importantes, al momento de incorporar una gran gama de contextos que apoyan el aprendizaje de los niños y niñas. El cual sin duda es considerado un motivo de estudio para las teorías del ambiente las que buscan explicar los diversos parámetros existentes entre la persona y su ambiente, llevando a cabo los estudios correspondientes para comprender la influencia ejercida del entorno hacia la persona (Parham, 2008).

El desarrollo está condicionado por los entornos. Bronfenbrenner (1987) desarrolla la teoría de “Modelo Ecológico” para comprender el desarrollo social del niño a partir de los diferentes sistemas. Este autor describe de manera clara los diferentes sistemas en el libro *Terapia Ocupacional en la infancia* de Polonio (2008).

Para Bronfenbrenner un *Microsistema* “es un patrón de actividades roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado, con características físicas y materiales particulares”. *Mesosistema* “comprende las relaciones de dos o más sistemas en los que la persona participa activamente”. *Exosistema* “se refiere a uno o más entornos que no incluyen a la persona en el desarrollo como participante activo, pero en los cuales se producen hechos que afectan, a lo que ocurre en el entorno que comprende a la persona en desarrollo”. *Macrosistema* “engloba a los tres anteriores en el marco de una cultura”.

Otra teoría reconocida es la “Sociocultural” que fue fundada por Vygotsky (1925, 1934), donde expresa que el desarrollo humano tiene directa relación con la historia, cultura y la sociedad. Define primordialmente teorías ligadas al ámbito intelectual, donde resalta que el individuo y el medio social en que se encuentra inmerso, no se pueden considerar independientes. Agrega que la madurez de las funciones psicológicas superiores tienen un inicio dentro del área social y luego a nivel de individuo (Daniels, 2001).

Para la investigación resulta necesario considerar las teorías expuestas en los apartados anteriores, puesto que autores como Polonio (2008) menciona ciertas características requeridas por el ambiente para facilitar el desarrollo del juego de niños y niñas. El mismo autor agrega:

El ambiente para que el juego surja debe ofrecer seguridad, variedad de objetos, materiales, personas o actividades con las cuales interactuar; libertad para elegir si jugar o no; momentos donde el niño no esté cansado, con hambre o estresado; y señales ambientales (humanos o de objetos) que comuniquen que eso es “un juego”.

Por consiguiente, es necesario un objeto con cierta complejidad para ser utilizado, en conjunto con una variedad de juguetes, el cual favorece el desarrollo del infante (Parham, 2008). Además Polonio (2008) enfatiza en la moderación al presentarles los juguetes a los niños, ya que una cantidad excesiva como limitada de

los mismos, influye en un ambiente propicio de juego y para aumentar la motivación intrínseca del infante hacia el objeto de juego, este último debe ser medianamente novedoso, puesto que si es excesivo logra miedo o inhibición.

De similar modo, según lo expresado por Robinson (1977), para la existencia de un estado óptimo de curiosidad en el juego, se requiere de un desafío o conflicto moderado que apoye la exploración durante el juego, el cual se presenta en un entorno seguro generando en el infante la seguridad y confianza.

En lo que respecta al ambiente social del infante y el juego, Parham (2008) menciona que relacionar a niños con desventajas en el desarrollo de juego social con niños que poseen mayores habilidades, presentan mayor respuesta en la iniciación de juego, lo cual favorece el desarrollo de juego de los infantes que se encuentran en situación de retrasos. Para complementar White en sus investigaciones menciona que “los infantes deben ser pares conocidos y los adultos deben mostrar actitud de juego y comportamientos no intrusivos”. De igual forma, algunos aspectos mencionados anteriormente deben considerarse en la interacción madre-hijo o cuidador-infante en el ámbito social.

Provence y Lipton (1962) señalan que debe existir un equilibrio entre el tiempo que dedica el niño a explorar en el juego y el apego a su cuidador, además agregan que el entusiasmo del cuidador en la participación del niño en el juego lo alienta a explorar y desempeñarse en su entorno. Es así como se evidencia que la interacción del niño con su madre o cuidador son fundamentales en la promoción de niveles más altos en el juego, de modo que logre mayor independencia. Además se evidencia que las expresiones faciales maternas influye en el niño y en su exploración con los juguetes (Parham, 2008).

Sin embargo, por medio de estudios se ha demostrado que al restringir el espacio de juego, materiales y juguetes afecta el desarrollo infantil, por ende su desarrollo de juego se ve alterado por falta del cuidador primario y un ambiente

provisto de estimulación (Parham, 2008). Estos aspectos son presenciados principalmente en un ambiente institucionalizado, que acorde con lo expresado por Ainsworth (1965) la ausencia de la presencia materna, interacción y el manejo de esta figura, es considerado perjudicial para el niño o niña, de manera que no responde a los juguetes y oportunidades dadas por el limitado espacio que se ofrece en una residencia institucional. Asimismo Casler (1961) menciona que el ambiente institucionalizado es caracterizado, “no sólo por la privación materna, sino también por la reducción del manejo, la reducción de las oportunidades de interacción y la disminución de la estimulación”. Parham (2008) menciona que esta falta de interacción del niño con una figura materna y un ambiente propicio en la institucionalización infantil, constituye un impacto negativo en el desarrollo intelectual, físico, emocional, social y del lenguaje. Esto se asocia con el disminuido tiempo de juego que el o los cuidadores pasan con los menores jugando, sumado a la existencia de niños “favoritos” por los cuidadores, quienes presentan mayores ventajas en el juego a diferencia de los que no que tienen una mayor relación con el cuidador o cuidadores. Además la variada cantidad de cuidadores presentes, quienes cumplen varias funciones dentro de la institución, provoca un impacto negativo en el infante en relación con el desarrollo del yo y su interacción con su ambiente.

Autores como Provence y Lipton (1962) agregan que los niños en un ambiente institucionalizado tendían a ser más pasivos en la alimentación y el juego, además incluyen que los niños pequeños al comienzo presentan una mayor interacción en sus juegos de objeto, situación que a posterior va en disminución. Asimismo Goldfarb (1945) señaló que los niños que pasan más tiempo en la institución, se vinculan con niveles de desarrollo “más” descendido.

En síntesis cabe mencionar que “jugar en la infancia proporciona una ventana única para evaluar y comprender los efectos de la privación y para proporcionar intervención a los niños que han experimentado tales condiciones” (Parham, 2008). Como se mencionó anteriormente es necesario considerar estos aspectos tanto



positivos como negativos, además el impacto social, el contexto y la cultura que influyen en la interacción del niño con su principal ocupación.

## **2.5. Ocupación**

El enfoque disciplinar en esta investigación proviene desde la Terapia Ocupacional, por lo tanto es necesario hacer uso de su propio “lenguaje”, en cuanto a teoría y formas de clasificar el “hacer” humano.

La Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales (AOTA, 2014) explica que la ocupación viene a ser cualquier actividad que la persona realiza en su día a día. Uno de los principales exponentes en la historia de la Terapia Ocupacional, Gary Kielhofner (2004), en el libro *Modelo de la Ocupación Humana: teoría y aplicación* define que toda ocupación humana tiende a ser innata y espontánea en el sistema humano esto acontece por la necesidad de dominar y explicar el ambiente que le rodea.

Para complementar lo ya expuesto, en razón de definir la ocupación, otros autores, la han descrito con mayor detalle, favoreciendo la comprensión del significado de la ocupación, Moruno (2011) la define como:

Aquella faceta del empeño humano que da respuesta a las necesidades vitales de un individuo, que le permiten cumplir con las demandas sociales de su comunidad de pertenencia, así como al quehacer a través del cual el ser humano se distingue y expresa, revelando al agente del acto, y que se constituye en una forma de dar sentido a la existencia, construyendo y creando su identidad personal, cultural y social. La ocupación puede constituir un vehículo o forma de dar sentido, significado a la existencia, incidiendo, por tanto, en el bienestar psicológico y, quizá también, espiritual del ser humano.

David Nelson y Julie Jepson (2003) definen a la ocupación “como una relación dinámica entre una forma ocupacional, una persona con una estructura de desarrollo único, significados subjetivos y propósitos, y un desempeño ocupacional resultante”.

La forma ocupacional es el conjunto objetivo de circunstancias físicas y socioculturales, externas a la persona, en un momento dado. La forma ocupacional guía, estructura o sugiere a la persona lo que tiene que hacer. El significado es la experiencia interpretativa completa comprometida en el encuentro entre un individuo y una forma ocupacional. El significado involucra la interpretación perceptual, la interpretación simbólica y el afecto. El propósito es la experiencia de desear un resultado (teniendo un motivo) cuando una persona con una estructura de desarrollo única interpreta la forma ocupacional (significado) a menudo él o ella quiere hacer algo acerca de esto (propósito). Ahora bien “estos surgen como el producto de la interacción dinámica de la persona, el ambiente y la actividad” (Carrasco y Olivares, 2008).

Ahora bien, para Polonio (2010) “la intervención de Terapia Ocupacional debe basarse en actividades con propósito que surjan desde la motivación intrínseca de la persona. Para que sea efectiva, el terapeuta debe evaluar al niño en su ocupación principal y en el contexto habitual en que se desarrolla”

Es importante recalcar que el cumplimiento de la participación de las ocupaciones significativas de todo ser humano, es fundamental el concepto de Justicia Ocupacional, que destaca aspectos de ética y moral como también los derechos de igualdad y equidad. Para que se considere el pleno cumplimiento de la justicia, es crucial tener en cuenta la adecuada distribución de recursos para proveer la atención y cuidados que la población necesita.

Según Watson y Swartz, (2004) la justicia ocupacional “se ocupa de reconocer y de proveer las necesidades ocupacionales de la gente como parte de una sociedad justa” desde esta área se ha convocado a los Terapeutas Ocupacionales a formar

parte de un cambio social donde haga uso de sus conocimientos en relación a la ocupación y que sean capaces de reconocer aquellos aspectos en los cuales no se respetan los derechos de las personas impidiendo así que se desenvuelven de manera significativa en su vida diaria, y del mismo modo mejorar la salud y el bienestar (Parham, 2008).

Un aspecto importante en la justicia ocupacional es que se den las condiciones necesarias para que el niño pueda desempeñarse de manera óptima en el juego, de este modo debe existir un ambiente propicio y accesible, los niños no deben ser excluidos de actividades, deben tener tiempo para desarrollar un juego libre y no existir presiones culturales (Parham, 2008).

Acorde a lo anterior, la Declaración de los Derechos del Niño (1959), aboga a beneficio de los niños y niñas, en relación al juego, expresando que "el niño tendrá toda oportunidad de jugar y dirigirse a los mismos fines que la educación; la sociedad y las autoridades públicas se esforzarán por promover el disfrute de este derecho".

## **CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1. Idea de Investigación**

En esta investigación se busca conocer el desarrollo en el comportamiento de juego de niños y niñas institucionalizados entre 3 años 9 meses a 5 años 9 meses de edad y que residen en el CREAD Belen del Servicio Nacional de Menores en la ciudad de Temuco, específicamente el grupo de estudio serán aquellos preescolares que pertenecen a la “Casa Cuncunitas” que se encuentra en el recinto antes mencionado. La observación fue realizada durante los meses de septiembre a octubre correspondientes al segundo semestre del año 2017. Los “niños y niñas institucionalizados” ha sido un tema abordado en otras investigaciones, pero con respecto al tipo de juego y el desarrollo de los niños y niñas en esa ocupación, no se ha profundizado de manera exhaustiva como para comprender cuál es la situación de juego en la que se encuentran los niños y niñas protegidos por una institución perteneciente al Servicio Nacional de Menores.

### **3.2. Metodología**

La metodología utilizada considera el enfoque cuantitativo, que según Hernández. R, Fernández. C y Baptista. M (2010) implica el uso de la lógica deductiva, ya que se ha medido el desarrollo del comportamiento del juego de niños y niñas institucionalizados que residen en el CREAD Belen. Para ello se ha hecho uso de un instrumento de evaluación llamado Escala de Juego preescolar de Susan Knox, la que entrega información objetiva respecto al tema de investigación.

### **3.3. Pregunta de Investigación**

¿Cuál es el desarrollo del comportamiento de juego, medido a través de la Escala de Juego Preescolar de Susan Knox, de niños y niñas institucionalizados de 3 años 9 meses a 5 años 9 meses, que residen en CREAD Belen perteneciente al Servicio Nacional de Menores, Temuco, durante el segundo semestre del año 2017?

### **3.4. Objetivo General**

Analizar el desarrollo del comportamiento de juego, medido a través de la Escala de Juego Preescolar de Susan Knox, de niños y niñas institucionalizados de 3 años 9 meses a 5 años 9 meses, que residen en CREAD Belen perteneciente al Servicio Nacional de Menores, Temuco, durante el segundo semestre del año 2017.

#### **3.4.1. Objetivos Específicos**

- Identificar el desarrollo del comportamiento de juego, en las cuatro dimensiones y sus respectivas categorías medido a través por la Escala de Juego Preescolar de Susan Knox.
- Identificar el desarrollo del comportamiento de juego, en relación a su edad a través de la Escala de Juego Preescolar de Susan Knox.
- Identificar las dimensiones y categorías de la Escala de Juego Preescolar de Susan Knox que se ven afectadas en los niños y niñas
- Identificar la relación entre el tiempo de institucionalización y el desarrollo de juego a través de la Escala de Juego Preescolar de Susan Knox.

### 3.5. Diseño

El diseño de este estudio es observacional, descriptivo, de corte transversal. Este tipo de investigación se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde “no se hacen variar de forma intencional, las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Por lo que se observan fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

La investigación ha sido realizada mediante la observación del juego con el fin de conocer el desarrollo del comportamiento de juego de niños y niñas institucionalizados de 3 años 9 meses a 5 años 9 meses, que residen en el CREAD Belen, dicho estudio no presenta manipulación de las características del contexto ni de los participantes, por lo que se ha llevado a cabo un análisis de la realidad presente en un contexto natural y con un grupo de interés.

Además el diseño es de tipo descriptivo, los cuales están destinados a la descripción de variables en un grupo de sujetos por un período corto de tiempo, sin incluir grupo de control, por lo tanto se justifica que la investigación sea de tipo descriptivo, ya que el método a utilizar para la recolección de datos ha sido mediante la aplicación de la Escala de Juego Preescolar de Knox, la que entrega una descripción del desarrollo de la conducta o comportamiento de juego típico de los niños entre 0 y 6 años, de acuerdo a 4 dimensiones:

- Manejo del espacio: actividad motora gruesa, intereses
- Manejo de materiales: manipulación, construcción, propósito, atención
- Simbolismo pretendido: imitación, dramatización
- Participación: tipo, cooperación, humor, lenguaje.

Dentro de los estudios descriptivos se encuentran reporte de casos, Serie de casos, Correlacionales o poblacionales y de Corte transversal, siendo este último el utilizado en la investigación. En los estudios de corte transversal todas las

mediciones se hacen en una sola oportunidad, por lo que no existen períodos de seguimiento realizándose la observación en un momento y lugar determinado, el cual corresponde a un entorno habitual en que los niños y niñas se desempeñan de forma natural y espontánea durante el juego.

### **3.6. Hipótesis**

La explicación tentativa que puede obtenerse, con respecto al problema de interés en esta investigación, se presenta en la siguiente hipótesis:

Hi (Hipótesis de investigación): La institucionalización influye en el desarrollo del comportamiento de juego, de los niños y niñas del CREAD Belen.

### **3.7. Variables**

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010) las variables son fluctuantes, por lo que pueden ser medibles u observables. En esta investigación las variables son:

Variable independiente: Institucionalización

Variable dependiente: desarrollo del comportamiento de juego

Variable cuantitativa discretas: número de niños/as.

Variable cuantitativa continua: edad de juego

Los criterios de inclusión son:

- Edad de 3 años a 5 años 11 meses 29 días
- Vivir mínimo 2 meses en la institución

Los criterios de exclusión son:

- Presentar diagnóstico clínico de situación de discapacidad

### **3.8. Muestreo**

En esta investigación la unidad de análisis son “niños y niñas de 3 años 9 meses a 5 años 9 meses , del universo de estudio que forman parte los niños y niñas de 0 a 6 años que residen en el CREAD Belen”.

La muestra está compuesta por 11 niños y niñas, los cuales se encuentran en una edad promedio de 59.27 meses, considerando un mínimo de 45 meses y un máximo de 69 meses. Con una estadía promedio 25.63 meses en la institución, entre un mínimo de 4 meses y un máximo de 36 meses.

La selección de la muestra, será de tipo no probabilística e intencional, por lo cual no se escogió de forma aleatoria debido a que los niños y niñas debían cumplir con los criterios de inclusión presentado por el grupo investigador, además la muestra fue seleccionada por un criterio de accesibilidad por parte del centro residencial, el cual nos permitió estudiar los niños pertenecientes a la “Casa Cuncunitas” los que comprenden a niños de un rango de edad de 3 a 6 años.

### **3.9. FINER**

La presente investigación es:

#### **Factible**

Ya que en la ciudad de Temuco, existe un número apropiado de establecimientos pertenecientes al Servicio Nacional de Menores, lo cual ha permitido al grupo investigador tener una muestra necesaria para la realización de la investigación. Además no requiere de un uso excesivo de tiempo, ni de altos costos económicos debido a que el método de evaluación ha sido a través de la utilización de una pauta estandarizada, que implica solo la observación del juego en los niños y



niñas. Del mismo modo se ha contado con un equipo profesional especializado en el área de investigación y en la disciplina de Terapia Ocupacional como guía del proceso.

### **Interesante**

Como futuros Terapeutas Ocupacionales, obtener información relacionada con la ocupación más importante de los niños y niñas, va a beneficiar directamente al grupo investigador en su desempeño laboral, ya que la investigación brinda experiencia y conocimientos de utilidad para el trabajo con niños y niñas en el ámbito de la institucionalización, además permite que otros estudiantes y profesionales puedan tener acceso a estos conocimientos, como también los agentes encargados de la institución investigada (SENAME), favoreciendo la trascendencia de esta investigación en favor de aquellos niños y niñas que necesitan atención y cuidado.

### **Novedosa**

El juego de los niños y niñas analizado mediante la Escala de Juego Preescolar de Susan Knox, protegidos por el Servicio Nacional de Menores, es un ámbito de escaso estudio (esto se ha podido observar en el estado del arte de esta investigación). En Chile a través de los medios de comunicación, se han hecho conjeturas en relación al sistema de acción del SENAME con respecto a los niños, niñas y adolescentes que protege, por lo tanto en esta investigación se obtiene una visión con respecto a un área ocupacional en específico, que puede comprobar si esta entidad gubernamental presenta o no, carencias en su rol de protección de los niños, niñas y adolescentes en relación al juego.

### **Ética**

La investigación es de tipo no experimental, lo que quiere decir que no es invasiva, ya que su fin fue observar el desarrollo del comportamiento del juego de los

niños y niñas, sin perturbar sus derechos, teniendo en consideración la aplicación del consentimiento informado realizado a la persona responsable del cuidado de los niños y niñas que residen en la institución perteneciente al Servicio Nacional de Menores, de igual forma se informó a los niños y niñas investigados, acerca del proceso de estudio, favoreciendo la autonomía. Los resultados que se obtengan serán entregados a la institución, con el fin de ser hacer un aporte de beneficencia y constructivo de la situación en la que se encuentra el juego de los niños y niñas, para que de esta manera los participantes de la muestra y del universo de estudio, sean favorecidos, dependiendo de los resultados obtenidos de este estudio, mantener o mejorar la intervención realizada en el SENAME y colaborar mediante la evidencia la posibilidad de crear, modificar y/o complementar políticas públicas. El principio de no maleficencia se ha cumplido, ya que no hubo intervención experimental en el proceso de investigación, ni fue invasivo. Con respecto a la justicia, esta investigación, abarca una edad de estudio específica, pero los resultados obtenidos, irán en beneficio de todos los rangos de edad, ya sean niños y adolescentes.

### **Relevante**

Porque permitió observar el juego de los niños institucionalizados y proveer de información actualizada útil para los centros residenciales de niños y niñas, como también para la Terapia Ocupacional. Abriendo paso al surgimiento de nuevas investigaciones que complementen el desarrollo de conocimiento en relación a este ámbito en nuestro país. Es importante para la disciplina realizar este tipo de investigaciones, ya que el juego en el niño es la ocupación principal. Como lo define Polonio et. al (2008), es a través del juego que el Terapeuta Ocupacional puede diagnosticar, identificar las necesidades del niño y posterior a esto intervenir.

### **3.10. Técnica de Recolección de Datos**

Los datos fueron obtenidos, principalmente mediante la observación de los entes investigadores, utilizando los criterios que evalúa la Escala de Juego Preescolar de Susan Knox. Tal como se menciona en el libro “Terapia ocupacional en la infancia”, esta Escala es:

Un instrumento de observación y evaluación del desarrollo del comportamiento del juego en niños de 0 a 5 años 11 meses 29 días, para determinar la edad de juego y su perfil. Para ello, se utiliza una tabla de descripción del juego normal, según la edad. Knox divide el desarrollo lúdico y sus características en cuatro dimensiones compuestas, cada una, por categorías específicas: manejo del espacio, centrada en las destrezas de motricidad gruesa; manejo del material, definido como la manera en el cual el niño manipula los objetos y materiales y el propósito de utilizarlos; imitación, la manera en la cual el niño demuestra que comprende el ambiente social y los sentimientos, y la participación, que examina el grado y manera en la que el niño interactúa con el ambiente (Polonio et. al 2008).

### **3.11. Base de datos**

Para la tabulación, análisis y gráficas, fue utilizado el programa Microsoft Excel, que integra los programas de Microsoft Office y según el Manual de Microsoft Office|Excel 2010 este programa es “una hoja de cálculo que sirve para trabajar con números de forma sencilla e intuitiva. Para ello se utiliza una cuadrícula donde en cada celda de la cuadrícula se pueden introducir números, letras y gráficos”, de este programa, el grupo investigador, posee mayor dominio. También se utilizó el programa de análisis estadísticos y epidemiológicos llamado Epidat desarrollado por la Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública de la Consellería de Sanidade (Xunta de Galicia) con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS-OMS) y la Universidad CES de Colombia. Este es un programa de libre

distribución y el cual tiene como objetivos ser una herramienta de manejo sencillo y de utilidad para el análisis, apoyar y facilitar la docencia en epidemiología y fortalecer la capacidad analítica de los profesionales de salud.

### **3.12. Análisis estadístico**

Para el análisis estadístico de esta investigación, se utilizará la prueba estadística de *Distribución de frecuencias y porcentajes*, donde se hará uso de las “medida de tendencia central”, denominada; Media.(Hernández. R, Fernández. C y Baptista. M 2010).

Las herramientas estadísticas mencionadas con anterioridad se definen como:

- Media: “La media aritmética o promedio de un conjunto de n mediciones es igual a la suma de las mediciones dividida entre n” (Mendenhall, 2010).

### **3.13. Sesgos**

Esta investigación está expuesta a presentar varios sesgos; entre los cuales se encuentran:

- Sesgo de inclusión: Posibles factores de discapacidad asociados, en los niños y niñas de la muestra, lo cual puede provocar un impacto en el desarrollo del comportamiento del juego, más allá de la institucionalización.
- Sesgo de procedimiento: Llevar a cabo una estudio donde no ha sido posible visualizar a los participantes en dos ambientes físicos de juego, sino más bien han debido ser seleccionadas dos instancias de su rutina semanal, ambas mayoritariamente dentro de las dependencias de la institución.
- Sesgos del entrevistador: Al momento de completar la pauta de evaluación e interpretar los resultados, inevitablemente dependen del punto de vista del investigador, a pesar de esforzarse por conservar la objetividad en el análisis.

## CAPÍTULO 4: ANÁLISIS DE RESULTADOS

### 4.1. Contextualización al análisis

Para analizar los resultados es preciso describir y estar en conocimiento del significado y enfoque de cada dimensión y categoría que evalúa la Escala. Las descripciones de comportamiento bajo cada dimensión se determinan a través de acciones que el niño realiza y son objetivamente observadas por el evaluador.

Dimensión Manejo del espacio: La forma en que los niños aprenden a manejar sus cuerpos y el espacio que los rodea. Lo cual se alcanza por el proceso de exploración y experimentación.

Categorías:

- Motricidad gruesa: Juego que involucra a todo el cuerpo.
- Intereses: Atención a un tipo específico de actividad.

Dimensión Manejo del material: La forma en que los niños manejan los materiales y el propósito para el cual son utilizados.

Categorías:

- Manipulación: Control motor fino en el juego.
- Construcción: Combinación de objetos y fabricación de productos.
- Propósito: Objetivos de la actividad.
- Atención: Duración del tiempo en el juego.

Dimensión Simbolismo pretendido: La manera en que los niños aprenden el mundo a través de la imitación y el desarrollo de la capacidad de entender y separar la realidad de la creencias.

Categorías:

- Imitación: Refleja aspectos del ambiente cultural.
- Dramatización: Realización de acciones novedosas y juego de roles.

Dimensión Participación: La cantidad y la forma de interacción con las personas en el medio ambiente y el grado de independencia y cooperación demostrada en actividades de juego.

Categorías:

- Tipo: Nivel de interacción en el juego.
- Cooperación: Capacidad para llevarse bien con otros en el juego.
- Humor: Comprensión y expresión de palabras o eventos incongruentes.
- Lenguaje: Comunicación con otros en el juego.

Cada uno de los participantes fue observado en dos ambientes diferentes, los cuales forman parte de la rutina semanal que acostumbran a desarrollar. El primer ambiente corresponde a una clase deportiva donde los niños y niñas a cargo de un guía, se involucran en actividades grupales como individuales, teniendo como objetivo practicar el ejercicio físico. El segundo ambiente viene a ser un espacio donde los niños y niñas pueden realizar actividades de juego y ocio a elección propia o participar de una actividad lúdica dirigida por un cuidador. Ambos ambientes de juego antes mencionados eran desarrollados en las dependencias de la institución o en parques cercanos.

Según el orden expuesto en el marco metodológico, se responde a los objetivos planteados, utilizando para cada cual un subtítulo específico. Con el fin de determinar el desarrollo observado en los participantes, se ha hecho uso de los siguientes términos: *supera desarrollo* para calificar a aquellos participantes que sobrepasan el desarrollo esperado, esto significa que asciende del rango de edad de juego esperado para su edad, *alcanza desarrollo* para aquellos niños que se encuentran dentro del rango de desarrollo esperado para su edad, *no alcanza desarrollo* incluye a los participantes que se encuentran por debajo del desarrollo que

debe obtener según su edad y por último se califica como *no observado* a aquellos que no lograron ser visualizados en alguna categoría o dimensión de la Escala de Juego Preescolar de Susan Knox. Este lenguaje es el utilizado a lo largo de todo el análisis de resultados.

#### **4.2. Desarrollo del comportamiento de juego, en las cuatro dimensiones y respectivas categorías**

A continuación se expone el análisis de resultados en relación al primer objetivo propuesto, en el que se identifica el desarrollo del comportamiento de juego en las diferentes dimensiones y sus respectivas categorías según la Escala de Juego Preescolar de Susan Knox.

<b>Manejo del Espacio</b>		
<b>VALOR</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Alcanza Desarrollo	6	54,55
No Alcanza Desarrollo	5	45,45
TOTAL	11	100,00

Tabla 1: Manejo del Espacio

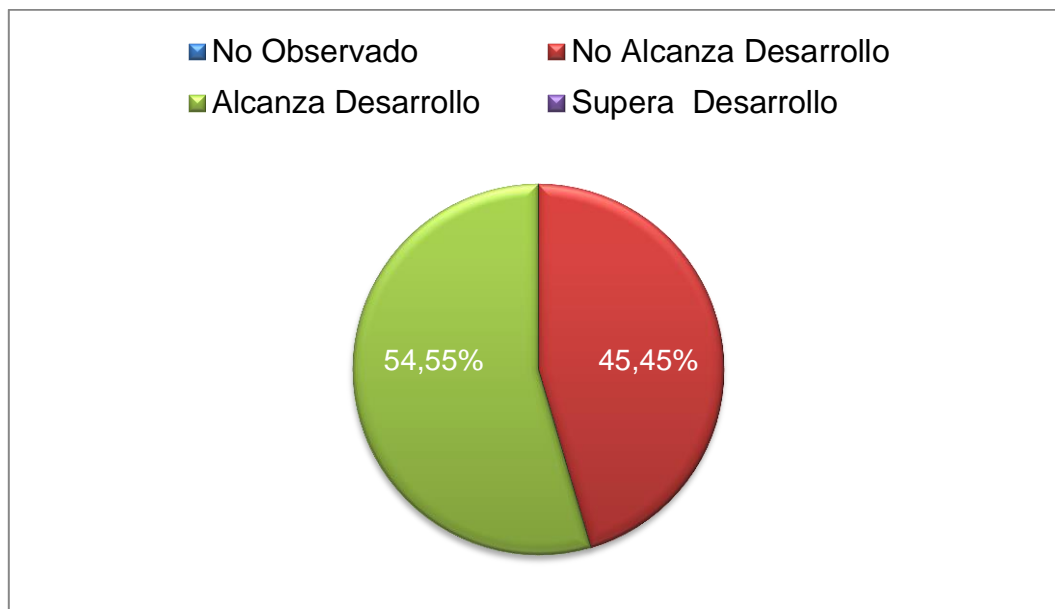


Gráfico 1: Manejo del Espacio

Como se observa en la tabla y gráfico 1, en la **dimensión de manejo del espacio** un 54,55% (6 niños y niñas) alcanzan el desarrollo esperado para su edad y un 45,45% (5 niños y niñas) no alcanzan el nivel de desarrollo esperado para su edad, ningún niño supera el desarrollo esperado para su edad. Por lo tanto a través de los datos proporcionados más de la mitad de los participantes se encuentran dentro de lo esperado para su edad en su comportamiento de juego.

Motricidad Gruesa		
VALOR	Frecuencia	Porcentaje
Alcanza Desarrollo	3	27,27
No Alcanza Desarrollo	6	54,55
Supera Desarrollo	2	18,18
TOTAL	11	100,00

Tabla 2: Motricidad Gruesa



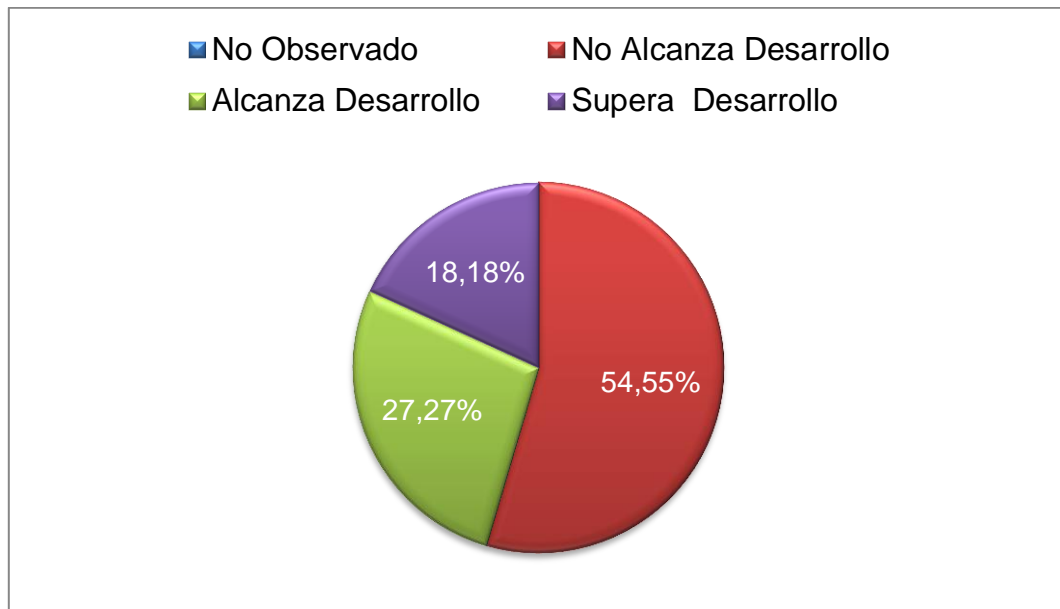


Gráfico 2: Motricidad Gruesa

Prosiguiendo con el análisis de la dimensión manejo del espacio, se puede evidenciar en la tabla y gráfico 2, que en la **categoría de motricidad gruesa** un 18,18% (2 niños y niñas) superan el nivel de desarrollo esperado, un 27,27% (3 niños y niñas) alcanzan el desarrollo esperado y un 54,55% (6 niños y niñas) no alcanzan el nivel de desarrollo esperado para su edad. Aunque 2 menores logran superar el desarrollo esperado para su edad, la cantidad de participantes que no alcanzan el desarrollo esperado corresponde a la mayor parte de la muestra. Esto se respalda según lo expresado por Milena y Henny (2014) quienes señalan en su investigación que un mínimo porcentaje de la muestra supera el desarrollo esperado acorde a la edad de los niños y niñas, este porcentaje corresponde a un 5 % (1 niño o niña), sin embargo la información restante se contrapone, ya que en dicho estudio el 57% (12 niños y niñas) se encuentra normal y un 38% (8 niños y niñas) no alcanza el desarrollo esperado, encontrándose en riesgo o retraso.

Intereses		
VALOR	Frecuencia	Porcentaje
Alcanza Desarrollo	2	18,18
No Alcanza Desarrollo	8	72,73
Supera Desarrollo	1	9,09
TOTAL	11	100,00

Tabla 3: Intereses

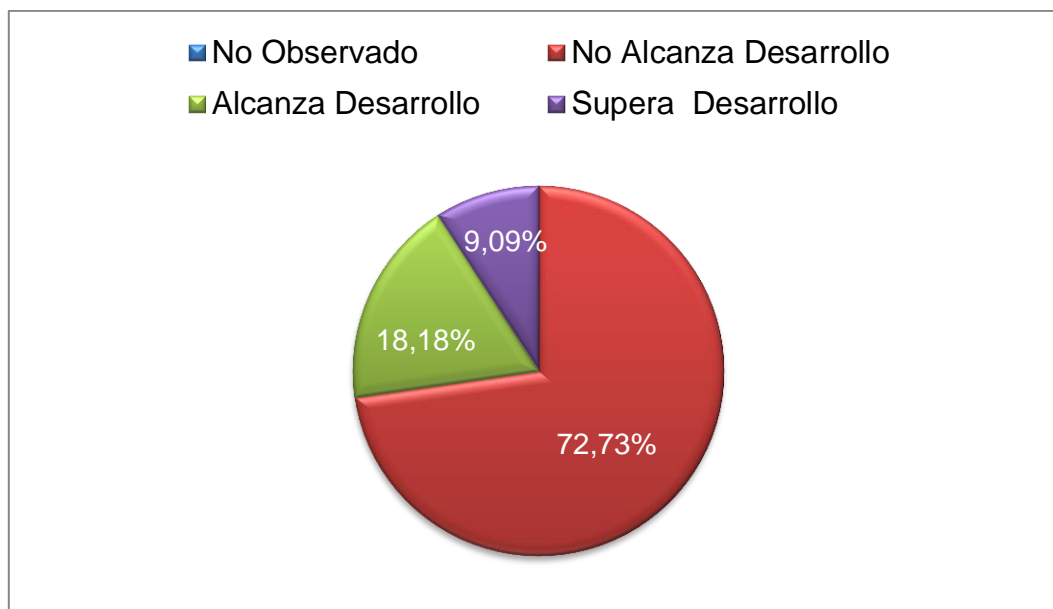


Gráfico 3: Intereses

En la tabla y gráfico 3, se puede observar que en la **categoría de intereses** un 9,09% (1 niño o niña) supera el desarrollo esperado, un 18,18% (2 niños y niñas) alcanzan el desarrollo esperado según su edad, y un 72,73% (8 niños y niñas) no alcanzan el nivel de desarrollo esperado para su edad. En esta categoría el porcentaje de participantes que no alcanza el desarrollo que debe lograr a su edad es considerablemente mayor en comparación con aquellos que superan o alcanzan el desarrollo esperado.

Manejo de Material		
VALOR	Frecuencia	Porcentaje
Alcanza Desarrollo	2	18,18
No Alcanza Desarrollo	8	72,73
Supera Desarrollo	1	9,09
TOTAL	11	100,00

Tabla 4: Manejo de material

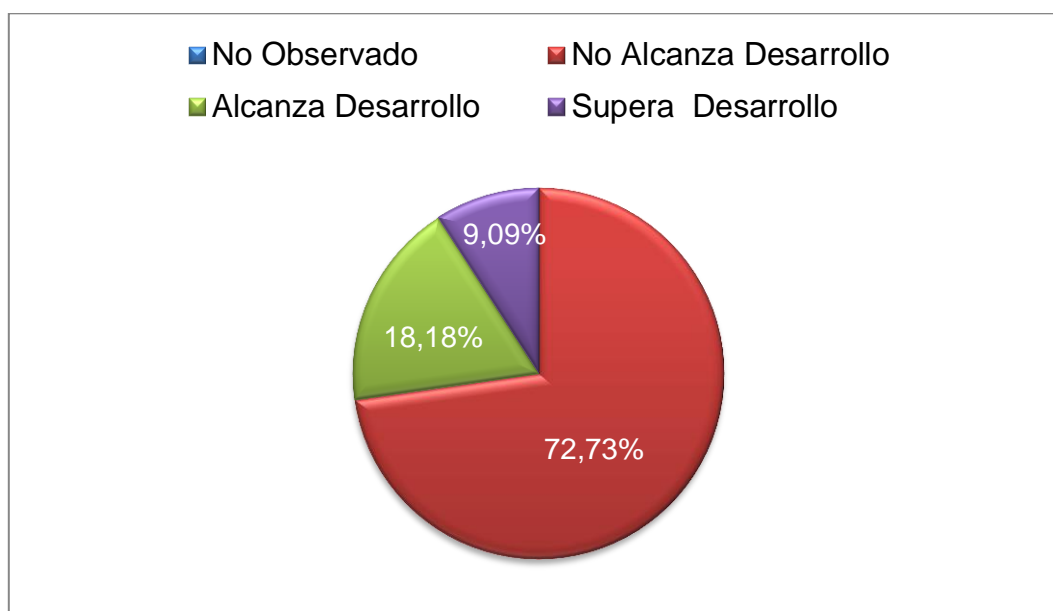


Gráfico 4: Manejo de material

En lo que concierne al análisis de la segunda dimensión, se puede observar en la tabla y gráfico 4, que en la **dimensión manejo del material**, un 9,09% (1 niño o niña) supera el desarrollo esperado para su edad, por otro lado, un 18,18% (2 niños y niñas) alcanzan el nivel de desarrollo esperado y un 72,73% (8 niños y niñas) no alcanzan el desarrollo esperado. Nuevamente un grupo considerable de participantes se encuentra por debajo del desarrollo aceptado en relación a su edad

Manipulación		
VALOR	Frecuencia	Porcentaje
Alcanza Desarrollo	3	27,27
No Alcanza Desarrollo	7	63,64
Supera Desarrollo	1	9,09
TOTAL	11	100,00

Tabla 5: Manipulación

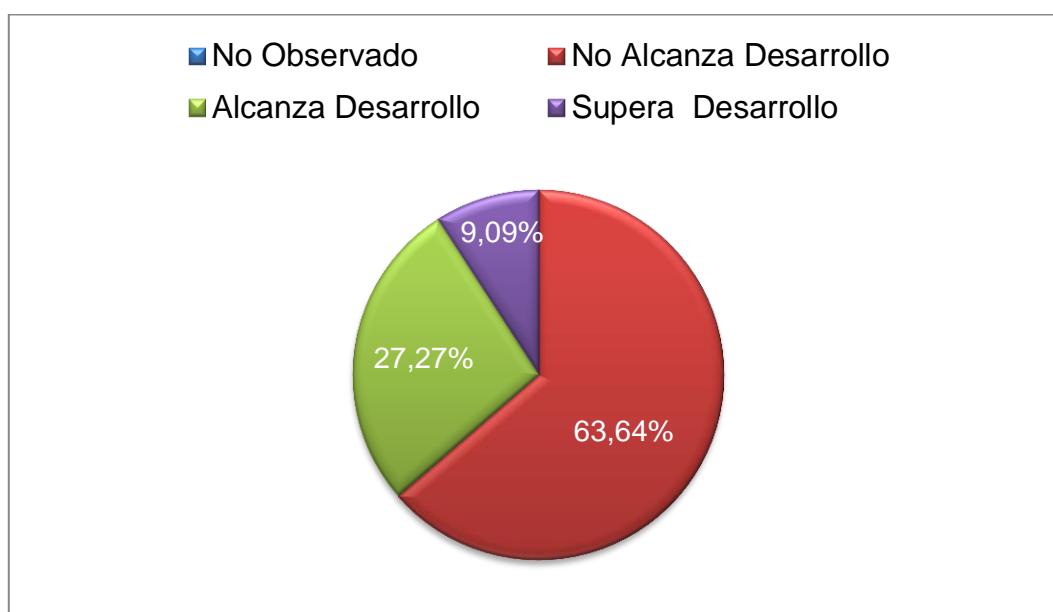


Gráfico 5: Manipulación

De la tabla y gráfico 5, se ha evidenciado que en la **categoría de manipulación** un 9,09% (1 niño o niña) supera el desarrollo esperado, un 27,27% (3 niños y niñas) alcanzan el nivel de desarrollo esperado y un 63,64% (7 niños y niñas) no alcanzan el nivel de desarrollo según su edad. La mayor parte de los participantes no alcanzan el desarrollo de comportamiento de juego aceptado para esta categoría.

Construcción		
VALOR	Frecuencia	Porcentaje
Alcanza Desarrollo	2	18,18
No Alcanza Desarrollo	7	63,64
No Observado	2	18,18
TOTAL	11	100,00

Tabla 6: Construcción

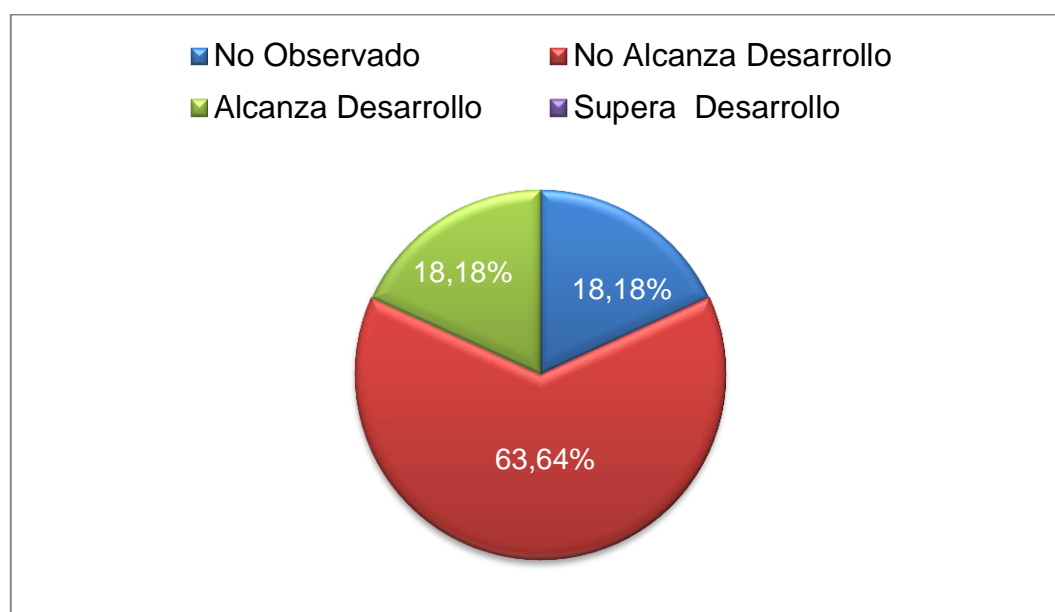


Gráfico 6: Construcción

Como se presenta en la tabla y gráfico 6, la **categoría de construcción** demuestra que un 18,18% (2 niños y niñas) alcanzan el nivel de desarrollo esperado y un 63,64% (7 niños y niñas) no alcanzan el nivel de logro según su edad y un 18,18% (2 niños y niñas) no fueron observados. Aunque 2 participantes no fueron observados en esta categoría, el porcentaje mayoritario corresponde a aquellos que no alcanzan el desarrollo que se espera para su edad.

Propósito		
VALOR	Frecuencia	Porcentaje
Alcanza Desarrollo	4	36,36
No Alcanza Desarrollo	5	45,45
No Observado	1	9,09
Supera Desarrollo	1	9,09
TOTAL	11	100,00

Tabla 7: Propósito

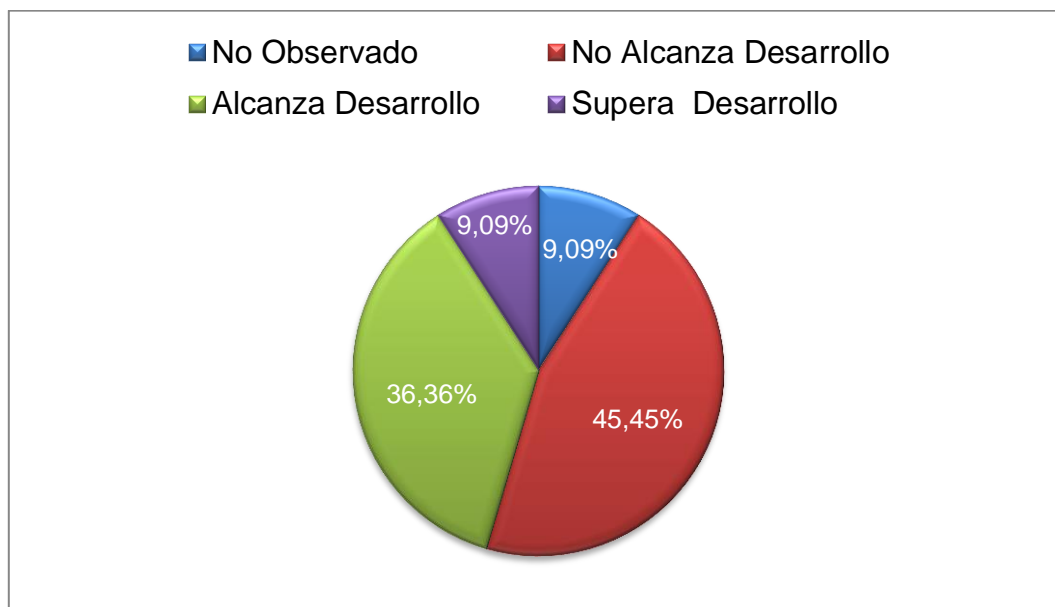


Gráfico 7: Propósito

A partir de la tabla y gráfico 7, dentro de la **categoría de propósito** un 9,09% (1 niño o niña) supera el desarrollo esperado, un 36,36 % (4 niños y niñas) alcanzan el nivel de desarrollo esperado, un 45,45% (5 niños y niñas) no alcanzan un nivel de desarrollo esperado para su edad y un 9,09% (1 niño o niña) no fue observado en esta categoría. Los participantes que alcanzan el desarrollo en conjunto con aquellos que superan el desarrollo son equivalentes al porcentaje de menores que no alcanzan el desarrollo.

Atención		
VALOR	Frecuencia	Porcentaje
Alcanza Desarrollo	4	36,36
No Alcanza Desarrollo	6	54,55
Supera Desarrollo	1	9,09
TOTAL	11	100,00

Tabla 8: Atención

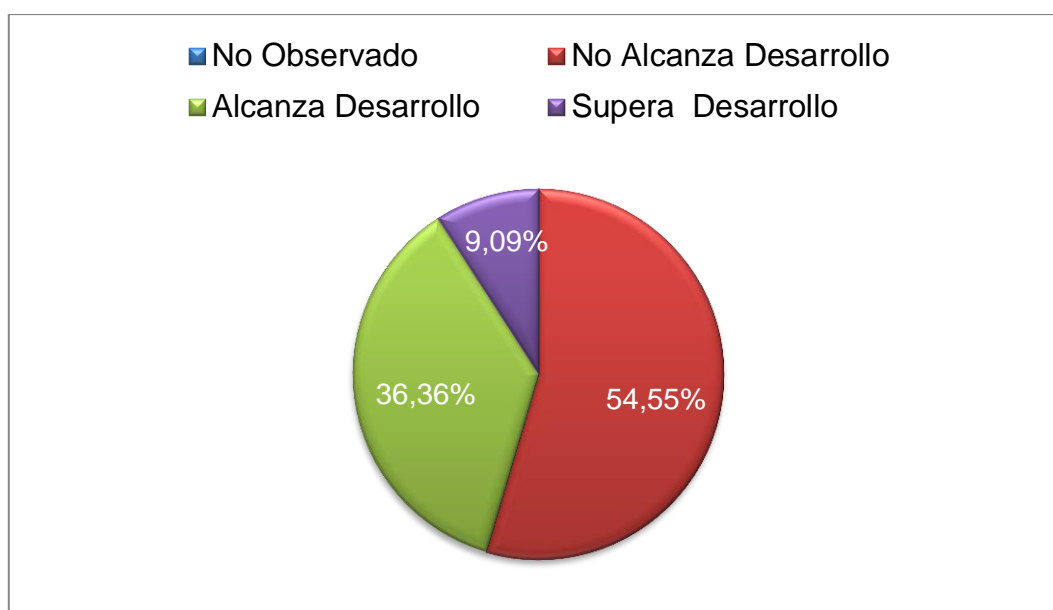


Gráfico 8: Atención

Por medio de la tabla y gráfico 8 en la **categoría de atención**, se puede apreciar que un 9,09% (1 niño o niña) supera el nivel de desarrollo esperado, un 36,36% (4 niños y niñas) alcanzan el desarrollo esperado según su edad y un 54,55% (6 niños y niñas) no alcanzan un nivel de desarrollo esperado para su edad. En esta última categoría de la dimensión manejo de material, la mayor parte de los participantes no alcanzan el desarrollo esperado superando con un 18,19% los participantes que alcanzan el desarrollo.

Simbolismo Pretendido		
VALOR	Frecuencia	Porcentaje
Alcanza Desarrollo	2	18,18
No Alcanza Desarrollo	9	81,82
TOTAL	11	100,00

Tabla 9: Simbolismo Pretendido

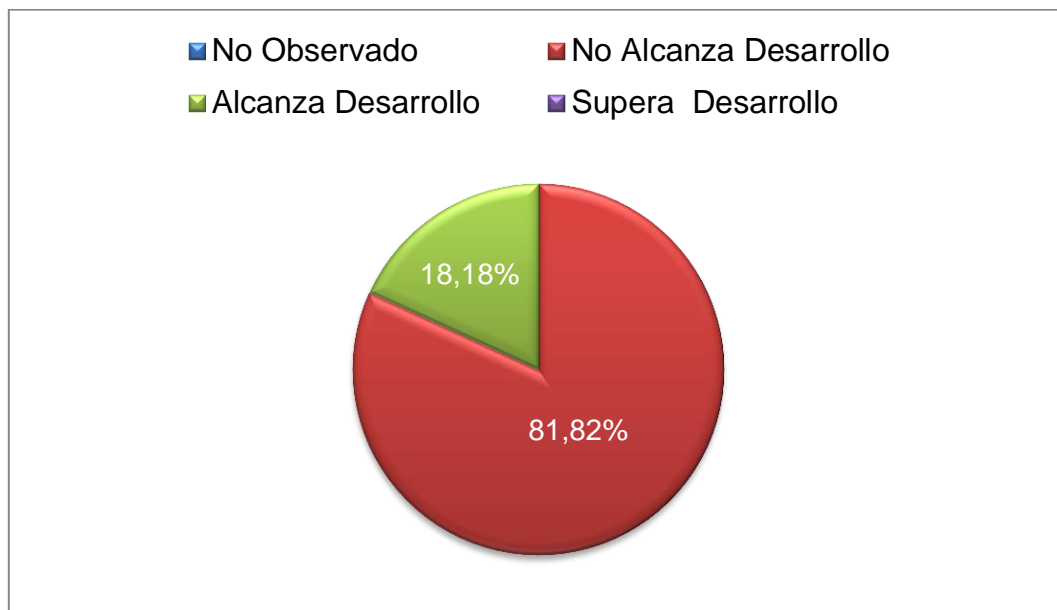


Gráfico 9: Simbolismo Pretendido

Procediendo a analizar la tercera dimensión, y en relación a lo expuesto en la tabla y gráfico 9, en la **dimensión de simbolismo pretendido** un 18,18% (2 niños y niñas) alcanza el nivel de desarrollo esperado y un 81,82% (9 niños y niñas) no alcanza un nivel de desarrollo esperado para su edad, ningún niño o niña supera el desarrollo. De manera general en esta dimensión el número de menores que no alcanza el desarrollo esperado, es considerablemente alto, superando con un 63,64% al porcentaje de menores que alcanza el desarrollo.



Imitación		
VALOR	Frecuencia	Porcentaje
Alcanza Desarrollo	2	18,18
No Alcanza Desarrollo	9	81,82
TOTAL	11	100,00

Tabla 10: Imitación

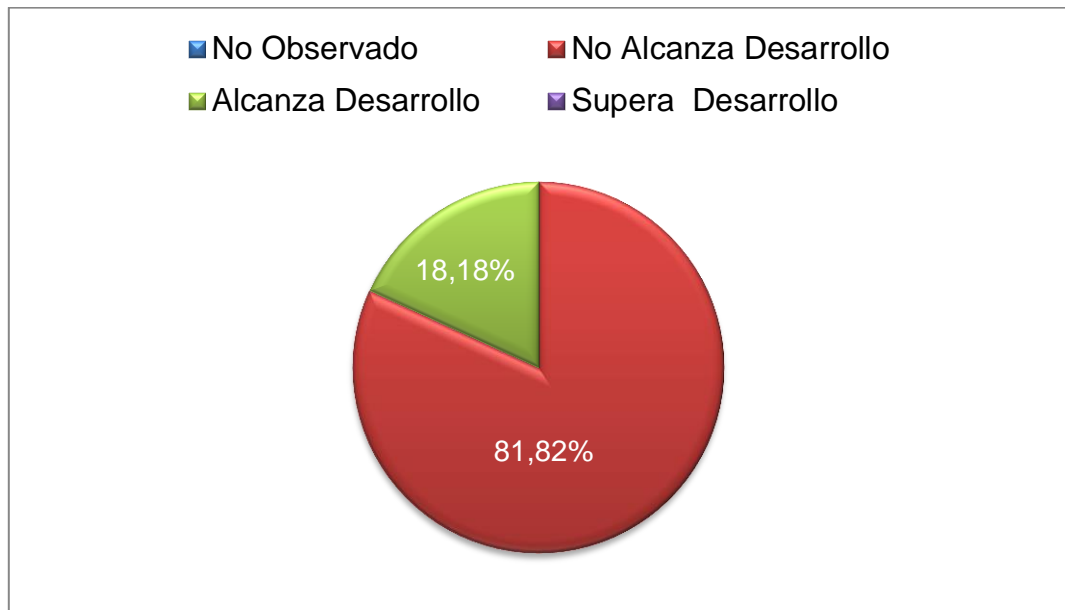


Gráfico 10: Imitación

La tabla y gráfico 10, hace referencia a la **categoría de imitación** donde se evidencia que un 18,18% (2 niños y niñas) alcanza el nivel de desarrollo esperado y un 81,82% (9 niños y niñas) no alcanza un nivel de desarrollo esperado para su edad. Al igual que la dimensión a la que representa esta categoría, el porcentaje mayoritario corresponde a los menores que no alcanzan el desarrollo esperado para su edad, coincidiendo en el número de participantes involucrados.

Dramatización		
VALOR	Frecuencia	Porcentaje
Alcanza Desarrollo	2	18,18
No Alcanza Desarrollo	9	81,82
TOTAL	11	100,00

Tabla 11: Dramatización

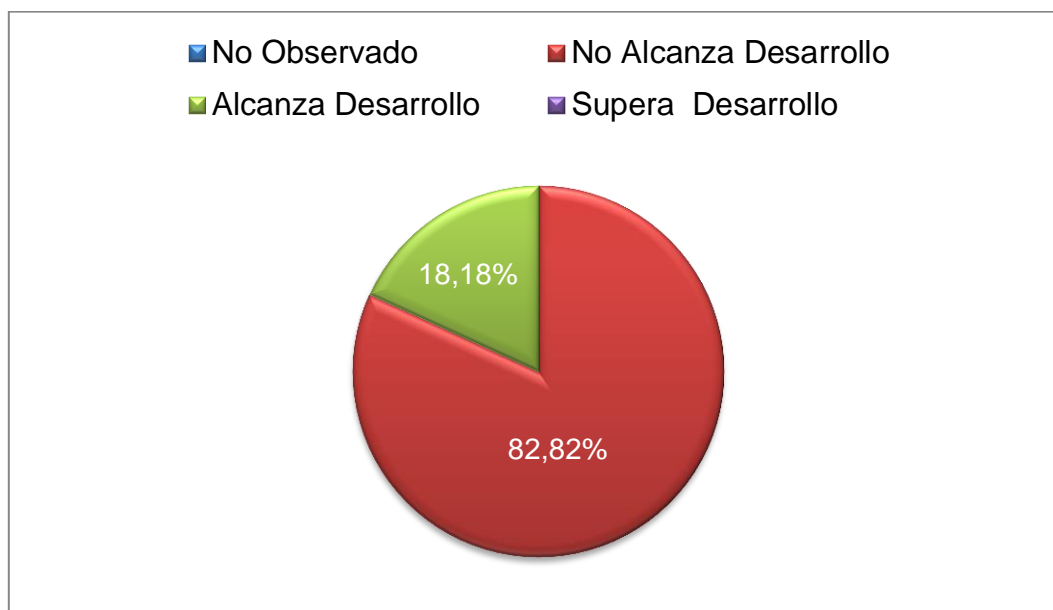


Gráfico 11: Dramatización

Tal como se observa en la tabla y gráfico 11, correspondiente a la **categoría de dramatización** un 18,18% (2 niños y niñas) alcanzan el nivel de desarrollo esperado y un 81,82% (9 niños y niñas) no alcanzan un nivel de desarrollo esperado para su edad, ningún niño o niña supera el desarrollo esperado. Dentro de la dimensión de Simbolismo pretendido esta categoría es la que se encuentra particularmente afectada con un alto porcentaje de menores que no alcanzan el nivel de desarrollo esperado para su edad.

Participación		
VALOR	Frecuencia	Porcentaje
Alcanza Desarrollo	4	36,36
No Alcanza Desarrollo	7	63,64
TOTAL	11	100,00

Tabla 12: Participación

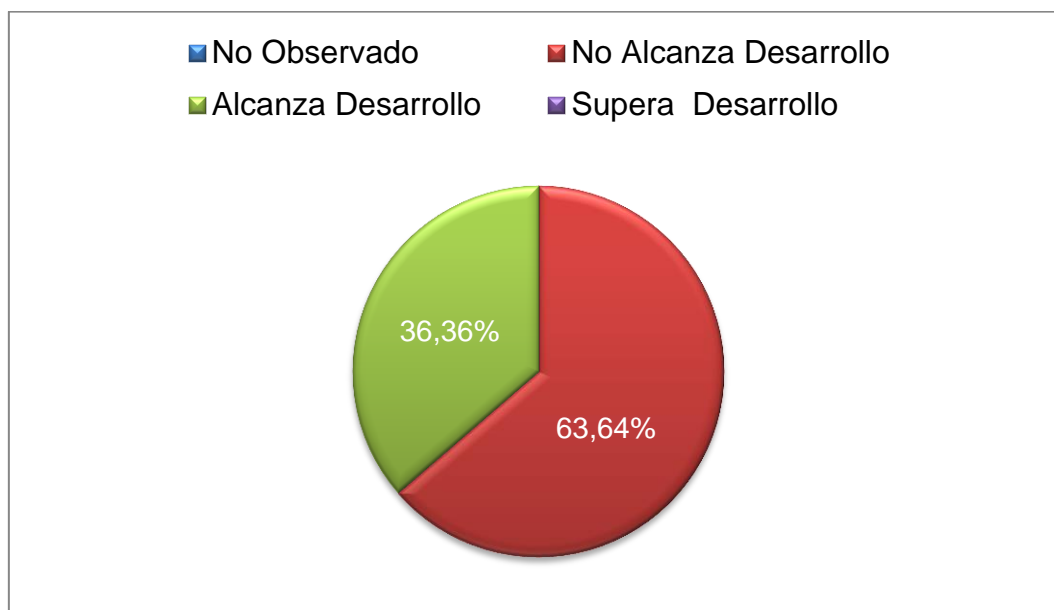


Gráfico 12: Participación

La tabla y gráfico 12 representa la **dimensión de participación** donde se evidencia que un 36,36% (4 niños y niñas) alcanza el nivel de desarrollo esperado y un 63,64% (7 niños y niñas) no alcanza un nivel de desarrollo esperado para su edad. Esta última dimensión se posiciona en el grupo donde el nivel de desarrollo esperado no es obtenido por la mayor parte de los participantes.

Tipo		
VALOR	Frecuencia	Porcentaje
Alcanza Desarrollo	3	27,27
No Alcanza Desarrollo	8	72,73
TOTAL	11	100,00

Tabla 13: Tipo

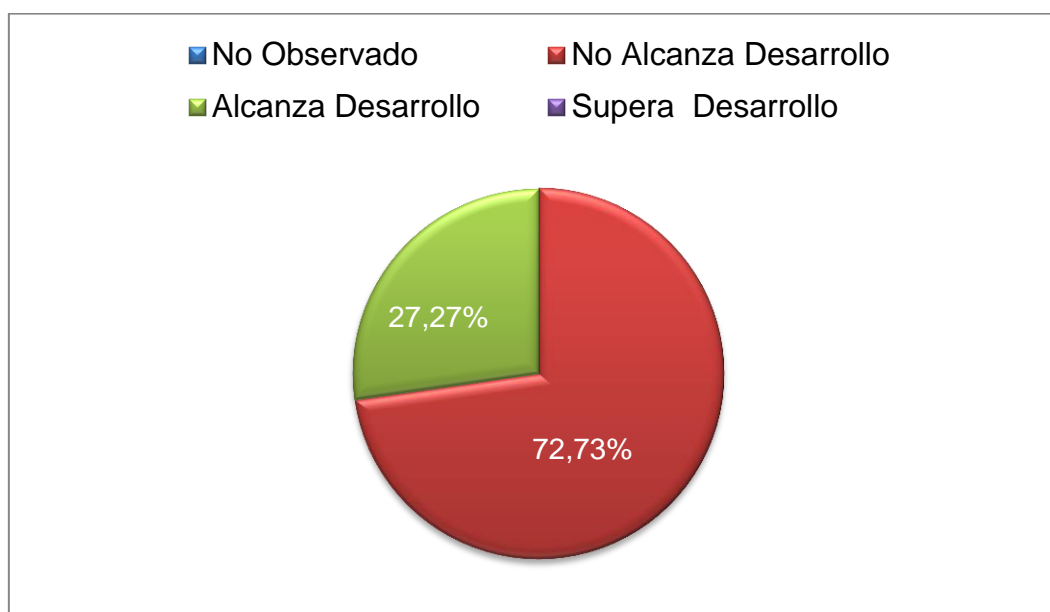


Gráfico 13: Tipo

En la tabla y gráfico 13 en la **categoría tipo**, se observa en el gráfico que un 27,27% (3 niños y niñas) alcanza el nivel de desarrollo esperado y un 72,73% (8 niños y niñas) no alcanza un nivel de desarrollo esperado para su edad, ningún niño o niña supera el desarrollo esperado. El tipo de participación en la interacción con pares, muestra un evidente déficit en los menores del estudio, representado en un alto porcentaje que no alcanza el nivel de desarrollo esperado.

Cooperación		
VALOR	Frecuencia	Porcentaje
Alcanza Desarrollo	2	18,18
No Alcanza Desarrollo	9	81,82
TOTAL	11	100,00

Tabla 14: Cooperación

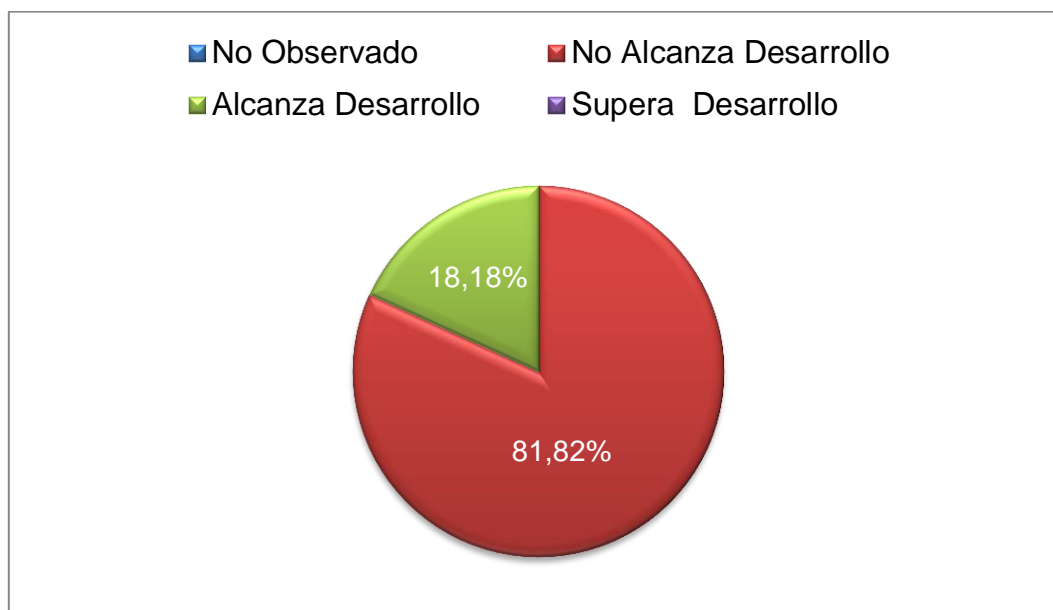


Gráfico 14: Cooperación

A partir de la tabla y gráfico 14 se observa que en la **categoría cooperación** un 18,18% (2 niños y niñas) alcanzan el nivel de desarrollo esperado y un 81,82% (9 niños y niñas) no alcanzan un nivel de desarrollo esperado para su edad, ningún niño o niña supera desarrollo. La cifra de menores que no alcanza desarrollo, representa a la mayor parte de la muestra en estudio.

Humor		
VALOR	Frecuencia	Porcentaje
Alcanza Desarrollo	5	45,45
No Alcanza Desarrollo	6	54,55
TOTAL	11	100,00

Tabla 15: Humor

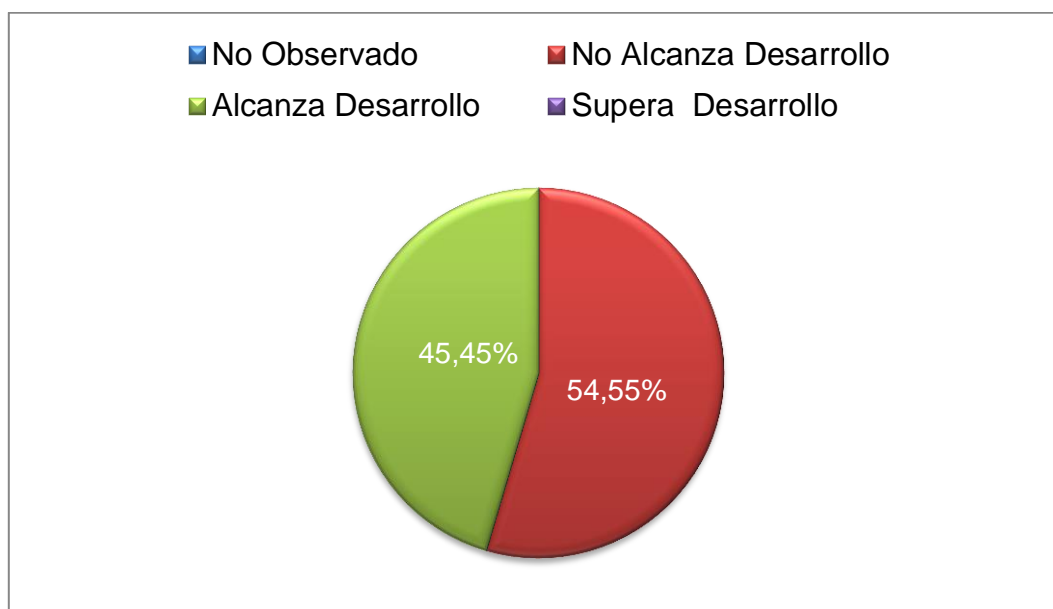


Gráfico 15: Humor

En cuanto a la **categoría humor** que detalla de manera estadística la tabla y gráfico 15, y se logra evidenciar que un 45,45 % (5 niños y/o niñas) alcanza el nivel de desarrollo esperado y 54,55% (6 niños y/o niñas) no alcanza un nivel de desarrollo esperado para su edad, ningún niño o niña supera desarrollo. Aunque la diferencia porcentual (10%) entre los valores de quienes alcanzan desarrollo y quienes no alcanzan desarrollo, no es suficientemente amplia, estos últimos corresponden a la mayor parte de los participantes.

Lenguaje		
VALOR	Frecuencia	Porcentaje
Alcanza Desarrollo	4	36,36
No Alcanza Desarrollo	7	63,64
TOTAL	11	100,00

Tabla 16: Lenguaje

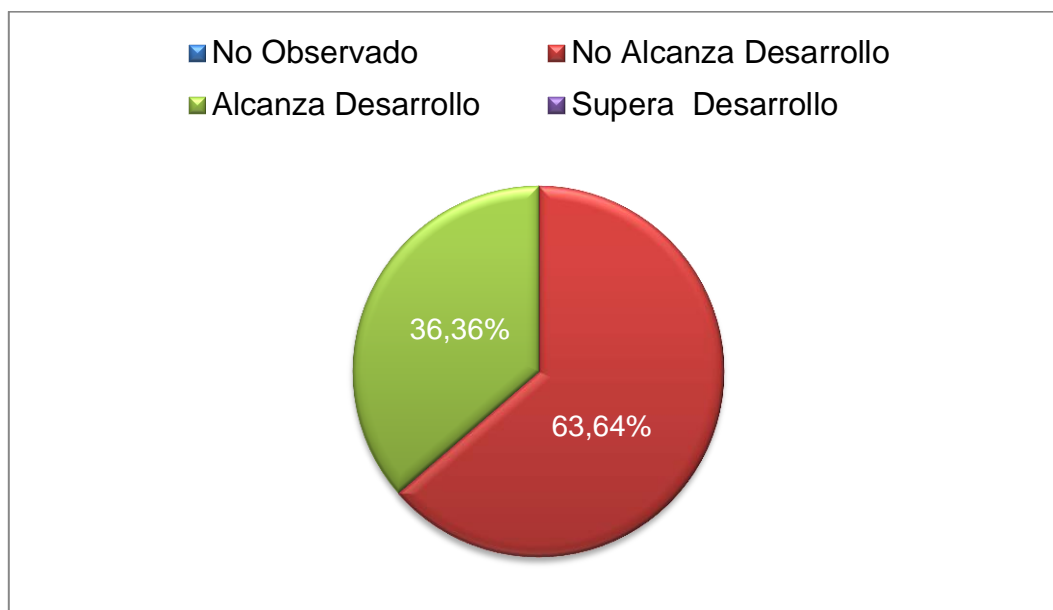


Gráfico 16: Lenguaje

A partir de la tabla y gráfico 16, en la **categoría lenguaje** un 36,36% (4 niños y niñas) alcanzan el nivel de desarrollo esperado y un 63,64% (7 niños y niñas) no alcanzan un nivel de desarrollo esperado para su edad, ningún niño o niña supera desarrollo. En lo que concierne a la interacción verbal que ejecutan los menores, se obtiene que la mayoría no alcanza el nivel de desarrollo adecuado. De igual modo en la investigación de Enrique Henny y Ana Milena (2014) ninguno de los niños y niñas superan el desarrollo esperado en esta área, no obstante un 62% (13 niños y niñas) presentan un desarrollo normal y un 38% (8 niños y niñas) se encuentran en las categorías de riesgo o retraso sin alcanzar el desarrollo esperado para su edad.

Con este análisis se ha podido comprender el nivel de desarrollo del comportamiento de juego que presentan los participantes del estudio, siendo analizadas cada una de las dimensiones y categorías de la escala por separado.

#### **4.3. Desarrollo del comportamiento de juego de los participantes según su edad**

En este apartado se expone el análisis donde se obtiene el desarrollo del comportamiento de juego que poseen los niños y las niñas del estudio, referente a la edad resultante que informa la Escala de Juego Preescolar de Susan Knox.

<b>Edad de Juego</b>		
<b>VALOR</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Alcanza Desarrollo	4	36,36
No Alcanza Desarrollo	7	63,64
TOTAL	11	100,00

Tabla 17: Edad de Juego



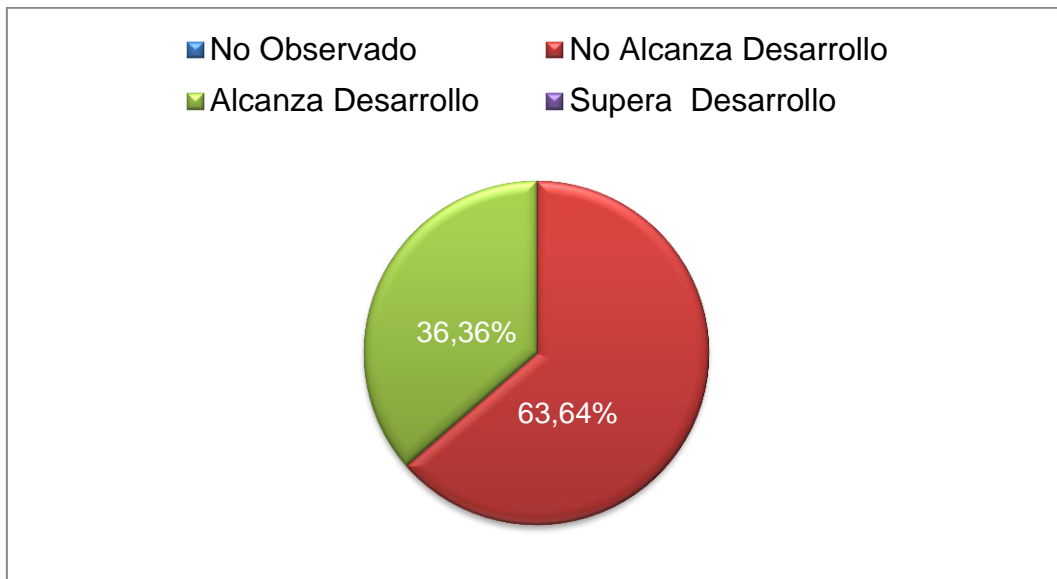


Gráfico 17: Edad de juego

En la tabla y gráfico 17 se obtiene que un 36,36% (4 niños y/o niñas) alcanzan el desarrollo esperado para la edad de juego y un 63,64% (7 niños y/o niñas) no alcanza el desarrollo adecuado. Por lo tanto de lo anterior se desprende que la mayor parte de los participantes no se encuentran realizando un juego adecuado para su edad cronológica.

<b>MUESTRA</b>	<b>EDAD DE JUEGO (meses)</b>	<b>EDAD REAL (meses)</b>	<b>MESES DE RETRASO</b>
Participante 1	34	49	15
Participante 2	59	56	0
Participante 3	70	67	0
Participante 4	48	63	15
Participante 5	40	45	5
Participante 6	66	65	0
Participante 7	54	67	13
Participante 8	66	69	3
Participante 9	69	69	0
Participante 10	31	55	24
Participante 11	41	47	6

Tabla 18: Meses de retraso del desarrollo en el juego

A través de la tabla 18 se logra evidenciar que son 7 participantes quienes no alcanzan el comportamiento de juego de acuerdo a su edad real. Los participantes 1,4,7,10 son los que obtiene un mayor número de meses de retraso, siendo el participante 10 el que obtiene el más elevado número de meses de retraso lo que corresponde a 24 meses. El participante 8 es el que presenta menor retraso con una cantidad de 3 meses. El promedio de los meses de retraso es de 11, 57.

#### 4.4. Dimensiones y categorías afectadas

En el presente apartado se dan a conocer aquellas categorías donde no fue posible observar el comportamiento y donde no se alcanzó el desarrollo esperado. Se comienza con el análisis de *no observados* en los ambientes deportivo y libre por separado.

Categorías no observadas	Ambiente de Deporte		Ambiente Libre	
	Frecuencia (nº de niños)	Porcentaje	Frecuencia (nº de niños)	Porcentaje
Motricidad Gruesa	0	0	0	0
Intereses	0	0	0	0
Manipulación	1	9,09	0	0
Construcción	4	36,36	4	36,36
Propósito	2	18,18	2	18,18
Atención	0	0	0	0
Imitación	3	27,27	0	0
Dramatización	4	36,36	1	9,09
Tipo	0	0	0	0
Cooperación	0	0	0	0
Humor	3	27,27	1	9,09
Lenguaje	0	0	0	0

Tabla 19: Categorías no observados por ambiente

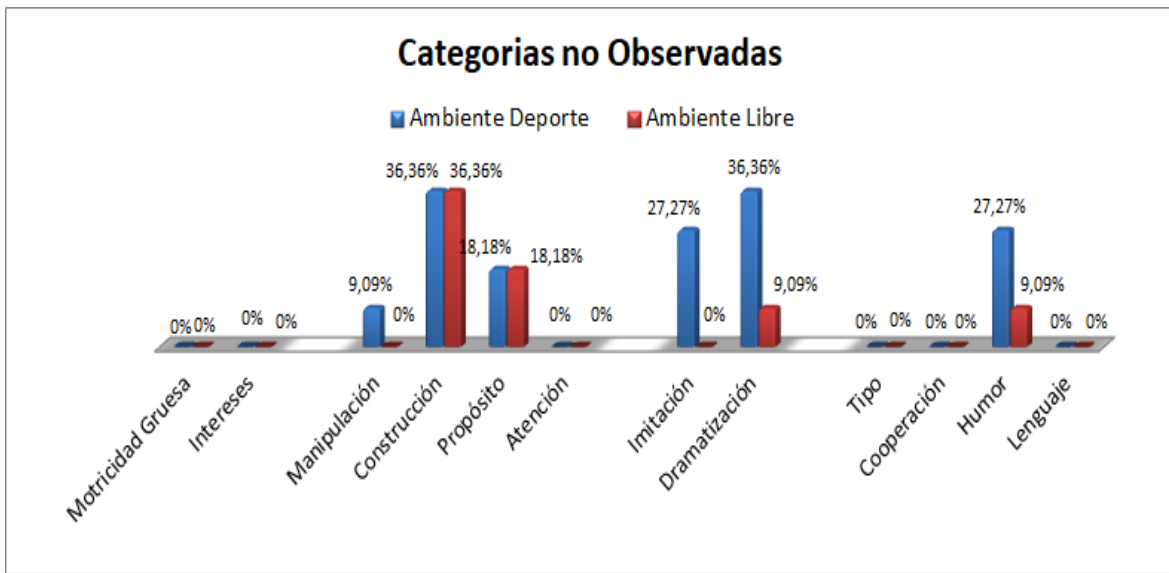


Gráfico 19: Categorías observados por ambiente

Mediante la tabla y gráfico 19, se puede observar que el ambiente deportivo concentra la mayor cantidad de participantes donde no fue posible percibir el comportamiento requerido en la escala, las categorías que presentan *no observados* corresponden a **manipulación** con un 9,09% (1 niño o niña), en **construcción** un 36,36% (4 niños y niñas) y en **propósito** un 18,18% (2 niños y niñas). En **imitación**, **dramatización** y **humor** un 27,27% (3 niños y niñas) de los participantes.

A lo que respecta al ambiente libre se denota menos dificultad en la observación del comportamiento requerido, donde solo cuatro categorías presentan participantes *no observados* las que corresponden a **construcción** un 36,36% (4 niños y niñas), **propósito** un 18,18 % (2 niños y niñas), **dramatización** y **humor** un 9,09% (1 niño o niña) de los participantes.

Cabe mencionar que la categoría de **construcción** obtiene un mayor número de participantes no observados en cada uno de los ambientes con un porcentaje de 36,36% (4 niños y niñas). A raíz de lo anterior se visualiza dificultad para la observación satisfactoria en las categorías antes expuestas, ya que ambos

ambientes cuentan con una considerable cantidad de menores *no observados* en el comportamiento de juego.

A continuación se expone el análisis de las categorías donde los participantes presentan dificultad para lograr el comportamiento de juego adecuado según su edad, enfocándose en el ambiente de deporte y libre por separado.

<b>Categorías que no alcanzan desarrollo</b>	<b>Ambiente de Deporte</b>		<b>Ambiente Libre</b>	
	<b>Frecuencia (nº de niños)</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Frecuencia (nº de niños)</b>	<b>Porcentaje</b>
Motricidad Gruesa	4	36,36	6	54,55
Intereses	8	81,82	5	45,45
Manipulación	4	36,36	7	63,64
Construcción	6	72,73	6	54,55
Propósito	5	45,45	3	27,27
Atención	6	54,55	4	36,36
Imitación	7	63,64	6	54,55
Dramatización	3	27,27	8	72,73
Tipo	7	63,64	9	81,82
Cooperación	6	54,55	9	81,82
Humor	3	27,27	7	63,64
Lenguaje	5	45,45	7	63,63

Tabla 20: Categorías que no alcanzan desarrollo por ambiente

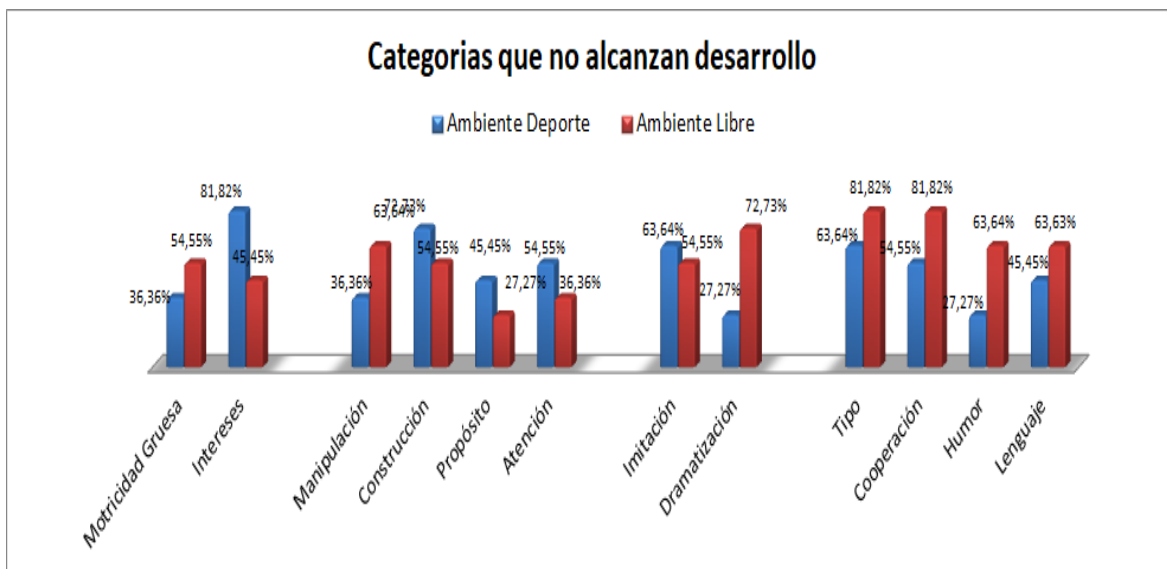


Gráfico 20: Categorías que no alcanzan desarrollo por ambiente

De acuerdo a la tabla y gráfico 20, en el ambiente de deporte, la categoría **intereses** presenta la mayor cantidad de participantes que no alcanzan el desarrollo de juego con un 72,73 % (8 niños y niñas), en contraste con las categorías **dramatización** y **humor** que son los que presenta la menor cantidad de participantes que no alcanzan el desarrollo con un 27,27% (3 y 3 niños y niñas).

En relación al ambiente de juego libre, las categorías que presentan mayor cantidad de participantes que no alcanzan el desarrollo, son **tipo** y **cooperación** con un 81,82% (9 niños y niñas) de los participantes a diferencia de **propósito** que presenta un 27,27% (3 niños y niñas) de los participantes que no logran el desarrollo esperado a su edad.

Los gráficos que se presentan a continuación dan a conocer las dimensiones y sus respectivas categorías, permitiendo de esta manera identificar aquellas categorías que presentaron una mayor cantidad de participantes que no alcanzaron el desarrollo de juego esperado, no por ambiente, sino la combinación de ambos visualizado en un promedio.

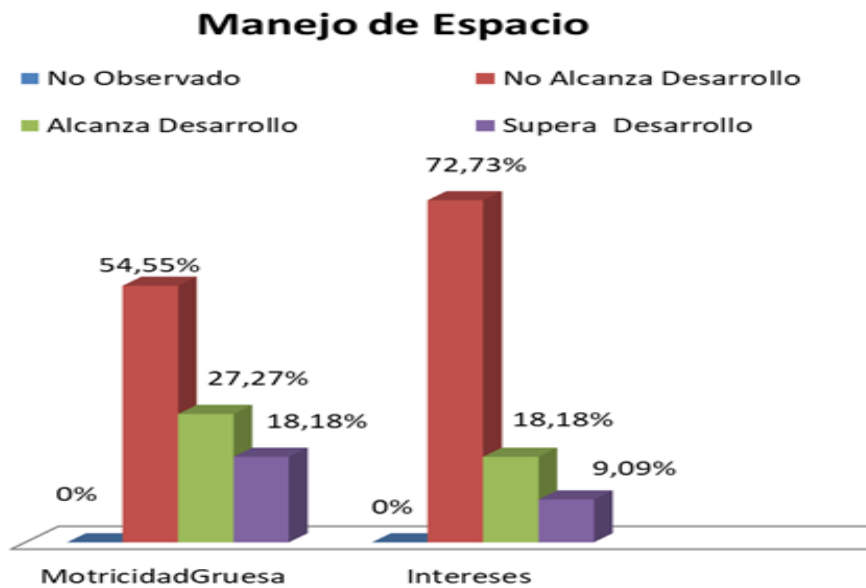


Gráfico 21: Categorías de Manejo de espacio

Del gráfico 21, se observa que dentro de las categorías de la **dimensión manejo del espacio** los porcentajes con mayor incidencia corresponden al término **No alcanza desarrollo**, siendo la categoría **intereses** la más afectada, con un 72,73% de participantes.

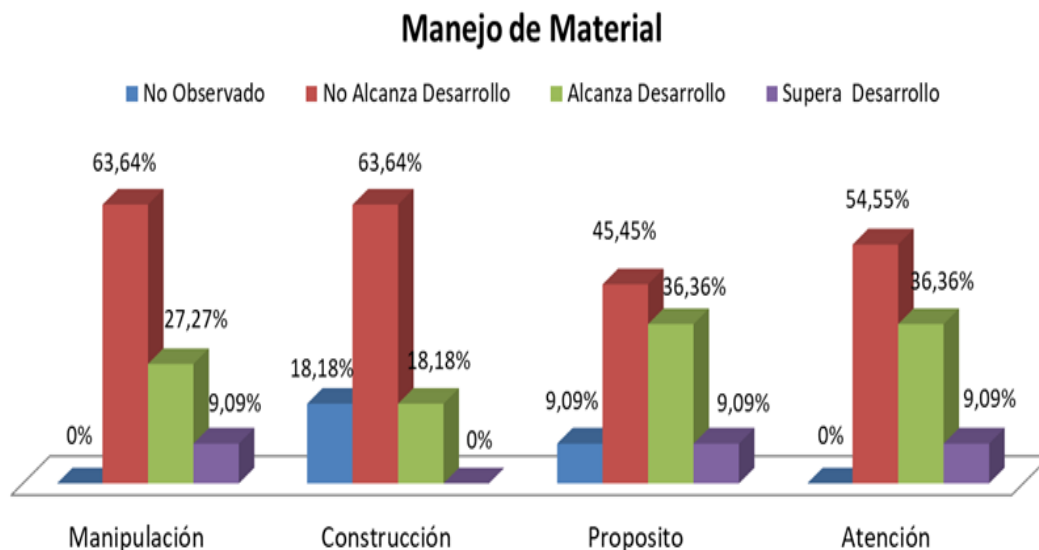


Gráfico 22: Categorías de Manejo de Material

Como se observa en el gráfico 22, esta dimensión está compuesta por cuatro categorías, los mayores porcentajes corresponden al término No alcanza desarrollo, siendo las categorías **manipulación** y **construcción** las más afectadas, obteniéndose en ambas un 63,64% de los participantes que no alcanzan el desarrollo, en menor medida la categoría de **atención** ya que contempla un 54,55% de menores que no alcanzan desarrollo. Además se evidencia en la categoría de **construcción** un 18% de menores no observados como también en la categoría de **propósito** con un 9,09%.

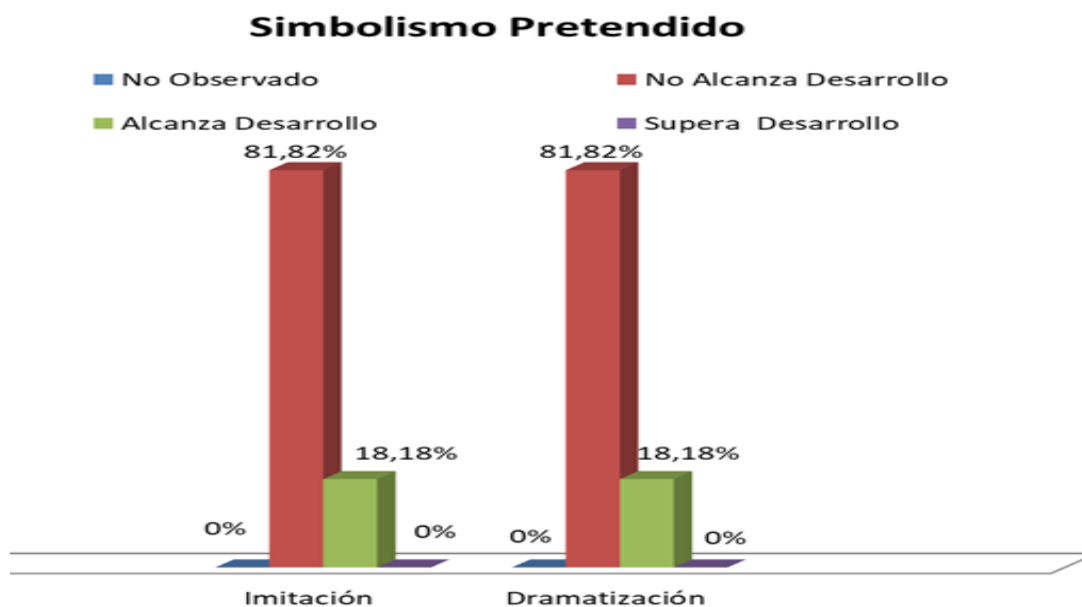


Gráfico 23: Categorías de Simbolismo Pretendido

Tal como se puede evidenciar en el gráfico 23, esta dimensión se encuentra compuesta por dos categorías las cuales son **imitación** y **dramatización**. Ambas categorías poseen los mismos porcentajes, un 81,82% no alcanzan desarrollo esperado.



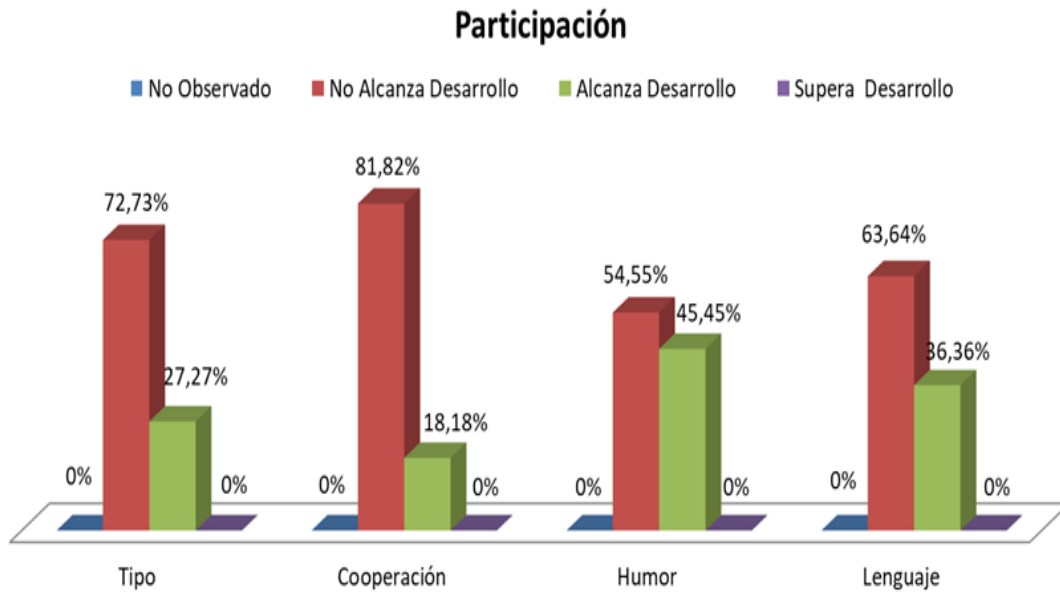


Gráfico 24: Categorías de Participación

Del gráfico 24, se logra evidenciar que en todas las categorías de la dimensión **participación**, el mayor porcentaje equivale al término *no alcanza desarrollo*, siendo la categoría **cooperación** la más afectada, obteniendo un 81,82% de participantes que no alcanzan desarrollo. En segundo lugar la categoría **tipo** con un 72,73% de los participantes que no alcanza el desarrollo esperado. En tercer lugar la categoría **lenguaje** con un 63,64% de participantes que no alcanzan el desarrollo y por último la categoría **humor**, que presenta un 54,55% de participantes que no alcanzan desarrollo, esta categoría es la menos afectada en relación a las otras tres categorías de esta dimensión.

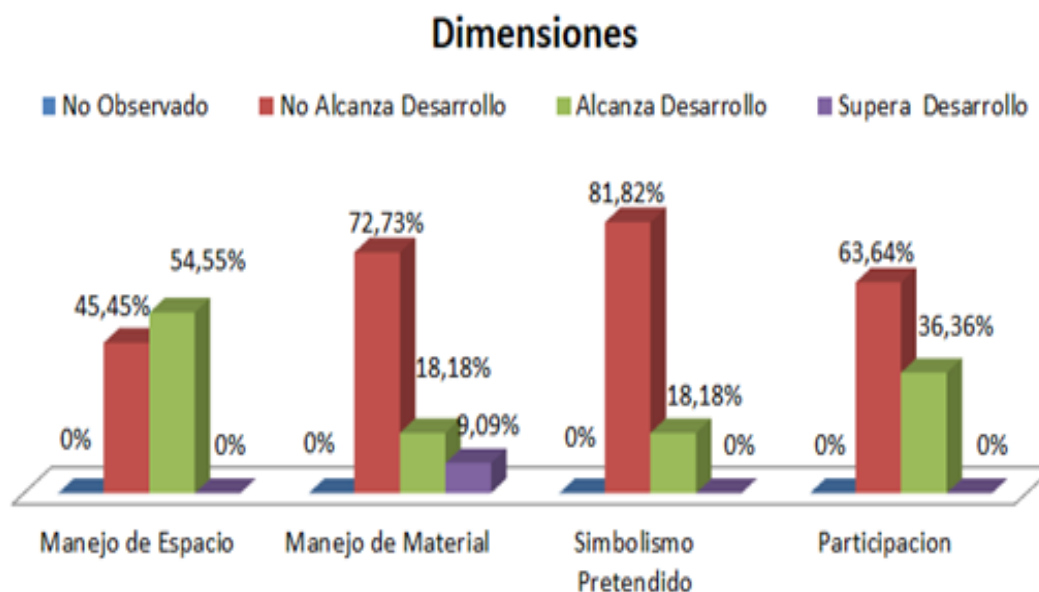


Gráfico 25: Dimensiones

Por medio del gráfico 25, donde se comparan las cuatro dimensiones se observa que **simbolismo pretendido** presenta un mayor porcentaje de menores que no alcanzan el desarrollo esperado, siendo de 81,82%, seguida por la dimensión de **manejo del material** de la cual se obtiene un porcentaje de 72,73% de participantes que no alcanzan desarrollo, por último la dimensión de **participación** con un porcentaje no menor de 63,64%. Siendo la dimensión de **manejo de espacio** la que posee el menor porcentaje de niños y niñas que no alcanzan desarrollo con un 45,45%.

#### 4.5. Tiempo de institucionalización y juego

En este apartado se procede a relacionar el tiempo que los participantes han transcurrido en la institución de estudio y el descendido nivel de desarrollo del comportamiento de juego que la mayor parte de los menores ha obtenido (evidenciado en los apartados anteriores), con el fin de identificar si el factor tiempo ha tenido alguna influencia en aquellos resultados.

La tabla 26 que prosigue a este texto, se compone de la edad que los participantes poseían al momento de ingresar a la institución, en comparación con la edad que poseen actualmente, donde se ha calculado la diferencia de los valores antes mencionados, de este modo obtener el tiempo de institucionalización en meses, para posteriormente traspasarlo a porcentaje el cual corresponde al tiempo que los participantes han vivido en la institución.

<b>MUESTRA</b>	<b>Edad de ingreso (meses)</b>	<b>Edad real (meses)</b>	<b>Tiempo de institucionalización (meses)</b>	<b>Tiempo de institucionalización (%)</b>
Participante 1	13	49	36	73,47
Participante 2	21	56	35	62,50
Participante 3	32	67	35	52,24
Participante 4	38	63	25	39,68
Participante 5	41	45	4	8,89
Participante 6	43	65	22	33,85
Participante 7	41	67	26	38,81
Participante 8	37	69	32	46,38
Participante 9	43	69	26	37,68
Participante 10	19	55	36	65,45
Participante 11	42	47	5	10,64

Tabla 26: Relación entre edad real y edad de ingreso a la institución

El siguiente cuadro expuesto como la tabla 27, donde se presenta el estado de desarrollo en el juego que posee cada uno de los participantes expresado como *alcanza desarrollo* y *no alcanza desarrollo* según corresponda, se encarga de dar a conocer la proporción del tiempo de vida que los menores han tenido que habitar bajo el cuidado de la institución. Para poder realizar el análisis en relación a los participantes que han pasado más de la mitad de su vida (>50%) institucionalizados.

MUESTRA	DESARROLLO DE JUEGO	TIEMPO DE INSTITUCIONALIZACIÓN (%)
Participante 1	No Alcanza desarrollo	73,47
Participante 2	Alcanza desarrollo	62,50
Participante 3	Alcanza desarrollo	52,24
Participante 4	No Alcanza desarrollo	39,68
Participante 5	No Alcanza desarrollo	8,89
Participante 6	Alcanza desarrollo	33,85
Participante 7	No Alcanza desarrollo	38,81
Participante 8	No Alcanza desarrollo	46,38
Participante 9	Alcanza desarrollo	37,68
Participante 10	No Alcanza desarrollo	65,45
Participante 11	No Alcanza desarrollo	10,64

Tabla 27: Tiempo de institucionalización y su relación con el desarrollo en el juego

Según lo visualizado en la tabla 27 los participantes que llevan más del 50% de su vida institucionalizados que vienen a ser los participantes 1,2,3,8 y 10, tres de ellos (1,8,10) no alcanzan desarrollo. A modo de complementar la información, se debe mencionar que aquellos niños y niñas que llevan menos del 50% de su vida institucionalizados, los cuales son los participantes 4,5,6,7,9 y 11, cuatro de ellos (4,5,7,11) no alcanzan desarrollo. Además se logra identificar que los participantes 1 y 10 son los menores que llevan más tiempo de institucionalización y presentan los porcentajes más elevados en cuanto al término *no alcanza desarrollo*. Por el contrario los participantes 2 y 3 que llevan un tiempo de institución sobre el 50% alcanzan el desarrollo de juego esperado.

## **CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES**

Cuando se habla sobre el juego, generalmente se tiende a asociar con la etapa de infancia, ya que como lo menciona Polonio (2008), es a través de este que los niños y niñas interactúan con su entorno y sus pares de manera libre, pero qué sucede con el desarrollo en el juego cuando los niños y niñas, han presenciado una situación de vulneración en sus derechos y además se encuentran institucionalizados, distanciados de quienes formaban parte de su núcleo familiar. Es por esto que conocer la situación de los niños y niñas institucionalizados en relación a una de las actividades significativas, como lo es el juego es el motivo principal del estudio, debido a que en este periodo existe un aumento del metabolismo cerebral, el cual permite el aprendizaje y con ello el aumento de conexiones neuronales. Además resulta importante considerar el juego, ya que es la principal herramienta utilizada por los Terapeutas Ocupacionales en pediatría, tanto para la evaluación e intervención, de modo que se puedan mejorar destrezas, habilidades y capacidades, para lograr un óptimo desempeño en su vida futura.

Esta investigación se sustentó en la Escala de Juego Preescolar de Susan Knox, la que entrega una pauta de cómo debe ser el comportamiento del desarrollo en el juego, este instrumento permitió al grupo investigador observar el juego de los niños y niñas institucionalizados, percibiendo que se encuentra descendido en la mayoría de las dimensiones (Manejo de material, Simbolismo Pretendido y Participación) y todas las categorías, lo cual se respalda en la edad de juego que obtienen los participantes, siendo un 63,64% los que no alcanzan el desarrollo esperado. Con respecto a las dimensiones, se evidencia que la dimensión simbolismo pretendido es la que se encuentra más afectada con un 81,82% impactando en la manera de entender el entorno, la capacidad de imaginar, crear y aprender los roles establecidos por la sociedad. Ahora bien, al momento de analizar todas las categorías la que presentan un mayor porcentaje de niños y niñas que no alcanzan el desarrollo son imitación, dramatización y cooperación, además cabe destacar que no fue posible observar a todos los participantes en la categoría de

construcción el cual equivale el 36,36% de los participantes, lo que puede darse por la falta de material didáctico de construcción con el que cuenta a su disposición el centro. Por último, es necesario agregar que ninguno de los participantes cumple con todas las categorías para su edad cronológica.

Las debilidades en el desarrollo de los participantes anteriormente mencionadas, pueden deberse a una privación de estímulos, ya sea proveniente del ambiente tanto institucional como familiar, a pesar de que no hubo evaluación específica del ambiente, a través de la observación se pudo descubrir que la falta de materiales impacta directamente en la realización de un juego más elaborado por parte de los niños y niñas, que según Parham (2008) requiere de objetos novedosos, a esto se suma la falta de estimulación por parte de los cuidadores y el régimen cerrado y estructurado de los hogares de menores que no permiten explorar y vivenciar experiencias nuevas y novedosas respecto al juego, esto se logró observar en la existencia de una sala común para realizar la mayoría de las actividades durante el día, y dormitorios compartidos, que además son utilizados para guardar materiales deportivos.

En base a la Hipótesis planteada por el grupo investigador correspondiente a: “La institucionalización influye en el desarrollo del comportamiento de juego, de los niños y niñas del CREAD Belen”. De acuerdo a los resultados arrojados a través del análisis, se concluye que dicha afirmación es válida. De modo que mientras inferior es la edad de ingreso de los preescolares, presentan una edad promedio de juego más comprometida, sin embargo al comparar aquellos niños y niñas que han vivido más tiempo en la institución, no es concluyente el retraso en el desarrollo del juego ya que no existe una relación directa entre ambos, esto no se condice en lo expuesto en la discusión de la investigación realizada por Ana Milena y Enrique Henny los que refieren que “Una larga estadía, sumada a los riesgos que representa las características del entorno actual, hace que el tiempo de la institucionalización sea un factor de riesgo”. No obstante el grupo investigador considera que esta discordancia de ambas investigaciones se deba a la existencia de dos participantes

que a pesar de llegar más tiempo institucionalizados alcanzan su desarrollo de juego esperado, lo que se puede relacionar a que ambos participantes son hermanos, siendo un factor protector, sin embargo, no es concluyente en la investigación.

Por lo tanto, se considera que la prolongación de la estadía de los niños y niñas, sea lo más acotada posible, consideraciones que también han sido sugeridas por la UNICEF (2013), el cual recalca la toma de medidas necesarias para un proceso de desinstitucionalización, ya sea al fortalecimiento de las familias, la promoción de formas alternativas al cuidado institucional, entre otras con el fin de disminuir la temporalidad de institucionalización en el niño o niña.

Por otra parte se deduce que el organismo presenta falencias en el cumplimiento de los derechos de los niños planteados en sus objetivos, ya que si bien saca a estos niños de un ambiente familiar en el cual están siendo vulnerados sus derechos, los inserta dentro de esta residencia, la cual no permite que puedan desarrollarse de manera libre viéndose disminuido el desarrollo en el juego, con un retraso promedio de 12 meses y un máximo de retraso de 24 meses, datos alarmantes para el desarrollo de juego de los participantes.

Es preciso añadir que la Escala de Juego Preescolar de Susan Knox, ha sido un importante elemento de observación, que ha permitido realizar un análisis satisfactorio en relación a lo que se esperaba evidenciar, lo cual favorece a la certeza de que este instrumento de evaluación demuestra gran utilidad en el ámbito pediátrico de la Terapia Ocupacional, pues el grupo investigador ha podido dar cuenta de aquello en el proceso de desarrollo de este estudio.

La mirada de la Terapia Ocupacional se enfoca en la persona de manera holística, por tanto es importante la comprensión de todos los aspectos que atañen a los niños y niñas, de modo que se logre brindar a aquellos un tratamiento adecuado para potenciar sus capacidades, destrezas y habilidades de modo que pueda desenvolverse de manera satisfactoria en su ambiente, para lograr que aquellos



aspectos se fortalezcan desde la infancia hasta la vida adulta, es necesario que se forje un fundamento sólido a través de un correcto desarrollo del Juego.

A causa de aquellos factores evidenciados como impedimentos para el correcto proceso de juego de los niños y niñas, es como se evidencia la existencia de una situación de injusticia ocupacional que afecta a estos participantes, por lo tanto ¿qué hacer como Terapeuta Ocupacional, como seres comprometidos socialmente, como padre o madre? frente a esta situación que no involucre solamente a un Centro de Menores de SENAME, sino más bien a las situaciones políticas y al deber del Estado por velar por los derechos de los niños y niñas.

Para finalizar el equipo investigador incentiva a abrir las puertas a investigaciones futuras, considerando la influencia del cuidador en el juego de niños y niñas o cómo afecta la experiencia de separación que experimentan los niños al momento de ser insertos en la institución, de igual modo a investigar la relación de hermanos y su convivencia en el centro. Además que los resultados obtenidos en esta investigación, puedan extrapolarse a la realidad de niños y niñas de edades diferentes a las abarcadas en esta investigación, como también describir la realidad de juego, de niños y niñas que son residentes en otras instituciones que no pertenecen al SENAME, ya sean albergues, hospitales, centros de acogida particulares, entre otros. Y así presentar la realidad en la que viven muchos niños y niñas en Chile.

## Bibliografía

- Blázquez, M. Mahmoud, L. Guerra, L.(2015).Terapia Ocupacional pediátrica: algo más que un juego. *Revista Terapia Ocupacional Galicia*. Volumen (7),103-106.
- Berger, P. Luckman, T (2001). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires. Editorial: Amorrortu.
- Campos, A. (2014). *Los aportes de la neurociencia a la atención y educación de la primera infancia*. Bolivia. Editorial: Cerebrum
- Corporación administrativa poder judicial. (2016). *Informe nacional: visitas a hogares y residencias de protección de red SENAME*. Recuperado de [http://www.elmostrador.cl/media/2016/09/Primer-informe-de-visitas-a-centros-residenciales\\_nacional\\_agosto2016\\_completo.pdf](http://www.elmostrador.cl/media/2016/09/Primer-informe-de-visitas-a-centros-residenciales_nacional_agosto2016_completo.pdf)
- Cunha y Barreyro. (2015). *Revisión del estado del arte de la depresión, la ansiedad y el apoyo social en torno del tema de niños y adolescentes institucionalizados*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3396/339643529003.pdf>
- Daniels, H. (2001). Vygotsky y la pedagogía. Barcelona: España. Editorial A & M Grafic, S.L
- Del Rio, N.(1993).*Experiencia y organización cerebral*. Primera edición. México. Editorial: UAM-Xochimilco.
- De la Iglesia. M. y Di Lorio. J. (2005). *La infancia institucionalizada: la práctica de la psicología jurídica. determinantes institucionales*. Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v13/v13a32.pdf>
- García, A. LLul, J. (2009) *El juego Infantil y su metodología*. España. Editorial: EDITEX
- Gómez, C. (2013) *Terapia Ocupacional en Pediatría*. España. Editorial: Bubok Publishing S.L.
- González, C.(2007). Los programas de estimulación temprana desde la perspectiva del maestro. *Revista de Psicología*, volumen(13), 1.

- Hernández, R. Fernández, C. Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México. Editorial: MC Graw Hill.
- Kielhofner, G (2002). *Terapia Ocupacional: Modelo de Ocupación Humana: teoría y aplicación*, Tercera edición. Madrid: España. Editorial Panamericana.
- Martínez, V. (2010). *Caracterización del perfil de niños, niñas y adolescentes, atendidos por los centros residenciales de SENAME*. Recuperado de [http://www.sename.cl/wsename/otros/INFORME%20FINAL\\_SENAME\\_UNICEF.pdf](http://www.sename.cl/wsename/otros/INFORME%20FINAL_SENAME_UNICEF.pdf)
- Mendenhall, W. Beaver, R. Beaver, B. (2010). *Introducción a la probabilidad y estadística*. Recuperado de [http://investigadores.cide.edu/aparicio/data/refs/Mendenhall\\_Prob\\_Estadistica\\_13.pdf](http://investigadores.cide.edu/aparicio/data/refs/Mendenhall_Prob_Estadistica_13.pdf)
- Ministerio de desarrollo social. (2012). *Infancia y adolescencia CASEN 2011*. Recuperado de [http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/layout/doc/casen/publicaciones/2011/CASEN\\_Infancia\\_2011.pdf](http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/layout/doc/casen/publicaciones/2011/CASEN_Infancia_2011.pdf)
- Ministerio de salud. (2008). *Manual para el apoyo y seguimiento del desarrollo psicosocial de los niños y niñas de 0 a 6 años*. Recuperado de [http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/2008\\_Manual-para-el-Apoyo-y-Seguimiento-del-Desarrollo-Psicosocial-de-los-Ninos-y-Ninas-de-0-a-6-Anos.pdf](http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/2008_Manual-para-el-Apoyo-y-Seguimiento-del-Desarrollo-Psicosocial-de-los-Ninos-y-Ninas-de-0-a-6-Anos.pdf)
- Milena, A y Henny, E.(2017). Factores y componentes del desempeño en niños y niñas, en riesgo social e institucionalizados en la infancia temprana. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*. 17(1),145-158.
- Muñoz, I. Goycolea, M. (2015). *Desafíos de la Terapia Ocupacional en la inclusión social de jóvenes infractores de ley, en medio de régimen cerrados de internación en Chile*. *Revista chilena de Terapia Ocupacional*.
- Oates, J. Karmiloff, A. Johnson, M. (2012). El cerebro en desarrollo. *La primera infancia en perspectiva*. Volumen (7),50.
- Parham, D. Fazio, L. (2008). *Play in Occupational Therapy for Children*. Segunda edición. Estados Unidos. Editorial: Mosby-Elsevier

- Polonio, B. Duarte, P. Noya, B. (2001). *Conceptos fundamentales de terapia ocupacional*. Madrid: España. Editorial Médica Panamericana.
- Pinto, F. (2008). Lo maravilloso y lo mágico del neurodesarrollo humano. *Revista chilena de pediatría. Volumen (79), 18-20.*
- Pineda M.A (2014) *"Efectos que provoca la institucionalización en adolescentes que se encuentran en proceso jurídico en el hogar niño de la demanda en su desarrollo psicosocial."* Tesis de Posgrado, Universidad Rafael Landívar, Guatemala de La Asunción, Guatemala.
- Philip, F.(1997).*Desarrollo humano: estudio del ciclo vital*. Segunda edición México. Editorial Pearson.
- SENAME. (2015). *Anuario estadístico 2015*. Recuperado de [http://www.sename.cl/wsename/images/anuario\\_2015\\_final\\_200616.pdf](http://www.sename.cl/wsename/images/anuario_2015_final_200616.pdf)
- SENAME. (2005). *Infancia y adolescencia en Chile, censos 1992/2002*. Recuperado de [http://www.ine.cl/canales/chile\\_estadistico/estadisticas\\_sociales\\_culturales/infancia/pdf/infanciayadolescencia.pdf](http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/estadisticas_sociales_culturales/infancia/pdf/infanciayadolescencia.pdf)
- SENAME. (2017). *Prevención y participación*. Recuperado de <http://www.sename.cl/web/>
- Serracino, J (2013). *Infancia Institucionalizada: narrativas de la experiencia de familias del programa de "Reparación, acompañamiento y vinculación familiar"*. Recuperado de [http://actacientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT22/GT22\\_Serracino.pdf](http://actacientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT22/GT22_Serracino.pdf)
- Terré, O. (2002).*La estimulación y el desarrollo infantil del niño de 0 a 3 años de vida*. Perú. Editorial: Libro amigo.

## **Anexos**



Estimada Sra. María Eugenia Vanlerberghe

Los menores que residen en el hogar CREAD Belén en la casa Cuncunita, han sido invitados a participar en la investigación que lleva por título “Juego de niños y niñas que residen en el SENAME: Una mirada desde Terapia Ocupacional”, dirigida por las estudiantes Srta. Magdalena Carrasco Jara, Srta. Marcela Oliva Yáñez, Srta. Valentina Quiroz Quintana, y Srta. Bárbara Sánchez Sánchez de la carrera de Terapia Ocupacional de la Universidad de La Frontera, en conjunto con su tutor, docente y Terapeuta Ocupacional Enemias Pérez, es por esto que dicho equipo se dirige a usted, con el fin de dar a conocer el estudio que se encuentran desarrollando, donde solicitan su autorización formal, para ingresar a las dependencias del hogar de menores CREAD Belén, a observar a niños(as) en su ambiente de juego, y posterior a esto realizar un análisis que será detallado en los siguientes párrafos, es por esto que solicitamos pueda leer detalladamente el documento, para tener conocimiento de la investigación a realizar, y así pueda firmar de manera voluntaria el consentimiento.

La investigación, es un estudio cuantitativo, de diseño observacional, descriptivo y de corte transversal. Tiene como objetivo principal analizar el desarrollo del comportamiento del juego de niños y niñas de edades entre 3 a 5 años 11 meses 29 días, pertenecientes al hogar CREAD Belén. La muestra corresponde a la casa “Cuncunitas” que se encuentra dentro del complejo institucional ubicado en la localidad de Temuco.

Para el análisis del estudio se utilizará la Escala de Juego de Susan Knox versión revisada, la cual entrega la edad de juego en la que se encuentran los niños y niñas, mediante una descripción del desarrollo de la conducta o comportamiento de juego típico de los niños, además de evaluar el desempeño en cuatro dimensiones; Manejo del espacio, Manejo de material, Simbolismo pretendido y Participación.

La observación en dicha dependencia será realizada durante los meses de septiembre y octubre, dando inicio el día miércoles 20 de septiembre con una duración de cuatro semanas. La actividad de juego a observar se divide en dos sesiones con una duración aproximada de 45 minutos cada una, por niño(a).

La información proporcionada en la pauta, quedará registrada de manera digital y será sometida a análisis, aquellos datos y resultados en primera instancia serán conocidos por los investigadores responsables y su profesor guía. Es así como, la información personal proporcionada por el equipo profesional del hogar de Menores CREAD Belén será mantenida en estricta confidencialidad, además no se divulgarán las identidades de las personas en estudio. Cabe mencionar que la investigación no conlleva riesgos o efectos negativos para el niño(a), puesto que el estudio solo será observacional, sin ningún otro tipo de intervención.

Con respecto a los resultados, serán plasmados en un documento formal que quedará a disposición de la carrera de Terapia Ocupacional de la Universidad de La Frontera de Temuco, y podrá ser revisada por docentes y estudiantes que requieran de la información tanto para fines académicos como profesionales, además el equipo investigador mantiene abierta la posibilidad de llevar a cabo una publicación científica a futuro del estudio en cuestión, contemplando tener presente el cumplir lo descrito en el párrafo anterior, en cuanto a la confidencialidad.

Con el fin de que esta investigación brinde un aporte a la disciplina de la Terapia Ocupacional, como también a los profesionales de la entidad investigada, y de esta forma a los menores que esta protege, se entregará un aporte informativo y teórico a la institución, concerniente a los resultados que del estudio se obtengan, los cuales serán atribuidos a los profesionales de CREAD Belén, durante el mes de diciembre del presente año.

Antes de otorgar el consentimiento se sugiere estar completamente de acuerdo con lo expresado en este documento y si existe alguna corrección u oposición en relación a lo definido por el equipo investigador, se precisa que aquello sea informado y dialogado oportunamente, de la misma manera en el caso de surgir alguna duda. Para lo anterior se pone a su disposición el correo electrónico y número de contacto de las estudiantes que respectivamente son; [to.juego.menores@gmail.com](mailto:to.juego.menores@gmail.com), número (9) 4859 0783, además del

contacto del docente a cargo, que corresponde al siguiente correo electrónico;  
enemias.perez@ufrontera.cl.



## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

En Temuco a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Yo \_\_\_\_\_ R.U.T N° \_\_\_\_\_, autorizo las estudiantes Srta. Magdalena Carrasco Jara, Srta. Marcela Oliva Yáñez, Srta. Valentina Quiroz Quintana y Srta. Bárbara Sánchez Sánchez de la carrera de Terapia Ocupacional de la Universidad de La Frontera a realizar una investigación en el hogar de menores CREAD Belén de la ciudad de Temuco con el fin de observar el desarrollo de la conducta de juego mediante la aplicación de la Escala de Juego de Susan Knox, versión revisada. Al niño (a): \_\_\_\_\_ R.U.T N° \_\_\_\_\_ que reside en dicha institución.

Declaro que mediante la lectura de este documento, he sido informado de los distintos procedimientos contemplados en la investigación denominada “Juego de niños y niñas que residen en el SENAME: Una mirada desde Terapia Ocupacional”, y se han resuelto las dudas surgidas en conjunto con el equipo investigador, de manera satisfactoria, por lo tanto accedo conforme a brindar la autorización.

Tengo conocimiento de que los resultados obtenidos pueden ser publicados, a disposición de la Universidad de La Frontera, o de algún medio de difusión científica, pero las identidades serán resguardadas de manera confidencial.

He comprendido que la investigación no conlleva riesgos o efectos negativos para el niño(a), puesto que el estudio solo será observacional, sin ningún otro tipo de intervención.

Este consentimiento es brindado voluntariamente sin que haya sido forzado(a) u obligado(a) por un tercero.

\_\_\_\_\_  
Firma Representante Legal

\_\_\_\_\_  
Firma Investigador Representante

**ESCALA DE JUEGO: VERSION REVISADA**  
**CONTENIDO KNOX SUSAN HOLLYWOOD CALIFORNIA 1968**

NOMBRE					
FECHA DE NACIMIENTO		EDAD		SEXO	
FECHA DE OBSERVACION		TIEMPO DE OBSERVACION			
LUGAR DE OBSERVACION					

**SISTEMA DE CALIFICACION**

(+) Conducta de juego presente

(-) Conducta de juego ausente

(N.O) No hay oportunidad de observar una conducta particular.

DIMENSION Y CATEGORIA	(+)	(-)	NO
<b>MANEJO DE ESPACIO:</b>			
Motricidad gruesa			
Intereses			
<b>MANEJO DE MATERIAL</b>			
Manipulación			
Construcción			
Propósito			
Atención			

<b>SIMBOLISMO PRETENDIDO</b>			
Imitación			
Dramatización			
<b>PARTICIPACION</b>			
Tipo			
Cooperación			
Humor			
Lenguaje			

#### EDADES PROMEDIO PARA LAS DIMENSIONES

Manejo del espacio		Imitación	
Manejo del material		Participación	
EDAD DE JUEGO (promedio de todas las dimensiones)			

#### OBSERVACIONES:

## **ESCALA DE JUEGO DE SUSAN KNOX REVISADA**

### **MANEJO DE ESPACIO:**

<b>0 a 6 MESES</b>	
Motor grueso	Golpetea, alcanza, juega con manos y pies, se mueve para continuar sensaciones placenteras
Interés	Personas, mira fijamente caras, sigue movimientos, atiende a voces y sonidos, se explora a sí mismo y objetos al alcance
<b>6 a 12 MESES</b>	
Motor grueso	Alcanza en prono, gatea, se sienta con equilibrio, puede jugar con juguetes en sedente, empuja a bípedo, se traslada
Interés	sigue objetos mientras desaparecen, anticipa movimientos, movimientos con objetivo
<b>12 a 18 MESES</b>	
Motor grueso	Se mantiene de pie sin apoyo, se sienta, se dobla y recobra el equilibrio, camina con amplia base de sustentación, movimientos amplios que involucran grandes grupos musculares, lanza pelota
Interés	Practica patrones de movimiento básicos, experimenta con movimientos, explora distintas sensaciones kinestésicas y propioceptivas, objetos que se mueven (ej: pelotas, camiones, juguetes traccionables)
<b>18 a 24 meses</b>	
Motor grueso	Corre, se agacha, trepa y se baja de la silla, sube y baja escaleras (sin alternar los pies), pateo pelota, anda en auto de niño.
Interés	Medios – fin, tareas de varios pasos.
<b>24 a 30 meses</b>	
Motor grueso	Comienza integración con todo el cuerpo en las actividades – se concentra en movimientos complejos, salta, se para en un solo pie brevemente, tira la pelota sin caerse

Interés	Explora nuevos patrones de movimiento ej. Saltar, desordena.
<b>30 a 36 meses</b>	
Motor grueso	Corre alrededor de obstáculos, da vuelta esquinas, trepa aparatos de salas de juegos, sube y baja escaleras (alternando pies), atrapa una pelota, se para en puntas de pie.
Interés	Juego brusco.
<b>36 a 48 meses</b>	
Motor grueso	Movimientos corporales más coordinados, caminar más suave, salta trepa, corre acelera, desacelera, salta en un pie 3 a 5 veces, salta hacia delante en un pie, atrapa pelota, tira pelota usando hombros y codos, salta lejos
Interés	Cualquier cosa nueva, manipulación motora fina de materiales de juego, se desafía con tareas difíciles
<b>48 a 60 meses</b>	
Motor grueso	Nivel de actividad aumentado, puede concentrarse en la meta en lugar del movimiento, facilidad en habilidades motoras gruesas, acrobacias, pruebas de fuerza, movimientos exagerados, escala, galopa, sube escala, atrapa la pelota con los codos a los lados
Interés	Se enorgullece de su trabajo (ej: muestra y habla acerca de sus productos, compara con amigos, le gusta que publiquen sus trabajos), ideas complejas, juego brusco
<b>60 a 72 meses</b>	
Motor grueso	Más tranquilo, buen control muscular y equilibrio, salta en un pie más de 5 veces, salta en una línea recta, rebota y atrapa pelota, salta hacia adelante, pirueta, anda en skate, se levanta del suelo
Interés	En la realidad – manipulación de situaciones de la vida real, hacer algo útil, permanencia del producto, juguetes que “funcionan de verdad

## **MANEJO DE MATERIAL**

<b>0 a 6 MESES</b>	
Manipulación	Manipula, juguetes a la boca, golpea, agita
Construcción	Junta dos objetos
Propósito	Sensación – usa materiales para ver, tocar, escuchar, oler, chupar
Atención	Sigue con los ojos objetos en movimiento, atención de 3 a 5 segundos
<b>6 a 12 MESES</b>	
Manipulación	Tira, voltea, hurguea con el dedo, rompe, acumula, deja caer, recoge objetos pequeños
Construcción	Combina objetos relacionados, pone objetos en un contenedor
Propósito	Acción para producir efecto, juguetes causa – efecto
Atención	15 segundos para objetos detallados, 30 segundos para juguetes visuales y auditivos
<b>12 a 18 MESES</b>	
Manipulación	Arroja, inserta, tira, traslada, voltea, abre, cierra
Construcción	Apila, separa, junta, pequeño intento de lograr un producto, relaciona dos objetos apropiadamente (ej: tapa en olla)
Propósito	Variedad de esquemas, importancia del proceso, ensayo y error, juego relacional
Atención	Cambia rápido
<b>18 a 24 meses</b>	
Manipulación	Opera juegos mecánicos, se para cuentas, ensarta cuentas en una cuerda.
Construcción	Usa herramientas
Propósito	Piensa antes de actuar.
Atención	Juego tranquilo durante 5 a 10 minutos, juego con un solo objeto durante 5 minutos.
<b>24 a 30 meses</b>	
Manipulación	Toca, da golpecitos, bota, aprieta, rellena.
Construcción	Garabatea, ensarta cuentas en una cuerda, arma rompecabezas de 4 a 5 piezas,

	construye horizontal y verticalmente.
Propósito	Importancia del proceso – menos interés en el producto terminado (ej. Garabatea, aprieta), planea acciones.
Atención	Interés intenso, juego tranquilo hasta 15 minutos, juega con un solo objeto o tema durante 5 a 10 minutos
<b>30 a 36 meses</b>	
Manipulación	Asocia, compara
Construcción	Combinación de múltiples esquemas.
Propósito	Juguetes con partes movibles ej. Camión de basura, muñeca con articulaciones
Atención	15 a 30 minutos.
<b>36 a 48 meses</b>	
Manipulación	Actividad de músculos pequeños- Martilla, clasifica, inserta objetos pequeños, corta.
Construcción	Hace productos simples, combina materiales de juegos, separa, tridimensional, diseño evidente.
Propósito	Comienza a mostrar interés en producto terminado
Atención	Dura alrededor de 30 minutos, juega con un objeto o tema 10 minutos
<b>48 a 60 meses</b>	
Manipulación	Control motor fino aumentado, movimientos rápidos, fuerza, tirar, arrebatando objetos
Construcción	Hace productos, se evidencian diseños específicos, construye estructuras complejas, arma rompecabezas de 10 piezas.
Propósito	El producto es muy importante y lo usa para expresarse, exagera
Atención	Se entretiene solo hasta por 1 hora, juega con un objeto o tema durante 10 a 15 minutos.
<b>60 a 72 meses</b>	
Manipulación	Usa herramientas para hacer cosas, copia, hace trazos, combina materiales.
Construcción	Hace productos reconocibles, le gusta las construcciones pequeñas, atiende a los

	detalles, usa productos en el juego.
Propósito	Replicar la realidad.
Atención	Juega con un objeto o tema durante 15 o más minutos.

### **SIMBOLISMO PRETENDIDO**

<b>0 a 6 MESES</b>	
Imitación	De expresiones faciales observadas y movimientos físicos (ej: sonrisa, juego de manos), imita vocalización
Dramatización	No evidente
<b>6 a 12 MESES</b>	
Imitación	Imita acciones, emociones, sonidos y gestos observados que no son parte del repertorio, patrones de actividades familiares.
Dramatización	No evidente
<b>12 a 18 MESES</b>	
Imitación	De acciones simples, eventos presentes y adultos, imita movimientos novedosos, asocia esquemas simples (ej: pone a la persona en el auto y lo empuja)
Dramatización	Comienza a actuar usándose a sí mismo (ej: se alimenta con la cuchara), actúa sobre objetos animados e inanimados
<b>18 a 24 meses</b>	
Imitación	Representacional, reconoce forma de activar a los juguetes en imitación, imitación diferida.
Dramatización	Actúa sobre la muñeca (ej. La viste, la peina), acciones actuadas sobre más de un objeto o personas, combina 2 o más acciones al actuar, objetos imaginarios
<b>24 a 30 meses</b>	
Imitación	Rutina adulta, con mímica relacionada con los juguetes (ej El niño alimentando a la muñeca), imita a los pares, juego representacional



Dramatización	Personifica muñecas, animales de peluche, amigos imaginarios, representa un personaje elaborando eventos cotidiano con detalle
<b>30 a 36 meses</b>	
Imitación	Juguete como agentes (ej. La muñeca come sola) representación más abstracta de objetos, combinación de múltiples esquemas (ej. Alimenta la muñeca, le hace cariño, la acuesta)
Dramatización	Involucra secuencia de episodios (ej. Hace la masa, hornea el queque, lo sirve)
<b>36 a 48 meses</b>	
Imitación	Imitación más compleja del mundo real, énfasis en juego doméstico y animales, simbólico, experiencias pasadas.
Dramatización	libretos complejos para actuar secuencias por adelantado, secuencias que cuentan una historia, actúa con juguetes, usa un juguete para representar otro, representa múltiples personajes con sentimientos (principalmente ira y llanto), poco interés en disfraces, personajes imaginarios
<b>48 a 60 meses</b>	
Imitación	Arma libretos de adultos (ej. Se disfrazo), importancia de la realidad.
Dramatización	Usa conocimiento familiar para construir una situación novedosa (ej. Se explaya en el tema de una historia o programa de televisión), juego de rol para/o con otros, representa emociones más complejas, secuencia historias, temas desde lo domestico hasta lo mágico, disfruta disfrazarse, se luce.
<b>60 a 72 meses</b>	
Imitación	continua para construir nuevos temas con énfasis en la realidad- reconstrucción del mundo real
Dramatización	Secuencia historias, importancia de disfraces, utilería, títeres, dirige acciones de 3 muñecas- haciéndolas interactuar, organiza a otros niños utilería para juego de rol.

## **PARTICIPACION**

<b>0 a 6 MESES</b>	
Tipo	Solitario, no hay esfuerzo por interactuar con otros niños, disfruta ser tomado en brazos, mecido
Cooperación	Demanda atención personal, interacción simple de dar y recibir con el cuidador (ej: hacer cosquillas, "¿dónde está?")
Humor	Sonríe
Lenguaje	Atiende a sonidos y voces, balbucea, usa sonidos, juega con sonidos
<b>6 a 12 MESES</b>	
Tipo	Interacción lactante a lactante, responde diferente a los niños y a los adultos.
Cooperación	inicia Juego más que seguirlo, muestra y da objetos
Humor	Sonríe, ríe ante juegos físicos y en anticipación.
Lenguaje	Hace gestos con intención de comunicarse, responde a palabras familiares y a expresiones faciales, responde a preguntas
<b>12 a 18 MESES</b>	
Tipo	Combinación de solitario y observador, comienza interacción con pares
Cooperación	Busca atención sobre sí, demanda juguetes, apunta, muestra, ofrece juguetes pero en cierta forma posesivo, persistente.
Humor	Ríe ante eventos incongruentes
Lenguaje	Parlotea a sí mismo durante el juego, usa gestos y palabras para comunicar deseos, nombra objetos, saluda a otros, responde a requerimientos simples, bromea, exclama, protesta, combina palabras y gestos.
<b>18 a 24 meses</b>	
Tipo	Observador, acciones simples y respuestas contingentes entre pares.
Cooperación	Juegos (games) más complejos con una variedad de adultos (escondida, pillarse), ordena a otros realizar acciones.
Humor	Ríe ante nombramiento incongruente objetos y eventos.
Lenguaje	Comprende verbos, pide información, se refiere a personas y objetos no presentes.

<b>24 a 30 meses</b>	
Tipo	Paralelo (juega junto otros pero en juego permanece independiente), disfruta la presencia de otros, tímidos con extraños.
Cooperación	Posesivo, quita objetos acapara, no comparte, evita que le quiten los juguetes, independiente, inicia su propio juego.
Humor	Ríe ante combinaciones simples de uso de palabras y eventos incongruentes.
Lenguaje	Hablador, muy poco parloteo, comienza el uso de palabras para comunicar ideas, información, preguntas, comenta actividades.
<b>30 a 36 meses</b>	
Tipo	Paralelo, comienza asociativo, juega con 2 o 3 niños, juega acompañado 1 a 2 horas,
Cooperación	entiende necesidades de otros
Humor	Ríe ante combinaciones complejas de palabras y eventos incongruentes.
Lenguaje	Hace preguntas, relaciona secuencias temporales.
<b>36 a 48 meses</b>	
Tipo	Juego asociativo, no hay organización para alcanzar una meta común, más interés en los pares que en la actividad, disfruta compañeros, comienza juego cooperativo, juego en grupo.
Cooperación	Limitada, comienza a tomar de turnos, pide cosas en vez de tomarlas, pequeño intento para controlar a otros, se separa con facilidad, se suma a otros en el juego.
Humor	Ríe ante palabras sin sentido, rima
Lenguaje	Usa palabras para comunicarse con pares, interés en nuevas palabras, canta canciones simples, usa vocabulario descriptivo, cambia el habla dependiendo de quién escuche.
<b>48 a 60 meses</b>	
Tipo	Cooperativo, grupos de 2 a 3 organizados para alcanzar una meta, prefiere jugar con otros que solo, juegos (games) en grupo con reglas simples.
Cooperación	Toma turnos, intenta controlar actividades de otros, mandón, fuerte sentido de la

	familia y el hogar, cita a sus padres como autoridad.
Humor	Distorsión de lo familiar.
Lenguaje	Juegos de palabras, fabrica, largas narrativas pregunta persistentemente, se comunica con pares para organizar actividades, se jacta, amenaza, payasea, canta canciones completas, usa lenguaje para expresar roles, razonamiento verbal.
<b>60 a 72 meses</b>	
Tipo	Grupos cooperativos de 3 a 6 niños, organización de juegos (games) más complejos y juego dramático, juegos (games) competitivos, entiende reglas de fair play.
Cooperación	Cede para facilitar el juego grupal, rivalidad en juego competitivo, juegos (games), con reglas, juego colaborativo donde los roles están coordinados y los temas están dirigidos a una meta.
Humor	Ríe ante las múltiples significados de las palabras
Lenguaje	Prominente en juego socio dramático. Usa palabras como parte del juego así como para organizar el juego, interés en el presente, conversación como la de los adultos, usa términos relacionares, canta y baila reflejando el significado de las canciones.