

Universidad Nacional de Mar del Plata - Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

Repositorio Kimelü

<http://kimelu.mdp.edu.ar/>

---

Licenciatura en Terapia Ocupacional

Tesis de Terapia Ocupacional

---

1998

# El tiempo libre en los niños en situación de riesgo socioambiental

Alzola, Silvia Beatriz

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

---

<http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/894>

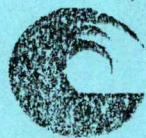
*Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository*

1  
3  
1  
INV. 1331

EL TIEMPO LIBRE EN LOS NIÑOS EN  
SITUACION DE RIESGO SOCIOAMBIENTAL

TESIS  
LICENCIATURA EN TERAPIA OCUPACIONAL

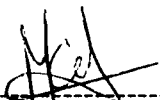
AUTORAS: ALZOLA, Silvia Beatriz  
QUINTEROS DIAZ, Alicia Beatriz  
RAMUNNI, Maria Gabriela



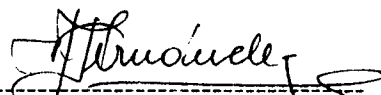
UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y SERVICIO SOCIAL  
MAR DEL PLATA, OCTUBRE 1998

Biblioteca C.F.C.S. y S.S.	
Inventario	Signatura Top.
1331	
Vol.	
Universidad Nacional de Mar del Plata	

**CO-DIRECTORES**



-----  
DONATI, Marisel  
Lic. en Terapia Ocupacional



-----  
FERNANDEZ, Verónica  
Lic. en Terapia Ocupacional

**ASESORAMIENTO**



-----  
WAICHMAN, Pablo  
Lic. en Ciencias de la Educación

*A Lila y Tito,  
a Mary y Alberto,  
a Nora y Francisco,  
queremos dedicarles  
muy especialmente  
este trabajo, por su afecto  
y comprensión durante  
estos años.*

*"...Toda meta arduamente  
conquistada no debe ser sino un  
trampolín para otra cosa nueva, más  
alta, no presentada todavía..."*

E. G. Lammer



## Indice

	Página
<b>Agradecimientos</b>	1
<b>Introducción</b>	2
<b>Tema</b>	5
<b>Problema</b>	5
<b>Objetivos</b>	5
<b>Estado Actual de la Cuestión</b>	7
<b>Marco Teórico</b>	11
<b>I. Prevención Primaria</b>	11
I.a. La Salud	11
I.b. Atención Primaria de la Salud	13
I.c. Promoción de la Salud	15
I.d. Educación para la Salud	17
<b>II. La Escuela</b>	20
II.a. Aspectos Generales	20
II.b. Diagnóstico de Situación de la Comunidad del Barrio Belgrano y de la Escuela N° 63 "Constancio Vigil"	22
<b>III. Desarrollo del Niño de 8 y 9 años de Edad</b>	27
III.a. Definición y Características	27
III.b. Los Niños en Situación de Riesgo Socioambiental	34
III.c. Núcleo Familiar	36
III.d. La Vivienda	39
<b>IV. El Tiempo Libre</b>	43
IV.a. Introducción	43
IV.b. Tiempo Libre como Tipología del Tiempo Social	45
IV.c. La Teoría Funcional del Ocio	47
IV. d. Los Modos Prácticos de la Libertad en el Tiempo	51
<b>V. Variables de Estudio</b>	59
V.a. Definiciones de la Variable: "Tiempo Libre"	59
V.b. Operacionalización de la Variable: Tiempo Libre	60
V.c. Operacionalización de las Variables Intervinientes	61
• Núcleo Familiar	61

• Vivienda	62
<b>Aspectos Metodológicos</b>	63
• Tipo de Estudio	63
• Población de Estudio	63
• Método e Instrumento de recolección de datos	64
• Procedimiento para la recolección de datos	65
• Procesamiento de datos	65
• Análisis de los datos	65
<b>Presentación de Resultados</b>	66
• Tabulación, Análisis de los datos	66
<b>Interpretación de los datos</b>	90
<b>Conclusiones</b>	97
<b>Propuesta</b>	99
<b>Bibliografía</b>	101
<b>Anexos</b>	105
• Entrevista de Tiempo libre.	
• Matriz	
• Mapa de la Ciudad de Mar del Plata y del Barrio Belgrano.	
• Carta de autorización otorgada por la Universidad Nacional de Mar del Plata.	

## **Agradecimientos**

Queremos agradecer a todas aquellas personas que nos han acompañado en la concreción de esta etapa:

- A nuestros Directores: Lic. en Terapia Ocupacional Marisel Donati y Lic. en Terapia Ocupacional Verónica Fernández y a nuestro asesor, Lic. en Ciencias de la Educación, Pablo Waichman, por la dedicación y por la experiencia que nos transmitieron en este trabajo.
- Al personal docente de la Escuela N° 63 “Constancio C. Vigil”, especialmente a la Sra. Vicedirectora Leticia Perez Goñi, por habernos abierto las puertas de la escuela, aceptar nuestra propuesta y haberse interesado en nuestro quehacer.
- A todos los alumnos que sin su valiosa colaboración, no hubiese sido posible este trabajo.
- A la Lic. en Terapia Ocupacional Mabel Terugi por su asesoramiento estadístico
- A nuestros amigos: Pablo, Mariana, Silvia, Fabiana, por habernos ayudado desinteresadamente y aquellos amigos que desde otro lugar también estuvieron presentes
- A Eduardo y Alejandro por su aliento y comprensión permanente.
- A “nosotras” por haber compartido en todos estos años nuestras alegrías y tristezas.



## Introducción

*Ser niño...*

*...es adueñarse de la aventura  
de inventar colores*

*para pintar la vida.*

Susana Poujol

El análisis de nuestra experiencia como alumnas durante las Prácticas Clínicas, nos ayudó a determinar que el Tiempo Libre, como una de las *áreas de desempeño ocupacional*, no era considerada por el *Terapeuta Ocupacional* con la importancia que hoy llegamos a relevar.

El *Tiempo Libre* es uno de los factores que contribuyen al fortalecimiento y desarrollo de la *salud*, la cual comienza en el hogar, en la escuela, en el trabajo, en el barrio, en los ámbitos de recreación y en los centros de asistencia sanitaria. Es en los lugares donde las personas viven, trabajan o estudian donde la *salud* se construye.

*La propuesta de este trabajo enfatiza la intervención desde Terapia Ocupacional en Prevención Primaria mediante acciones que promuevan, protejan y eduquen para la salud, abordando específicamente la ocupación del Tiempo Libre de los niños de una comunidad educativa de la Ciudad de Mar del Plata.*

A través del diagnóstico de situación de la Escuela Provincial N°63 “Constancio C. Vigil” se confirma que los niños se encuentran dentro de un contexto socioambiental que interviene de manera desfavorable en la salud de los mismos.

Basándonos en las consideraciones anteriores nos focalizamos en indagar *cómo utilizan el Tiempo Libre los niños de ocho y nueve años de edad* que concurren a dicha escuela.

Como marco institucional para llevar a cabo esta investigación escogimos la *escuela* por ser ésta la segunda institución de importancia en la vida del niño, ya que



es el pilar básico para el desarrollo de estrategias de **“Protección, Promoción y Educación para la Salud”**.

Todo niño debe desarrollarse en forma integral para adaptarse al medio como un ser único con cualidades propias. Por ser un trabajo en **Prevención Primaria en el ámbito escolar**, consideramos que debe iniciarse en edades tempranas, específicamente ocho y nueve años de edad, ya que aún *no han establecido o adoptado estilos de vida y la plasticidad en su conducta* favorecen el desarrollo de sus propias potencialidades. Sus experiencias y relaciones interpersonales están enriquecidas por su *lenguaje socializado*. Su *conciencia social* le permite establecer vínculos de cooperación, correlacionar sus experiencias e identificarse con las de los demás y asumir con responsabilidad sus acciones.

*El objetivo del Terapeuta Ocupacional en Prevención Primaria se orienta a evitar, modificar y/o reducir factores que perjudiquen la Salud. Las acciones consisten en “facilitar” a los individuos un medio ambiente generador de participación y “orientar” a la búsqueda y organización de los recursos para solucionar situaciones conflictivas.*

va al inf

El análisis de las áreas de desempeño ocupacional, automantenimiento, productividad y tiempo libre, es tarea del Terapeuta Ocupacional, *el equilibrio entre estas áreas favorece la salud del individuo*. Creemos importante desde Terapia Ocupacional la participación de los niños en actividades de tiempo libre ya que les permite obtener experiencias que posibiliten el desarrollo de la persona y de su afirmación individual y social.

Hoy en día la oferta de Tiempo Libre se plantea desde una posición consumista, pero para nosotras es una actividad que va “más allá”, dado que los niños de esta comunidad están inmersos en un contexto socioambiental con escasas posibilidades de acceder al consumo, adoptado actualmente como modelo de nuestra sociedad.

*Nuestro objetivo es caracterizar el uso del Tiempo Libre de los niños en situación de riesgo socioambiental con la finalidad de que el*

*Terapeuta Ocupacional en su ejercicio profesional, sea capaz de detectar en el Tiempo Libre sus aspectos funcional y contrafuncional.*

*Consideramos que el Tiempo Libre facilita a los niños la posibilidad de una vida más activa y creativa.*

## TEMA

*El Tiempo libre de los niños en situación de riesgo socioambiental.*

## PROBLEMA

*Cómo utilizan el Tiempo Libre los niños de ocho y nueve años de edad que concurren a la Escuela N° 63 “Constancio C. Vigil” de la ciudad de Mar del Plata.*

## OBJETIVO GENERAL

♣ *Conocer el uso del Tiempo Libre en los niños de ocho y nueve años de edad en situación de riesgo socioambiental.*

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ♣ *Caracterizar el Núcleo Familiar de los niños de ocho y nueve años de edad que concurren a la Escuela N° 63.*
- ♣ *Caracterizar el Tipo de Vivienda de los niños de ocho y nueve años de edad que concurren a la Escuela N° 63.*

♠ *Discriminar el tipo de actividad que realiza el niño de ocho y nueve años de edad y su correspondiente aspecto funcional y contrafuncional.*

♠ *Establecer la relación entre el uso del Tiempo Libre y el Núcleo Familiar de los niños de ocho y nueve años de edad.*

♠ *Establecer la relación entre el uso del Tiempo Libre y el Tipo de Vivienda de los niños de ocho y nueve años de edad.*



## Estado Actual de la Cuestión

De la búsqueda bibliográfica con relación al tema, *Tiempo Libre en Prevención Primaria en niños de riesgo sociambiental*, no se hallaron antecedentes en las diferentes bases de datos consultadas. Los trabajos que se aproximan a la temática son los siguientes:

En un estudio el *objetivo era determinar las actividades físicas y de tiempo libre con relación al nivel socioeconómico*. Se estudiaron 1.078 adolescentes de ambos sexos de 24 escuelas de diferentes áreas geográficas y niveles socioeconómicos. Las actividades fueron determinadas por un cuestionario.

Los resultados determinaron que los adolescentes pasaban más tiempo mirando televisión que realizando actividades físicas. Las adolescentes de nivel socioeconómico más bajo pasan el tiempo mirando televisión. En general los adolescentes prefieren realizar actividades físicas fuertes. Aquellos de *nivel socioeconómico bajo* realizan menos actividades físicas que los de *nivel socioeconómico alto*.

De los resultados se concluyó que se deben promover hábitos de actividades físicas en jóvenes, especialmente en aquellos provenientes de familias de nivel socioeconómico bajo. (1)

A continuación presentamos un trabajo realizado desde terapia ocupacional donde se discute las perspectivas actuales en el juego y en el tiempo libre proponiendo que si el juego y el tiempo libre van a ser aceptados como ocupaciones viables, entonces deben desarrollarse mediciones válidas y contrastables.

*La promoción del juego y actividades de tiempo libre deben ser objetivos explícitos de la intervención de la Terapia Ocupacional*. Existen instrumentos usados por Terapia Ocupacional para evaluar en pacientes el juego y el tiempo libre.

Presenta este artículo la necesidad de determinar el juego más allá de la actividad de tiempo libre. Se propone un modelo preliminar para el desarrollo de tal determinación. (2)

Un estudio de una Universidad de Australia observó las diferencias entre *adolescentes urbanos y rurales* tomando como indicadores la autoestima y la ansiedad en la utilización del tiempo libre. Dicho estudio refiere que un número significativo de *adolescentes* experimentó aburrimiento e insatisfacción, los cuales han sido vinculados en la utilización de drogas y delincuencia.

Este estudio de la actividad de tiempo libre en adolescentes australianos, del norte de Queensland, explora el alcance al cual las experiencias de tiempo libre en estos adolescentes fueron mediadas o influidas por variables individuales o de situación.

Los datos fueron registrados en dos escuelas, tomando de cada una de ellas 75 adolescentes, entre los 12 a 19 años de edad, que cursaban el octavo, décimo y doceavo grado durante el período lectivo.

La escala de medición usada mide la autoestima y la ansiedad.

Los resultados señalan que los *adolescentes urbanos* reportaron menos satisfacción en las actividades de tiempo libre. La mayor participación fue en actividades no físicas y la menor para actividades activas. Los adolescentes urbanos reportaron mayor placer en actividades sociales, mientras que *los rurales* lo hicieron en actividades pasivas.

En ambas escuelas los adictos a sustancias pesadas fueron aquellos que consiguieron menor puntaje en autoestima y mayor ansiedad y se involucraron más en actividades criminales. (3)

Se halló un trabajo interesante donde se refiere a la contribución de un balance entre trabajo y tiempo libre en la salud, que es de sentido común hoy en día al igual que en la Terapia Ocupacional. El impacto de la *organización y balance de las ocupaciones* en la vida diaria, en la adaptación, en la satisfacción de vida y en el sentido de bienestar, son temas centrales en la ciencia ocupacional.

Este artículo se dirige, a través de una revisión de la literatura, a una de las limitaciones inherentes en las creencias sobre un *balance saludable entre trabajo y placer*. Demostrará que distinciones entre trabajo y tiempo libre están culturalmente sujetas y perpetúan el supuesto de que son experiencias dicotómicas. Esta dicotomía es demostrada como falsa y deberá ser trascendida con el fin de explorar la pregunta sobre cual es un balance saludable en la vida diaria.

Concluye con consideraciones para la investigación y práctica en Terapia Ocupacional que pueden aparecer de la trascendencia de la dicotomía entre trabajo y tiempo libre. (4)

Actualmente se habla de que la inactividad física incrementa el riesgo de muerte cardíaca, diabetes, cáncer de colon, hipertensión arterial, obesidad, osteoporosis, desórdenes articulares y musculares y también síntomas de ansiedad y depresión.

Aproximadamente un tercio de los adultos en los E.E.U.U informan no realizar *ninguna actividad física de tiempo libre* y las mediciones de inactividad han sido mayores en los meses enero que en junio.

El objetivo de la Salud Nacional para el año 2000 es reducir, en un porcentaje menor o igual al 15%, la proporción de personas que informan *inactividad física en tiempo libre*. Para lograr este objetivo se analizaron datos desde 1994 y los resultados indicaron patrones estacionales en la prevalencia de inactividad física. (5)

La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, declara que *es un derecho de todo niño el realizar actividades de tiempo libre, juegos y otras actividades de recreación apropiadas a su edad*. El juego es significativo para su desarrollo social, emocional, e intelectual. Un estudio reciente se refiere al derecho de los niños a jugar dentro del ámbito del hogar en centros urbanos.

Esta investigación indica que las oportunidades de juego para estos niños de *centros urbanos* están siendo cada vez más limitadas, *el ámbito hogareño* puede ser una de las razones que haya contribuido a reducir las oportunidades de juego. *Variables tales como: cultura, ambiente social del vecindario y ambiente físico del ámbito hogareño, son analizadas en esta investigación con relación a las oportunidades de juego y recreación en espacios abiertos.*

El diseño consiste en estudiar a *niños de padres inmigrantes* en un barrio con *diferencias étnicas* en Toronto, a través de entrevistas realizadas a niños de 6 a 11 años de edad de ambos sexos, a sus padres y a los supervisores de recreación de ese barrio. En este método se incluyen observaciones de las *actividades recreativas* en lugares abiertos de su vecindario. Esto tiene como fin *conocer la relación entre los ámbitos hogareños de los niños, los factores culturales y las diferentes*

**oportunidades que hay en el juego y en la recreación.** Estos resultados tendrán implicaciones en la política, el planeamiento y el diseño urbano para favorecer el desarrollo del niño y del aprendizaje (6).

**Referencias Bibliográficas:**

- (1) Mur de Frenne.L, Fleta Zaragoza J, Garagorri Otero J.M, Moreno Aznar L, Bueno Sanchez M. Departamento de Pediatría del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. **Actividad física y ocio en jóvenes. Influencia del nivel socioeconómico.** An-Esp-Pediatría 1997 Feb; 46(2), Pag. 119-25.
- (2) Bundy A.C. Department of Ocupacional Therapy, College of Appical Human Sciences. **Distribución de juego y Tiempo Libre. Delineación del problema.** American Journal Occupational Therapy. 1993 Mar, 47 (3), Pag 217-22.
- (3) Gordon W.R, Catabiano M.L.. **Diferencias entre adolescentes urbanos y rurales en cuanto a autoestima y aburrimiento en Tiempo Libre y ansiedad como indicadores de la utilización del Tiempo Libre y satisfacción.** Department of Psychology y Sociology, James Cook University, Townsville, Quessland, Australia. Adolescence 1996 Winter; 31(124) Pag. 883-901.
- (4) Primeau-La, **Trabajo y Tiempo Libre: Trascendiendo la dicotomía.** University, Halifax, Nova Scotia, Canada. American Journal Ocupacional Therapy, 1996 Jul-Aug, 50(7) Pag. 569-77
- (5) M.N.W.R (Morb-Mortal-Wkly-Rep) **Estimación mensual de la inactividad física en el Tiempo Libre.** United States 1994.
- (6) Sivakumaran, Shan. **El derecho de los niños para jugar dentro del ámbito del hogar en centros urbanos: oportunidades de juego y recreación para los niños de una comunidad inmigrante en Canadá.** University of Wisconsin-Milwaukee Agosto1998. (<http://www.uwm.edu/~siva/dissertation.htm>).



## Marco Teórico

### I - Prevención Primaria

#### I.a. La Salud

El hombre es un *ser social* en interacción constante con el medio, esto significa que necesita vivir en sociedad, donde se desarrolla íntegramente; el medio influye en la salud del mismo en forma positiva o negativa.

Salud es mucho más que ausencia de enfermedad, la OMS la define como **“el completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades...”** (1).

Este “estado de completo bienestar” es relativo, es un concepto ideal ya que para alcanzarlo, se requiere principalmente de ciertas necesidades básicas satisfechas: como la alimentación, una vivienda, un trabajo convenientemente remunerado, tiempo libre, descanso, afecto, etc.

No es un estado *abstracto* sino la capacidad de desarrollar el propio potencial personal y responder así en forma positiva a los retos del ambiente. Más allá de disponer de habilidades personales se requiere un entorno que las promueva y ofrezca oportunidades para realizar elecciones saludables.

La salud y la enfermedad son hechos sociales que se producen en donde está la gente: el hogar, la escuela, el lugar de trabajo, los ámbitos de recreación, etc. Por lo tanto, las acciones que tengan que ver con la salud se deben desarrollar en dichos lugares.

Los individuos menos favorecidos socialmente, son más vulnerables a un desequilibrio en el *proceso salud-enfermedad*; pero el hecho de sentirse en pertenencia a su propia red social (constituida por diversos grupos: amigos, compañeros, vecinos) los lleva a estar menos expuestos a enfermar, constituyendo ésta (la pertenencia a la red social) una forma de protección sanitaria (2). Por eso el cuidado de la salud, su deterioro y también su pérdida están ligados a los modos de vida social.

La salud es un *proceso dinámico*, en donde la condición de “sano” o “enfermo” son dos momentos que dependerán de la historia de cada persona. En él influyen diversos factores tales como biológicos, sociales, políticos, económicos, culturales, etc.

Para que los individuos tomen conciencia y creen un sentido de responsabilidad frente a los problemas y cuidados de su propia salud y la de los demás, se consideran recursos importantes la *Protección*, la *Promoción* y *Educación* en temas relacionados a la salud. La *información* y el *conocimiento* permitirán a la comunidad participar y comprometerse.

Así como la educación es un derecho y una responsabilidad individual y social, lo es también la salud, por lo tanto *no puede haber salud sin educación*. La salud debe entenderse como “calidad de vivir” y no como “ausencia de enfermedad”; el concepto positivo de salud tiende a favorecer el surgimiento de una conciencia activa, donde el individuo sea capaz de operar en la realidad como protagonista de su propia historia y de los procesos de cambio y transformación que se dan en su entorno social.

“La salud es un derecho social básico y universal y su apropiación es un camino hacia la libertad del hombre”(3). En lo que se refiere a la salud, el Estado tiene una responsabilidad indelegable pero no reemplaza la responsabilidad individual, familiar y comunitaria, el conjunto de estas responsabilidades no permitirá mejorar las condiciones de salud para todos.



## I.b. Atención Primaria de la Salud OMS

Para el logro de la meta o política sanitaria “*Salud para todos en el año 2000*” postulada en 1977 por la O.M.S., era necesaria la implementación de una estrategia específica: *la Atención Primaria de la Salud*.

En 1978, la Conferencia Internacional de Alma-Ata, patrocinada por la OMS y la UNICEF; definen a la *Atención Primaria de la Salud* como:

“La asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autoresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto entre los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria (4).

La A.P.S define por *tecnologías* a “un conjunto de métodos, técnicas y equipo que, puesto en manos de quienes lo utilizan, puede representar una contribución importante para la solución de un problema de salud” (5).

Entre las características que tiene en cuenta la estrategia de A.P.S en sus acciones se encuentran la *universalidad*, refiriéndose a que toda la población debe tener acceso a los servicios de salud, pero su objetivo central es identificar los grupos vulnerables y satisfacer las necesidades básicas de estos grupos; la *equidad*, significa que debe brindar igual oportunidad en el acceso a los servicios de salud; la *continuidad*, destaca la importancia de que no deben ser esporádicos y refiere que



el **contenido** de los mismos hace énfasis en las actividades de promoción y prevención (6).

Para alcanzar la meta en Atención Primaria de la Salud, se llevan a cabo “acciones” que no sólo tienden a lo curativo, sino que también se orientan específicamente a lo preventivo; dichas acciones son: **Prevención Primaria**, que se caracteriza por la protección, promoción y educación para la salud, **Prevención Secundaria** destinada al diagnóstico y tratamiento, y la **Prevención Terciaria** que se refiere a la rehabilitación.

En esta investigación se privilegia como acción de la A.P.S. a la **Prevención Primaria**, considerándola como **el proceso en el cual se llevan a cabo acciones que tienden a “evitar”, “modificar” y/o “reducir” aquellos factores que conducen al individuo a manifestarse de un modo patológico. Tales acciones son la protección, promoción y educación para la Salud.**

El éxito de la **Prevención Primaria** se basa en la **participación comunitaria**: “es el elemento que hace posible que los individuos y las comunidades sean agentes que se responsabilicen de su propio desarrollo, en lugar de ser simples beneficiarios y receptores pasivos del mismo”(7).

Debe entenderse a la **participación** como un proceso de información, planificación, realización y evaluación en el que la comunidad es partícipe activa de todas y cada una de las fases del mismo para que, de esta forma puedan detectar cuáles son las prioridades en los temas de salud y así proyectar acciones encaminadas a corregirlas en base a sus propios recursos (8).

No puede esperarse una participación de la comunidad sin que ésta ~~haya~~ adquirido **información y conocimientos** para modificar los **comportamientos** y los **hábitos** que la perjudican o puedan perjudicar su salud, logrando así mejorar las condiciones de su salud y establecer redes de apoyo sociales efectivas y, como consecuencia, obtener una mejor calidad de vida.

La Atención Primaria de la Salud debe permitir a los individuos y a la comunidad ser protagonistas de su proceso de salud, para que de ese modo puedan



dejar de ser “objetos” del sistema de salud y se transformen en “sujetos” creadores y activos de ese proceso. La participación de la comunidad es un proceso social en el que grupos específicos, que comparten ciertas necesidades tratan activamente de identificar esas necesidades y adoptan decisiones a partir de su compromiso y responsabilidad y establecen mecanismos para atenderlas o para dar respuesta a éstas.

Consideramos importante en este punto definir el término **comunidad**, ya que a ella pertenece la **familia** y el **niño**. La comunidad es un grupo de personas que viven en un determinado espacio geográfico en constante interacción; sus integrantes comparten características sociales, políticas, culturales, económicas, intereses, aspiraciones, valores, costumbres y problemas comunes.

*“ La Promoción y Educación del Tiempo Libre dentro del ámbito escolar tienden a que el niño logre detectar sus recursos y descubrir posibilidades para autogenerar espacios en donde pueda satisfacer necesidades y desarrolle sus potencialidades. ”*

*Son las acciones del Terapeuta Ocupacional en Prevención Primaria y en lo que respecta a nuestra investigación, detectar y caracterizar de qué manera utilizan el Tiempo Libre los niños en situación de riesgo socioambiental.*

Educar a los niños en estos *temas* es útil y es el camino apropiado para que lleven estas *ideas* a sus hogares transformándose en *promotores* de la salud.

## **I.c. Promoción de la Salud**

En 1986 se realiza la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud en Ottawa, Canadá, donde intercambian experiencias y conocimientos en relación a la **Promoción de la Salud** en respuesta a la necesidad de buscar soluciones a los múltiples problemas de salud que aún existen en todas partes del mundo, expresando sus conclusiones en la llamada “ Carta de Ottawa”. La Conferencia toma como punto de partida los progresos alcanzados como consecuencia de la

Declaración de Alma Ata sobre la atención primaria de la salud, el documento “Los Objetivos de la Salud para Todos” de la OMS y el debate sobre la acción intersectorial para la salud sostenido recientemente en la Asamblea Mundial de la Salud.

**La Promoción de la Salud “consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de modificar o adaptarse al medio ambiente” (9).**

La *Promoción de la Salud* se dirige a alcanzar la equidad y asegurar la igualdad de oportunidades, proporcionando los medios que le permitan a la comunidad desarrollar al máximo su salud a partir de sus propios recursos. Es así que las estrategias y los programas de salud deben adaptarse a las necesidades y a las posibilidades de la comunidad, teniendo en cuenta los factores políticos, sociales, culturales, económicos, de medio ambiente, de conducta, y biológicos; dichos factores pueden actuar favoreciendo o no la salud.

Participar activamente en la promoción de la salud consiste en:

- Elaborar una política pública sana.
- Crear ambientes favorables.
- Desarrollar aptitudes personales.
- Reorientar los servicios sanitarios.
- Irrumpir en el futuro.
- Comprometerse a favor de la promoción de la salud.
- Accionar internacionalmente.

Para la *promoción de la Salud* es primordial la participación “efectiva” y “concreta” de la comunidad en los diferentes ámbitos (escuelas, hogares, lugar de trabajo), identificando cuáles son sus prioridades y tomando decisiones para poner en marcha estrategias de planificación para alcanzar un mejor nivel de salud. También



favorece el desarrollo personal y social proporcionando información, educación sanitaria y perfección de las aptitudes indispensables para la vida. De esta manera, la población incrementa sus herramientas para ejercer un mayor control sobre su propia salud y el medio ambiente.

En síntesis, reconocemos que *capacitar y educar en temas de salud* a los individuos de una comunidad es una de las inversiones sociales más importantes ya que éstos constituyen la principal fuente y portavoz de la salud. Considerando a la promoción de la salud como un proceso, destacamos la influencia que el mismo tiene *en la toma de conciencia de cada individuo de la necesidad de un cambio de comportamiento y estilo de vida.*

***Le compete al Terapeuta Ocupacional asumir la responsabilidad de actuar como mediador entre la comunidad educativa y las condiciones favorables para la salud, específicamente en esta investigación en lo que respecta al uso del tiempo libre.***

## **I.d. Educación para la Salud**

A través de la educación para la salud, se crean distintas oportunidades de aprendizaje a fin de facilitar cambios de conductas encaminados hacia una meta predeterminada; se diseñan actividades educativas para que la población pueda ampliar sus conocimientos en relación con la salud y desarrollar habilidades personales que promuevan la salud.

Es responsabilidad de los habitantes de la comunidad conocer los servicios de salud y fundamentalmente conocer cómo cuidarla; pero necesita de los medios y de la preparación adecuada para asumir dicha responsabilidad.

***La Educación para la Salud es “un proceso que promueve cambios de conceptos, comportamientos y actitudes frente a la salud, a la enfermedad y al uso de servicios, y que refuerza conductas positivas” (10).***

La **Educación para la Salud** es un proceso de comunicación interpersonal dirigido a proporcionar las informaciones necesarias para mejorar y fomentar la salud del niño, de la familia y de la comunidad. Transformar esta información en conocimientos logrará crear o reforzar hábitos sanos y como consecuencia se obtendrá una mejor calidad de vida.

En 1987 la O.M.S. afirma que la educación *es un proceso vital para alcanzar la estrategia “Salud para todos en el año 2000”*.

*Consideramos que la Educación para la Salud incumbe principalmente a la escuela y al hogar. Es un hecho reconocido el papel que desempeña la escuela en la Protección y Promoción de la salud de los niños y de la comunidad, no sólo por su función educativa sino porque su entorno físico y social también influye en la salud. La capacitación de los niños en prácticas que promueven la salud tiene un efecto multiplicador en su familia y por ende en su comunidad.*

*La Educación para la Salud implica una tarea compartida entre la comunidad y el equipo interdisciplinario escolar, incluyendo entre éstos al Terapeuta Ocupacional, donde se brinda información sobre temas de salud para que el niño transforme la misma en conocimientos y pueda hacer un cambio de comportamientos y actitudes para construir estilos de vida más saludables.* Tiene como objetivo el favorecer y potenciar desde los ámbitos escolares y comunitarios el desarrollo de una calidad de vida que garantice un equilibrio físico-psíquico-sociocultural de las personas a través de su intervención autónoma, responsable y solidaria, tanto consigo mismo como con los demás.

De esta manera, **la promoción y la educación para la salud** quedan entrelazadas. La promoción depende de la participación activa de una población bien informada en el proceso de cambio. La educación es una herramienta de vital importancia en este proceso. **Ambas acciones están destinadas a promover conductas, actitudes y valores que contribuyen a la construcción de estilos de vida positivos a partir del conocimiento, capacitación, reflexión e intercambio.**



**Referencias Bibliográficas:**

- (1) ***Declaración Alma-Ata.*** Salud Mundial. OMS Artículo 1. Agosto- Septiembre 1988.
- (2) Videla, Mirta. ***Prevención Intervención Psicológica en salud comunitaria.*** Ediciones Cinco. Bs. As. 1991. Pág. 23.
- (3) Ibid. Pág 17.
- (4) ***Declaración Alma-Ata*** Salud Mundial. OMS. Artículo 6. Agosto- Septiembre 1988.
- (5) Kroeger, A., Luna, R. ***Atención Primaria de la Salud. Principios y métodos.*** O.P.S.. Editorial Pax México. 1992. Segunda Edición. Pág. 16.
- (6) Ibid. Pág. 9.
- (7) Pérez Cano Zuna. ***Manual de Atención Primaria. Organización y pautas.*** Editorial Doyma. España. 1986. Pág. 63.
- (8) Ibid. Pág. 75.
- (9) ***Carta de Ottawa.*** Material interno de la cátedra Terapia Ocupacional en Prevención Primaria y Comunidad. U.N.M.d. P.
- (10) O.P.S. ***Manual de técnicas para una estrategia de comunicación en Salud.*** Serie Paltex. EE.UU. 1985. Pág.2

## II. La Escuela

### II a. Aspectos generales

Todos los seres humanos están sujetos a un proceso de educación, que se da primero en la familia y luego en la escuela, a través del cual se van desarrollando las potencialidades del hombre en tanto persona individual e integrante de una comunidad.

La *educación* permite al hombre adaptarse al medio, lo transforma transmitiendo pautas de conducta, actitudes y conocimientos.

El término *escuela* proviene del latín *schola* que significa *casa donde se da cualquier género de instrucción*.

Los diferentes grupos o instituciones con los que las personas entran en contacto durante la niñez son llamados **ámbitos socializadores**, entre estos se destacan la familia y la escuela. Se denomina socialización al proceso por el cual el individuo absorbe la cultura, se integra y se adapta a la sociedad, desarrollando su personalidad. Cada ser humano, a partir de la interacción con los otros, va aprendiendo a vivir en la sociedad de la que forma parte.

La escuela participa en el proceso de socialización de los niños, ofreciéndole un medio donde relacionarse, aprender e integrarse, colaborando con la educación proporcionada por la familia. Sin embargo cada ámbito socializador se diferencia de la familia, siendo ésta fundamental debido a que es el grupo donde el niño establece sus primeras relaciones. Según Myers “la escuela es diferente del hogar no sólo por el marco físico y las personas con que interactúa el niño, sino por las actividades, expectativas, reglas de conducta y formas de aprendizaje” (1).

Las instituciones escolares actúan como mediatizadoras entre la familia y la comunidad promoviendo la salud de los niños. ***La implementación de programas de salud escolar se basa en la identificación de las necesidades de los alumnos, en donde el Terapeuta Ocupacional junto a la comunidad educativa trabajan en lo que***

**respecta al desarrollo de habilidades, para promover y proteger la salud así como también prevenir aquellas prácticas y factores que la ponen en riesgo.**

Entre los objetivos que la O.P.S. propone en los programas de Educación para la Salud en el ámbito escolar, se encuentran: “estimular en los escolares la habilidad para tomar decisiones sobre su salud; **facilitar su pleno desarrollo físico, psíquico y emocional; inculcar estilos de vida saludables; fomentar responsabilidad y el compromiso de participar en actividades para mejorar la salud;** favorecer relaciones constructivas que fomentarán la autoestima entre los miembros de la comunidad educativa; ofrecer un ambiente de estudio y trabajo más sano; **definir objetivos claros sobre la promoción de la salud; integrar de manera coherente la educación para la salud en el plan de estudios e identificar y aprovechar los recursos existentes para la educación en salud**” (2).

La Dirección General de Escuelas y Cultura en el año 1989 caracterizaba a la institución escolar en base al análisis del contexto sociogeográfico de las escuelas resultando tres zonas: *urbanas*, *suburbanas* (suburbana típica, emergencia educativa, alto riesgo) y *rurales* (rural neta, rural isla) (3). Actualmente dicha caracterización no tiene vigencia.

Hoy más que nunca, y aún en esta comunidad, es necesario definir a **la escuela del Barrio Belgrano como una institución social**, donde su función va más allá de la tarea de enseñar y aprender, constituyendo un eslabón esencial en el desarrollo del niño.

Por las características de esta comunidad no se pueden dejar de lado las múltiples demandas y problemáticas que debe afrontar la escuela; convirtiéndose la misma en uno de los más importantes escenarios de la vida cotidiana del niño.

Por los aspectos descriptos a continuación en el diagnóstico situacional de la escuela, consideramos que la **Escuela N° 63**, elegida para la investigación, **se encuentra en situación de riesgo socioambiental.**

No obstante, tanto por el tiempo que el niño pasa en la escuela como por la asistencia obligatoria (desde los seis años de edad hasta aproximadamente los catorce años de edad), consideramos que es el **marco institucional** adecuado para desarrollar **programas de promoción, educación de la salud y del tiempo libre.**



La promoción de la salud, no se trata solo de brindar un cúmulo de informaciones, sino de iniciar un movimiento que tiende a la capacitación de la comunidad a fin de favorecer el desarrollo de estilos de vida más saludables, para que el individuo pueda participar activamente en el intercambio con su medio. La información debe ser acompañada por un proceso de *educación*, estas acciones forman a *los agentes de salud* que integren la comunidad educativa (niños, padres, maestros).

*La promoción de la salud apunta a que ámbitos socializadores, como la familia y la escuela, se conviertan en espacios contenedores de las problemáticas psicosociales y actuales de la comunidad.*

Para promover la salud en la escuela, es necesario promover también la salud de la escuela, para lo cual *la participación* es la herramienta privilegiada.

Será de particular relevancia la creación de instancias comunitarias, facilitadoras de la concreción de proyectos que establezcan acciones y metas emergentes de las necesidades y demandas de la comunidad

## **II.b. Diagnóstico de Situación de la Comunidad del Barrio Belgrano y de la Escuela N° 63 "Constancio C. Vigil"**

Cualquier intervención en *Prevención Primaria en Comunidad*, requiere comprender procesos sociales presentes. Para conocer una comunidad, será preciso indagar en lo esencial que la constituye: su historia, sus relaciones, sus códigos de comunicación, su cultura, sus condiciones laborales, su vivienda, sus religiones y sus valores. A partir de la comprensión de estos factores: sociales, económicos, culturales, permitirá al Terapista Ocupacional elaborar su plan preventivo.

El *Barrio Belgrano*<sup>1</sup>, es un Barrio de la Ciudad de Mar del Plata ubicado entre la calle Carlos Gardel hasta la calle N° 238 y de la calle Ortiz de Zárate hasta la calle Caraza.

---

<sup>1</sup> Datos recabados por Fuentes Informales, Asistentes Sociales del Subcentro de Salud N° 12 del Barrio Belgrano.

Cuenta con una población de aproximadamente 35.000 habitantes, que provienen de las provincias del norte de nuestro país, principalmente de Tucumán, Santiago del Estero y de países limítrofes.

Son **familias** numerosas, de nivel socioeconómico y cultural bajo, con necesidades básicas sin cubrir. En general tienen como mínimo cuatro hijos y en muchos casos los hermanos mayores están encargados del cuidado de sus hermanos menores. En otras familias son las abuelas las que cumplen el rol de madre. Un gran porcentaje son madres adolescentes, esto nos habla de una precoz iniciación sexual.

En cuanto a los **recursos habitacionales**: las viviendas son precarias y reducidas, construidas por autogestión. La falta de espacios hace que los ambientes reciban múltiples usos y presenten hacinamiento por el número de integrantes. Algunos no tienen el baño incorporado a la vivienda. Las viviendas suelen ser independientes o compartidas.

En cuanto a los **medios de transportes y comunicaciones**: el acceso al mismo se realiza por dos empresas de transporte de ómnibus: “La Marplatense” (con su línea 596, que llega hasta la calle N° 214) y la “General Pueyrredón” (con sus líneas 571, 572 y 573). Se están instalando teléfonos particulares, cuenta con teléfonos en la vía pública y una estafeta postal. La calle principal, la N° 31, es la única asfaltada, el resto no tienen cordón cuneta pero sí están engranzadas e iluminadas.

En lo que se refiere a las **instituciones educativas**, el mismo cuenta con: el Jardín de Infantes N° 23 (municipal), la Escuela Primaria N° 76 (provincial), la Escuela Primaria N° 63 (provincial), Escuela de Enseñanza Media N° 12 y el Centro de Adultos N° 706. Las últimas tres instituciones comparten el edificio. En cuanto a Educación Especial, este Barrio carece de una institución.

El servicio de **Seguridad Policial** está a cargo de la Comisaría Cuarta, ubicada en la calle Chile N° 2645, esto implica que en el Barrio no hay ninguna Delegación Policial.

El dato más relevante en lo que se refiere a las **instituciones religiosas** es que predominan la religión católica y evangélica.

En cuanto a la **situación laboral**, es elevado el porcentaje de hombres y mujeres que tienen trabajos inestables así como también es alto el índice de desocupación. Aquellos que trabajan son obreros de la construcción, del pescado, de

las quintas, empleados del servicio de recolección de residuos y empleadas domésticas; otros se dedican al cirujeo y changas.

Estas familias se mantienen con los alimentos que aporta el Subcentro de Salud, los comedores, las ayudas de los vecinos y de las iglesias. Hay un número importante de comercios pequeños, la mayoría son precarios, y también se encuentran fábricas (de tanques, aserraderos y de molinos de piedras).

Otras *instituciones* que se encuentran en el Barrio son la Sociedad de Fomento, una Biblioteca (dependiente del Centro Cultural Gral. Pueyrredón), un Subcentro de Salud (dependiente de la Municipalidad del Partido de Gral. Pueyrredón) y un Centro Cultural “Ernesto Sabato”, donde se desarrollan una variedad de actividades.

Son escasos los *espacios de reunión y de esparcimiento*, existe una plaza con pocos juegos infantiles y el mantenimiento está a cargo de un grupo de vecinos del Barrio. En algunos comercios se tiene acceso a juegos electrónicos y metegol. Se desarrollan en la Sociedad de Fomento algunas actividades deportivas. No posee el Barrio clubes deportivos ni gimnasios. Permanentemente se observan grupos de jóvenes sin actividad conocida.

A continuación presentamos el diagnóstico situacional de la *Escuela Provincial N° 63 “Constancio C. Vigil”*. La misma se encuentra ubicada en la calle Soler N° 11.156 (entre las calles N° 222 y N° 224), comparte la manzana con el Subcentro de Salud N° 12 y la Escuela Provincial N° 76.

Tiene una matrícula escolar de 1200 alumnos, esto hace que los grados estén superpoblados, a pesar que el número ha disminuido por la creación de la Escuela N° 76.

La Escuela funciona en tres turnos: mañana (8 a 12.30hs), tarde (13 a 17.30hs), vespertino (17.30 a 21hs). En este último turno concurren alumnos de octavo y noveno año.

En lo que se refiere a las *características edilicias*, cuentan con: veinte aulas, comedor con cocina incorporada, secretaría, dirección, biblioteca.

---

<sup>2</sup> Datos recabados por Fuentes Informales mediante informes técnicos realizados por Docentes y Asistentes Sociales, todas ellas pertenecientes a la escuela N° 63, conjuntamente con datos aportados por la Vicedirectora de dicho establecimiento.



Carece de gimnasio, pero recientemente ha sido techado uno de sus patios. Los sanitarios son insuficientes para el número de alumnos. El calefaccionamiento se realiza con calefactores de tiro balanceado.

Funciona un comedor escolar al que concurren aproximadamente un 35% de la matrícula escolar y un 60% del alumnado recibe merienda reforzada.

La Escuela cuenta con una Cooperadora. La misma se reúne cada quince días o mensualmente de acuerdo a las necesidades, controlando los gastos de alimentos y el mantenimiento del edificio y del mobiliario.

El *equipo escolar* está integrado por: Director y Vicedirector, cincuenta Maestros y Profesores, un Bibliotecario, tres Preceptores, dos Gabinetes Psicopedagógicos (constituidos por un Orientador Educacional, un Orientador Social, un Maestro Recuperador, un Fonoaudiólogo -que rota en los turnos-), nueve Profesores de gimnasia, seis Profesores de inglés, seis Profesores de artística y doce personas conforman el Personal de limpieza; un total de ciento veinte personas conforman el personal de la escuela.

El *entorno familiar* de algunos niños genera serios problemas afectivos-emocionales. El abandono de mujeres y niños, el alcoholismo, la violencia familiar, el maltrato infantil, la delincuencia, la drogadicción, el abuso sexual, el hacinamiento, la promiscuidad, la separación de los padres, son factores que afectan la estabilidad en el grupo familiar. Se encuentran padres que no finalizaron la educación primaria y otros padres son analfabetos. Se suma a esto el bajo ingreso económico y el elevado índice de desocupación.

Queda de manifiesto que hay familias en situación de crisis porque presentan limitaciones para satisfacer las necesidades de sus miembros y tienen un inadecuado rol de agente socializador.

En cuanto a la *población escolar*, en el ingreso se observa que un alto porcentaje de niños ha concurrido al Jardín de Infantes y un bajo porcentaje de niños está indocumentado. En los primeros años hay alumnos con derivación a escuelas especiales, no siempre aceptadas o efectivizadas por la familia, aunque esta situación actualmente se está revirtiendo.

Durante los recreos sus juegos son bruscos en busca de gratificaciones inmediatas teniendo muchas dificultades para postergar la satisfacción de sus necesidades, manifestando conductas impulsivas.

Generalmente al comunicarse con sus pares lo hacen con expresiones verbales irrespetuosas y en ciertas ocasiones con los docentes. No muestran respeto por la propiedad privada. Presentan dificultades en establecer redes de solidaridad.

Esta **comunidad** está mal conceptuada dentro de la ciudad generando un sentimiento de marginalidad en ellos, observándose una baja autoestima, una imagen negativa de sí mismo resultando característico en éstos el conformismo.

El vínculo que establece el niño con el docente es importante para la tarea educativa y el desenvolvimiento del mismo, en determinados casos esto adquiere mayor significancia. ***En general, crecen en ambientes carentes de la estimulación necesaria para el desarrollo y maduración de las funciones biológicas, psicológicas y sociales que se requieren para el aprendizaje escolar, por lo tanto poseen un bajo nivel de escolaridad, retraso escolar, trastornos del aprendizaje y del comportamiento, presentando dificultades para adaptarse a las exigencias escolares.***

Referencias Bibliográficas:

- (1) Myers, Robert. ***Los doce que sobreviven***. O.P.S. Publicación Científica N° 545. 1993 Pág. 259.
- (2) OPS. ***Revista Panamericana de la Salud***. Componentes Educativos de los programas para la Promoción de la salud escolar. Año 76. Volumen 2. N° 3. Septiembre 1997. Pág. 209 a 210.
- (3) Dirección General de Escuelas y Cultura de la Pcia. de Buenos Aires Dirección de Educación Primaria. ***Caracterización de la Institución Escolar***. 1989.



### III. Desarrollo del Niño de ocho y nueve años de edad

#### III.a. Definición y Características.

El niño es un ser único, con cualidades propias, que debe desarrollarse en forma integral para adaptarse y transformar el medio, pautas que a pesar de seguir una secuencia evolutiva establecida varían de un niño a otro en cuanto a la velocidad, las características y la calidad del desarrollo. Esta variación resulta de la configuración biológica y del medio ambiente en el que está inmerso el niño.

Desarrollo no es lo mismo que crecimiento. El **crecimiento** se refiere al aumento de tamaño del individuo, se produce al aumentar la cantidad y el tamaño de las células en el cuerpo. Para valorarlo las medidas utilizadas con frecuencia son el peso y la talla. Mientras que el crecimiento se describe como aumento de tamaño, el **desarrollo** se caracteriza por cambios en la complejidad y la función.

*“El desarrollo es un proceso en el que el niño aprende a dominar niveles cada vez más complejos de movimiento, pensamiento, sentimientos y de relación con los demás”(1).*

Este proceso según Myers (2) tiene las siguientes características:

- **Es multidimensional** ya que incluye: una **dimensión física o motora**, tiene que ver con capacidad para moverse y coordinar los movimientos; una **dimensión intelectual o cognoscitiva**, relacionada con la capacidad para pensar y razonar; una **dimensión emocional** esto es la capacidad de sentir y por último una **dimensión social**, la capacidad para relacionarse con los demás.



- *Es un proceso integral*, los diferentes elementos del desarrollo se interrelacionan manifestándose en el comportamiento, por lo tanto los cambios que se producen en una dimensión influyen en las otras.
- *Es un proceso continuo*, comienza antes del nacimiento y se extiende a lo largo de la vida, por lo tanto el desarrollo del niño debe verse como una parte del desarrollo humano.
- El desarrollo se produce en *un proceso de interacción*, puesto que el niño interactúa con las personas y las cosas en sus ambientes bio-físico-social, surge así el aprendizaje.

Siendo los niños, el hombre y la mujer del futuro, la vigilancia del crecimiento, el desarrollo y la atención que se les brinde en las distintas etapas de la vida deben ser los ejes alrededor de los cuales se ordenan todas las acciones de salud.

Teniendo en cuenta las consideraciones anteriores se divide en forma esquemática *el desarrollo del niño de ocho y nueve años de edad*, sólo por una cuestión analítica. A continuación caracterizaremos al niño que forma parte de nuestra investigación, describiendo las conductas motora, intelectual, del lenguaje, social, psicoafectiva y del dibujo.

**Conducta Motora** (3): *La posibilidad motora de los niños es el resultado de la interacción de factores tales como: tiempo de reacción, fuerza, velocidad, precisión, coordinación y flexibilidad.* Lo característico de este período en la calidad del movimiento es la integración del *factor rapidez* a la precisión alcanzada. Se acentúa el perfeccionamiento de su dinamismo corporal. Hay seguridad en acciones que involucran la puesta en juego de su sistema de equilibración, mayor agilidad en la carrera y en su capacidad para el salto.

El niño puede mantener el equilibrio sin ayuda visual y también en punta de pie. Se perfecciona la capacidad de ejecución de actividades de coordinación global, que impliquen movimientos simultáneos de los miembros superiores y miembros inferiores, ésta se observa cuando el niño realiza actividades rítmicas donde entran en juego la atención, el freno inhibitorio y la memoria.

En cuanto a la coordinación visomotriz el dominio del freno inhibitorio, de la apreciación correcta de las relaciones espaciales, de las proporciones y de la atención

le permiten tener *un nivel de alto rendimiento*. El niño se mantiene dentro de los límites marcados en las actividades de coloreado, no se desvía del contorno de la figura en el recortado con tijera y coincide con el trazo ya hecho al calcar.

En la escritura inicia la mecanización del proceso de continuidad del movimiento grafoescritural y consigue la automatización progresiva, rapidez creciente y regularidad en el trazo.

Se afirma la disociación digital, el niño es capaz de realizar movimientos pequeños de gran precisión (nudos, moños, trenza). Se establece buena disociación manual.

**Conducta Intelectual** (4)(5)(6): Según la teoría de J. Piaget, estos niños se encuentran en el *Nivel de Pensamiento Operatorio Concreto*, su capacidad mental les permite ordenar y relacionar la experiencia como un todo organizado. *Cuenta con unas estructuras cognitivas que le van a permitir interactuar con el medio de una forma mucho más adaptativa que en el estadio anterior*. Logra percibir un hecho desde perspectivas diferentes lo que hace que el niño adquiera conciencia de la reversibilidad, siendo ésta “la posibilidad permanente de regresar al punto de partida de la operación dada”(7).

Las operaciones concretas presuponen que la experimentación mental depende todavía de la percepción; implican una posibilidad de intercambio, de coordinación individual e interindividual. Cada operación consiste en transformaciones reversibles, ya sea de tipo de inversión ( $A-A=0$ ) o de reciprocidad (A corresponde a B y recíprocamente). Esta transformación operatoria es relativa a un invariante constituido por la noción o esquema de conservación.

Las *estructuras de conjunto* en las que se coordinan las operaciones concretas son: a) *seriación*: posibilidad de ordenar según las dimensiones crecientes o decrecientes, supone entender que un elemento cualquiera E se concibe de antemano como simultáneamente mayor que los anteriores ( $E>D,C,B,A$ ) y menor que los siguientes ( $E<F,G,etc$ ) lo que implica una forma de reversibilidad por reciprocidad; b) *clasificación*: puede agrupar teniendo en cuenta la “comprensión” y “extensión” de los conjuntos, es decir son las nociones que tienen que ver con la relación de pertenencia a un grupo. Reconoce que una subclase A está incluida en la clase B pero



no la agota, domina la jerarquía entre clase y subclase, puede realizar doble clasificaciones: agrupa teniendo en cuenta dos criterios a la vez configurando así lo que sería una tabla de doble entrada o matriz (clasificación multiplicativa); c) *conservación* comprensión por parte del niño de que las relaciones cuantitativas entre dos objetos permanecen invariables y se conservan a pesar de que se puedan producir en una de ellas deformaciones perceptivas irrelevantes, es decir, transformaciones que no impliquen en ningún caso adición o sustracción.

La construcción de los números enteros se efectúa en estrecha relación con las seriaciones y las inclusiones de clases.

**Lenguaje** (8)(9)(10): *El lenguaje constituye un medio privilegiado de comunicación, y también sirve de vehículo del proceso del pensamiento ya que posibilita los intercambios y la interacción social.* Este le permite al niño configurar mentalmente el mundo que lo rodea, posibilitando la planificación de acciones, la organización de ideas, el análisis de los propios procesos de pensamiento, el registro, la fijación y la memoria de los mismos. *A través del lenguaje se expresan los afectos, los sueños y los deseos.*

“El lenguaje sigue un continuo desarrollo que va de la expresión verbal al *intercambio verbal*, esto implica la internalización de las palabras, los pensamientos y los hallazgos mentales, así como, paulatinamente una internalización de los actos junto con la experimentación mental” (11).

Estos niños, según la teoría de Piaget, se encuentran en la etapa de *lenguaje socializado*: hay intención de comunicarse, para transmitir sus pensamientos debe poseer la capacidad de considerar el punto de vista de los demás.

La *cooperación* desde el plano cognitivo, se manifiesta aquí: habla de acuerdo a los otros y con los otros, intenta transmitir la información, expresar y comunicar, criticar y justificar sus argumentos. Al tener un mayor contacto con sus pares pretende ser comprendido y hacer interesar al otro, influir en su conducta, discutir y colaborar para conseguir un fin común. Es así como el niño se siente forzado poco a poco a adoptar mejores modos de comunicación, con lo cual *va aumentando su capacidad de comunicarse verbalmente.*



En el niño de menos edad, el lenguaje egocéntrico, no asume el punto de vista del oyente, habla de sí mismo, a sí mismo y por sí mismo. Pero, en la edad a la que hacemos referencia en esta investigación su lenguaje se va descentrando debido a que el niño entra en contacto con puntos de vista opuestos y con diversas instituciones sociales, considera no sólo lo que desea expresar, sino las necesidades del oyente.

**Dibujo** (12): *El niño expresa en los dibujos pensamientos, sentimientos e intereses.*

Para Lowenfield, el niño de ocho años de edad, se encuentra en la **etapa esquemática** y el de nueve en la **etapa del realismo**.

La **etapa esquemática** se caracteriza por la presencia de esquemas, este autor define al *esquema* como el “concepto al cual ha llegado un niño respecto de un objeto, y que repite continuamente mientras no haya alguna experiencia intencional que influya sobre él para que lo cambie” (13). Los esquemas representan el conocimiento que el niño tiene del hombre y del ambiente, están determinados por la forma en que el niño ve algo, el significado afectivo que él le adjudica, sus experiencias kinestésicas, la impresión táctil del objeto, etc.

Los esquemas son individuales, van sufriendo modificaciones a partir de las experiencias particulares demostrando el conocimiento que el niño va adquiriendo del objeto. El dibujo que realiza el niño es símbolo de la imagen mental que tiene de los objetos.

Este autor, menciona la aparición de la *línea de base* que simboliza la base sobre la cual se apoyan las cosas y el descubrimiento de la existencia de la relación espacial de los objetos (*esquema espacial*) y de la relación entre él y el ambiente. Sus dibujos los coloca sobre la línea de base, la contraparte de ésta es la *línea de cielo*. Aún no tiene la representación de un espacio tridimensional sólo tiene en cuenta lo bidimensional.

Con respecto al *esquema humano (figura humana)*, el niño dibuja el cuerpo según el conocimiento que tenga del mismo: dibuja cuerpo, cabeza, brazos, piernas, otros rasgos: ojos, nariz, boca, cabello, manos, pies, y otros detalles. El esquema humano es algo individual.

Incluye en el dibujo diferentes *secuencias de tiempo o de impresiones espaciales*.

En cuanto a la *etapa del realismo*, el niño a través de sus dibujos caracteriza al ambiente, tiene una mayor conciencia visual y ya no utiliza la exageración, omisión u otra desviación para expresarse. Se observan mayores detalles en aquellas partes que le son emocionalmente significativas.

Su *esquema espacial* se modifica; la línea de base tiende a desaparecer, el espacio que queda debajo de ella representa el suelo. La línea de cielo desciende gradualmente, hasta convertirse en horizonte. Aunque no ha adquirido el conocimiento de profundidad comienza a superponer objetos.

**Conducta Social** (14)(15)(16): *El desarrollo social tiene lugar en tres contextos: el hogar, la escuela y el vecindario*. De ellos, el hogar sigue siendo el más influyente. Las tareas habituales constituyen una oportunidad para que el niño contribuya a la familia de una manera significativa, lo que estimula su autoestima.

Es característico en esta edad el descubrimiento que hace el niño de que forma parte de la sociedad: *una sociedad constituida por sus pares*; y es así como constituye la trama de lo que luego será su capacidad para trabajar en grupo y cooperar en la vida de los adultos.

Se observa un creciente desarrollo de la *independencia social* respecto de la dominación de los adultos, ya que *incrementa la compañía de sus amigos fuera del hogar, se reúne en grupo con el que comparte similares intereses, secretos, el placer de hacer cosas juntos, conformando así pandillas* generalmente del mismo sexo.

Los niños desarrollan el sentido del humor, del pudor, del dinero y de la propiedad. Colaboran en actividades sociales, aprenden a pensar en sí mismo como personas con derechos propios y puede rechazar los límites rígidos que los padres imponen a su conducta.

El juego en esta edad comienza a adquirir un carácter social, *el juego de reglas es la actividad lúdica del ser socializado*. En la regla además de *regularidad*, hay una idea de *obligación* que supone la existencia de dos individuos como mínimos. El niño capta de una manera mucho más firme las reglas básicas e intenta aprender el



resto. Puede reconocer y admitir modificaciones en las reglas a medida que se siente participe en la elaboración de las mismas. El niño coopera en el sentido de que él concuerda con su compañero en una serie común de reglas que sigue; además se interesa por la competencia y la victoria sobre los demás.

Existen dos tipos de reglas: transmitidas y espontáneas. Las primeras se relacionan con la transmisión de generaciones mayores, se convierten en “institucionales” en el sentido de las realidades sociales, suponen la acción de generaciones anteriores. Las segundas proceden de la socialización y de relaciones entre iguales y contemporáneos, son de naturaleza contractual y momentánea.

Los juegos de reglas son tanto combinaciones sensoriomotrices (carreras, lanzamientos, etc.) como intelectuales (cartas, damas, etc.) con competencia entre los individuos y regulados por un código transmitidos de generación en generación o por acuerdos improvisados (17).

**Conducta Psicoafectiva** (18)(19): *Según S. Freud la vida sexual se encuentra en un período de latencia*: que se inicia con la resolución y represión del Complejo de Edipo y termina con el intenso despertar de los deseos sexuales que se produce en la pubertad (20). En términos freudianos, la separación entre los sexos en esta edad acompañada de indiferencia y hasta de hostilidad hacia el sexo opuesto sería una formación reactiva, asegurando la represión de los impulsos sexuales, es decir que no cesan de actuar: es su energía la que se desvía en forma parcial o total hacia otros fines no sexuales. Por este proceso de desviación (que recibe el nombre de sublimación) se logran las adquisiciones culturales, pero también sería una forma encubierta de curiosidad sexual. Hay desexualización de las relaciones de objeto y de los sentimientos, aparecen sentimientos como el pudor, el asco, aspiraciones morales y estéticas.

*La interrelación entre factores hereditarios, familiares y del medio ambiente con el niño hace que se conviertan en personas inteligentes, comunicativas, con sentimientos, normas y valores que le permiten vivir en sociedad. En consecuencia, sin el estímulo familiar y social no pueden formarse la inteligencia, la comunicación y los valores de los individuos.*



Anteriormente hemos descripto las características del desarrollo del niño de 8 y 9 años de edad, pero es importante señalar que *no es de nuestro interés profundizar sobre cuáles de las conductas del niño en situación de riesgo socioambiental están afectadas, puesto que consideramos que el individuo es un ser integral donde las características están interrelacionadas, por lo tanto veremos que todas en mayor o en menor medida se verán comprometidas.*

### **III.b. Los Niños en Situación de Riesgo Socioambiental**

Para que el niño logre un desarrollo armónico se requiere la satisfacción de las necesidades básicas; dice Myers que “aparte de los requerimientos de alimentación, amparo, atención de la salud y protección, los niños pequeños tienen necesidades psicológicas y sociales básicas para el desarrollo. Entre estas necesidades se encuentran: necesidad de amor y afecto; necesidad de una interacción (tanto brindando estímulos al niño como reaccionando ante él); necesidad de una consistencia y previsibilidad en el ambiente de atención del niño; y necesidad de explorar y descubrir” (21).

El diagnóstico de situación de la comunidad del Barrio Belgrano constituye el marco de referencia para identificar los factores de riesgo a los que dicha comunidad está expuesta, relevando las características que le son propias y que la diferencian de otras comunidades.

*Los niños de esta comunidad se encuentran condicionados por las características del entorno en que viven, tales como: abandono de mujeres y niños, alcoholismo, violencia familiar, maltrato infantil, delincuencia, drogadicción, abuso sexual, hacinamiento, viviendas precarias, promiscuidad, separación de los padres, analfabetismo, desocupación, madres y padres muy jóvenes, bajo rendimiento escolar, problemas del aprendizaje y del comportamiento; todo esto posiciona a los niños frente a una situación de riesgo.*

Un *factor de riesgo* “es una característica o condición detectable en individuos o grupos, que está asociada con una oportunidad mayor de experimentar un resultado no deseable. Los factores de riesgo pueden ser causas o señales, pero su

importancia radica en que son observables o identificables antes del evento que predicen” (22). Estos factores pueden ser biológicos, ambientales, del comportamiento, relacionados con la atención de la salud, socioculturales económicos (23) (24). El conocimiento de estos factores es requisito obligatorio para la prevención primaria.

Se considera *niños en situación de riesgo socioambiental* a aquel grupo de niños que se encuentra en condiciones de vida desfavorables o inadecuadas que influyen adversamente sobre la salud.

Sin embargo, no todos los integrantes de una población de riesgo sufrirán el daño (resultado, afección o situación no deseada en función de la cual se mide el riesgo) (25) al que están expuestos y tampoco están libres de sufrirlo quienes no pertenezcan a este grupo. *Hoy en día, tanto el niño, como el adolescente y el adulto pueden encontrarse en situación de riesgo no importando el nivel social, cultural y económico al que pertenezca.* Conviene tener presente que la situación socioeconómica siempre ha sido, es y seguirá siendo un elemento clave en la aparición de tales factores.

Queremos señalar con lo descripto que *las condiciones socioeconómicas de las familias no es sólo el factor que pone a estos niños en una situación de riesgo, sino que múltiples factores hacen que esta población esté en condiciones de vida desfavorables*, algunos de ellos están relacionados con la carencia de satisfacción de las necesidades tales como la necesidad de protección y cuidado, de pensamiento reflexivo o de entendimiento, de *participación, de creación y de recreación.* *También la falta de alternativas y la frustración son una fuente importante de riesgo para la salud no sólo del niño y su familia sino de la comunidad toda.*

Cualquier *necesidad humana* que no es adecuadamente satisfecha socialmente revela una pobreza social y genera procesos de exclusión y de aumento de la violencia internalizada en las relaciones sociales.

Para concluir nos adherimos al pensamiento de Arango Montoya en el que manifiesta: ***“los niños están también en riesgo cuando no existe en su medio algo***



*que haga su vida útil o autosuficiente, cuando no existen opciones reales para desarrollar su potencial socioafectivo, creativo e intelectual” (26).*

*Cabe mencionar que para favorecer el potencial en los niños en situación de riesgo socioambiental, el tiempo libre cumple un importante papel.*

En la presente investigación sólo se analizan **al núcleo familiar y a la vivienda del niño como posibles factores de riesgo socioambientales del niño.** Del **núcleo familiar**, se tiene en cuenta su tipología, edad de los padres, la cantidad de hermanos, la edad y sexo de los hermanos y situación laboral de los que viven con él; mientras que de la **vivienda** analizamos la cantidad y los espacios disponibles; puesto que la **vivienda** es el ámbito del **núcleo familiar** donde se desarrolla la vida del niño.

A continuación se describen, de no satisfacer las necesidades del niño en cuanto al uso de su tiempo libre, los factores de riesgos socioambientales: *núcleo familiar y la vivienda.*

### **III. c. Núcleo familiar**

Cumple un papel de primerísima importancia en el desarrollo integral del ser humano, actuando como mediadora entre el individuo y la sociedad. En este grupo el niño tiene contactos mutuos, es decir la adquisición de conciencia de “sí mismo” y del “otro”, proceso que demanda tiempo y responde a la cultura en la que está inmerso el grupo familiar. En este complejo proceso intervienen dos factores esenciales: las tendencias propias del niño y las vivencias que recoge de su ambiente, en relación con sus padres y educadores (27).

A partir de la innumerable bibliografía que trata el concepto de núcleo familiar desde distintas posiciones, destacaremos algunas de ellas:

- *“Estructura social básica que se configura por el interjuego de roles diferenciados (padre- madre- hijo) el cual constituye el modelo natural de interacción grupal” (28).* P. Riviere
- *“Un núcleo de personas que conviven en un determinado lugar durante un lapso prolongado y que están unidas o no por lazos consanguíneos. Este núcleo se halla relacionado con la sociedad que le imprime una cultura e*



ideología particular. A la vez la sociedad recibe de este núcleo influencias específicas” (29). *Soifer*

- “La unidad psicosocial condicionada por la conjunción de la convivencia común, consaguinidad e intimidad solidaria y socializante” (30).
- La familia es un microambiente complejo e integrador, responsable de que su funcionamiento favorezca un estilo de vida saludable, dicho estilo de vida debe promover el bienestar y el desarrollo de los miembros de la familia, especialmente en el niño. Este grupo primario que integra el niño está sujeto a la influencia de factores socioculturales protectores y de riesgo, cuya interacción lo hace vulnerable a caer en situaciones de crisis o en patrones disfuncionales (31).
- A la familia compete el cumplimiento de determinadas funciones en distintas áreas y cuyo logro adecuado se ve influenciado por factores de tipo biodemográfico, socioeconómico, educacional o cultural. Dichas funciones son: **biológicas; psicológicas; económicas; afectivas** (32)(33).

El cumplimiento de las funciones mencionadas, configura la esencia de lo que cabe calificar como “óptimas” condiciones de salud y bienestar de la familia.

La familia no está desligada del medio, sino que es un reflejo de las características sociales. Es la institución por excelencia a través de la cual se transmiten las pautas culturales de una generación a otra.

Cabe destacar que frente a las diversas definiciones analizadas, la mayor parte de ellas coincide en cuanto a la caracterización de la estructura interna de la familia, de las relaciones entre sus miembros y de las funciones que debe cumplir.

Desde nuestra perspectiva sociológica el núcleo familiar, es aquel grupo de personas que conforman el elemento central de la estructura social y del desarrollo del individuo vinculadas o no por lazos consanguíneos y comparten una misma vivienda.” *P.R. - Soifer, Reneghella*

A los fines de nuestra investigación **caracterizaremos el núcleo familiar de acuerdo a su tipología, edad de los padres, cantidad, edad y sexo de los hermanos, situación laboral de las personas que viven con él.**

Las características de los distintos *tipos de núcleos familiares* son (34)(35)(36):

- **Familia Nuclear Completa:** donde conviven los dos padres biológicos o adoptivos con sus hijos solteros.
- **Familia Nuclear Incompleta:** dentro de ésta encontramos tres tipos: a) la de tipo monoparental es aquella donde conviven los hijos solteros y uno de los padres biológicos o adoptivos, quién es el jefe o cabeza de la familia; b) aquella donde conviven sólo los hermanos, hijos de los mismos padres, fallecidos o totalmente ausentes, de modo que alguno o algunos de los hermanos asumen el papel paterno o materno frente a los demás; c) aquella donde conviven los hermanos, hijos de los mismos padres, y están a cargo de otros parientes.
- **Familias Extensas:** aquella donde conviven la familia nuclear y otros parientes.
- **Familia Reconstituida:** aquellas familias donde conviven la madre o el padre, viudos, separados o divorciados, con los hijos de una o más uniones anteriores y su nuevo compañero o compañera.
- **Familia Mixta:** donde conviven un padre y una madre con hijos de uniones anteriores de los dos, y en algunos casos, con hijos concebidos en esa unión actual.
- **Familia Sustituta:** modalidad de acogimiento en el cual la familia natural del niño da su acuerdo para que este sea acogido por otra familia distinta. Las causas más frecuentes para la utilización de este tipo de recurso son: hospitalización, enfermedad física o mental de uno o ambos progenitores, situaciones de estrés en las familias monoparentales, crisis debida a separaciones o divorcio, detención, circunstancias de tratamiento psiquiátrico o drogadicción, etc.



La relación entre la variable de estudio *uso del tiempo libre y núcleo familiar* y consiste en conocer cuáles son los integrantes del núcleo familiar que participan en las actividades de descanso, recreación y creación con sus aspectos funcionales y contrafuncionales que realizan los niños de la escuela N° 63.

### **III.d. La vivienda**

Se considera *vivienda al espacio físico en donde el núcleo familiar lleva a cabo actividades que le permiten el desarrollo de cada uno de sus integrantes, donde se resguarda la intimidad de los que ahí conviven.*

Para acercarnos al concepto de vivienda, debemos analizarlo con relación a las *funciones* que la misma cumple para el niño, la familia y la comunidad. Para la OMS dichas funciones están vinculadas con la satisfacción de las siguientes necesidades: a) fisiológicas, b) prevención de contagios, c) protección contra accidentes, d) psicológicas (37).

En general las familias del Barrio Belgrano disponen de viviendas precarias, construidas por autogestión y por el número de habitantes en relación al espacio presentan hacinamiento. Los terrenos sobre los que están construidas las viviendas suelen ser compartidos por otras familias. Un sector carece de servicios: gas natural, cloacas y agua corriente (algunas las viviendas se proveen de agua a través de bombas manuales, pero pocas tienen bombeadores); cuentan con luz eléctrica.

En esta comunidad la falta de recursos económicos hace que prime la necesidad de destinar los mismos en alimentos que en invertir en las condiciones materiales de la vivienda.



Como consecuencia de lo mencionado se puede considerar a la *vivienda* con estas características como un *factor de riesgo* en el proceso *salud-enfermedad*.

Caracterizaremos a la vivienda en base a la cantidad y tipo de espacios físicos disponibles que posee de acuerdo a la descripción relatada por el niño de cada uno de ellos, sin el dato preciso del tamaño de los espacios.

Se relaciona la vivienda y el uso del tiempo libre al conocer cuáles son los espacios que utiliza el niño para realizar las actividades de descanso, recreación y creación en sus aspectos funcional y contrafuncional.

El niño en este ambiente físico interactúa con los miembros de su núcleo familiar; allí debe encontrar un espacio de seguridad, protección y comodidad para desarrollar todo tipo de actividad que desee.

Nos ocupamos de la vivienda porque es el ambiente físico que íntimamente se relaciona con el núcleo familiar ya que es lugar donde los individuos interactúan y mantienen sus pertenencias. Es el lugar de encuentro del núcleo familiar, donde se llevan a cabo actividades que cada uno de los integrantes tendrá en función de sus posibilidades y roles específicos.

#### Referencias Bibliográficas:

- (1) Myers, Robert. *Los Doce que sobreviven*. OPS Publicación científica N° 545. 1993. Pág. 48.
- (2) Ibid. Pág 48 y 49.
- (3) Molina De Costallat, Dalila. *La Entidad Psicomotriz Abordaje de su estudio y su educación*. Editorial Losada. S.A. Bs.As. 1984. Pág. 107 a 118.
- (4) Piaget, Jean; Inhelder B. *Psicología del Niño*. Ediciones Morata S.A. Madrid 1984. Pág.96 a 107.
- (5) Palacios, Jesús; Marchesi, Alvaro y Carretero, Mario; *Psicología Evolutiva.Desarrollo cognitivo y social del niño*. Ed. Alianza Psicología. Madrid. 1985. Pág. 215 a 224.

- (6) Maier, Henry. *Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget, Sears*. Editorial Amorrortu. Bs As. 1982. Pág. 145 a 156.
- (7) *Ibíd.* Pág
- (8) Vygotsky, Leo S. *Pensamiento y Lenguaje*. Editorial Lautaro. Bs As. 1964. Pág 27 a 35.
- (9) Piaget, Jean. *El Lenguaje y el Pensamiento en el Niño*. Editorial Guadalupe. Bs As. 1983. Pág. 133 a 148.
- (10) Maier, Henry. Op. Cit. Pág. 150 a 151.
- (11) *Ibíd.* Pág 151.
- (12) Lowenfield V, Lambert Brittain W. *El desarrollo de la capacidad creadora*. Editorial Kapelusz. Segunda edición. Buenos Aires. 1975. Pág 173 a 241.
- (13) *Ibíd.* Pág. 173.
- (14) Medellín, Gladys; Cilia Tascon, Esther. *Crecimiento y desarrollo del Ser Humano. Tomo II Edad escolar a adulto mayor*. Editorial Guadalupe. Bogotá. 1995. Pág.
- (15) Opper S., Ginsburg H. *Piaget y la teoría del desarrollo intelectual*. Editorial Prentice. Madrid. 1981. Pág. 94 a 99.
- (16) Stone, L. J., Church, J. *Niñez y Adolescencia*. Obras Fundamentales Horné. Bs. As. 1983. Pág 225, 230 a 232.
- (17) Piaget, J. *Formación del símbolo en el niño*. Editorial Fondo de Cultura Económica. Primera reimpresión. Bs As. 1990. Pág. 196.
- (18) Soifer, Raquel. *Psiquiatría Infantil Operativa*. Tomo 1 Psicología Evolutiva. Ediciones Kargiemann. Cuarta edición. Bs. As. 1988. Pág. 141 a 147.
- (19) Laplanche, J., Pontalis, J.B. *Diccionario de psicoanálisis*. Editorial Paidós. Bs.As. Pág. 209.
- (20) Stone, L. J., Church, J. Op. Cit. Pág. 233.
- (21) Myers, Robert. Op. Cit. Pág. 56.
- (22) Meneghello, J., Fanta, E., Paris, E., Rosselot, J. C. *Pediatría*. Publicaciones Técnicas Mediterráneo. Editorial Universitaria. Volumen 1. Cuarta edición. Chile. 1991. Pág. 26.
- (23) *Ibíd.* Pág. 27.
- (24) OPS. *Manual sobre el enfoque de riesgo en la Atención Materno Infantil*. Serie Paltex N° 7. 1986. Pág. 13-14.
- (25) OPS *Manual de crecimiento y desarrollo del niño*. Serie Paltex N° 8. 1986. Pág. 18.
- (26) Garrido, R., Lázaro, M, Moreno G. *El desarrollo psicomotor en niños desnutridos*. Tesis de Grado Licenciatura en Terapia Ocupacional. UNMDP. 1995. Pág 23.
- (27) O.P.S. Serie Paltex N°8 Op. Cit. Pág. 47

- (28) Pichón Riviere, E. *Del Psicoanálisis a la Psicología social*. Editorial Nueva Visión. 3° Edición. Buenos Aires. 1983. Pág. 59.
- (29) Soifer, Raquel. *Psicodinamismos de la familia con niños: Terapia familiar con técnicas de juego*. Editorial Kapelusz. Bs. As. 1980. Pág. 10.
- (30) Meneghello J y Otros. Op. Cit. Pág. 21.
- (31) O.P.S. O.M.S. Programa de Salud Integral del Adolescente. (Coordinación Familia y Población. División de promoción y protección de la Salud). Fundación Kellogg. *Familia y Adolescencia: indicadores de Salud. Manual de aplicación de instrumentos*. Marzo 1996.
- (32) Soifer, Raquel. *Psiquiatría Infantil Operativa*. Op. Cit. Pág. 44.
- (33) Meneghello y Otros. Op.Cit. Pág. 23.
- (34) UNICEF. *Vivir en Familia*. Editorial Losada. Buenos Aires. Pág.185.
- (35) Ander Egg. *Diccionario del Trabajo Social*. Editorial Lumen. Buenos Aires. 1995. Pág. 128.
- (36) Fundación W. K. Kellogg. Op.Cit. Pág. 12.
- (37) Ander Egg. Op.Cit. Pág. 333.



## IV. Tiempo libre

### IV.a. Introducción

Para Reed y Sanderson las **ocupaciones** son las **actividades o tareas que comprometen los recursos de tiempo y energía de una persona, siendo estas de auto-cuidado, productividad y tiempo libre** (1). “Según la 3° edición de la Terminología Uniforme para la Terapia Ocupacional (AOTA,1994), las **áreas de desempeño** son vastas categorías de la actividad humana, que constituyen componentes típicos de la vida diaria ( Automantenimiento, Productividad y Tiempo Libre)” (2).

*La Terapia Ocupacional valora el equilibrio entre las áreas de desempeño puesto que permite al hombre obtener un estado saludable; es el Tiempo Libre el área de desempeño ocupacional a describir en este estudio.*

Para poder mantener un mismo criterio en cuanto las definiciones encontradas sobre tiempo libre, a continuación pasamos a detallar (3):

- Tiempo libre es el que queda después del trabajo.
- Tiempo libre es el que queda libre de las necesidades y de las obligaciones cotidianas.
- Tiempo libre es el que queda libre de las necesidades y obligaciones cotidianas y se emplea en lo que uno quiere
- Tiempo libre es el que se emplea en lo que uno quiere
- Tiempo libre es definido como la parte del tiempo (fuera del trabajo, aclaran algunos) destinada al desarrollo físico e intelectual del hombre en cuanto fin en sí mismo.

Tras una búsqueda del concepto de Tiempo Libre dentro de la bibliografía de Terapia Ocupacional, hallamos diferentes líneas teóricas que nos pareció interesante destacar:

- El *Modelo de Ocupación Humana* define a las actividades de *tiempo libre* a “aquellas que el individuo elige libremente fuera de las necesidades y

obligaciones de su trabajo, familia y sociedad, para relajarse, divertirse y para el desarrollo personal; incluyen por ejemplo hobbies, caminar observando la naturaleza, actividades deportivas, etc. (Kielhofner 1985)” (4).

- La Asociación Canadiense de Terapia Ocupacional define al *tiempo libre* como “los componentes de la vida que están libres de trabajo y actividades de autocuidado”. (5)
- Según la Lic. en T.O Claudia Miranda el **Tiempo libre** “es toda aquella actividad que se realiza a partir de una elección voluntaria, libre de obligación horaria y de asistencia rigurosa; comprende diferentes ocupaciones desde aquellas que permiten canalizar las capacidades creativas a través de la autotranscendencia y la autoexpresión, hasta las que permiten satisfacer las necesidades más pasivas y de asistencia; resultando en cualquier caso, placenteras para el individuo que las realiza. Se clasifican en dos áreas: *Ocio*: ocupaciones pasivas y *Recreación*: ocupaciones activas y pasivas” (6)
- **“el Tiempo Libre, Ocio o Esparcimiento implica aquellas actividades o tareas que se realizan sin obligación y que están orientadas fundamentalmente al placer de quién se compromete en ellas. Es el área que permite mayor libertad y proporciona al Hombre la oportunidad de exploración creativa de sí mismo, su cultura y su contexto y de renovación de sus intereses. Actúa, en este sentido, como anticipadora y facilitadora de las otras dos áreas. Puede incluir actividades como: exploración sensoriomotriz, actividades lúdicas, recreativas, sociales, artísticas, etc.”**(7).

Esta última nos pareció significativa ya que se acerca a nuestro marco teórico al mencionar el concepto de *libertad*.

Sin embargo, teorías sociológicas diferencian el Tiempo Libre del *Ocio* y es Dumazedier quien define a este último como “un conjunto de ocupaciones a las que el individuo puede entregarse con pleno consentimiento, ya sea para descansar o convertirse, o para desarrollar su información o su formación desinteresada, su voluntaria participación social o su libre capacidad creadora, cuando se ha liberado de todas sus obligaciones profesionales, familiares y sociales” (8).



*La intervención desde Terapia Ocupacional en el tiempo libre ofrece posibilidades de promoción de la salud de los niños y de su entorno, posibilita la prevención de problemas psicosociales y al mismo tiempo permite que el niño intervenga en la modificación de su entorno inmediato, familia, escuela y comunidad, hacia estilos de vida saludables.*

A continuación, para comprender la definición de **tiempo libre**, desarrollaremos aspectos de la teoría que enmarca nuestro estudio, analizando los fenómenos de la **temporalidad** y de la **libertad** como elementos del tiempo libre; y describiremos cómo a través del ocio se llega hasta el tiempo libre y cómo el ocio puede no darse como tal tiempo libre.

#### **IV.b. Tiempo Libre como Tipología del Tiempo Social**

El Hombre es un ser social, interactúa en diferentes ámbitos (social, cultural, político y económico) adquiriendo experiencias, formándose como ser humano, es así que está sujeto a condicionamientos durante toda la vida.

**El Tiempo Social** se caracteriza por dos posiciones: **la necesidad** (obligación exterior, condicionamiento exterior) y **la libertad** (obligación interior, condicionamiento interior). Estas dependen del mayor o menor auto o heterocondicionamiento de la conducta del hombre. **El hombre será libre en la medida en que supere los condicionamientos exteriores que lo limitan.**





A través del condicionamiento el hombre *realiza* su libertad. Los términos “**libertad**” y “**condicionamiento**” no se oponen, sino que uno depende del otro: “no existe libertad sin condicionamiento, ni condicionamiento sin libertad”.

Nuestras acciones se diferencian entre sí por la obligación o necesidad como por la libertad, ambas son modos de condicionamientos. La **obligación** determina una conducta heterocondicionada, consiste en que la **acción** está *condicionada desde fuera*. En cambio, la **libertad** es un condicionamiento *interior*, es el hecho de condicionarse a sí mismo, en este caso es una conducta autocondicionada (9). *El hombre es libre por cuanto puede autocondicionarse y se autocondiciona.*

En conclusión, nuestras acciones están siempre sujetas a condicionamientos, uno de ellos: **la obligación-necesidad** (conducta heterocondicionada) y el otro **la libertad** (conducta autocondicionada). Ambas determinan una contradicción propia de la conducta del ser humano, **el superarla lleva al hombre a estar en libertad.**

El **ocio** implica tanto obligación como libertad, el *mayor grado de libertad* (autocondicionamiento) lo convertirá en Tiempo Libre (10).

El **Tiempo Social**, el Tiempo Humano, siguiendo a Munné está estructurado según el predominio del autocondicionamiento o del heterocondicionamiento. El tiempo social se da, en lo concreto y cotidiano, en un continuo caracterizado por lo más necesario (condicionamiento exterior, obligación exterior) en un extremo y la libertad (condicionamiento interior, obligación interior) en el otro (11).

La **Tipología del Tiempo Social** está constituida por cuatro tipos fundamentales: Tiempo Psicobiológico, Tiempo Socioeconómico, Tiempo Sociocultural y Tiempo Libre.

- ◆ El **Tiempo Psicobiológico** “es el tiempo con mayor grado de condicionamiento exterior. Se caracteriza por predominio neto de necesidades biológicas y psíquicas básicas: sueño, alimentación, higiene, sexualidad, enfermedades... También están incluidas las acciones necesarias y preparatorias de las mencionadas anteriormente, tales como hacer la cama, ir de compras, preparar la comida” (12).
- ◆ El **Tiempo Socioeconómico** “es el tiempo empleado en las conductas derivadas de las sociedades económicas, consistentes en una actividad laboral... para mantenerse y mejorar personal y colectivamente” (13).

Comprende el tiempo de traslado desde el hogar hacia el lugar de trabajo, el tiempo dedicado a las tareas domésticas y el tiempo que los estudiantes destinan hacia su formación. Aquí el condicionamiento exterior o heterocondicionamiento es elevado.

- ◆ El **Tiempo Sociocultural** “es aquél relacionado con las obligaciones cívicas, familiares y sociales” (14). Es el tiempo invertido en visitar amigos, ir al cine, en votar en las elecciones, cumplir con la contribución tributaria, asistir a eventos religiosos y políticos. El hetero y autocondicionamiento se dan entre mezclados de un modo más o menos equilibrado (15).
- ◆ Por último en el **Tiempo Libre** “el hombre realiza acciones sin una necesidad externa que le impulse a ellas. No es que en ellas no exista necesidad, pero ésta es intrínseca, es autocreada por cada persona” (16).

En síntesis, el Tiempo Social es uno, varía en cada uno de los Tiempos descritos anteriormente según el modo en que se da el condicionamiento.

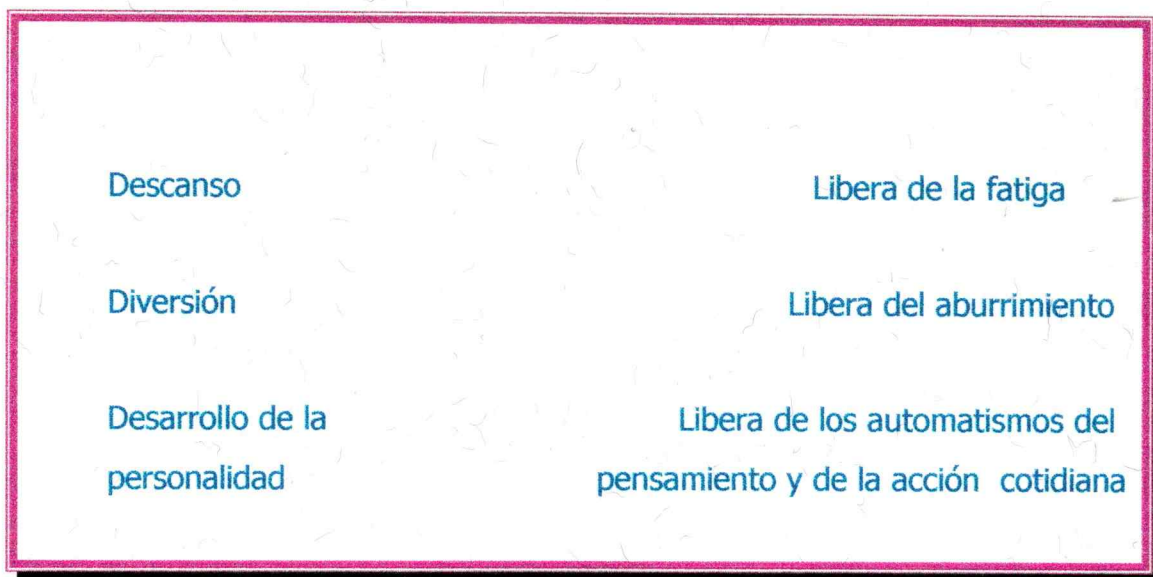
#### **IV.c. La Teoría Funcional del Ocio**

Dumazedier elaboró la **Teoría Funcional del Ocio** en Francia en los años 50 donde describe el término, que más tarde fue criticado por otros autores.

El **Ocio** posee tres *funciones* principales, ellas son: el **descanso** (devessement), la **diversión** (divertissent) y el **desarrollo de la personalidad** (developement). Estas son consideradas **las Tres “D” de Dumazedier**.

El **Descanso libera de la fatiga**, que se genera en las tareas escolares y de las obligaciones familiares salvaguardando al organismo de trastornos físicos. La **Diversión libera del aburrimiento** y de la monotonía de la actividad cotidiana; es un reequilibrador frente a las acciones diarias. El **Desarrollo de la Personalidad libera de los automatismos del pensamiento y de la acción cotidiana**, de esta manera posibilita una mayor participación social y cultural (17).





Estas tres funciones diferentes entre sí, son sin embargo interdependientes. El ocio no hace más que cumplir estas funciones, generalmente opuestas al tiempo laboral.

Si realizamos una comparación entre *las Tres "D" de Dumazedier y la Tipología del Tiempo Social*, corresponde relacionar al Descanso con el Tiempo Psicobiológico, la Diversión con el Tiempo Sociocultural y el Desarrollo de la Personalidad con el Tiempo Libre.

“El Ocio debe ser definido en relación con la liberación del trabajo tanto profesional como familiar”, es este el sentido que Dumazedier da a *la liberación* (18).

Para la posición dumazederiana, el ocio presenta cuatro caracteres esenciales: **liberatorio**: en relación con el trabajo y demás funciones básicas de carácter primario, **gratuito**: en el sentido desinteresado o no comprometido; es decir, no está sometido a ningún fin sea lucrativo, utilitario o ideológico; es **hedonístico**: está orientado siempre hacia la búsqueda de un estado de satisfacción tomado como fin en sí mismo; y **personal**: esto es, atiende a grandes necesidades individuales de liberarse de la fatiga, del fastidio y de las rutinas y estereotipos impuestos por los organismos de base. Las actividades de ocio se dan en tanto posean las cuatro características mencionadas y tienen lugar en un **tiempo liberado de obligaciones**.



Los dos primeros caracteres se definen en relación con las instituciones básicas, mientras que los dos segundos (hedonístico y personal) están definidos por las necesidades de la personalidad.

La **liberación** es una de las características esenciales del ocio, es de hecho la liberación de las obligaciones primarias, tanto las del trabajo que imponen la escuela como las del núcleo familiar; es preciso que las obligaciones primarias cesen para que el ocio comience. Pero no debemos confundir este término con el de la **libertad**.

Además de la eliminación de la **obligación primaria** deben ser anulados los **efectos de la obligación**; *el heterocondicionamiento está contenido tanto en la obligación primaria como en los efectos*, al superar estos condicionamientos se podrá acceder al ocio. Entonces no alcanza con el haber dejado de trabajar, también debemos eliminar los efectos negativos que resultan del trabajo: el cansancio, el aburrimiento, la rutina mental.

Por lo tanto el ocio que define Dumazedier implica solo la “libertad de”, es decir nos deja en condiciones de alcanzar la libertad plena o “libertad para”, pero **no es** la libertad plena.

Por lo tanto lo que Dumazedier denomina como **liberación** (cesan los efectos de la obligación) significa para algunos autores **compensación**.

Friedman fue uno de los primeros autores que vio en “**el ocio un fenómeno compensador de tensiones y frustraciones** y más ampliamente de la alienación provocada por el trabajo industrial” (19).

Al examinar las Tres “D” (funciones del ocio) se ve como el **Descanso compensa de la fatiga del trabajo, de las tareas escolares y las obligaciones familiares**, las **Diversiones nos compensan de la monotonía** y el **Desarrollo personal nos compensa de las insatisfacciones, frustraciones y tensiones derivadas de la forma de vida del Hombre**.

En síntesis, se descansa, se divierte o se desarrolla la personalidad para que el Hombre se compense y recupere el equilibrio perdido. **La posición Dumazediana no llega a ver el ocio como tiempo libre, sino como tiempo liberador**. Las Tres “D” de Dumazedier son consideradas como actividades compensadoras y reequilibratorias.

La crítica que le hacen los autores a la teoría Dumazediana es que **al superar las actividades compensadoras se accede al tiempo liberado (“a la libertad para”)**.

Para que el ocio se convierta en Tiempo Libre deberá superar al tiempo liberador (20).

Para Munné “*la compensación* es el proceso objetivo por el que uno se libera de ciertos efectos desequilibradores de la personalidad, derivados de determinadas obligaciones sociales. La compensación opera, por lo tanto, como un mecanismo reductor de tales desequilibrios y como regulador de la personalidad” (21).

La liberación no es la libertad pero sí la posibilidad de acceder a ella. Castilla del Pino dice que “hay que *estar liberado de* (algo que es realidad) para *poder ser libre para* (algo, en la realidad)” (22). La primera constituye la liberación mientras que la última la libertad plena.

En síntesis existen *dos estadios temporales en el Tiempo Libre* dados por un tiempo de “*libertad de*” y un tiempo de “*libertad para*”. El primer estadio opera de marco condicionante para que pueda darse el segundo y con este adviene la plena libertad (23).

La *libertad de* se genera a partir de la necesidad de liberarnos de una parte del tiempo heterocondicionado. La otra parte la ocupamos en actividades superadoras de lo heterocondicionado de un modo autocondicionado, es decir somos nosotros los que ponemos las condiciones para realizarlas. Toda conducta autocondicionada resulta de un heterocondicionamiento previo.

El tiempo de “*libertad de*”, a pesar de su naturaleza compensatoria, es Tiempo Libre aunque no con plenitud, aquí la libertad se origina por la necesidad, pero condiciona para que se dé el tiempo de “*libertad para*”.

El ocio liberador, producido por *la libertad de* resulta de contrafuncionar. Al acceder a *la libertad para* superamos la *contrafunción* y nos hallamos en el *tiempo liberado*, en disposición de *funcionar* para lograr la libertad plena: el *Tiempo Libre*.

Hasta aquí hemos señalado que al contrafuncionar el ocio el tiempo opera como liberación compensadora de lo heterocondicionado y se denomina tiempo liberador (como parte del tiempo libre) que posibilita la conjunción de la libertad (subjetivo) y la temporalidad (objetivo) un tiempo liberado.

Concluye Munné de esta manera “Si en una primera aproximación el tiempo libre pudo definirse “desde fuera” como el modo autocondicionado de darse el hombre en el tiempo, considerado ahora “desde dentro” el tiempo libre, ese



autocondicionamiento supone, amén de una libertad subjetiva necesaria pero insuficientemente definitoria del fenómeno, el ejercicio de una libertad objetiva por la que el hombre emplea contrafuncionalmente el ocio, satisfaciendo su necesidad real de libertad. Este le libera del heterocondicionamiento (tiempo liberador) creando así, el condicionante endógeno que posibilita un tiempo en el que el hombre liberado puede autocondicionarse personal y socialmente; esto es, ejercer genuinamente la libertad, afirmándose así como tal Hombre” (24).

Sobre la base de este marco teórico formulamos la siguiente definición sobre el: *uso del tiempo libre de los niños en situación de riesgo socioambiental*:

*El uso del tiempo libre es un modo del tiempo social, implica una continuidad de la libertad en el tiempo, en donde el individuo realiza acciones eminentemente autónomas, mediante el descanso, la recreación y la creación, logrando la compensación de la obligación exterior y la afirmación individual y social. Comprende actividades de descanso (actividades de reposo), recreación (actividades lúdicas) y de creación (actividades artísticas y de invención), cada una de ellas involucra un aspecto funcional y un aspecto contrafuncional*

#### **IV.d. Los Modos Prácticos de la Libertad en el Tiempo.**

Introduce Munné los conceptos de *Recreación* por *Diversión*, de *Creación* por *Desarrollo de la Personalidad* y adopta el concepto de *Descanso*, negando la funcionalidad de la teoría Dumazediana; estos conceptos no son un reemplazo sino que aparecerán diferencias cualitativas que, por negar la contrafuncionalidad, serán funcionales. Cada uno de estos modos de análisis contiene un *aspecto contrafuncional* y un *aspecto funcional*.

Nos adherimos al pensamiento de Waichman de que la oscilación entre el hetero y autocondicionamiento en la realidad es *constante*. Aquel que supere las condiciones exteriores será más libre. *La libertad es dinámica ya que es un continuo de avances y retrocesos. La libertad no es, va siendo...* (25).



Los modos prácticos de la libertad en el tiempo son: ***el Descanso, la Recreación y la Creación.***

### ***Tiempo de Descanso***

Definiremos a éste desde sus dos sentidos el contrafuncional y el funcional. En el ***sentido contrafuncional***, el descanso aparece como liberador de la fatiga, surge como reparador de los esfuerzos psíquicos o físicos provocados por las obligaciones del trabajo: escolares y familiares(26). La fatiga se elimina heterocondicionadamente de un modo rutinario y habitual, respondiendo a una *necesidad fisiológica o psíquica. La contrafuncionalidad tiene que ver con un descanso liberador que prepara para el tiempo libre.*

Desde un ***sentido funcional***, ***el descanso consiste en el acto de descansar no porque el individuo esté o se sienta cansado.*** Aquí el descansar resulta de una conducta autocondicionada que afirma su voluntad y le permite gozar plenamente de la situación. El descanso no actúa como compensación sino ***como un acto consciente y placentero, donde el individuo “pierde el tiempo” pudiendo emplearlo de otro modo.***

Este análisis nos habla de un ***descanso liberado*** caracterizado por un “querer dejar pasar el tiempo”, un dejarse llevar por el propio tiempo, en una situación existencial intencionadamente intermedia entre la autoevasión y la autoafirmación.

Algunas de las actividades de reposo son: el dormir la siesta, un paseo, una conversación banal, sentarse en la puerta de la casa, mirar un programa de televisión, escuchar música... etc.

### ***Tiempo de Recreación***

Este tiempo fue denominado por Dumazedier como diversión. El Hombre que se divierte intenta superar el estado de aburrimiento.

El tiempo de diversión está comprendido por conductas lúdicas. “El juego consiste en una actividad, física y/o mental, realizada sin un fin utilitario, sólo por el placer que proporciona...” (27); tiene que ver con el placer de la libertad que el hombre busca.

Numerosas teorías explican el juego, Munné refiere que dichas teorías revelan dos aspectos importantes de este fenómeno: el **aspecto contrafuncional**, que es el poder de la conducta lúdica para compensar las limitaciones de la vida y alejarnos de lo cotidiano y el **aspecto funcional**, tiene que ver con actividades de tipo expresivo reflejando la personalidad (28).

La conducta lúdica es una conducta autocondicionada, por lo que a través de la autoexpresión y la compensación, permite al Hombre expresar y reequilibrar su personalidad (29). Entonces, la conducta lúdica es **expresiva de la personalidad** cuando es un fin en sí misma y es **compensadora de la personalidad** cuando es un medio para divertirse.

Como **actividad contrafuncional** a través “del jugar para divertirnos” se evita aquello desagradable o aburrido y “al divertirnos para jugar” el individuo se entrega a una actividad por sí misma, esta actividad placentera refleja nuestro sentir y nuestro modo de ser, consideraciones propias del **aspecto funcional** (30).

Debemos diferenciar **juego** de **diversión** ya que la conducta lúdica no es particular del hombre, pero es éste quien únicamente se divierte. “La diversión es la manifestación psicológica del juego; es decir con ella el hombre siente el placer propio de lo lúdico, por lo que a través de esta diversión busca y encuentra dicho placer, por lo tanto juega. Tanto en el juego como en la diversión la conducta está **autocondicionada** por el sujeto; por esto, la diversión como el juego, constituye una importante fuerza social. Pero mientras en el **juego** la **conducta es gratuita**, en el sentido que no tiene otra finalidad que sí misma, en la **diversión** la **conducta es intencional**” (31).

El juego desde el **aspecto contrafuncional** nos permite lograr el reequilibrio para las actividades obligatorias cotidianas, mientras que el juego en su **aspecto funcional** es expresivo, nos crea a nosotros mismos, es una entrega plena y conciente a algo por sí mismo y no por necesidad, autoafirmando así a la persona como sujeto recreador de sí mismo y de lo que lo rodea (32).

En el niño la conducta lúdica es la ocupación principal, éste pasa la mayor cantidad de tiempo jugando.



### **Tiempo de Creación**

Como última función del Ocio señala Dumazedier al desarrollo de la personalidad, al observar que los encuestados de su investigación incluían en el ocio actividades relacionadas con el desarrollo de la personalidad y su sociabilidad (33).

“La **creación** consiste en la realización de actividades por las que la persona autocondicionadamente produce algo nuevo suyo, así, al crear, nos liberamos de lo impersonal. La **creación liberadora** es, empero una creación “forzada” que responde a una necesidad de nosotros mismos y no a nosotros mismos; es una **creación contrafuncional**. Cuando **la creación es auténticamente libre pasa a ser la expresión de nosotros mismos como libertad**. En la creación liberada, crear es tanto como crearse” (34).

En ambos casos la necesidad es autocondicionada, el grado de libertad en “**la creación liberada**” (**aspecto funcional**) es mayor que en “**la creación liberadora**” (**aspecto contrafuncional**).

Por la dimensión personal y social de nuestra personalidad, la creación se lleva a cabo por dos vías: una de ellas es la **vía del pensamiento** (constituye la contemplación creadora) y la otra **vía es la de la acción** (constituye la participación creadora).

Refiriéndose Munné a la **contemplación** dice que se requieren momentos de silencios y recogimiento, son momentos de autoafirmación personal o interpersonal, que potencian la “imaginación”, en ésta la persona “**se afirma de sí mismo**”, las características de la **participación** son opuestas: la persona “**se afirma desde los demás**” (35).

La contraposición entre la contemplación y la participación es aparente por que el tiempo de recreación no se da con una pura contemplación ni con una mera participación; estas vías separadas no cumplen una función creadora. La contemplación implica cierta participación en la realidad social, sino es seudocreación. La creación es siempre una totalidad donde predomina uno de estos aspectos, trátase de la **contemplación participativa o de la participación contemplativa** (36).

La creación se basa en la imaginación como “expresión de la libertad”. La imaginación no para escaparnos de la realidad; por el contrario, la imaginación para afianzarnos a la realidad como seres con posibilidad de modificar a la misma (37).

Resumiendo “*el tiempo de creación es... un tiempo de hacerse al hacer...*”

#### **IV.e. El Tiempo Libre y Terapia Ocupacional**

En nuestros días el *tiempo libre* se valora desde una postura donde se ofrecen opciones que generan *consumo* y condicionan al individuo haciendo que determinadas comunidades no puedan acceder a este tipo de propuesta de tiempo libre (como por ejemplo colonias de vacaciones, clubes infantiles, animaciones de fiestas infantiles, viajes de egresados, gimnasios, ir al cine, ir a lugares de entretenimientos con videojuegos, los paseos por shoppings, etc.).

Pero estos tipos de prácticas ¿son el resultado de reales necesidades sociales y/o individuales?, ¿son modos de generar lucros a partir de carencias?, ¿son productos de una sociedad que requiere el aumento del consumo para mantener su equilibrio?, ¿son prácticas surgidas de nuevas necesidades que la educación formal no toma? Esto nos llevó a plantearnos si el individuo se desempeña “adecuadamente” en el tiempo libre, ya que a veces *no sabe qué hacer* fuera de sus obligaciones, sin poder superar sus heterocondicionamientos.

Se posiciona el *Terapista Ocupacional* para abordar el tiempo libre en los niños en situación de riesgo socioambiental de manera diferente *a partir de una concepción sociológica del mismo*: donde este *tiempo* comprende el cumplir una necesidad u obligación externa preparatoria para que el individuo genere una conducta desde una necesidad interior.

“La Terapia Ocupacional es el arte y la ciencia de dirigir la participación del hombre en tareas seleccionadas para restaurar, fortalecer y mejorar el desempeño, facilitar el aprendizaje de aquellas destrezas y funciones esenciales para la adaptación y productividad, disminuir o corregir patologías, promover y mantener la salud. Interesa fundamentalmente la capacidad, a lo largo de la vida para desempeñar con satisfacción para sí mismo y para otras personas aquellas tareas y roles



esenciales para la vida productiva, el dominio de sí mismo y del ambiente. (A.O.T.A. 1972)” (38).

— La Terapia Ocupacional es una disciplina que se basa en el estudio de las ocupaciones del hombre: *automantenimiento, productividad y tiempo libre*, y valora cómo el uso de las mismas influye positivamente en el estado de salud de una persona ya que permite satisfacer las necesidades.

Sin dejar de lado que el tiempo libre desde esta posición se pueda implementar en otras comunidades, nuestro interés radica en conocer el uso del Tiempo Libre de estos niños que se encuentran condicionados por su contexto socioambiental, por lo tanto esta área ocupacional puede verse influenciada.

El *tiempo libre* es importante a nivel individual y social, ***incide en la salud del individuo*** cooperando en el desarrollo de todos los aspectos formativos del niño, le permite conocerse a sí mismo, mejorar la autoestima, interactuar con otros (padres, hermanos, pares, comunidad), desarrollar intereses y habilidades.

Es por todo esto que el Terapeuta Ocupacional debe abocarse en esta área de desempeño teniendo en cuenta el contexto socioambiental en que están inmersos estos niños con el fin de brindarles la posibilidad de crecer y poder elegir en libertad, transformándose en un miembro productivo de esta sociedad.

Desde esta perspectiva, *la intervención de Terapia Ocupacional en el área de desempeño tiempo libre tiene como objetivo proteger, promover y educar para la Salud, siendo ésta uno de los factores más importantes para el desarrollo de una comunidad. El derecho a la salud es un derecho humano básico que posibilita el ejercicio de los otros derechos.*

El niño está expuesto constantemente a los condicionamientos exteriores, el no estar condicionado es imposible, pero el decidir con mayor libertad frente a las propuestas de tiempo libre que genera esta sociedad, nos esta hablando de una persona donde los autocondicionamientos superan a los heterocondicionamientos permitiéndole acceder a un Tiempo Libre en “*libertad*”.

Referencias Bibliográficas:

- (1) The Canadian Association of Occupational Therapists. *Occupational Therapy Guidelines for Client-centred Practice*. Toronto Special Health Systems. 1991. Pág. 140.
- (2) Escobar, Aurora. *Organización de los Modelos Teóricos de Terapia Ocupacional*. Tesis de Grado Licenciatura en Terapia Ocupacional. U.N.M.D.P. 1997. Pág. 39.
- (3) Munné, Frederic. *Psicosociología del Tiempo Libre. Un enfoque crítico*. Editorial Trillas. México. Segunda reimpresión. Enero 1985. Pág. 55-56.
- (4) Miranda, Claudia y otros. *La ocupación en la vejez*. Mar del Plata. Septiembre 1996. Pág. 170.
- (5) The Canadian Association of Occupational Therapists. Op. Cit. Pág. 125
- (6) Miranda, Claudia y otros. Op. Cit. Pág. 172.
- (7) Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Carrera de Terapia Ocupacional. *Teoría y técnica de Terapia Ocupacional I*. Martínez Antón, María Rita. Pág 4.
- (8) Munné, F. Op.Cit. Pág. 83.
- (9) Ibid. Pág 70.
- (10) Waichman, Pablo. *Tiempo Libre y Recreación. Un desafío pedagógico*. Ediciones Pablo Waichman. Buenos Aires. 1993. Pág. 83.
- (11 y 12) Ibid. Pág. 82,83.
- (13) Munné, F. Op. Cit. Pág. 74.
- (14) Waichman, P. Op. Cit. Pág. 84.
- (15) Munné, F. Op. Cit. Pág. 74.
- (16) Ibid. Pág. 75.
- (17) Waichman, P. Op. Cit. Pág.90-91.
- (18) Munné, F. Op. Cit. Pág. 91.
- (19) Ibid. Pág. 94.
- (20) Waichman, P. Op. Cit. Pág. 96
- (21) Munné, F. Op. Cit. Pág. 95.
- (22) Ibid. Pág. 102.



- (23) Ibid. Pág. 102.
- (24) Ibid. Pág. 105.
- (25) Waichman, P. Op. Cit. Pág. 105.
- (26) Munné, F. Op. Cit. Pág. 108.
- (27) Waichman, P. Op. Cit. Pág. 107.
- (28) Munné, F. Op. Cit. Pág. 117.
- (29) Ibid. Pág. 117.
- (30) Ibid. Pág. 118.
- (31) Ibid. Pág. 118.
- (32) Waichman, P. Op. Cit. Pag. 110.
- (33) Ibid. Pág. 110.
- (34) Munné, F. Op. Cit. Pág. 122.
- (35) Ibid. Pág. 123.
- (36) Ibid. Pág. 124.
- (37) Waichman, P. Op. Cit. Pág. 111.
- (38) Hopkins, H.L. Smith, H.D. Willard Spakman. *Terapia Ocupacional*. 8 ed. Madrid. Editorial Médica Panamericana. 1998. Pág.4.

## V. Variables de estudio

### V.a. Definiciones de la variable:

#### *El Uso del Tiempo Libre*

##### Definición científica:

El *uso del tiempo libre* es un modo del tiempo social, que implica una continuidad de la libertad en el tiempo, en donde el individuo realiza acciones eminentemente autónomas, mediante el descanso, la recreación y la creación, logrando la compensación de la obligación exterior y la afirmación individual y social.

##### Definición Operacional:

El *uso del tiempo libre* comprende actividades de descanso (actividades de reposo), recreación (actividades lúdicas) y creación (actividades artísticas y de invención), cada una de las cuales involucra un aspecto funcional y otro contrafuncional.

El *aspecto funcional* está dado por aquellas actividades realizadas a partir de conductas autocondicionadas generadas por la libertad, llevadas a cabo *por propia iniciativa* donde el niño manifiesta que él propuso la actividad y *por libre elección*, donde el niño manifiesta que elige la actividad propuesta por otros.

El *aspecto contrafuncional* está dado por aquellas actividades realizadas a partir de conductas heterocondicionadas generadas por una obligación, llevadas a cabo para *compensar la fatiga*, donde el niño manifiesta que estaba cansado, que tenía sueño y/o que realizó la actividad por orden o mandato; para *compensar el aburrimiento y rutina escolar*, donde el niño manifiesta que estaba aburrido o que no tenía nada que hacer, que no se le ocurría otra cosa y/o por haber finalizado tareas escolares; y para *compensar los automatismos del pensamiento y de la acción*, donde el niño manifiesta que realizó la actividad por orden, que no tenía nada que hacer y/o porque no se le ocurría otra cosa.



**V.b..Operacionalización de la variable**

Uso del Tiempo Libre	Actividades de Descanso	Aspecto Funcional	Libre Elección	Manifestación de la actividad elegida por el niño propuesta por otros
			Otras	
		Propia iniciativa	Manifestación de la actividad propuesta por el niño	
		Otras		
		Aspecto Contra- funcional	Compensar	Manifestación de la actividad realizada por el niño por cansancio
			Fatiga	Manifestación de la actividad realizada por el niño por sueño
	Otras			
	Actividades de Recreación	Aspecto Funcional	Libre Elección	Manifestación de la actividad elegida por el niño propuesta por otros
			Otras	
		Propia Iniciativa	Manifestación de la actividad propuesta por el niño	
		Otras		
		Aspecto Contra- funcional	Compensar	Manifestación de la actividad realizada por el niño por aburrimiento o porque no tenía nada que hacer
			Aburrimiento y Rutina	Manifestación de la actividad realizada por el niño por haber finalizado tareas escolares
	Escolar		Manifestación de la actividad realizada por el niño porque no se le ocurría otra	
	Otras			
Actividades de Creación	Aspecto Funcional	Libre Elección	Manifestación de la actividad elegida por el niño propuesta por otros	
		Otras		
	Propia iniciativa	Manifestación de la actividad propuesta por el niño		
	Otras			
	Aspecto Contra- funcional	Compensar	Manifestación de la actividad realizada por el niño por orden	
		automatismos del pensamiento y de la acción	Manifestación de la actividad realizada por el niño porque no tenía nada que hacer o porque no se le ocurría otra	
Otras.				

**V.c. Operacionalización de las Variables Intervinientes**

• **Núcleo Familiar**

<b>Núcleo familiar</b>	Tipología	Flia. nuclear completa	
		Flia. nuclear incómpeta	
		Flia. extendida	
		Flia. sustituta	
		Flia. reconstituida	
		Flia. mixta	
	Edad de los padres	Entre 23 y 29 años	
		Entre 30 y 39 años	
		Entre 40 y 49 años	
		Más de 50 años	
	Cantidad de hermanos	Ninguno	
		Un hermano	
		Entre 2 y 4 h.	
		Entre 5 y 7 h	
		Más de 8 h	
	Edad y sexo de hermanos	Lactante	Femenino
			Masculino
		Entre 2 y 5 años	Femenino
			Masculino
		Entre 6 y 11 años	Femenino
			Masculino
		Entre 12 y 18 años	Femenino
			Masculino
	Situación laboral de los que viven con el niño.	Trabaja	Mayores de 19 años
			Masculino
No trabaja			Padre
			Madre
		Hermano/s mayores que él	
		Otros familiares	
No trabaja		Padre	
		Madre	
	Hermano/s mayores que él		
	Otros familiares		



• **Tipo de Vivienda**

Tipo de vivienda	Cantidad de espacios disponibles	Un espacio
		Dos espacios
		Tres espacios
		Cuatro espacios
		Cinco espacios
		Más de seis espacios
	Tipos de espacios que la vivienda posee	Patio
		Garage
		Cocina- comedor
		Habitaciones
		Baño
		Lavadero

## Aspectos metodológicos

### • Tipo de Estudio

Esta investigación es de tipo *exploratorio-descriptivo*, responde al tipo *exploratorio* puesto que interesó conocer el uso del Tiempo Libre en los niños de ocho y nueve años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N° 63; *descriptivo* porque se caracterizó el núcleo familiar y el tipo de vivienda de estos niños. Según su dimensión temporal es de corte transversal. *descrip.*

### • Población de estudio

La población estuvo constituida por 204 niños de 8 y 9 años de edad que concurren a la Escuela N° 63 “Constancio C. Vigil” de la ciudad de Mar del Plata.

### Unidad de análisis:

Cada niño de 8 y 9 años de edad que concurre a la Escuela N° 63 de la ciudad de Mar del Plata en 1998.

### Muestra

#### a. Selección:

Para seleccionar a los alumnos se utilizaron los registros de asistencia.

#### • Criterios de inclusión:

- Ambos sexos.
- Niños que hasta el 30 de junio de 1998 tengan 8 y 9 años de edad.

#### • Criterios de exclusión:

- Se excluyen todos aquellos niños que no pertenezcan al Barrio Belgrano
- Inexistencia de legajo.

La población se redujo a 140 niños aplicados estos criterios. Se utilizó el tipo de *muestreo probabilístico aleatorio simple*.

**b. Tamaño:**

Para la muestra definitiva según los objetivos y la técnica de la recolección de datos quedó conformado el grupo de estudio por 36 niños (26 %): 24 de 8 años y 12 de 9 años de edad, siendo 22 varones (61%) y 14 mujeres (39%).

• **Método de recolección de datos**

La técnica implementada fue *entrevista semiestructurada*. En lo que respecta al *Tiempo Libre* consta de doce preguntas abiertas: una de ellas correspondió al relato del niño de cada una de las actividades que realizó el día anterior, con la indagación correspondiente acerca del porqué de la realización, dónde, cuánto tiempo y con quién, datos que nos permitieron conocer con más profundidad el quehacer de estos niños y así poder discriminar los *aspectos funcional y contrafuncional*. Se preguntó también de esta manera, sobre las *actividades* realizadas durante los días que no concurre a la escuela.

Con respecto al *Núcleo familiar*, constó de dos preguntas cerradas y siete preguntas abiertas; se preguntó acerca de la constitución familiar, edad de los padres, cantidad, edad y sexo de los hermanos y la situación laboral de las personas que viven con él.

En cuanto a la *Vivienda*, constó de cinco preguntas abiertas; se le preguntó al niño la cantidad de espacios que tiene y cuáles de ellos son utilizados con mayor frecuencia para realizar las actividades de tiempo libre. Se recogió información sobre los lugares disponibles cercanos a su casa que frecuenta

Se anexa el instrumento de recolección elaborado.



- **Procedimiento para la recolección de datos**

La entrevista se sometió a una experiencia piloto en seis niños, seleccionados al azar y luego excluidos de la muestra, quedando 30 niños para la muestra definitiva. Se llevó a cabo en el establecimiento educativo, previo acuerdo con directivos y docentes en cuanto al día y horario. Se le informó al niño el motivo de la entrevista.

A partir de la prueba se realizaron las modificaciones pertinentes frente a los resultados: Se consideró la necesidad de implementar la cinta magnética (grabador) durante las entrevistas para recabar la mayor cantidad de datos y además, por ser su contenido de carácter cualitativo, para analizar los relatos.

Nos abocamos al proceso de recolección de datos durante el mes de agosto de 1998. Se llevó a cabo en los turnos mañana y tarde. Fueron proporcionados los siguientes espacios: la *dirección* y el *gabinete*. Ambos espacios están próximos a los lugares de recreo y por tener un régimen de distintos horarios para cada ciclo, constantemente se escuchaba de fondo lo que acontecía, lo cual para algunos niños y para las entrevistadoras (las autoras) fue motivo de distracción.

El tiempo estipulado para cada entrevista fue de aproximadamente 30 minutos.

- **Procesamiento de Datos**

Fueron procesadas 30 entrevistas, utilizando matriz, para transcripción, revisión y comparación de los relatos de cada niño, agrupar y asignar los datos a las dimensiones de las variables correspondientes; y sistema operativo: Microsoft Word 95 y Microsoft Excel 97 (planilla de cálculo).

- **Análisis de datos**

Los datos recogidos se analizaron utilizando estadística descriptiva (porcentaje y frecuencia) y prueba Ji cuadrada ( $\chi^2$ ) como medida de significación estadística y la Corrección de Yates por tener valores inferiores a 5.

## Presentación de Resultados

### Tabulación y Análisis de los datos

En esta sección se presentan los resultados obtenidos con el objetivo de “conocer el uso del tiempo libre en los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental” y su relación con el núcleo familiar y el tipo de vivienda.

#### Tabla N°1:

**El uso del Tiempo Libre en las actividades según los aspectos funcional y contrafuncional en los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N°63. Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto 1998.**

Aspectos	Uso del Tiempo libre						Total	
	Act. Descanso		Act. Recreación		Act. Creación			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Funcional	41	23	132	73	7	4	180	100
Contrafuncional	23	42	31	56	1	2	55	100
Total	64	27	163	70	8	3	235	100

Fuente: Elaboración propia. Tesis para la Licenciatura en Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. U.N.M.d.P. 1998.

El uso del tiempo libre desde el *aspecto funcional* en las actividades de recreación se observó en un 73%, un 23% corresponde a las actividades de descanso y un 4% a las actividades de creación. En cuanto al *aspecto contrafuncional* las actividades de recreación predominan con un 56%, continúan las actividades de descanso con un 42% y las actividades de creación con un 2%.

**Tabla N°2:**

**Tipología del Núcleo Familiar de los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N°63 del Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto 1998.**

Tipología del Núcleo Familiar	N°	%
Familia Nuclear Completa	20	66
Familia Nuclear Incompleta	5	17
Familia Nuclear Extendida	5	17
Familia Nuclear Disfuncional	0	0
Familia Nuclear Absente	0	0
Total	30	100

Fuente: Elaboración propia. Tesis para la Licenciatura en Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. U.N.M.d.P. 1998.

Con respecto a la tipología del núcleo familiar de los niños que participaron en esta investigación el 66% pertenecen a una *familia nuclear completa*, el resto de los niños pertenecen al tipo de *familia nuclear incompleta* y *extendida* en igual proporción (17 %)



**Tabla N°3:**

**Edad de los padres de los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N°63 del Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto 1998.**

Edad en años	Padre		Madre	
	N°	%	N°	%
25-34 años	7	39	10	53
35-44 años	10	55	9	47
Más de 45 años	1	6	0	0
Total	18	100	19	100

Fuente: Elaboración propia. Tesis para la Licenciatura en Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. U.N.M.d.P. 1998.

La tabla corresponde a los 19 niños que supieron la edad de los padres.

Se observa que un 55% de los *padres tienen entre 35 y 44 años de edad* y un 53% de las *madres se encuentran entre los 25 y 34 años.*

**Tabla N°4:**

**Número de Hermanos de los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N° 63 del Barrio Belgrano. Agosto 1998.**

	N°	%
	3	10
	5	17
	10	33
	9	30
	2	7
	1	3
	30	100

Fuente: Elaboración propia. Tesis para la Licenciatura en Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. U.N.M.d.P. 1998

De los niños estudiados se observa que el 33% tienen *entre 2 y 3 hermanos* y el 30% *entre 4 y 6 hermanos*, es decir que el núcleo familiar de la mayoría de los niños es numeroso.

**Tabla N° 5:**

**Edad y sexo de los hermanos de los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N° 63 del Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto 1998.**

Edad en años	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	N°	%	N°	%	N°	%
0-2 años	7	64	4	36	11	100
3-5 años	4	36	7	64	11	100
6-9 años	7	39	11	61	18	100
10-13 años	10	63	6	37	16	100
14-18 años	6	46	7	54	13	100
> de 19 años	3	33	6	67	9	100
Total	37	47	41	53	78	100

Fuente: Elaboración propia. Tesis para la Licenciatura en Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. U.N.M.d.P. 1998.

Se observa una frecuencia mayor de hermanos (18) en edades comprendidas **entre 6 y 9 años** predominando del sexo masculino un 61% y el 39% del sexo femenino. Le siguen en frecuencia los hermanos **entre 10 y 13 años de edad** correspondiendo el 63% al sexo femenino y el 37% al sexo masculino.



**Tabla N° 6:**

**Situación Laboral de los familiares que viven con los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N°63 del Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto 1998.**

Familiares Que viven Con él.	Situación laboral				Total	
	Trabaja		No trabaja		N°	%
N°	%	N°	%			
Padre	23	88	3	12	26	100
Madre	12	43	16	57	28	100
Hermano mayor que él	12	60	8	40	20	100
Otros familiares	6	60	4	40	10	100
Total	52	63	31	37	83	100

Fuente: Elaboración propia. Tesis para la Licenciatura en Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. U.N.M.d.P. 1998.

Un 88% de los *padres* de los niños trabajan y un 57% de las *madres* no trabajan. El porcentaje de los *hermanos mayores de 18 años* y la de *otros familiares* que trabajan corresponde a un 60%.

En la tabla se observa que de los integrantes del núcleo familiar el 63% trabaja y un 37% no trabaja.

**Tabla N°7:**

**Tipo de actividades de tiempo libre desde el aspecto funcional de los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N°63 según la participación de los integrantes del núcleo familiar. Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto 1998.**

Integrantes Del Núcleo Familiar	Uso del Tiempo libre Aspecto funcional						Total	
	Descanso		Recreación		Creación			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Padres	17	53	15	47	0	0	32	100
Hermanos menores	12	21	42	75	2	4	56	100
Hermanos mayores	2	29	5	71	0	0	7	100
Otros fliares	2	20	8	80	0	0	10	100
Total	33	31	70	67	2	2	105	100

Fuente: Elaboración propia. Tesis para la Licenciatura en Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. U.N.M.d.P. 1998.

$\chi^2$ : 18,20

gl: 6

$P < 0,01$

(corrección de Yates)

Se observa que un 53% de *los padres participan en actividades de descanso funcional* y un 47% participa de *actividades de recreación funcional*. Los *menores comparten* el 75% de las *actividades de recreación funcional*, mientras que *otros familiares participan* un 80% de *actividades de recreación funcional*.

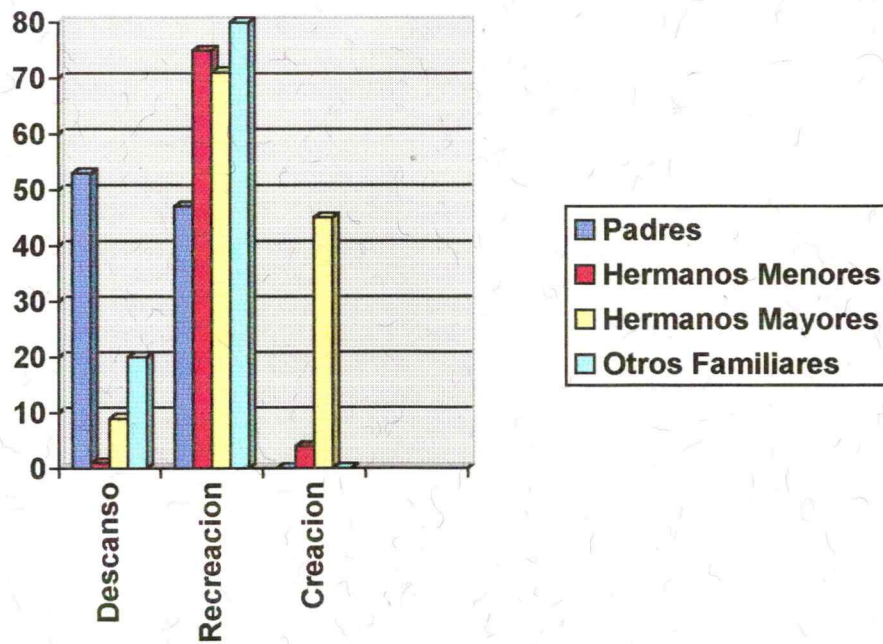
La tabla destaca que los integrantes del núcleo familiar participan en las actividades de descanso y recreación desde un aspecto funcional. Mientras que en las *actividades de creación* no ocurre dicha participación

Por el valor de Ji cuadrada podemos decir que es significativa la diferencia lo que se observa a través del valor hallado es la dependencia entre el tipo de actividad desde un aspecto funcional y la participación de los integrantes del núcleo familiar.



**Gráfico N° 1:**

**Tipo de actividades de Tiempo libre desde el aspecto funcional de los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N° 63 según la participación de los integrantes del núcleo familiar. Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto 1998.**





**Tabla N°8:**

**Tipo de actividades de tiempo libre desde el aspecto contrafuncional de los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N°63 según la participación de los integrantes del núcleo familiar. Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto 1998.**

Integrantes del Núcleo Familiar	Uso del Tiempo libre Aspecto contrafuncional				Total	
	Descanso		Recreación		N°	%
	N°	%	N°	%		
Padres	9	100	0	0	9	100
Hermano menor	6	43	8	57	14	100
Hermano mayor	0	0	2	100	2	100
Otros familiares	0	0	2	100	2	100
Total	15	56	12	44	27	100

Fuente: Elaboración propia. Tesis para la Licenciatura en Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. U.N.M.d.P. 1998.

$\chi^2$  : 13,95

gl: 3

P<0,001

(Corrección de Yates)

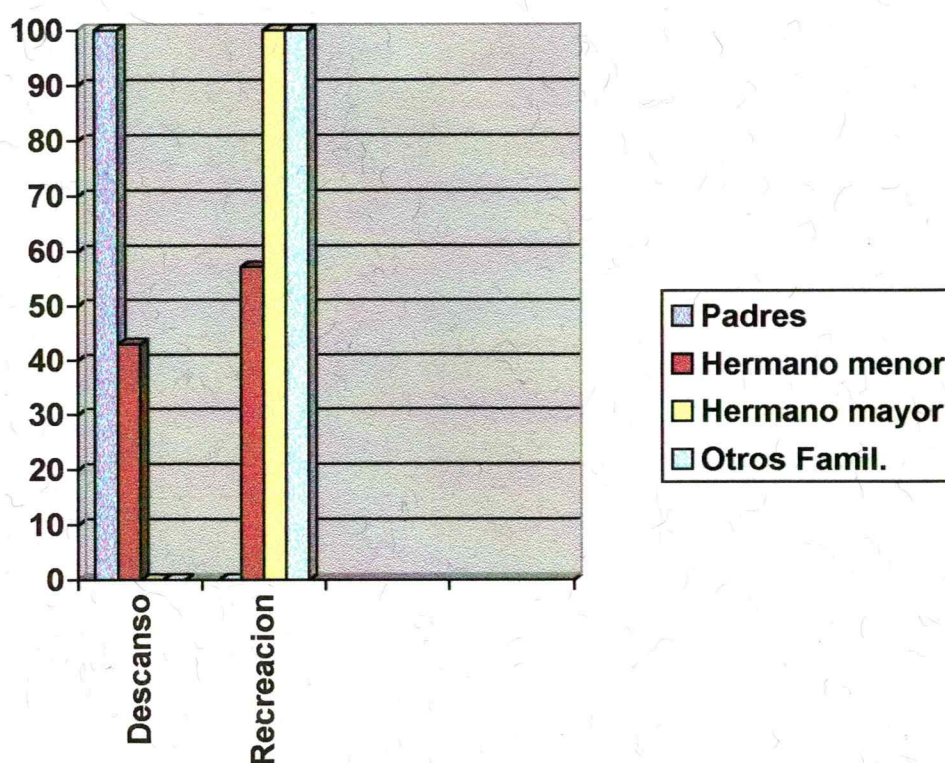
El 100% de los *padres comparte* con los niños *actividades de descanso contrafuncional* llevadas a cabo para compensar la fatiga. Este porcentaje se debe a que no se registra frecuencia en las actividades de recreación. Con respecto a los *hermanos menores* el 57% *participa en actividades de recreación contrafuncional* llevadas a cabo para compensar aburrimiento y rutina escolar. No se incluyeron dentro de la tabla *actividades de creación* por no registrarse ninguna frecuencia.

En general se observa menor participación del núcleo familiar en las actividades de tiempo libre desde un aspecto contrafuncional respecto al funcional.

El resultado obtenido muestra que es altamente significativa la relación entre el tipo de actividad desde un aspecto contrafuncional y la participación del núcleo familiar.

**Gráfico N° 2:**

**Tipo de actividades de tiempo libre desde el aspecto contrafuncional de los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N°63, según la participación de los integrantes del núcleo familiar. Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto 1998.**



**Tabla N°9:**

**Espacios disponibles en las viviendas de los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N°63 del Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto 1998.**

	N°	%
	0	0
	2	7
	1	3
	9	30
	11	37
	7	23
	30	100

Fuente: Elaboración propia. Tesis para la Licenciatura en Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. U.N.M.d.P. 1998.

De los niños entrevistados, el 37% poseen en su vivienda una cantidad *de 5 espacios disponibles* y un 30% cuenta con *4 espacios disponibles*. Se considera espacio a cada uno de los lugares que describe el niño.



**Tabla N°10:**

**Tipo de espacios que poseen las viviendas de los niños que concurren a la Escuela N°63 del Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto 1998.**

Tipo de espacio	Poseen	
	Nº	%
Cocina-comedor	29	20
Habitaciones	67	46
Baño	19	13
Patio	27	19
Garage	1	1
Lavadero	1	1
Total	144	100

Fuente: Elaboración propia. Tesis para la Licenciatura en Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. U.N.M.d.P. 1998.

Las viviendas de los niños de acuerdo a los espacios que dispone: poseen en un 46% **habitaciones**, en un 20% **cocina-comedor**, un 19% corresponde al **patio**, el 13% al **baño**, mientras que el 1% corresponde al **garage y lavadero**.

**Tabla N°11:**

**Tipo de actividad de tiempo libre desde el aspecto funcional en los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N° 63, según el uso de los espacios disponibles de la vivienda. Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto 1998.**

Espacio que Utiliza	Uso del Tiempo libre Aspecto funcional						Total	
	Descanso		Recreación		Creación		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Cocina-comedor	20	75	7	25	0	0	27	100
Habitación	7	44	8	50	1	6	16	100
Patio	0	0	32	94	2	6	34	100
Garage	0	0	1	100	0	0	1	100
Total	27	34	48	62	3	4	78	100

Fuente: Elaboración propia. Tesis para la Licenciatura en Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. U.N.M.d.P. 1998.

$\chi^2$ : 49,80

gl: 6

P<0,0001

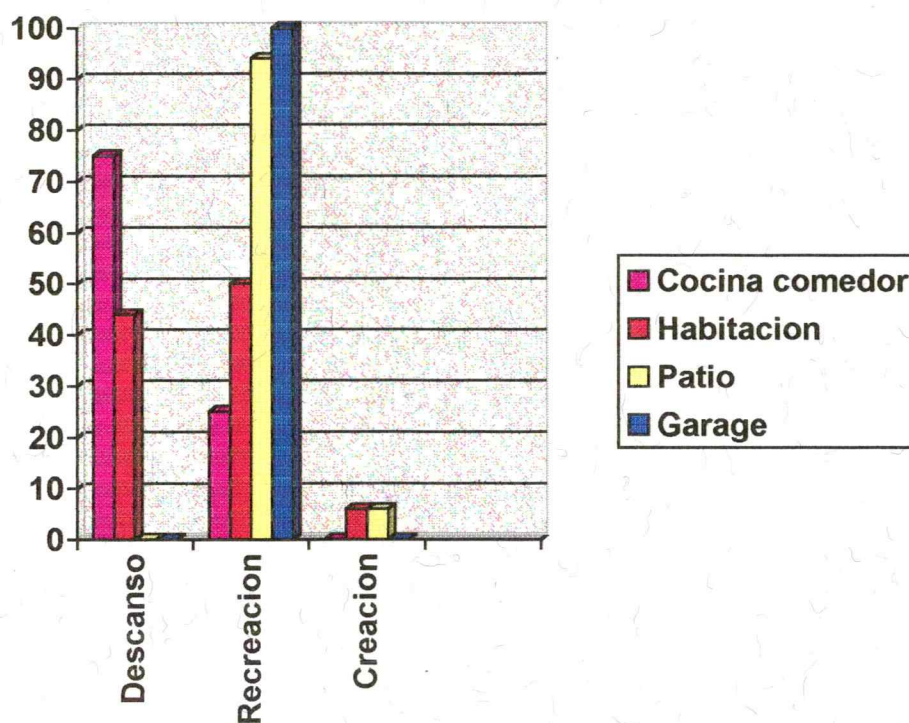
(Corrección de Yates)

Los niños eligen como espacios dentro de la vivienda: un 75% la *cocina-comedor* para realizar *actividades de descanso funcional* y predominan un 50% en la *habitación* para las *actividades de recreación funcional*. La mayoría de los niños elige como espacio dentro de su vivienda para realizar *actividades de recreación funcional el patio* (94%). Sólo se registró un niño que realiza actividades de recreación en el garage.

La relación entre el tipo de actividad de tiempo libre y el espacio que utiliza de la vivienda es altamente significativa.

**Gráfico N°3**

**Tipo de actividad de tiempo libre desde el aspecto funcional en los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N°63, según el uso de los espacios disponibles de la vivienda. Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto. 1998.**





**Tabla N°12:**

**Tipo de actividad de tiempo libre desde el aspecto contrafuncional en los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N° 63, según el uso de los espacios disponibles de la vivienda. Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto 1998.**

Espacio Que Utiliza	Uso del Tiempo libre Aspecto contrafuncional						Total	
	Descanso		Recreación		Creación			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Cocina comedor	6	74	1	13	1	13	8	100
Habitación	5	83	1	17	0	0	6	100
Patio	1	7	13	93	0	0	14	100
Total	12	43	15	54	1	3	28	100

Fuente: Elaboración propia. Tesis para la Licenciatura en Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. U.N.M.d.P. 1998.

$\chi^2$ : 21,25

gl: 4

$P < 0,001$

(Corrección de Yates)

Los niños utilizan como espacios de su vivienda un 74% la *cocina comedor* y un 83% la *habitación para realizar actividades de descanso desde un aspecto contrafuncional*. Mientras que un 93% utiliza *el patio para realizar actividades de recreación contrafuncional*.

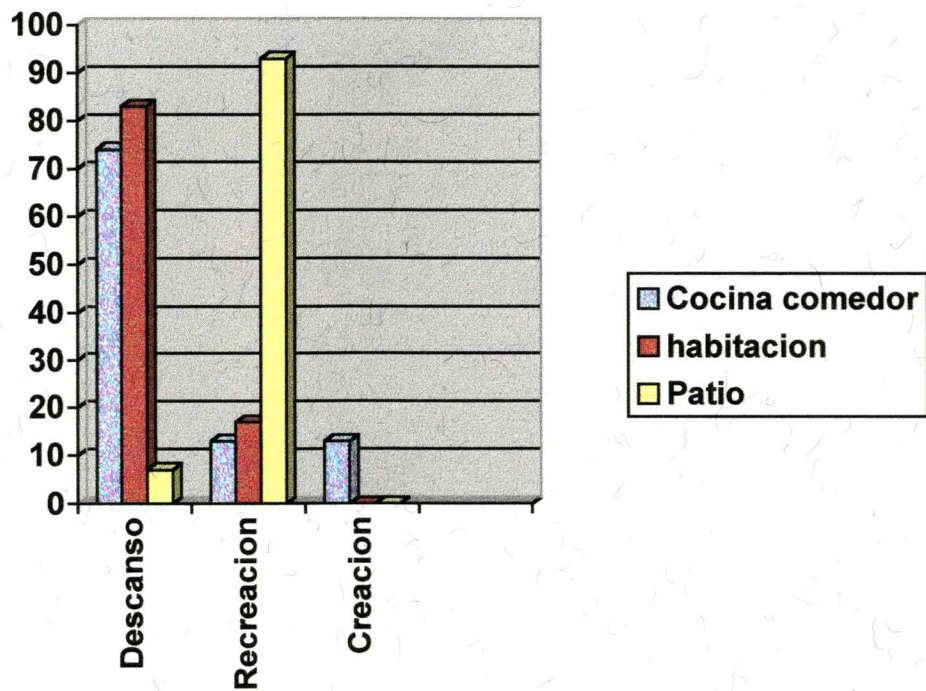
En esta tabla se suprime la categoría garage por no registrarse ninguna frecuencia.

Se observa que en general *el patio es el espacio más utilizado* por el niño para *realizar actividades de recreación desde un aspecto funcional y contrafuncional*.

Cabe mencionar que es altamente significativa la relación entre el tipo de actividad de tiempo libre y el espacio que utilizan los niños de la vivienda para realizar dichas actividades.

**Gráfico N°4:**

**Tipo de actividad de tiempo libre desde el aspecto contrafuncional en los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N°63, según el uso de los espacios disponibles de la vivienda. Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto. 1998.**





Las tablas que se presentan a continuación están dirigidas a observar dentro de las actividades de tiempo libre que realiza el niño aquellas que realiza sólo y las que comparte con el núcleo familiar o con los amigos, ya que durante la recolección de datos los niños manifestaron que realizan actividades de tiempo libre con otros. Es nuestra intención conocer *con quién* comparte dichas actividades.

**Tabla N°13:**

**Tipo de actividad de tiempo libre desde un aspecto funcional de los niños de 8 y 9 años edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N°63, según las personas con quién comparten las actividades. Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto 1998.**

Personas Con quién Comparte las Actividades	Uso del Tiempo libre Aspecto funcional						Total	
	Descanso		Recreación		Creación			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Solo	14	42	16	48	3	10	33	100
Núcleo familiar	33	31	70	67	2	2	105	100
Amigos	30	7	42	91	1	2	46	100
Total	50	27	128	70	6	3	184	100

Fuente: Elaboración propia. Tesis para la Licenciatura en Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. U.N.M.d.P. 1998.

$\chi^2$ : 35,01  
(Corrección de Yates)

gl:4

P<0,0001

Los niños realizan un 48% de *actividades de recreación funcional solos*, encontrándose que un 67% de las *actividades de recreación funcional* las *comparten con los integrantes del núcleo familiar*.

Se observa que *los niños comparten con los amigos* un 91% las *actividades de recreación funcional*.

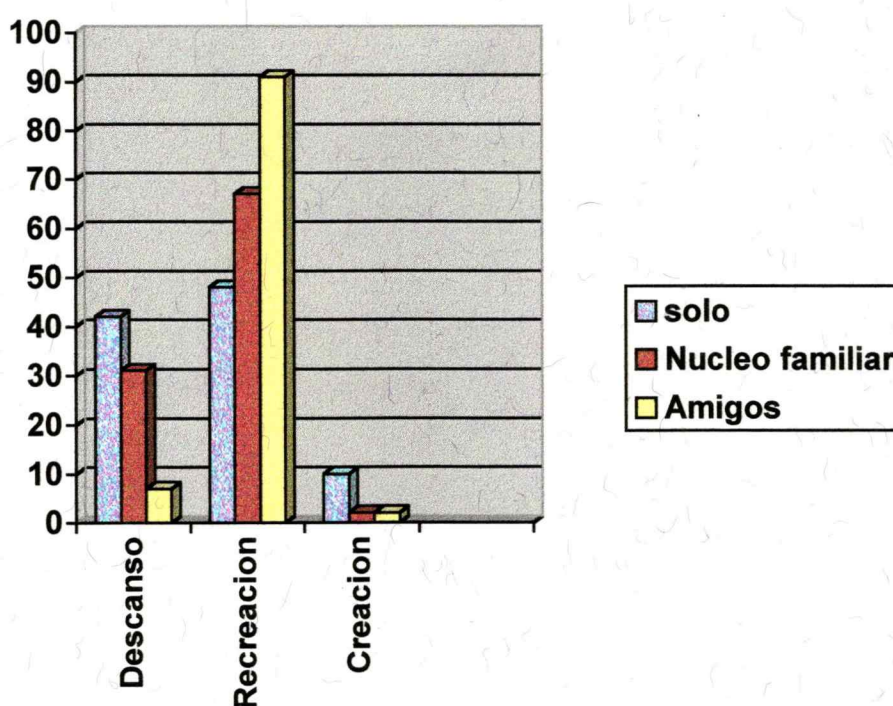
Podemos describir que *los niños eligen realizar actividades de creación solos*.

Es altamente significativa la relación entre el tipo de actividades de tiempo libre y las personas con quién comparte las actividades.



**Gráfico N°5:**

**Tipo de actividad de tiempo libre desde un aspecto funcional de los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N°63, según las personas con quien comparten las actividades.**



**Tabla N°14:**

**Tipo de actividad de tiempo libre desde un aspecto contrafuncional de los niños de 8 y 9 años edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N°63, según las personas con quién comparten las actividades. Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto 1998.**

Personas Con quién Comparte las Actividades	Uso del Tiempo libre Aspecto contrafuncional						Total	
	Descanso		Recreación		Creación			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Solo	8	61	4	31	1	8	13	100
Núcleo familiar	15	56	12	44	0	0	27	100
Amigos	0	0	11	100	0	0	11	100
Total	23	45	27	53	1	2	51	100

Fuente: Elaboración propia. Tesis para la Licenciatura en Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. U.N.M.d.P. 1998.

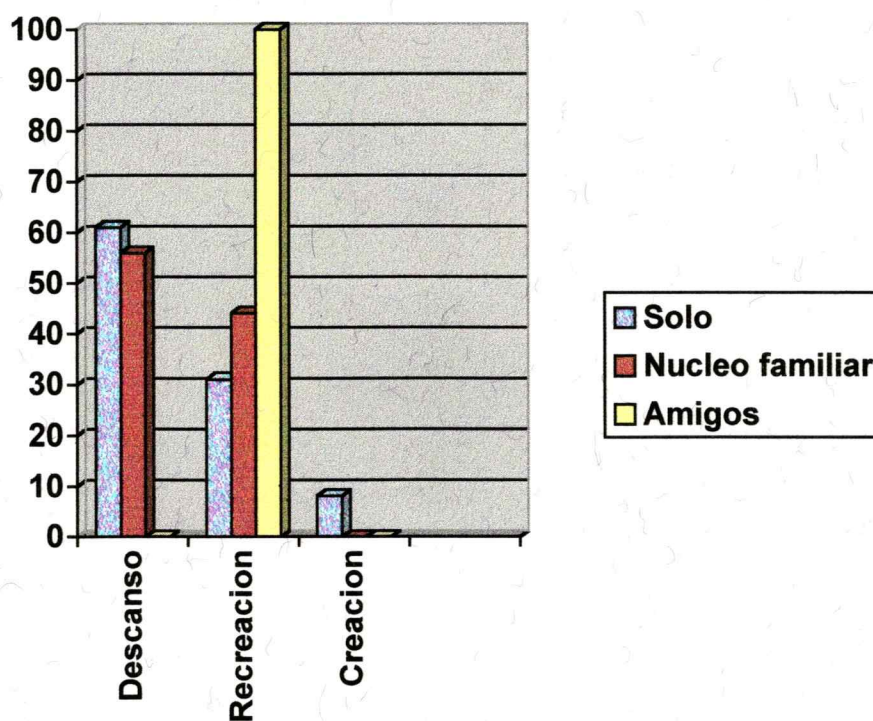
$\chi^2$ : 17,5                      g.l: 4                      P < 0,001  
(Corrección de Yates)

El 56% de las *actividades de descanso* y el 44% de las *actividades de recreación contrafuncional* las comparten con los integrantes del núcleo familiar, observándose que *no hay participación de los mismos en las actividades de creación* desde este mismo aspecto. *Los niños realizan solos* un 61% de las *actividades de descanso contrafuncional*. El 100% de las *actividades de recreación contrafuncional* las comparte con los amigos, este porcentaje no puede ser comparado con los demás por no encontrarse frecuencias en los restantes tipos de actividades.

La relación entre el tipo de actividad de tiempo libre desde un aspecto contrafuncional y las personas con quien comparte dichas actividades es significativa.

**Gráfico N°6:**

**Tipo de actividad de tiempo libre desde un aspecto contrafuncional de los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N°63, según las personas con quien comparten las actividades. Barrio Belgano. Mar del Plata. Agosto 1998.**





Las siguientes tablas se elaboran con la intención de conocer qué porcentaje de actividades de tiempo libre realizan los niños en la vivienda y fuera de ella.

**Tabla N°15:**

**Tipo de actividad de tiempo libre desde un aspecto funcional en los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N°63, según el lugar donde realizan las actividades. Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto 1998**

Lugar donde realizan Las actividades	Uso del Tiempo libre Aspecto funcional						Total	
	Descanso		Recreación		Creación			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
En la vivienda	27	35	48	61	3	4	78	100
Fuera de la vivienda	14	14	84	82	4	4	102	100
Total	41	23	132	73	7	4	180	100

Fuente: Elaboración propia. Tesis para la Licenciatura en Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. U.N.M.d.P. 1998.

$\chi^2$ : 11,16

gl: 2

P< 0,01

(Corrección de Yates)

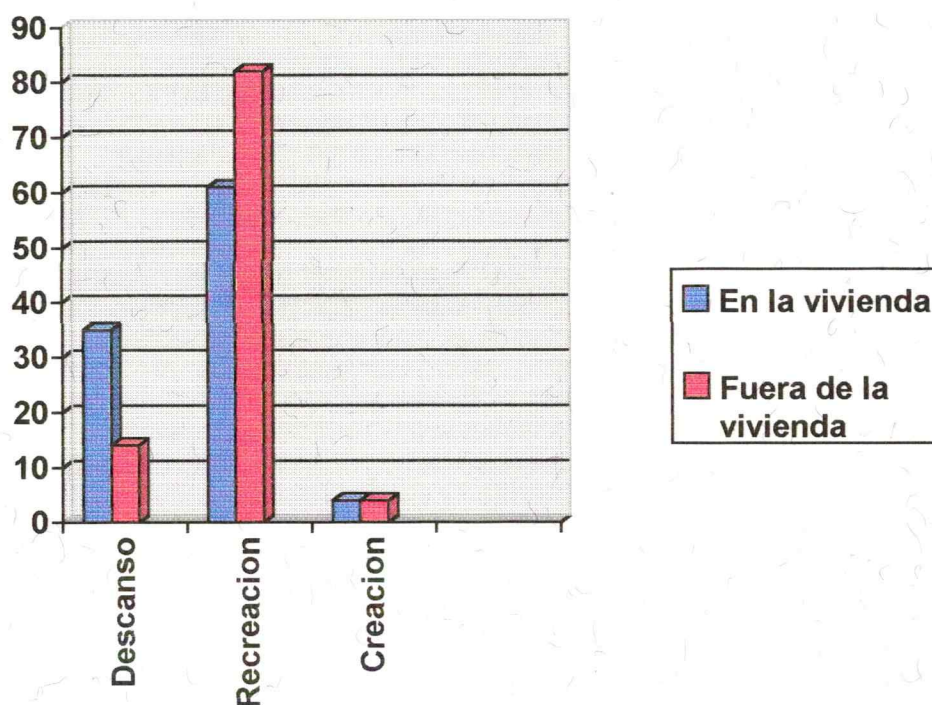
El 82% de las *actividades de recreación funcional son realizadas por los niños fuera de la vivienda* y un 61% son *realizadas por los niños dentro de la vivienda*.

Podemos observar que hay un predominio de *actividades de recreación funcional que se realizan ya sea en la vivienda o fuera de ella* y también hay mayoría de actividades realizadas fuera de la vivienda desde un aspecto funcional.

Es significativa la relación entre las actividades de tiempo libre desde el aspecto funcional y el lugar donde realiza dichas actividades, fuera o dentro de la vivienda.

**Gráfico N°7:**

**Tipo de actividad de tiempo libre desde el aspecto funcional en los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N°63, según el lugar donde realizan las actividades. Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto 1998.**



**Tabla N°16:**

**Tipo de actividad de tiempo libre desde un aspecto contrafuncional en los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N°63, según el lugar donde realizan las actividades. Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto 1998.**

Lugar donde realizan Las actividades	Uso del Tiempo libre Aspecto Contrafuncional						Total	
	Descanso		Recreación		Creación			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
En la vivienda	12	43	15	54	1	3	28	100
Fuera de la vivienda	11	41	16	59	0	0	27	100
Total	23	42	31	56	1	2	55	100

Fuente: Elaboración propia. Tesis para la Licenciatura en Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. U.N.M.d.P. 1998.

$\chi^2$ : 2,15

gl: 2

$P > 0,05$

(Corrección de Yates)

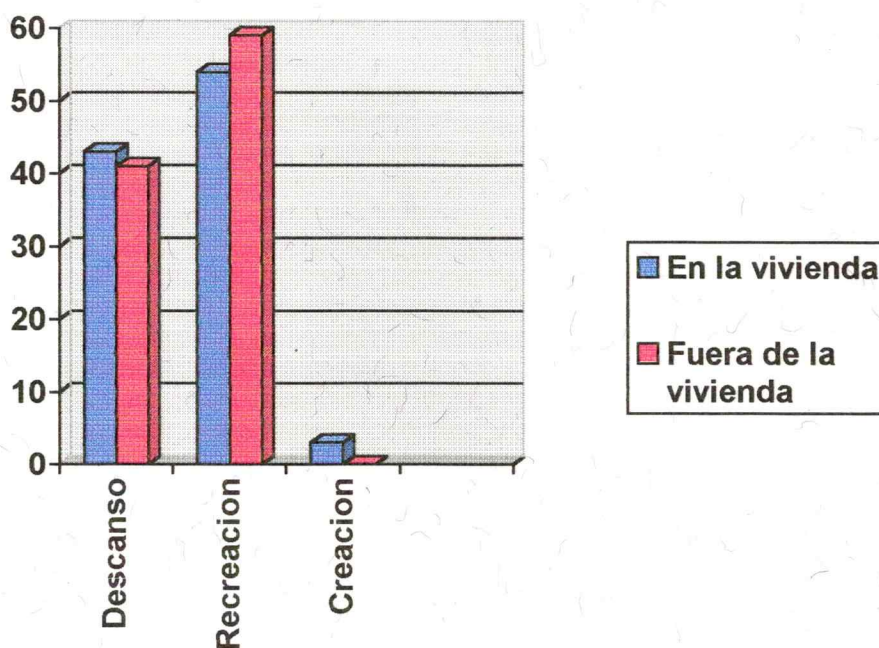
El 59% de las *actividades de recreación contrafuncional son realizadas por los niños fuera de la vivienda* y un 54% de *estas actividades son realizadas en la vivienda*.

En esta tabla se observa que no tiene significación estadística la relación entre el tiempo libre desde un aspecto contrafuncional y el lugar donde realiza dichas actividades los niños.



**Gráfico N°8:**

**Tipo de actividad de tiempo libre desde un aspecto contrafuncional en los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental que concurren a la Escuela N°63, según el lugar donde realizan las actividades. Barrio Belgrano. Mar del Plata. Agosto 1998.**



## Interpretación de datos

De acuerdo a los datos obtenidos en la presente investigación con el fin de conocer el uso del tiempo libre en los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental comenzaremos a aproximarnos a la temática detallando las actividades realizadas por los niños.

\* Tipos de actividades que realizan:

- Actividades de descanso: mirar televisión, ir de paseo al centro, ir de paseo a la playa, mirar a los niños jugar, ir de visita a la casa de... , dormir la siesta, leer, escuchar música, conversar.

Dentro de este grupo de actividades prevalece **mirar televisión** (dibujos animados, telenovelas infantiles: Chiquititas, Cebollitas, películas) como actividad de descanso funcional, mientras que las actividades de **paseo** (ir al centro y visitar familiares) como actividad de descanso contrafuncional.

Actividades de recreación:

- Juegos de roles con las muñecas, a la mamá, a la peluquera, a la oficina, a la abogada, a la maestra, jugar con autitos, a la casita, con la escopeta.
- Juegos reglados: jugar a la payana, al tetris, a la mancha, al elástico, a la soga, juegos de damas, a la ruleta, a la rayuela, a la escondida, al poliladron, al fútbol, al voley, al basquetbol, juegos en la plaza, en los juegos electrónicos, a las bolitas, a los dados, a las cartas.
- Otros juegos: andar en bicicleta, andar en triciclo, a carreras de caballo, patinar, hamacarse, a hacer cosquillas, alcanzar las pelotas durante un partido de fútbol, con animales domésticos.

Predominan en el aspecto funcional de las actividades de recreación: jugar a la pelota, jugar a la mancha, andar en bicicleta y juegos electrónicos; en el aspecto funcional predominan jugar a la pelota y a la escondida.

Actividades de creación:

- Juegos expresivos: collage, canciones y dibujos.
- Juegos de construcción: hacer casitas con las almohadas, armar casitas

- Otros: inventar cuentas.

Dentro de este grupo se encuentra una mayor frecuencia el **dibujar**, desde el aspecto funcional.

\* Con respecto a la discriminación del tipo de actividad y su correspondiente aspecto, encontramos un alto índice de actividades de **recreación** realizadas desde un **aspecto funcional** (73%). Siguieron con un 23% las **actividades de descanso** y sólo un 4% de **actividades de creación**. Estas actividades funcionales fueron llevadas a cabo por el niño por libre elección y propia iniciativa, determinándose a partir de la intención que manifestaba el niño en su realización (él propuso la actividad, la actividad la propuso otro).

El porcentaje de actividades realizadas desde **el aspecto contrafuncional** nos muestra que la mayoría fueron las **actividades recreativas** (56%), continuando las **actividades de descanso** con un 42% y las **actividades de creación** con un 2%. Estas actividades se destacan por llevarse a cabo para compensar la fatiga, el aburrimiento y la rutina escolar y compensar los automatismos del pensamiento y de la acción, viéndose reflejado en la manifestación del niño.

\* Con referencia a las actividades podemos destacar que están acordes a su edad, a pesar de que las actividades poseen un carácter repetitivo y convencional. Los niños participan en los juegos reglados (actividad del ser socializado) donde reconocen y modifican las reglas. Además de estos juegos se observan los juegos de roles, en los que las mujeres presentan una gama más variada que los varones.

La **televisión** ocupa un lugar muy importante en las actividades de “tiempo libre” de estos niños, llegando a ser este espacio “virtual” un nuevo espacio de tiempo libre, actividad que podría favorecer el desarrollo de la creatividad en los niños según la calidad de la programación y la orientación de los padres.

Algunos niños manifestaron que la motivación para desarrollar determinadas actividades tenían relación con la obtención de un premio, generalmente dinero, recaudado entre los participantes (“jugué a la pelota con mis amigos por plata, jugamos por \$3, cada uno pone lo que puede”, “...a veces jugamos por plata o por una gaseosa”.)



\* No obstante queremos remarcar que en la descripción de las actividades realizadas por los niños no se tuvo en cuenta en forma rigurosa la duración de las mismas, ya que resultó difícil objetivar la noción de tiempo de los niños (los niños respondían: “un ratito”, “mucho”), así como también es de destacar la posibilidad de que las actividades relatadas pudieran haber sido las más significativas.

\* Ningún niño se negó o manifestó algún tipo de resistencia durante la entrevista. Podemos destacar que por las características del lenguaje a esta edad (socializado) favoreció la comunicación e interacción entre el niño y el entrevistador.

\* La mayoría de los niños pertenecen a familia nuclear completa. Se observa en cuanto a la edad de los padres que las madres son más jóvenes; la edad de los padres oscila entre 35 y 44 años y entre 25 y 34 años la edad de las madres.

Un alto porcentaje de los padres trabajan, no llegando a establecer las características y si era estable o no, pero cabe mencionar que al momento de la entrevista muchos niños han manifestado que sus padres trabajaban en el Plan Barrio, plan destinado a la gente desocupada, actualmente suspendido; consideramos que la situación laboral de los integrantes del núcleo familiar no es condicionante en el uso del tiempo libre por esto no se tuvo en cuenta como objetivo específico de esta investigación.

Tienen entre 2 y 6 hermanos, con edades que oscilan entre 6 y 9 años predominando el sexo masculino. La mayoría de los niños realizan *con sus hermanos menores* las actividades de recreación funcional (75%) y contrafuncional (57%), encontrándose que *los padres tienen una escasa participación* en las actividades de recreación (47%) desde el aspecto funcional y en cuanto a las actividades de creación, desde el aspecto funcional y contrafuncional, es nula, mientras que predomina la *participación de los padres* en las actividades de descanso.

Estos resultados nos muestran que algunos integrantes del núcleo familiar no participan en las actividades de tiempo libre. La poca cantidad de *hermanos y la diferencia de edad*, posibilita menores ocasiones de participar en las actividades, es el caso de los niños que refieren la dificultad de “encontrar actividades para hacer” cuando son hijos únicos o de pocos hermanos (“me aburro cuando se va mi amigo a algún lado y no tengo con quién jugar” “si no tengo a nadie no puedo jugar con un

invisible”), mientras que los que forman parte de familias numerosas generan más oportunidades.

Con respecto a la escasa participación de *los padres* en las actividades de recreación y creación consideramos que puede estar condicionada por la poca orientación y estimulación sobre dichas actividades de tiempo libre, esto se ve reflejado en la posible falta de alternativas para generar “espacios” para desarrollar actividades. Otro condicionante es que estas familias están sometidas a las tensiones permanentes por las dificultades para cubrir las necesidades vitales con las que se enfrenta en este contexto socioeconómico y cultural. Estos datos nos indican que el núcleo familiar podría transformarse en un factor de riesgo en el uso del tiempo libre de los niños, ya que la función de la familia es enseñar y orientar a sus hijos en cómo desarrollar actividades de tiempo libre, por lo cual dicha función no es prioridad en esta población.

\* Un alto porcentaje de las actividades de tipo recreativas funcionales y contrafuncionales las realizan los niños *con sus amigos*, esto nos muestra que el niño comparte “juegos” en compañía de ellos y las realiza *fuera de la vivienda*, esto nos habla de dos características observables en esta edad, la independencia social y la formación de la pandilla.

\* La vivienda se caracterizó según la cantidad y el tipo de espacios disponibles; por medio de la información del niño se establece que el 37 % de las viviendas disponen de cinco espacios: *cocina-comedor, habitaciones (consideramos dos), patio, baño*. No se tuvo en cuenta la relación entre el número de espacios de la vivienda y la cantidad de integrantes, ya que no era un objetivo de esta investigación. Del relato de los niños se conoce que hay proyectos de ampliar las viviendas.

De los datos obtenidos podemos destacar que la mayoría de los niños utilizan *el patio* como espacio disponible de la vivienda para realizar *actividades recreativas* tanto del aspecto funcional (94%) como contrafuncional (93%).

Con respecto a las otras actividades funcionales se pudo observar que los niños prefieren la *cocina comedor* para realizar las actividades de descanso (75%), esto puede relacionarse con que generalmente el televisor se encuentra en la cocina-comedor, y la *habitación* para las actividades de creación (6%). Mientras que para las actividades contrafuncionales los niños eligen la habitación para realizar las



actividades de descanso un 83% y la cocina comedor para realizar las actividades de creación (13%).

Es importante mencionar que los demás espacios de la vivienda, teniendo en cuenta las actividades antes descritas, **son poco usados** por el niño ya que no dispone del “lugar libremente” para satisfacer las necesidades de juego por estar condicionado por hechos tales como: **ensuciar, romper algo, hacer ruido, molestar y por ser reducidos** esto se refleja en los testimonios de los niños cuando dicen: “no juego adentro porque están limpiando”, “no juego en el patio porque mi abuela tiene muchas plantas” “miramos televisión porque la casa de mi papá es chiquita”.

Estas características hacen que la vivienda actúe como factor de riesgo en la medida en que no se le permita al niño utilizar los espacios para desarrollar plenamente aquellas actividades que le interesen, lo que significa que las funciones de contención y refugio no se satisfacen.

Esto conlleva a que la mayoría de las **actividades de recreación funcionales** (82%) y **contrafuncionales** (59%) son realizadas por los niños **fuera de su vivienda**. Ya que la única solución que tiene el niño para esa falta de espacio por lo anteriormente mencionado es la salida al aire libre en lugares tales como: casa de amigos o parientes, terrenos baldíos, cancha de fútbol, vereda y plaza. Estos últimos lugares de juego y reunión de los niños del barrio son poco frecuentados frente al alto grado de violencia y de inseguridad.

\* Dentro de las actividades que los niños realizan durante el día, algunas responden a obligaciones tales como: tareas escolares, tareas del hogar y en el cuidado de sus hermanos menores.

\* El **tiempo libre** es una de las áreas de desempeño del hombre y la **intervención preventiva desde Terapia Ocupacional** en un ámbito educativo, es el lugar apropiado para orientar al niño en el uso del tiempo libre y desde esta postura teórica, **no consiste** en plantear actividades para “ocupar” el tiempo sino **orientar al niño en la organización del tiempo libre desarrollando mecanismos y estrategias que favorezcan la integración social del niño en situación de riesgo socioambiental de la comunidad del Barrio Belgrano, a fin de “evitar” la aparición de problemas psicosociales y al mismo tiempo permite que el niño**



**intervenga en la modificación de su entorno inmediato, familia, escuela y comunidad, hacia estilos de vida saludables.**

Por lo mencionado subrayamos la importancia de que los Terapistas Ocupacionales implementen las actividades de tiempo libre *como medio* y no siempre *como fin*.

\* Difícil resultó encontrar bibliografía específica sobre el tema y en referencia a las investigaciones actuales podemos mencionar que hablan del tiempo libre como sinónimo de actividad física, actividad recreativa y juego.

Pero nosotras consideramos que el *uso del tiempo libre es un modo del tiempo social, implica una continuidad de la libertad en el tiempo, en donde el individuo realiza acciones eminentemente autónomas, mediante el descanso, la recreación y la creación, logrando la compensación de la obligación exterior y la afirmación individual y social. Comprende actividades de descanso (actividades de reposo), recreación (actividades lúdicas) y de creación (actividades artísticas y de invención), cada una de las cuales involucra un aspecto funcional y un aspecto contrafuncional.*

Con respecto a trabajos desde Terapia ocupacional encontramos algunos donde han utilizado las actividades de tiempo libre para un abordaje en prevención secundaria en niños con patologías físicas, psicológicas o niños institucionalizados y un trabajo con enfoque preventivo destinado a púberes.

Recientemente un trabajo publicado (Sivakumaran, Shan.1998) valora las oportunidades de juego y recreación en espacios abiertos en niños de padres inmigrantes en relación a las variables cultura, ambiente social y físico tomando a este último como el ámbito hogareño.

\* Creemos que es importante señalar la participación del niño en esta parte del tiempo social llamado *tiempo libre*, realizando actividades desde un aspecto funcional, esto significa que el niño supera los heterocondicionamientos compensándose, lo cual le permitió acceder a un mayor grado libertad generando conductas autocondicionadas. Pero no podemos aislar esta lectura del contexto socioambiental en el que está inmerso el niño donde ciertos factores influyen condicionando el tiempo libre específicamente el núcleo familiar y la vivienda.

\* Nuestro trabajo es una aproximación a la temática, por lo que sería necesario

complementar con sucesivas investigaciones para profundizar acerca de *otros factores que estarían condicionando el uso del Tiempo Libre en los niños en situación de riesgo socioambiental*, ya que no podemos hablar de una causa determinante sino de una multicausalidad.

## Conclusiones

\* Respondiendo al objetivo planteado: *conocer el uso del tiempo libre de los niños en situación de riesgo socioambiental* y de acuerdo al análisis de los resultados obtenidos, concluimos:

\* Con respecto a la discriminación del tipo de actividad de tiempo libre y su correspondiente aspecto, encontramos que los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental realizan un **alto índice de actividades de recreación realizadas desde un aspecto funcional**, le siguen las **actividades de descanso** y un mínimo porcentaje las **actividades de creación**.

El mayor porcentaje de actividades realizadas por los niños desde **el aspecto contrafuncional** fueron las **actividades recreativas**, continuando las **actividades de descanso** y en un menor porcentaje las **actividades de creación**.

\* La mayoría de los niños pertenece a una **familia nuclear completa**. Se observa en cuanto a la edad de los padres que las madres son más jóvenes; la edad de los padres oscila entre 35 y 44 años y entre 25 y 34 años la edad de las madres.

En cuanto a la cantidad de hermanos la mayoría tienen **entre 2 y 6 hermanos**, con edades que oscilan **entre 6 y 9 años**, predominando el sexo masculino.

\* La vivienda se caracteriza según la cantidad y el tipo de espacios disponibles; por medio de la información del niño se establece que un gran número de las viviendas dispone de **cinco espacios**, siendo estos la cocina-comedor, las habitaciones (como mínimo dos), el patio y el baño.

\* Se pudo establecer la relación entre el uso del tiempo libre de los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental y la participación de los integrantes del núcleo familiar en los tipos de actividades puesto que hay una relación significativamente estadística entre las actividades de tiempo libre que realizaron los niños y la participación del núcleo familiar.



\* Los resultados indican la existencia de una relación altamente significativa entre el uso del tiempo libre y los espacios que utiliza de la vivienda el niño de 8 y 9 años en situación de riesgo socioambiental para realizar actividades de tiempo libre.

\* La relación entre el uso del tiempo libre y las personas con quién comparte las actividades los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental es altamente significativa.

\* Los resultados indican que es significativa la asociación entre el uso del tiempo libre desde el aspecto funcional y el lugar donde realizan las actividades los niños de 8 y 9 años de edad en situación de riesgo socioambiental.

( > *La intervención desde Terapia Ocupacional en el Tiempo libre ofrece posibilidades de promoción de la salud de los niños y de su entorno, posibilita la prevención de problemas psicosociales y al mismo tiempo permite que el niño intervenga en la modificación de su entorno inmediato, familia, escuela y comunidad, hacia estilos de vida saludables.*

## Propuesta

La Terapia Ocupacional considera al tiempo libre como una de las ocupaciones principales de las personas. ¿Pero cómo es ese tiempo libre?

Por las características de esta población de riesgo, anteriormente analizadas, es que vemos necesario **incluir el tiempo libre en la escuela como una acción en prevención primaria, con el fin de prevenir problemas psicosociales, proteger, promover y educar para la salud.**

Es la escuela la única institución que por su carácter de obligatoriedad alcanza a todos los niños; además de la transmisión de los contenidos pedagógicos organizados en función de horarios impuestos, también es la escuela el lugar apropiado donde el niño puede aprender el verdadero sentido del tiempo libre, esto no implica otorgarle “tiempo” para que haga lo quiera, sino enseñarle al niño a ser libre del tiempo, y así el niño pueda negociar a través del conocimiento el condicionamiento de su tiempo.

El énfasis de esta propuesta para implementar en niños de 8 y 9 años de edad está relacionado con las características propias de esta etapa, ya que son ellas las que permiten que el niño desde esta concepción del tiempo libre pueda convertirse en agente de salud. Por lo tanto, la intervención del Terapeuta Ocupacional tiene como objetivo:

**Promover los medios al niño para que logre organizar su tiempo libre por sus propios medios, evitando así un individuo que no sabe que hacer con ese tiempo “desocupado”.**

Dicho objetivo se alcanzará organizando *espacios de encuentro* con modalidad de taller, donde el Terapeuta Ocupacional debe incentivar y orientar de manera no directiva y facilitadora de actividades en las que los niños se sientan protagonistas, tomen confianza en ellos mismos e incrementen su autoestima.

El Terapeuta Ocupacional no debe asumir un rol protector que genere dependencia, sino que debe permitirles investigar y descubrir sus potencialidades para que pueda autogenerar sus actividades de tiempo libre a partir de conductas autocondicionadas.

La intervención desde esta modalidad, requiere de la adaptación del terapeuta ocupacional según las características de cada niño, acompañado por continuas evaluaciones, así como de compartir este trabajo con otros profesionales de la escuela.

Debemos crear condiciones para promover la aparición de conductas libres que posibiliten desarrollar hobbies libres y de esta forma entre todos hacer de la escuela un lugar de vivencias placenteras, las cuales trasciendan el marco institucional y puedan ser proyectadas en su vida a pesar de las desventajas que le ofrece el medio en el que están inmersos.

*“Educación es ayudarle al niño  
A descubrir qué es lo que le  
Gusta hacer.”*

Krishnamurti



## **Bibliografía**

- ◆ Alfei, Beatriz M. *El carácter social del proceso salud-enfermedad*. Instituto Nacional de Epidemiología. Dr. Juan H Jara. Departamento de Investigación Epidemiológica.
- ◆ Ander-Egg, Ezequiel. *Técnicas de investigación social*. 15a. ed. Buenos Aires. El Cid editor, c 1980.
- ◆ The American Journal of Occupational Therapy. *Special Issue on School-Based Practice*. N° 9. Volume 50. 1996.
- ◆ Campizi, María A.; Gomez, Sandra M. *Proceso de socialización en el ámbito escolar de niños con retraso mental leve y moderado pertenecientes a familia monoparental a cargo de la madre*. Mar del Plata 1993. Tesis de grado en Lic. en Terapia Ocupacional.
- ◆ Cañada, Andrea M; Rossi, María A. *Prevención Primaria en Salud Mental*. Mar del Plata 1993. Tesis de grado en Lic. en Terapia Ocupacional.
- ◆ Cecci, N.; Donati, M. *La Expresión corporal, nuestro camino hacia la imagen corporal*. Mar del Plata 1991. Tesis de grado en Lic. en Terapia Ocupacional.
- ◆ Day, Robert A. *Cómo escribir y publicar trabajos científicos*. Publicación Científica 526. OPS- OMS. 1990.
- ◆ *Declaración de Alma Ata*. Revista Salud Mundial. Agosto- Septiembre. 1988.
- ◆ Dirección General de Escuelas y Cultura. *Caracterización de la Institución Escolar. Dirección de Educación Primaria*. Gobierno del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires. 1989.
- ◆ Escobar, Aurora. *Organización de los Modelos Teóricos de Terapia Ocupacional*. Tesis para la Licenciatura en Terapia Ocupacional. U.N.M.D.P. 1997
- ◆ Garrido, R.; Lázaro, M.; Murno, G. *El desarrollo psicomotor en niños desnutridos*. Mar del Plata. Tesis de grado de la licenciatura en Terapia Ocupacional. U.N.M.d.P. 1995.
- ◆ Hetzer, Hildegard. *El juego y los juguetes*. Editorial Kapelusz. Agosto 1978.
- ◆ Hopkins, H.L. Smith, H.D. Willard Spakman. *Terapia Ocupacional*. 8 ed. Madrid. Editorial Médica Panamericana. 1998.
- ◆ Ivern, Alberto. *¿A qué jugamos? El juego como estrategia de enseñanza y aprendizaje. Incluye propuesta para el trabajo con niños de sectores marginados*. Editorial Bonum.. Primera edición. Buenos Aires 1994.
- ◆ Kroeger, Axel y Luna Ronaldo. *Atención Primaria de la Salud. Principios y métodos*. O.P.S. Editorial Pax México. Segunda edición. Enero 1992.
- ◆ Lowenfield, V.; Lambert Brittain, W. *El desarrollo de la capacidad creadora*. Editorial Kapelusz. Buenos Aires. 1975.

- ◆ Maier, Henry. *Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget, Sears*. Editorial Amorrortu. Buenos Aires. 1982.
- ◆ Martínez Antón, María Rita. Material Interno de la Cátedra Teoría y Técnica de Terapia Ocupacional I. Facultad de Psicología. UBA.
- ◆ Meneghello J., Fanta E., Paris E. y otros. *Pediatría*. Publicaciones Técnicas Mediterraneo. Cuarta Edición. Volumen I. Chile. 1991.
- ◆ Miranda Claudia. M y otros. *La Ocupación en la Vejez. Una visión gerontológica desde Terapia Ocupacional*. Imprenta Relieve. Mar del Plata. Septiembre. 1996.
- ◆ Molina De Costallat, Dalila. *La Entidad Psicomotriz. Abordaje de su estudio y su educación*. Editorial Losada. Buenos Aires. 1984.
- ◆ Munné, Frederic. *Psicosociología del Tiempo Libre*. Un enfoque crítico Editorial Trillas. 2a. impresión. México Enero 1985.
- ◆ Myers, Robert. *Los Doce que Sobreviven*. O.P.S. Publicación Científica N° 545. 1993.
- ◆ Opper, Silvia y Ginsburg, Herbert. *Piaget y la teoría del desarrollo intelectual*. Editorial Prentice. Madrid. 1981.
- ◆ O.P.S. O.M.S. Programa de Salud Integral del Adolescente. (Coordinación Familia y Población División de promoción y protección de la Salud). Fundación Kellogg. *Familia y Adolescencia: indicadores de Salud. Manual de aplicación de instrumentos*. Marzo 1996.
- ◆ O.P.S. *Manual sobre el enfoque de riesgo en la Atención Materno Infantil*. Serie Paltex N° 7. 1986.
- ◆ O.P.S. *Manual de crecimiento y desarrollo del niño*. Serie Paltex. N° 8. 1986.
- ◆ O.P.S. y Departamento de medicina Social de la universidad de Harvard y del Instituto Mario Negri. *Salud mental en el mundo: Problemas y Prioridades en poblaciones de bajos ingresos*. Nueva York. 1995.
- ◆ O.P.S. *Manual de técnicas para una estrategia de comunicación en Salud*. Serie Paltex. 1985.
- ◆ Pain, Abrahan. *Recrear o Educar? Memoria compartida sobre las actividades de la Colonia de vacaciones Zumerland (1956-1969)*. Libros del Quirquincho. Buenos Aires. Marzo 1994.
- ◆ Patrizzi, A. Garcia Cein, E.; Veira, M.E. *Prevención Primaria en salud mental desde Terapia Ocupacional*. Mar del Plata. 1991.
- ◆ Pérez Cano Zuna. *Manual de Atención Primaria. Organización y Pautas*. Editorial Doyma. España. 1986.

- ◆ Piaget, J. *El Lenguaje y el Pensamiento en el niño*. Editorial Guadalupe. Buenos Aires. 1983.
- ◆ Piaget, J. *La formación del símbolo en el niño*. Editorial Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires. 1990.
- ◆ Piaget, J. e Inhelder, B. *Psicología del Niño*. Ediciones Morata S.A. Madrid. 1984.
- ◆ Pichon Riviere. *Del psicoanálisis a la psicología social*. 3º Edición. Editorial Nueva Visión. Bs As. 1983
- ◆ Pineda, E.; Luz de Alvarado, E.; De Canales, F. *Metodología de la investigación: manual para el desarrollo de personal de Salud*. 2a. Ed. Washington, D. C.: O.P.S. 1994.
- X ◆ Polit-Hungler. *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. McGraw-Hill Interamericana. Quinta Edición. 1995.
- ◆ Ramos Marta y Otras. *Atención Primaria de la Salud: Salud y Participación Comunitaria*. Boletín de temas de Psicología Social. Año 2. N° 5. Septiembre-Octubre. 1991.
- ◆ Revista “*El Puente*”. Cátedra Práctica Clínica I-II-III-IV. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. Año 0. N°1. Mayo 1998
- ◆ Revista Panamericana de la Salud. *Componentes Educativos de los Programas para la Promoción de la Salud Escolar*. Año 76. Volumen 2. N°3. Septiembre 1997.
- ◆ Revista *Recreación N° 10*. Cuaderno de divulgación del Grupo “Recreando”. Córdoba. Agosto 1997.
- ◆ Revista *Recreación N° 11*. Cuaderno de divulgación del Grupo “Recreando”. Córdoba. Marzo 1998.
- ◆ Rose, Geoffrey. *La estrategia de la Medicina Preventiva*. Editorial Masson. S.A. Mexico. Reimpresión. 1995.
- ◆ Rubio Susana. *Departamento de orientación e información a padres e instituciones: uso indebido de drogas*. El Cisne. Año 7. N° 83. Buenos Aires. Julio 1997.
- ◆ Rubio Susana. *Departamento de orientación e información a padres e instituciones: la drogadicción, influencias del medio social*. El Cisne. Año 8. N°84. Buenos Aires. Agosto 1997.
- ◆ Soifer, R. *Psiquiatría Infantil Operativa*. Tomo 1. Psicología Evolutiva. Ediciones Kargemiann. Cuarta edición. Buenos Aires. 1988.
- ◆ Soifer, R. *Psicodinamismos de la familia con niños: terapia familiar con técnica de juego*. Editorial Kapelusz. Bs.As. 1980.



- ◆ The Canadian Association of Occupational Therapists. *Occupational Therapy Guidelines for Client-Centred Practice*. Toronto. Special Health Systems. 1991.
- ◆ Unicef Argentina Sociedad Argentina de Pediatría. *Guías de Salud. El niño de 6 a 12 años*. Unicef argentina.. Buenos Aires. Abril 1996.
- ◆ Videla, M. *Prevención. Intervención Psicológica en Salud Comunitaria*. Ediciones Cinco. Buenos Aires. 1991.
- ◆ Vygotsky, Leo S. *Pensamiento y lenguaje*. Editorial Lautaro. Buenos Aires. 1964.
- ◆ Waichman, Pablo. *Tiempo Libre y Recreación un desafío pedagógico*. Ediciones Pablo Waichman. Buenos Aires. Junio 1993.

**Anexo**

## **Entrevista**

### **1) Datos Filiatorios:**

- Nombre:.....
- Edad:.....
- Sexo:.....
- Grado:..... Turno:.....
- Fecha de la entrevista:.....

### **2) Tiempo Libre:**

#### **2.1) En el día de ayer (lunes), qué hiciste?**

- ¿Por qué la hiciste?
- ¿Con quién la hiciste?
- ¿En dónde la hiciste?
- ¿Qué elementos utilizaste?
- ¿Cuánto tiempo le dedicaste?

#### **2.2) ¿Qué haces los días que no vas a la escuela?**

- ¿Por qué la hiciste?
- ¿Con quién la hiciste?
- ¿En dónde la hiciste?
- ¿Qué elementos utilizaste?
- ¿Cuánto tiempo le dedicaste?

### **3) Núcleo Familiar:**

#### **3.1) Con quién vivís?**

si	no	Vive con...
		Madre
		Padre
		Hermanos
		Pareja de la madre
		Pareja del padre
		Abuelos
		Tios
		otros

#### **3.2) Cuántos años tienen tus padres? Madre..... Padre.....**

#### **3.3) ¿Cuántos hermanos tenés?.....**



3.4) ¿Cuántos años tienen tus hermanos?

Edad	Sexo

3.5) Todos tus hermanos viven con vos? (Marcar con una cruz (x) los hermanos que viven con el niño).

3.6) ¿Casi siempre con quién de tu familia jugás?

3.8) Situación laboral

- \* Quiénes de los que viven en tu casa trabajan?
- \* Qué hace?
- \* Dónde?

#### 4) Vivienda:

4.1) ¿Contame cómo es tu casa?

4.2) ¿En qué lugar de tu casa estás casi siempre jugando? Por qué?

4.3) ¿Qué lugares cerca de tu casa hay para jugar? ¿vas a esos lugares?

## **Matriz**

### Tiempo libre

Nombre:

Edad:

Actividad	Aspecto funcional			Aspecto contrafuncional			Con Quién	Dónde
	Descanso	Recreación	Creación	Descanso	Recreación	Creación		

### Núcleo familiar

Nombre:

Edad:

Tipología:

Edad de los padres:

M:

P:

Cantidad de hermanos:

Edad y sexo de los hermanos que viven con él:

Situación Laboral:

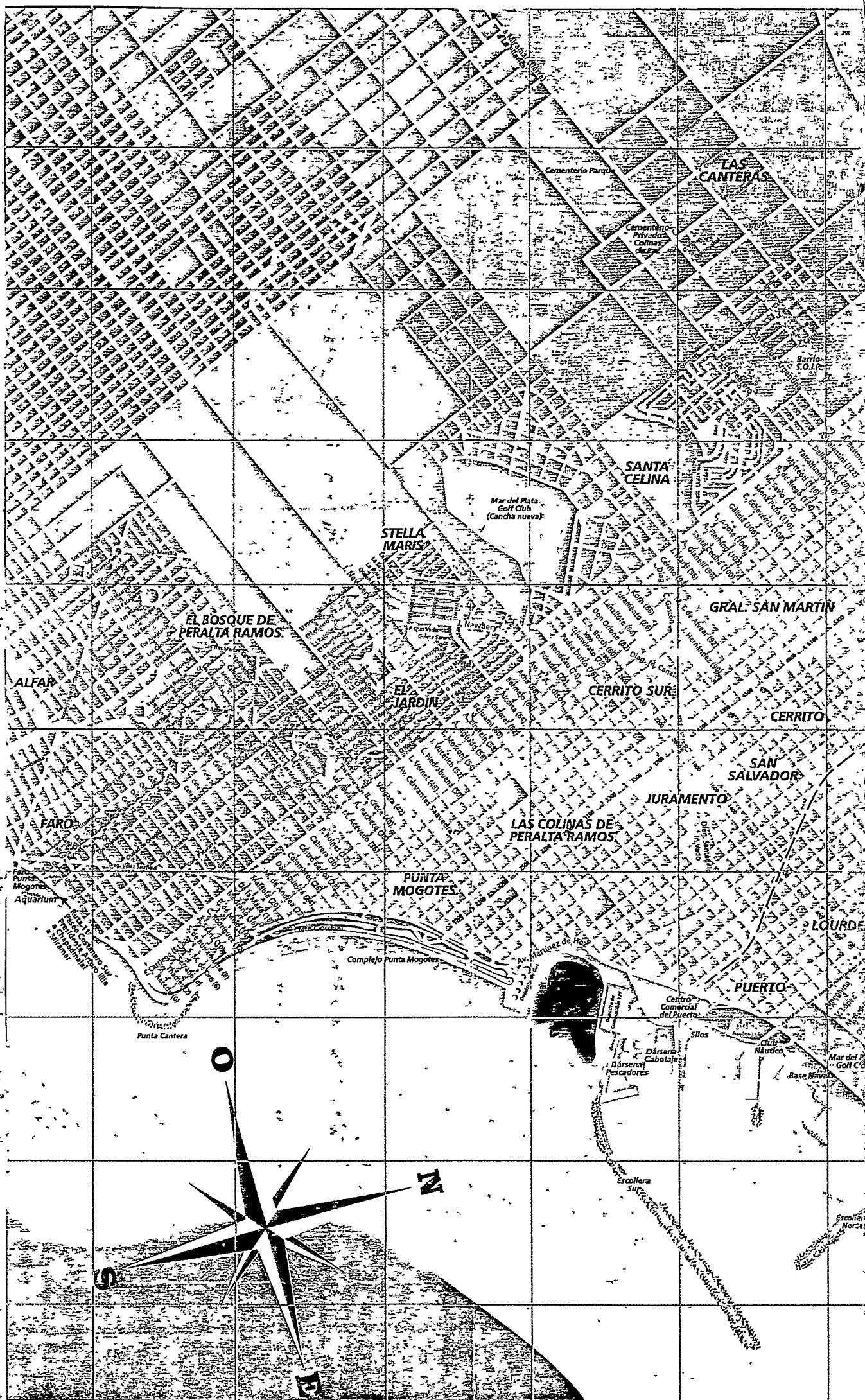
- Padre:
- Madre:
- Hermanos:
- Otros familiares:

### Vivienda

Nombre:

Edad:

- Cantidad de espacios:
- Qué espacios usa para actividades de tiempo libre:
- Lugares cerca de su casa para realizar actividades de tiempo libre:



LAS CANTERAS

SANTA CELINA

STELLA MARIS

GRAL. SAN MARTIN

EL BOSQUE DE PERALTA RAMOS

EL JARDIN

CERRITO SUR

CERRITO

SAN SALVADOR

JURAMENTO

LAS COLINAS DE PERALTA RAMOS

PUNTA MOGOTES

FARO

LOURDES

PUERTO

Punta Cantera

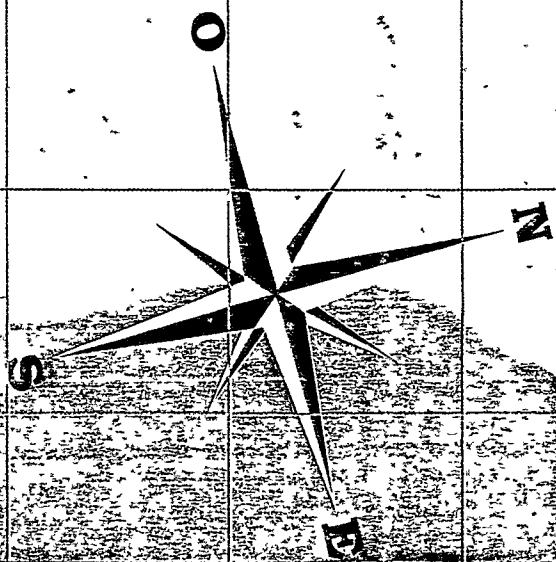
Centro Comercial del Puerto

Dársena Calataje  
Dársena Pescadores

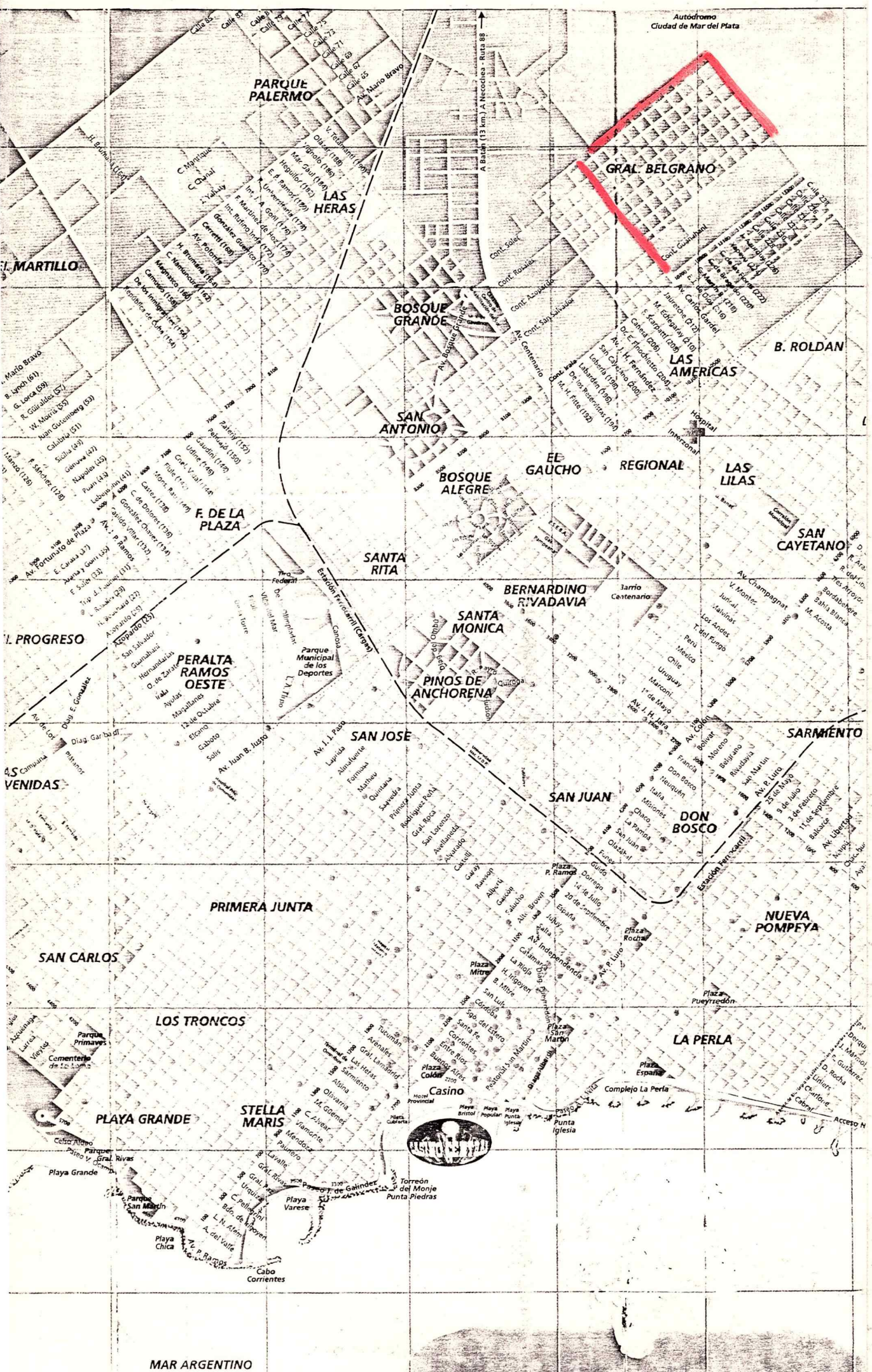
Escollera Sur

Mar del Plata Golf Club

Escollera Norte







Autódromo Ciudad de Mar del Plata

PARQUE PALERMO

GRAL. BELGRANO

LAS HERAS

BOSQUE GRANDE

B. ROLDAN

LAS AMERICAS

SAN ANTONIO

BOSQUE ALEGRE

EL GAUCHO

REGIONAL

LAS LILAS

L. MARTILLO

Mario Bravo  
B. Lynch (91)  
G. Lorca (99)  
R. Güiraldes (57)  
W. Morán (35)  
Juan Guzmán (63)  
Calabró (91)  
Sicilia (97)  
Ginebra (47)  
Napoles (35)  
Punta (43)  
Lobos (141)  
L. de los Andes (132)  
Av. Fortuondo de Plaza  
E. Casca (27)  
Maza y Coria (34)  
E. Soler (33)  
H. Boscaglia (27)  
A. de los Andes (25)  
M. de los Andes (25)  
San Salvador  
Gambiarini  
Hernández  
O. de Zañ  
Ayala  
Marillantes  
Marallana  
Elcano  
Gabo  
Salas  
Av. Juan B. Justo

L. PROGRESO

AS VENIDAS

F. DE LA PLAZA

SANTA RITA

BERNARDINO RIVADAVIA

SANTA MONICA

PINOS DE ANCHORENA

SAN CAYETANO

PERALTA RAMOS OESTE

PRIMERA JUNTA

SAN CARLOS

LOS TRONCOS

PLAYA GRANDE

STELLA MARIS

SAN JOSE

SAN JUAN

DON BOSCO

SARMIENTO

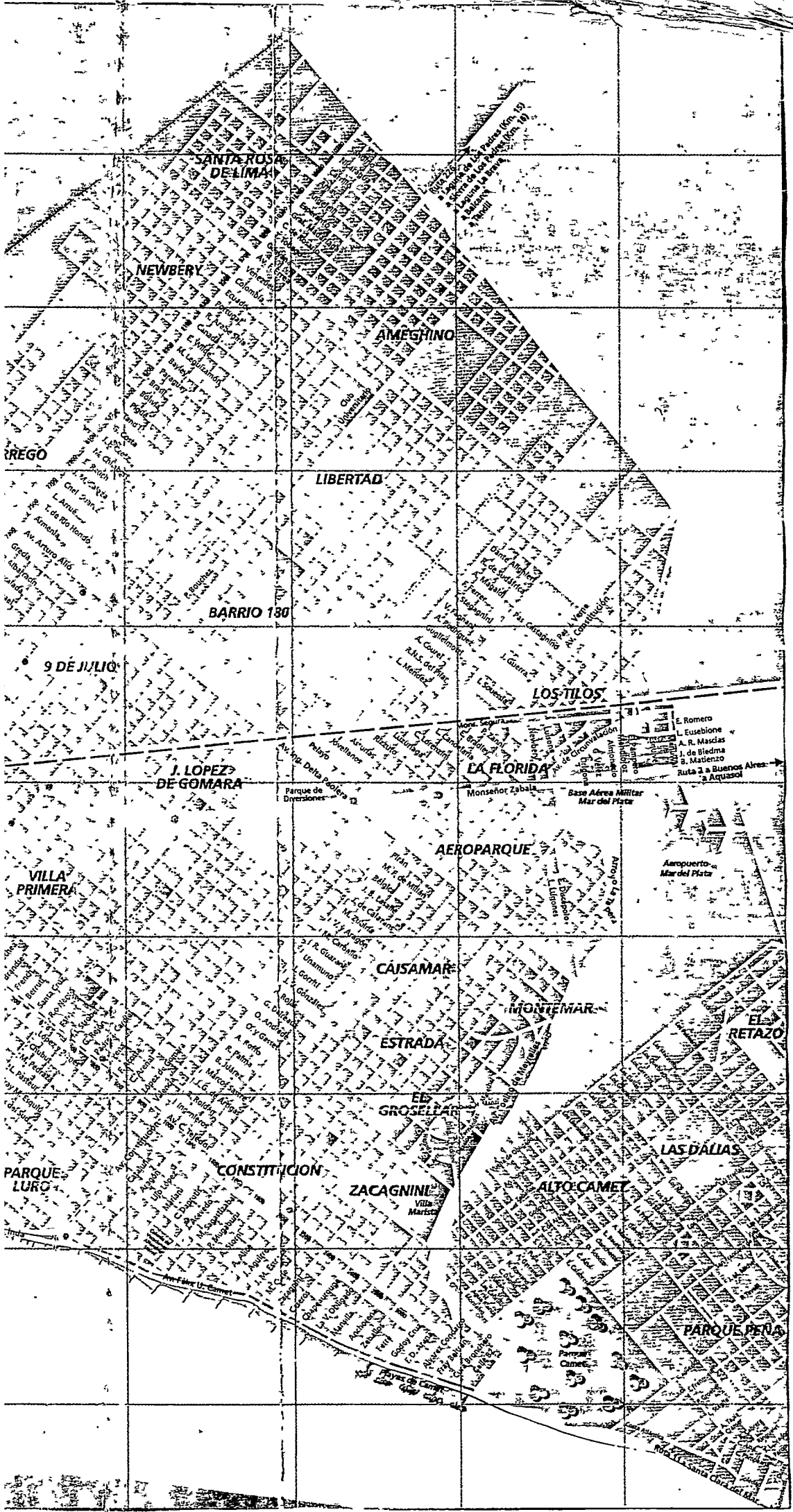
NUEVA POMPEYA

LA PERLA



MAR ARGENTINO













Mar del Plata, 25 de mayo de 1998.-

SEÑOR DIRECTOR  
ESCUELA N° 63  
"Consejo Vigil"  
PRESENTE.

---

De mi consideración:

Por la presente, me dirijo a usted a fin de solicitar autorización para que las Srtas: ALZOLA, Silvia B., D.N.I.N°: 22.292.685, matrícula N° 1847/90; QUINTUROS, Alicia B., D.N.I.N°: 22.052.145, matrícula N° 1895/90 y ROMUNNI, María G. D.N.I.N°: 22.053.872, matrícula N° 1897/90 alumnas de la Carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional, de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, dependiente de la Universidad Nacional de Mar del Plata, recaben datos sobre la Institución para la realización de su Tesis de Grado.

Sin más, saludo a usted atentamente.

  
T. O. LAURA LILIANA DI CLEMENTE  
DIRECTORA DPTO. DE TERAPIA OCUPACIONAL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Y SERVICIO SOCIAL

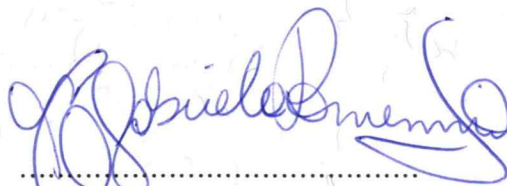
**FIRMA DE TESIS**



.....  
ALZOLA, Silvia Beatriz  
DNI. 22.292.685  
Mat. 1847/90



.....  
QUINTEROS DIAZ, Alicia Beatriz  
DNI. 22.052.145  
Mat. 1895/90



.....  
RAMUNNI, María Gabriela  
DNI. 22.053.872  
Mat. 1897/90



# TESIS

Nombre: " El tiempo libre en los niños  
en Situación de Riesgo Socio Ambiental

8E

Autores: Alzola, Silvia Beatriz  
Quinteros, Dora, Alicia Beatriz  
Ramunni, María Gabriela

Integrantes del Jurado:

Lic: Rossi, Angelica  
Lic: Buroz, Norma  
Lic: Garcia, Cein Ema.

Fecha de defensa: 18-12-98.

Calificación: 8 (bueno).