



**UNSAM**

UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE  
SAN MARTÍN

**ICRM**

Instituto de Ciencias de la  
Rehabilitación y el Movimiento

## TRABAJO FINAL INTEGRADOR

***“Principal tradición teórica de les Terapistas  
Ocupacionales intervinientes en contextos  
educativos formales en el Área Metropolitana  
de Buenos Aires en 2019”.***

### GRUPO N°: 11

Licenciatura en Terapia Ocupacional

**Materias** Metodología de la Investigación

Diseño de Trabajo Final

#### Equipo docente

-Dra. TO Mariela Nabergoi  
-Lic. TO Luisa Rossi  
-Lic. TO Florencia Itovich  
-Lic. TO Macarena Lopez  
-Lic. TO Cerri Daniela  
-Lic. TO Bursztyn Ayelen

#### Integrantes

Venturini Yanina  
DNI: 33252060  
Mail: [venturiniyanina@gmail.com](mailto:venturiniyanina@gmail.com)  
Soraiz Catalina  
DNI: 41153604  
Mail: [catalinasoraiz@gmail.com](mailto:catalinasoraiz@gmail.com)

#### Docentes Supervisoras

-Esp. TO Andrea Albino  
- Lic. TO Presa Juliana

### **ACLARACIÓN**

*En este trabajo de investigación se procuró evitar los sesgos de género, expresiones sexistas, invisibilidad de géneros no binarios y la reproducción de estereotipos o situaciones de discriminación. Es por esto que apelamos al lenguaje inclusivo, aprobado su uso por la UNSAM a través de la resolución N.º 167/18.*

*La educación verdadera es praxis, reflexión y  
acción del hombre sobre el mundo para  
transformarlo (Freire 1970)*

## Índice

<b>Introducción</b> .....	5
Planteamiento del problema.....	5
Relevancia y justificación.....	10
Hipótesis.....	11
Objetivos.....	11
<b>Desarrollo</b> .....	12
Marco teórico.....	12
Metodología.....	28
Tipo de Diseño.....	28
Universo y Muestra.....	30
Matriz de Datos.....	31
Fuente e Instrumento.....	36
Análisis de los datos .....	38
Resultados.....	43
<b>Conclusiones</b> .....	61
Bibliografía.....	65
Anexos.....	71

Tema:

Principal tradición teórica de los Terapeutas Ocupacionales intervinientes en contextos educativos formales en Área Metropolitana de Buenos Aires en 2019.

Palabras Claves:

Terapia Ocupacional - Contexto educativo formal - Tradición teórica

## **Introducción**

### ***Planteamiento del problema científico:***

La Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT) respalda la intervención en los sistemas educativos formales recomendado por las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud que apoya a todos los estudiantes a desempeñar las ocupaciones escolares diarias. Los Terapeutas Ocupacionales pueden proveer el soporte colaborativo necesario para posibilitar la ocupación y reducir o eliminar barreras en la participación de los estudiantes y en particular de estudiantes con necesidades educativas especiales, abogando así por una educación inclusiva.

La WFOT ha realizado una declaración sobre servicios de Terapia Ocupacional con prácticas basadas en escuelas (2016).

Esta declaración destaca la contribución de la Terapia Ocupacional (en adelante T.O.) en la promoción de la educación inclusiva para niños y jóvenes en prácticas basadas en escuelas. La WFOT cree que la educación inclusiva es un derecho supremo y no negociable, los terapeutas ocupacionales están preparados y especializados para trabajar colaborativamente permitiendo la participación de los estudiantes en la ocupación y en los ambientes escolares de su elección como parte de la justicia ocupacional.

Estas prácticas respaldan completamente la Declaración Universal de los Derechos Humanos (Naciones Unidas, 1948), la Convención de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas (Naciones Unidas, 1990) y la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (Naciones Unidas, 2006) cuyos estados partes deberán asegurar un sistema educativo inclusivo en todos los niveles. Los Estados Partes también deberían garantizar que se proporcionen medidas de apoyo

individualizadas eficaces en entornos que maximicen el desarrollo académico y social, en consonancia con el objetivo de la inclusión plena.

El rol de los terapeutas ocupacionales es permitir, apoyar y promover la completa participación y bienestar de los estudiantes potenciando sus fortalezas y buscando soluciones, reduciendo o eliminando limitaciones en las actividades de aprendizaje y restricciones en la participación.

La literatura sobre las intervenciones de T.O. proviene de todo el mundo y describe principios y abordajes para una mejor práctica. Una revisión histórica de esta literatura demuestra que la práctica de terapia ocupacional en escuelas fue cambiando de un modelo médico a un modelo bio-psíco-social. Actualmente el foco de los terapeutas ocupacionales en las ocupaciones escolares coincide con las tendencias del sistema educativo hacia resultados de inclusión y participación.

Los niños en riesgo participan menos en las actividades importantes de la escuela, lo que probablemente impacte en su potencial futuro (UNESCO, 2009) (UNICEF, 2006).

Frente a este panorama mundial en relación a Derechos Humanos es de suma importancia revisar nuestras prácticas, cuanto de los lineamientos vigentes están presente en las mismas.

A partir de la Declaración de Salamanca y Marco de Acción para las Necesidades Educativas Especiales (1994) la cual está inspirada por el "reconocimiento de la necesidad de actuar con miras a conseguir 'escuelas para todos' esto es, instituciones que incluyan a todo el mundo, celebren las diferencias, respalden el aprendizaje y respondan a las necesidades de cada cual"<sup>1</sup>. Se ha cambiado el foco del "problema" en la educación, ya no son los niños quienes deben adaptarse a las escuelas comunes tradicionales sino todo lo contrario.

Nuestro país se ha comprometido a partir de esta declaración a garantizar estos sistemas educativos con modalidad inclusiva fortaleciendo el derecho de todos a asistir a las escuelas comunes y en la actualidad el cumplimiento de este derecho y la participación plena a una escuela para todos se halla obstaculizada a causas de barreras normativas, institucionales, culturales y actitudinales.(Cobeñas et al 2017)

---

<sup>1</sup> Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Estudio temático sobre el derecho de las personas con discapacidad a la educación, A/HRC/25/29, 2013, párr. 4 y 5.

Esta problemática nos compete y representa los alcances de nuestra profesión que se encuentran en la Ley 27.051 del Ejercicio de la Profesión de Terapeutas Ocupacionales, Terapistas Ocupacionales y Licenciados en Terapia Ocupacional. Sancionada y promulgada en diciembre de 2014.

En el artículo N°8 de esta ley podemos ver que estamos avalados a “Realizar acciones de promoción, prevención, atención, recuperación y rehabilitación de la salud de las personas y comunidades a través del estudio e instrumentación de las actividades y ocupaciones de cuidado de sí mismo, básicas instrumentales, educativas, productivas y de tiempo libre.” y a “Participar en la elaboración, implementación y evaluación de planes, programas y proyectos de desarrollo comunitario que impliquen la instrumentación de actividades y ocupaciones como recursos de integración personal, educacional, social y laboral.”

Por otro lado en el artículo 11 de la Ley de Educación Nacional (Ley 26.206), sancionada y promulgada en diciembre de 2006, cual trata los fines y objetivos de la política educativa nacional. Se incluyen algunos como “asegurar una educación de calidad con igualdad de oportunidades y posibilidades, sin desequilibrios regionales ni inequidades sociales.”; “garantizar la inclusión educativa a través de políticas universales y de estrategias pedagógicas y de asignación de recursos que otorguen prioridad a los sectores más desfavorecidos de la sociedad.” y también “asegurar condiciones de igualdad, respetando las diferencias entre las personas sin admitir discriminación de género ni de ningún otro tipo.

Así mismo en el 2003, ante la necesidad de modificar los roles de los integrantes del equipo transdisciplinario en el marco del nuevo paradigma de la educación especial, la dirección de educación especial, bajo la Disposición 15 dictamina los roles, funciones y alcances de los profesionales que trabajan dentro de la modalidad especial, se destaca los referidas al área de Terapia Ocupacional como las orientadas a, participar, con los restantes miembros del equipo, en la evaluación y determinación de necesidades educativas especiales, definiendo el perfil psicomotor, ocupacional y la funcionalidad de cada uno de los estudiantes, participar en la elaboración de los proyectos pedagógicos individuales y de los procesos de integración laboral y socio culturales y realizar relevamiento del espacio físico para determinar barreras físicas y la necesidad de modificación ambientales, entre otras.

Por último citar la Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (Ley 26.061) Sancionada y promulgada en el año 2005. En su artículo N° 15 “Derecho a la Educación” propone que:

las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la educación pública y gratuita, atendiendo a su desarrollo integral, su preparación para el ejercicio de la ciudadanía, su formación para la convivencia democrática y el trabajo, respetando su identidad cultural y lengua de origen, su libertad de creación y el desarrollo máximo de sus competencias individuales; fortaleciendo los valores de solidaridad, respeto por los derechos humanos, tolerancia, identidad cultural y conservación del ambiente.

Por otro lado, “Los Organismos del Estado, la familia y la sociedad deben asegurarles el pleno desarrollo de su personalidad hasta el máximo de sus potencialidades, así como el goce de una vida plena y digna.”

La complejidad y la diversidad de dimensiones que entran en juego en la respuesta educativa, requiere de la co-construcción de conocimientos, propuestas teóricas y prácticas con otras disciplinas y campos de estudio, construcción que no pueden obviar el análisis del contexto en que tendrá lugar la acción educativa: familiar, escolar, laboral, sociocultural y comunitaria.

Pensar la escuela del tercer milenio nos plantea el desafío de la diversidad en las aulas escolares como expresión del mundo cambiante en que vivimos, mundo que se modifica y nos transforma día a día. El impacto y la extrema velocidad con que se suceden estos cambios, en un contexto sociopolítico y económicamente inestable y riesgoso, es necesario establecer un escenario totalmente inédito que repercuta en la constitución subjetiva de los alumnos y de los maestros, en el entramado de las relaciones interpersonales y en el tejido social. Es importante destacar que la escuela es la institución educativa por excelencia a la que debe pertenecer un sujeto durante la infancia, es a quien le compete la transmisión programada de la herencia cultural. Sostenerse dentro del sistema educativo le permite a cada alumno además de apropiarse de los valores culturales que jerarquiza la comunidad a la que pertenece, tener cobertura y protección institucional durante la niñez (Borsani, 2005).

Actualmente el propósito que persigue el sistema educativo es el de consolidar escuelas inclusivas, que garanticen la permanencia de todos los estudiantes dentro del sistema educativo. (UNESCO 2000)

Este proceso de inclusión es complejo, considerando la heterogeneidad y la existencia de necesidades individuales de cada estudiante.

Teniendo en cuenta el marco legal, social e histórico donde T.O. lleva a cabo sus intervenciones en los contextos educativos formales, es preciso para este equipo de investigación determinar si éstas se ajustan a los lineamientos actuales, para ello realizaremos el análisis histórico del desarrollo de nuestra profesión, que al igual que la concepción de educación y salud, fue mutando y respondiendo al contexto sociopolítico y cultural en que se vio inmersa. Para realizar este análisis se utiliza el término tradiciones, como plantean Rossi, Nabergoi, et al (2019), “permite visibilizar y nos mantiene cerca de los procesos materiales en los que se producen y reproducen los conocimientos y las prácticas profesionales” (p.14). Pensar en tradiciones en TO implica considerar al conocimiento de una manera histórica y contextualizada. Las autoras proponen que en TO, la noción de tradiciones es utilizada por distintos autores para organizar el conocimiento y que a su vez sustentan la formación, las prácticas y la investigación. Asimismo, estas tradiciones dan cuenta de modos particulares de hacer que “aportan identidad a la construcción de la práctica (...) en el contexto local y a través del tiempo” (Capozzo, en Rossi, Nabergoi y otros, 2019, p.15). Hablamos entonces de tres tradiciones, Reduccionista, Ocupacional y Social.

A partir de esta problemática, planteamos nuestra pregunta:

***¿Cuál es la principal tradición teórica de los Terapeutas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el año 2019?***

El recorte de objeto se establece por los recursos que disponemos para la investigación, tanto espacial como temporalmente.

## ***Relevancia y Justificación***

La relevancia teórica del trabajo de investigación es dar a conocer las tradiciones de los Terapeutas Ocupacionales que intervienen en el contexto educativo formal en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el año 2019.

Salvador Simó Algado (2016) en el Libro "Terapias Ocupacionales desde el Sur" destaca la "importancia de preparar a los estudiantes para afrontar el complejo escenario social donde se insertarán como profesionales, plantea que la universidad debe convertirse en el escenario de la lucha contra la pobreza, la exclusión y la crisis medioambiental, la necesidad de crear una universidad viva al servicio de la sociedad".

El trabajo final aporta conocimientos actuales y referencias bibliográficas de relevancia que servirán de herramienta a nivel académico y profesional para identificar las tradiciones desde las cuales se idean las prácticas, lo que permitirá contar con más recursos e información para intervenir de acuerdo a las normativas vigentes, beneficiando a la comunidad educativa y a los destinatarios que asisten a los establecimientos educativos formales bajo la normativa de Educación Inclusiva.

Respecto a la relevancia práctica esta investigación nos proporcionará recursos para el diseño de programas, políticas públicas y planes de tratamiento que permitan hacer efectiva la implementación de las leyes vigentes en relación a la educación inclusiva y discapacidad.

En cuanto a la relevancia social, el artículo 79 de la Ley de Educación Nacional N° 26.206 establece que fijará y desarrollará políticas de promoción de la igualdad educativa, destinadas a enfrentar situaciones de injusticia, marginación, estigmatización y otras formas de discriminación, derivadas de factores socioeconómicos, culturales, geográficos, étnicos, de género o de cualquier otra índole, que afecten el ejercicio pleno del derecho a la educación, este trabajo aporta reflexiones que nos permiten entender la complejidad actual de avanzar en una educación para la diversidad que haga posible la inclusión y con ello el derecho universal a la educación como bien social como así también aportar fundamentos teóricos que permitan posicionar las incumbencias de la terapia dentro del ámbito educativo formal.

## **Hipótesis de investigación**

*La principal tradición teórica de Terapistas Ocupacionales que intervienen en los contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en 2019 es la Tradición Ocupacional.*

## **Objetivos**

### Objetivo General

- Identificar y describir la principal tradición teórica de Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el *Área Metropolitana de Buenos Aires* en el 2019.

### Objetivos Específicos

1. Identificar y describir la idea de hombre que poseen los Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019
2. Identificar y describir el modelo de salud de Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019
3. Identificar y describir el foco de intervención de Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019
4. Identificar y describir la idea de actividad de Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019
5. Identificar y describir la idea de problema de Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019
6. Identificar y describir las soluciones que proponen los Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019
7. Identificar y describir la metodología de intervención de Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019
8. Identificar y describir el rol que cumplen, frente a los estudiantes, los Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019.
9. Identificar la tradición teórica correspondiente para cada eje de investigación de los Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019.

## **Desarrollo**

### ***Marco Teórico***

Las Naciones Unidas (ahora en adelante ONU) fueron establecidas el 24 de Octubre de 1945 por 51 países resueltos a mantener la paz mediante la cooperación internacional y la seguridad colectiva. La República Argentina es estado miembro desde 1945. Cuando un estado pasa a ser miembro de la ONU se compromete a aceptar las obligaciones de la Carta de las Naciones Unidas, que se trata de un tratado internacional en el que se establecen los principios fundamentales de las relaciones internacionales. De conformidad con la Carta, las Naciones Unidas tienen cuatro propósitos:

- 1) Mantener la paz y la seguridad internacional;
- 2) Fomentar entre las naciones relaciones de amistad;
- 3) Realizar la cooperación internacional en la solución de problemas internacionales y la promoción del respeto de los derechos humanos;
- 4) Servir de centro que armonice los esfuerzos de las naciones.

Las Naciones Unidas no son un gobierno mundial, y tampoco establecen leyes, sin embargo, la Organización proporciona los medios necesarios para encontrar soluciones a los conflictos internacionales y formular políticas sobre asuntos que nos afectan a todos.

El presente trabajo de investigación se centra en el punto n° 3 en relación a la promoción del respeto de los derechos humanos, (de ahora en adelante DDHH), que se verán reflejados en el derecho a una educación inclusiva.

La ONU define a los DDHH como:

“Derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de raza, sexo, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión o cualquier otra condición. Entre los derechos humanos se incluyen el derecho a la vida y a la libertad; a no estar sometido ni a esclavitud ni a torturas; a la libertad de opinión y de expresión; a la educación y al trabajo, entre otros muchos. Estos derechos corresponden a todas las personas, sin discriminación alguna.” (ONU, 1948)

Los DDHH se mencionan siete veces en la Carta fundacional de la ONU, por lo que su promoción y protección son objetivos fundamentales y principios rectores de la Organización.

En 1948, la Declaración Universal de los Derechos Humanos los situó en el terreno del derecho internacional. Desde entonces, la ONU ha protegido diligentemente los DDHH mediante instrumentos legales y actividades en terreno.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos fue el primer documento legal de protección de estos derechos, junto con el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los tres instrumentos forman la llamada Carta Internacional de los Derechos Humanos.

Una serie de tratados internacionales y otros instrumentos adoptados desde 1945 han aumentado la legislación internacional de los DDHH, para incluir normas específicas relacionadas con mujeres, niños, personas con discapacidad, minorías y otros grupos vulnerables, que ahora poseen derechos que los protegen frente a la discriminación, que durante mucho tiempo, ha sido común dentro de numerosas sociedades.

Entre ellos podemos destacar: la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial (1965), la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979), la Convención sobre los Derechos del Niño (1989) y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006).

En todos los casos hay referencias directas a los principios de igualdad y no discriminación, que obligan a los Estados firmantes a tomar medidas necesarias para eliminar cualquier trato degradante o segregación que pudieran sufrir las personas.

El marco normativo de nuestro país ha realizado la promulgación de leyes que garantizan el pleno ejercicio de los compromisos asumidos ante las Naciones Unidas

La protección a las personas con discapacidad tiene rango constitucional en nuestro país, a partir de la reforma de 1994. La Constitución Nacional establece:

“Legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con discapacidad.” (art. 75, inc. 23, primer párrafo)

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (de ahora en adelante convención) fue aprobada mediante una resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, tras la suscripción del documento, fue promulgada por la República Argentina y aprobada por el Congreso de la Nación a través de la Ley N° 26378 el 6 de Junio de 2008.

El propósito de la Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las Personas con Discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente, se reconoce el carácter dinámico del concepto discapacidad, a partir de la idea de interacción entre una deficiencia y una barrera, y considera que no hay una persona naturalmente discapacitada, sino que tal situación se produce por un entorno y por actitudes discriminatorias que “evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (inc. e del Preámbulo).

En cuanto a los principios generales que reivindica este instrumento legal, el art 3 dictamina:

1. El respeto a la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas;
2. La no discriminación;
3. La participación y la inclusión plenas y efectivas en la sociedad;
4. El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y de la condición humana;
5. La igualdad de oportunidades;
6. La accesibilidad;
7. La igualdad entre el hombre y la mujer;
8. El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y su derecho a preservar su identidad.

Cabe destacar dos antecedentes importantes que se vieron plasmados en la Convención Internacional de las personas con Discapacidad.

El primero es el Modelo Social de Discapacidad (Palacios 2008) que tiene sus orígenes en la década del 1960, aunque toma fuerza en el Reino Unido a partir de 1980 gracias al movimiento por los derechos de las personas con discapacidad.

Este modelo con rango constitucional en nuestro país desde el año 2006, plantea que la discapacidad es una construcción y un modo de opresión social, resultado de una sociedad que no considera ni tiene presente a las personas con discapacidad.

Los presupuestos fundamentales del modelo social son dos. En primer lugar, se alega que las causas que originan la discapacidad no son ni religiosas ni científicas, sino preponderantemente sociales, no son las limitaciones individuales las raíces del problema, sino las limitaciones de la propia sociedad. El segundo presupuesto considera que las personas con discapacidad tienen mucho que aportar a la sociedad.

De este modo, partiendo de la premisa de que toda vida humana es igualmente digna, desde el Modelo Social se sostiene que lo que puedan aportar a la sociedad las personas con discapacidad se encuentra íntimamente relacionado con la inclusión y la aceptación de la diferencia.

Estos presupuestos generan importantes consecuencias, entre las que se destacan las repercusiones en las políticas a ser adoptadas sobre las cuestiones que involucren a la discapacidad. Así, si se considera que las causas que originan la discapacidad son sociales, las soluciones no deben apuntarse individualmente a la persona afectada, sino más bien que deben encontrarse dirigidas hacia la sociedad.

El Segundo se refiere a que la terminología utilizada en relación a la discapacidad ha ido evolucionando, en 2001 se publicó la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), que fue aprobada en la 54ª Asamblea Mundial de la Salud, esta publicación propone un importante avance porque se orientan hacia un enfoque universal, y cuando refieren a “discapacidad” no enfocan en las deficiencias, sino que apuntan hacia las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación, en la cual se sustituyen los aspectos negativos de las deficiencias, discapacidades y minusvalías. Se exponen otras perspectivas, centradas en las actividades y la participación, y se incorporan en el análisis los factores ambientales.

Actualmente, la CIF distingue los siguientes conceptos, con sus respectivos significados.

- a. Discapacidad: Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con una condición de salud dada y los factores contextuales (ambientales y personales). Es el término genérico que engloba todos los componentes: deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Expresa los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con problemas de salud y su entorno físico y social.

- b. Deficiencia: Son problemas en las funciones fisiológicas o en las estructuras corporales de una persona. Pueden consistir en una pérdida, defecto, anomalía o cualquier otra desviación significativa respecto a la norma estadísticamente establecida.
- c. Limitaciones de la actividad: Son las dificultades que un individuo puede tener para realizar actividades. Estas dificultades pueden aparecer como una alteración cualitativa o cuantitativa en la manera en que la persona desempeña la actividad en comparación con otras que no tienen un problema de salud similar.
- d. Restricciones en la participación: Son problemas que una persona puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales, tales como relaciones interpersonales, empleo, etcétera, en el contexto real en el que vive. La presencia de una restricción en la participación viene determinada por la comparación entre la participación de la persona con discapacidad con la participación de una persona sin discapacidad en una situación análoga o comparable.

Otro de los avances normativos nacionales importantes a destacar es la promulgación de la Ley de Educación Nacional N° 26.206, promulgada en el año 2006.

Se destaca algunos de los incisos del ART 11 que garantizan la inclusión educativa a través de políticas universales, el respeto a los derechos de los niños y adolescentes establecidos en la Ley N° 26.061 y asegura condiciones de igualdad, respetando las diferencias entre las personas sin admitir discriminación de género ni de ningún otro tipo.

Se concluye que derecho a la educación –reconocido por nuestra Constitución Nacional y por diversos tratados internacionales de derechos humanos– es atravesado por dos principios básicos sin los cuales perdería su significado y su esencia: la universalidad y la no discriminación.

En la Convención se señala que, para que estas personas puedan ejercer ese derecho, han de existir sistemas educativos inclusivos; en consecuencia, el derecho a la educación es un derecho a la educación inclusiva.

El artículo 24 de la Convención dispone que los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades, los Estados

Partes asegurarán un sistema de educación inclusivo gratuito y obligatorio en todos los niveles, con miras a desarrollar plenamente el potencial humano, el sentido de la dignidad reforzar el respeto por los derechos humanos, las libertades fundamentales, la diversidad humana y hacer posible que las personas con discapacidad participen de manera efectiva en una sociedad libre.

El Artículo 24 está relacionado con los demás artículos de la Convención, de los que también depende, y debe leerse junto con el artículo 19 (derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad), ya que el requisito de un sistema educativo inclusivo es también una condición necesaria para la plena inclusión y la participación en la comunidad y para evitar el aislamiento o separación de las personas con discapacidad.

Por otra parte la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura reconocida por sus siglas UNESCO, que es un organismo especializado de las Naciones Unidas que se fundó con el objetivo de contribuir a la paz y a la seguridad en el mundo mediante la educación, la ciencia, la cultura y las comunicaciones, lanzó en el año 2000 la traducción al castellano del índice de Inclusión, escrito y publicado por Tony Booth y Mel Ainscow en Gran Bretaña. El Índice es un conjunto de materiales diseñados para apoyar a las escuelas en el proceso de avanzar hacia una educación inclusiva, destaca que la inclusión no tiene que ver sólo con el acceso de estudiantes con discapacidad a las escuelas comunes, sino con eliminar o minimizar las barreras que limitan el aprendizaje y la participación de todo el alumnado.

Muchos estudiantes experimentan dificultades porque no se tienen en cuenta sus diferencias en los procesos de enseñanza y aprendizaje. Los diversos grupos sociales, etnias y culturas tienen normas, valores, creencias y comportamientos distintos, que generalmente no forman parte de la cultura escolar, lo que puede limitar sus posibilidades de aprendizaje y de participación, o conducir a la exclusión y discriminación.

Definición de algunos términos que se utilizan en el índice:

Uno de los problemas de los textos de uso internacional y de las traducciones es que los términos que se utilizan tienen diferentes significados o matices en los distintos países, aun a nivel regional. Definiremos a continuación los términos y conceptos más relevantes que serán utilizados a lo largo del desarrollo del presente trabajo (UNESCO 2000). Ellos son:

Escuela o centro educativo se utilizan indistintamente para referirse a todos los contextos educativos formales que imparten educación inicial, básica o Secundaria.

Estudiante para referirnos a cualquier niño o joven que participe en la educación formal y que, por lo tanto, asiste a escuela.

Barreras para el aprendizaje y la participación, se adopta en el lugar de las necesidades educativas especiales para hacer referencia a las dificultades que experimenta cualquier estudiante. Se considera que las barreras al aprendizaje y la participación surgen de la interacción entre los estudiantes y sus contextos; las personas, las políticas, las instituciones, las culturas y las circunstancias sociales y económicas que afectan a sus vidas.

Estudiante con necesidades educativas especiales: se refiere a aquellos que presentan dificultades de aprendizaje con o sin discapacidad, y que requieren recursos y ayudas adicionales.

Los términos inclusión o educación inclusiva se concibe como un conjunto de procesos orientados a eliminar o minimizar las barreras que limitan el aprendizaje y la participación. Las barreras, al igual que los recursos para reducirlas, se pueden encontrar en todos los elementos y estructuras del sistema: dentro de las escuelas, en la comunidad, y en las políticas locales y nacionales. La inclusión, está ligada a cualquier tipo de discriminación y exclusión, en el entendido de que hay muchos estudiantes que no tienen igualdad de oportunidades educativas ni reciben una educación adecuada a sus necesidades y características personales.

Ante este panorama mundial y local en relación a los DDHH y las disposiciones en relación a la Educación inclusiva es importante analizar de qué manera nuestro ejercicio profesional se ajusta y acompaña este momento socio histórico.

“Del mismo modo, al analizar históricamente el propio concepto de salud podemos observar que él también se modifica de tiempo en tiempo, en función de una lógica social y, con eso, también se modifican los presupuestos y las prácticas de las profesiones de la salud. O sea, cambian los sustentos epistemológicos, las fundamentaciones teóricas y los modos de intervención de estas profesiones según se modifican los valores y las configuraciones de los poderes políticos en los contextos en que ellas están incluidas” (Medeiros 1999)

Heloisa da Rocha Medeiros (1999) sostiene que la elección de un paradigma, presupone la elección de un determinado concepto de hombre, mundo, sociedad, salud/enfermedad que conducirá a distintos tipos de prácticas.

Guían nuestro análisis histórico el texto de “*Tradiciones en Terapia Ocupacional. Una propuesta para mapear los discursos y prácticas a 60 años de Terapia Ocupacional en Argentina*” (Nabergoi, Rossi, y otros 2019), el “*Mapa de tradiciones de Terapia Ocupacional con ejes teóricos-epistémicos-prácticos*” (Rossi, Nabergoi, y otros 2019) , ambos trabajos conceptualizan las tradiciones en Terapia Ocupacional y el ensayo “*La Filosofía de la Ocupación Humana y el Paradigma Social de la Ocupación. Algunas reflexiones y propuestas sobre epistemologías actuales en Terapia Ocupacional y Ciencias de la Ocupación*” realizado por Rodolfo Morrison J., Daniela Olivares A., Diego Vidal M. (2011), texto que nos aportará sobre la historia y configuración de la profesión

Estos últimos autores destacan que previo a la conformación de la primer tradición reduccionista/ mecanicista diversas teorías e ideologías comienzan a dar forma a la disciplina, estas son, el Tratamiento Moral de Pinell y el Moviendo de Artes y Oficios, surgidos a fines del siglo XIX, epistemologías que fundamentaban la intervención terapéutica o el tratamiento ocupacional. La ocupación se gestaba como el eje central de la disciplina, comenzando a constituirse como tal a comienzos del siglo XX, consolidándose en 1917 con la fundación de la National Society for the Promotion of Occupational Therapy.

En este período, fueron las mujeres las encargadas de expandir la profesión, destacándose la primera técnica de TO denominada “Entrenamiento en hábitos”, elaborada por Eleanor Clarke Slagle, una de las fundadoras de la disciplina.

Esta técnica serviría como fundamento de la profesión frente al mundo biomédico, especialmente en psiquiatría. También otorgó un enfoque centrado en la integración de personas con o sin discapacidad en la sociedad.

Por otro lado, la primer Terapeuta Ocupacional, Susan Tracy, comenzó con la formación de profesionales practicando tratamiento ocupacional a pacientes que lo necesitaran en hospitales.

Otro de los eventos importantes de este período estuvo a cargo de Adolf Meyer, quien escribió sobre las bases filosóficas de la TO, considerando una visión integral del ser humano y aplicando los principios éticos del tratamiento moral resaltando el rol terapéutico de la ocupación, idea heredada desde el movimiento de artes y oficios.

Como parte de un gran grupo de personas que consideraban a la ocupación como un agente de promoción, tratamiento y restauración de la salud, Slagle, Tracy y Meyer, comienzan a dar marco y contexto a la profesión, la que tendría un auge significativo durante la Primera y Segunda Guerra Mundial.

### Tradición Reduccionista o mecanicista:

El periodo comprendido entre 1942 y 1960 está caracterizado por el neopositivismo, que considera al conocimiento como un proceso acumulativo e independiente de la observación, en donde deben identificarse leyes empíricas y teóricas que explicarían, cómo se estructura el conocimiento.

Esta corriente exige a la T.O de un marco teórico de sustentación o de sistematización del cuerpo de conocimientos para alcanzar el reconocimiento científico haciendo que, los fundamentos holistas y humanistas presentes en los inicios de la profesión carezcan de sustento y de una explicación coherente con la manera de concebir la ciencia.

En la búsqueda del reconocimiento científico la T.O se basó en los procedimientos y teorías médicas y psicológicas, comienza a ser considerada como una disciplina ligada y jerarquizada a la Medicina, fundamentando su intervención en técnicas paliativas para reducir la incapacidad y centrada en la funcionalidad de sistemas biológicos e intrapsíquicos. Esta etapa se caracteriza por la presencia de tres modelos básicos utilizados por Terapia Ocupacional: *modelo médico*, modelo psicoanalítico y modelo neurológico.

La ocupación deja de ser el eje de la intervención en la profesión, constituyéndose un nuevo eje central: las funciones y estructuras de la *persona*.

Ante la presencia de una enfermedad o *déficit*, la intervención va dirigida hacia la recuperación de la "*normalidad*" y la disminución del síntoma, donde el papel relevante lo ejercen los profesionales.

La actividad es utilizada como un *medio terapéutico* para *restaurar* y mantener la organización de los sistemas humanos afectados por enfermedades y traumas, donde el foco de intervención es la *persona* reducida a sus *mecanismos* y funciones.

Esta tradición se puede ver reflejada en las prácticas educativas donde les T.O se caracterizan por utilizan la actividad cómo medio para el logro de las funciones tales como motricidad gruesa y fina, visomotoras, de procesamiento somato sensorial, vestibular y propioceptivo para favorecer, por ejemplo, la lectoescritura, sustentando su intervención en Marcos Teóricos de Referencia, como ser, los de Integración Sensorial, Neurodesarrollo, Neurociencias, Terapia Cognitivo Conductual, entre otros.

### Tradición Ocupacional:

Esta tradición surge como necesidad de emancipación de la medicina, lleva a un cambio desde el neopositivismo al Interpretacionismo, en una búsqueda de nuevas concepciones y enfoques pertinentes que le permitiesen a la TO generar una identidad profesional.

En esta etapa comienzan a resurgir teorías centradas en la ocupación.

Fueron fundamentales las ideas aportadas por Mary Reilly quien hace énfasis en el volver a los fundamentos iniciales de la profesión, centrándose en la ocupación como su eje principal.

El comportamiento ocupacional, teoría elaborada por Reilly (1962-1966), invita a terapeutas ocupacionales a reflexionar sobre su desempeño y la manera de comprender al hombre. Jean Ayres continúa con el desarrollo de su teoría, otorgándole un nuevo enfoque centrado en la ocupación.

Los aportes de Jean Ayres y Mary Reilly son considerados como las primeras teorías centradas en la ocupación que serán utilizadas por terapeutas ocupacionales que retoman los fundamentos iniciales de la profesión.

Kielhofner y Burke (1980) se basan en las premisas iniciales de Reilly y establecen que la TO debe tener un fundamento como ciencia aplicada. Estos autores desarrollan El Modelo de Ocupación Humana y en 1997 La Asociación Canadiense de Terapia Ocupacional elabora el Modelo Canadiense de Desempeño Ocupacional.

Estos *modelos propios* de la terapia ocupacional (Crepeau, Cohn y Schell, 2011) permitieron delimitar un objeto de estudio singular cuyo eje principal es la Ocupación Humana.

Surgen además importantes desarrollos teóricos, se destacan “Ciencias de la Ocupación” impulsado por Elizabeth Yerxa (1989), y las propuestas teóricas de Ann Wilcock (2006) sobre la Naturaleza Ocupacional del Ser Humano.

En el año 2002, la Asociación América de Terapia Ocupacional (AOTA) lanza la primera edición del “Marco de trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Ámbito de competencia y proceso”, esta primera edición fue traducida al español en el año 2005.

Este *Marco* “es un documento en constante evolución. Como un documento oficial AOTA, se revisa en un ciclo de 5 años de utilidad y la posible necesidad de nuevas mejoras o cambios. Durante el periodo de revisión, la comisión de práctica (COP) AOTA recoge la opinión de los miembros, académicos, escritores, profesionales y otras partes interesadas. El proceso de revisión asegura de que el *Marco* mantiene su integridad al tiempo que responde a las influencias internas y externas que deben reflejarse en los nuevos conceptos y avances en la Terapia Ocupacional”. (AOTA 2014).

Es reflejo de esto tanto la publicación de la segunda edición “Marco de trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso”, en el año 2008, traducido al español en el año 2010 y la publicación de la tercera edición también denominado “Marco de trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso” que a la fecha no cuenta con traducción oficial, la versión al español fue realizada en el año 2014 por estudiantes de 2do año de la Escuela de Terapia Ocupacional de la Universidad Mayor de Chile.

En agosto del corriente año la AOTA ha publicado una cuarta edición del Marco de Trabajo, que aún no cuenta con la traducción al español.

Por último, otro de los documentos relevantes en esta tradición ya desarrollado anteriormente es la “La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: CIF”, documento publicado en el 2011 por la Organización Mundial de la Salud.

Desde esta perspectiva al individuo se lo denomina como un sistema abierto, *un ser biopsicosocial*, un ser ocupacional en continua relación con su entorno.

La T.O recupera la ocupación como concepto central de la disciplina y desarrolla planteamientos teóricos donde trata de explicar los problemas en el *desempeño ocupacional* en base a la relación dinámica entre la persona, el entorno y la ocupación. La actividad es considerada *una ocupación con sentido y propósito* donde se tienen en cuenta las demandas del contexto y las características de la persona.

Las acciones del terapeuta estarán guiadas y basadas por el *razonamiento profesional*, que le permitirá identificar las *discrepancias en el desempeño ocupacional*. Definirá, junto con la persona, los problemas teniendo en consideración la volición, los hábitos y la identidad ocupacional. Actuará como *facilitador*, adaptando las actividades o las demandas para que éstas sean realizadas de manera competente en relación a los *estándares sociales y culturales*.

Este importante cambio de tradición ha llevado a la T.O a reflexionar y replantear sobre nuevas formas de relación con las personas con las que se trabaja. Basándose así, en prácticas centradas en la persona y a dirigir la atención hacia el entorno más inmediato de estas. Por tanto, desde esta tradición nuestras intervenciones ya no se pueden plantear exclusivamente en instituciones sino que ha sido necesario ubicar las prácticas en diferentes contextos en la comunidad. No obstante, desde este planteamiento se continúa sin cuestionar las causas sociales y condiciones. (Nabergoi y otros 2019)

En las prácticas educativas les T.O llevan adelante el análisis de las actividades escolares para detectar problemas ocupacionales en relación con el rol de estudiante. El foco está puesto en resolver las discrepancias detectadas en el desempeño de las actividades escolares y en las distintas ocupaciones que les estudiantes llevan a cabo en la escuela.

Teniendo en cuenta una visión holística e integral de los estudiantes, se realizarán adaptaciones en cuanto a los contextos educativos tanto sociales como físicos, según los define el Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional.

Estas acciones adaptarán, ya sea, del mobiliario o ubicación dentro del aula, como también intervenciones en los espacios del patio, comedor y baños, a través de estrategias con la comunidad educativa y las familias para facilitar la participación en las ocupaciones eliminando las restricciones en la actividad.

Tendrá en cuenta los lineamientos tanto de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) como del Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional, el Modelo de la Ocupación Humana (MOHO) y el de Persona, Ambiente Ocupación (PAO), entre otros.

### Tradición Social

En la Actualidad se plantea una TO capaz de elaborar teorías y modelos propios basados en las realidades locales, donde se entienda a la ocupación ya no como un fenómeno meramente individual, sino como un fenómeno social, enfatizando en su complejidad y en las influencias económicas, políticas, sanitarias y culturales que la atraviesan (Morrison y Vidal 2011).

Surge de ciertas prácticas de TO que están aconteciendo en países de Latinoamérica y en España desde las últimas décadas. Estos modos de accionar local requieren de miradas y construcciones alejadas de las tradiciones en las que se ha construido la TO como ciencia y disciplina.

Responder a las necesidades sociales implica realizar reflexiones sobre el impacto de la globalización, los cambios y movimientos sociales en el mundo subjetivo e intersubjetivo del ser humano y en la construcción colectiva desde la inclusión, la justicia, la solidaridad y la interdependencia.

Debemos recobrar aquellos valores que hacen habitable el mundo, como son la solidaridad, el diálogo, la justicia y la libertad. Esta revolución del espíritu debe conllevar una revolución de las estructuras profundamente injustas que determinan nuestra relación con las personas excluidas y con la naturaleza. Estas son una construcción social y como tales pueden ser deconstruidas. Reconstrucción que debe ser co-liderada por las propias personas, comunidades oprimidas, que tenemos el privilegio de acompañar en nuestro actuar. (Simó 2016).

Importantes acontecimientos sentaron los pilares para la construcción de esta tradición. El XV Congreso Mundial de Terapia Ocupacional celebrado en Santiago de Chile el 5 de mayo de 2010, fue el primer congreso de TO realizado en Sudamérica, fue allí donde se tomó conciencia de la necesidad de poner en valor las praxis que se venían desarrollando en América Latina.

Lo fue también el XII Congreso Brasileiro de Terapia Ocupacional, el IX Congreso Latinoamericano de Terapia Ocupacional realizados en el 2011.

Entre las publicaciones bibliográficas, podemos identificar en 2005 la del Libro “Terapia Ocupacional sin Fronteras: Aprendiendo del espíritu de supervivientes”, cuyos autores, Frank Kronenberg , Salvador Simó Algado y Nick Pollard plasmaron sus experiencias y contribuyeron a desarrollar y visualizar una visión social de la profesión, en la cual se consideran las influencias de las condiciones sociopolíticas y culturales sobre la condición humana y en 2016 la publicación del libro “Terapias Ocupacionales desde el Sur. Derechos humanos, ciudadanía y participación.” Libro que da cuenta de las diferentes terapias ocupacionales que se desarrollan según las particularidades de las realidades en las que están inmersas. Este libro fue el producto de un trabajo colectivo de terapeutas ocupacionales de Argentina, Brasil, Chile, Colombia, España y Venezuela, donde plasman las experiencias, los recorridos y los trabajos que se están desarrollando en Latinoamérica y España, sus autores son Salvador Simó Algado; Alejandro Guajardo Córdoba; Fátima Correa Oliver; Sandra María Galheigo y Solángel García-Ruiz.

Estos diálogos, encuentros y publicaciones permitieron cuestionar la propuesta hegemónica desarrollada en los países centrales de idioma anglosajón (referente de las tradiciones Reduccionistas y Ocupacional). Proponen la construcción de una práctica de terapia ocupacional que reconozca la vida cotidiana de los sujetos y colectivos, porque la práctica profesional y la producción de conocimiento no es otra cosa que el resultado de procesos sociales históricos que intentan romper con la opresión, el aislamiento, la desigualdad social, las relaciones desiguales de poder y saber a las que fueron sometidos. (Simó Algado 2016)

Identificamos esta tradición con las Epistemologías desde el sur presentadas por Boaventura de Souza Santos, “epistemologías que representan el reclamo de nuevos procesos de producción, de valorización de conocimientos válidos, científicos y no científicos de las clases y grupos sociales que han sufrido la destrucción, la opresión y discriminación causadas por el capitalismo, el colonialismo”. (De Souza Santos 2009)

De Souza Santos plantea que la comprensión del mundo es más amplia que la comprensión occidental del mundo, la diversidad es infinita, existen diferentes maneras de pensar, de sentir, de actuar, diferentes concepciones del tiempo, diferentes formas de mirar el pasado, el presente y el futuro, diferentes formas de organizar la vida colectiva, la provisión de bienes y de recursos.

Para esta tradición la salud y la capacidad es vista como el resultante de la equidad y la oportunidad social. Desde este planteamiento, las causas que originan la enfermedad y la discapacidad son preponderadamente sociales.

El *modelo social de la discapacidad*, máximo exponente de esta tradición, defiende que las personas con deficiencias son discapacitadas como consecuencia de las desventajas estructurales que se mantienen en una sociedad hecha por y para personas “sanas y capaces”. (Saez 2016)

Desde una tradición social, la TO entiende al Hombre como un *sujeto de derecho*, histórico, un actor social, donde este sujeto es lo central, desde lo ético, la otredad, el nosotros; donde la práctica es centrada en lo territorial, lo colectivo, la comunidad, cuyo principio fundamental es la ciudadanía y los DDHH por sobre la acción técnica (Simó y otros 2016), la ocupación es entendida ya no como un medio terapéutico o una actividad con propósito como en las tradiciones anteriores sino como un *hacer realizante*, una totalidad histórica y social. . (Nabergoi y otros 2019)

Los desafíos contemporáneos para la TO obligan a problematizar el papel que nos compete en los escenarios económicos, políticos, culturales y sociales en los cuales estamos ejerciendo nuestras prácticas. El centro son los grupos y colectivos en situación de exclusión social. (Simó Algado y otros 2016). Actuando a modo de *articulador social*.

La Terapia Ocupacional bajo esta tradición social debe avanzar hacia prácticas que *transformen* y propicien una educación para la diversidad que haga posible la educación inclusiva, y con ello garantizar el derecho universal a la Educación como bien social, con construida mediante un trabajo transdisciplinario con las familias, la comunidad educativa y las redes comunitarias,

En este momento histórico las diversidades han tomado voz y forma, al cuestionar nuestro modo de pensar la vida social. Las culturas, los sujetos, los géneros, los lenguajes, los imaginarios y las formas de habitar un mundo diverso, encuentran eco en la sociedad de la información, en apariencia un mundo sin fronteras. Frente a las transformaciones tecnológicas y económicas del siglo XXI cabe preguntarse cuál es nuestra sensibilidad ante la diferencia, cuánto hemos avanzado en la capacidad para reconocer a los “otros”, para convivir “nosotros y los otros” en un mundo polifónico. Esto requiere de reflexiones sociales, políticas y éticas que surgen del derecho a la diversidad, a plantear la inclusión y la equidad como dos categorías que reorganizan la sociedad y sus necesidades, entre ellas la educación como una prioridad (Gonzalez Hurtado, 2006)

Dentro del campo educativo la T.O deberá propiciar acciones que contribuyan a identificar y derribar aquellas barreras sociales que impiden el aprendizaje y la participación mediante acciones que promuevan la prevención y promoción de la salud teniendo en cuenta a la educación como uno de sus principales determinantes, ya que, el acceso a la educación permite el acceso a otros derechos fundamentales.

El trabajo se realiza en territorio, situado, favoreciendo los procesos de aprendizajes, como ejercicio de ciudadanía y lazo social.

Las líneas teóricas que sustentan las prácticas están íntimamente relacionadas con las perspectivas de Paulo Freire, de la Educación Inclusiva, los lineamientos de Unicef, el Modelo Social de Discapacidad, la Educación Sexual Integral (ESI) y el Índice de Inclusión de la UNESCO.



## **METODOLOGÍA**

### ***Tipo de diseño***

Ynoub (2009) define al tipo de diseño como la estrategia empírica que utiliza el investigador que comprende las condiciones en que va a desarrollarse la experimentación que afecta la operacionalización y la instrumentalización de la investigación.

Según el estado del conocimiento sobre el tema nuestra investigación fue de tipo descriptiva, ya que, utilizamos conceptos previos para describir otros nuevos. Describir una realidad diferente, en base a nuestro objeto de estudio que es “Terapeutas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en 2019”, con las mismas categorías que definen a las tres tradiciones teóricas en Terapia Ocupacional.

Ynoub (2014) hace referencia a este tipo de investigación como las orientadas a describir el comportamiento de las variables e identificar características de las combinaciones entre las mismas.

Por otro lado, Sabino (1992) también hace mención a las mismas, caracterizándolas como las que “[..] utilizan criterios sistemáticos que permiten poner de manifiesto la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio, proporcionando de ese modo información sistemática y comparable con la de otras fuentes.”

Según la temporalidad de los datos fue prospectivo porque si bien las entrevistas fueron realizadas en el 2020, haciendo referencia al trabajo en el 2019, la información fue relevada y analizada en la actualidad a fin de cumplir con los objetivos de la investigación y generar nuevos datos.

Entonces, según el movimiento del objeto en el tiempo correspondió a un diseño transversal o transaccional, como indica Sampieri, (2004) se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único, nuestro propósito fue describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. No se buscó analizar cambios de los datos a través del tiempo como son los diseños longitudinales.

De acuerdo a la posición del investigador fue un estudio observacional porque buscamos conocer nuestro objeto tal como es, sin alterar la realidad. Añadiendo a esto, el tipo de datos a ser recogidos fue de campo, implementando nuestro instrumento a

nuestro objeto de estudio, para así obtener datos de forma directa de la realidad, es decir datos obtenidos por los investigadores, llamados primarios.

Por último, según enfoque metodológico este trabajo fue mixto (cualitativo y cuantitativo). Mayoritariamente cualitativo porque realizamos un trabajo observacional, como dijimos anteriormente, abierto, flexible, orientado al proceso, sin control ni manipulación del objeto. Planteamos la situación para que los datos se den naturalmente, buscando la diversidad de sentidos, la heterogeneidad de nuestro objeto de estudio. También teniendo en cuenta nuestra subjetividad como investigadoras, tanto nuestra posición personal, como política e institucional descrita en el marco teórico.

Este tipo de método es descrito por Ynoub (2014) como el tipo de estrategia que tiene por objeto comprender los fenómenos, más que describirlos o explicarlos.

El término “comprender” implica algo más que meramente conocer. Cuando decimos que comprendemos algo, queremos significar que estamos en condiciones de adoptar la perspectiva del otro.[..] No sólo que uno está informado de lo que le pasa al otro, sino que incluso, puede hasta cierto punto entenderlo desde el lugar en el que el otro vive esos sentimientos (pp.33).

Pero, por otro lado, identificamos “La principal tradición teórica de Terapistas Ocupacionales en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en 2019” y en este caso estamos generalizando, orientando nuestro trabajo según nuestra hipótesis, lo que caracteriza a una metodología cuantitativa.

## **Universo y Muestra**

El universo de la presente investigación fue Les Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en 2019. Estuvo conformada por les Terapistas Ocupacionales que intervienen en este contexto espacio-temporal.

Teniendo en cuenta que hicimos referencia, según Sabino (1992), a un universo amplio, ya que, está compuesto por un número alto e inalcanzable de unidades de análisis, es imposible, por razones de tiempo y de costos acceder a cada una de ellas y tampoco es en realidad imprescindible hacerlo.

Es por esto que se recurrió a una muestra de tipo no probabilística por cuotas, ya que predeterminamos la cantidad de Terapistas Ocupacionales de acuerdo a los dispositivos de ejercicio que existían en este contexto espacio-temporal.

El primer paso para la conformación de la muestra fue contactarnos por “efecto bola de nieve” con Terapistas Ocupacionales que intervenían en contextos educativos formales, nos encontramos con Terapistas trabajando en escuelas especiales, Terapistas trabajando el área desde consultorios externos y en menor medida Terapistas contratadas por escuelas comunes (5), es por esto que decidimos conformar la muestra en forma equitativa entre los tres dispositivos de ejercicio que encontramos de acuerdo a nuestros recursos disponibles para acceder a las mismas.

Para ellas se establecieron criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión:

- Intervenir en contextos educativos formales en Área Metropolitana de Buenos Aires hace más de dos años realizada la investigación.
- Aceptar contestar la entrevista.
- Firmar y aceptar el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Licencias de más de tres meses en los últimos dos años.

## **Matriz de Datos**

### **Unidad de Análisis**

*Cada una de las Terapistas Ocupacionales que intervinieron en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019*

### **Variables necesarias**

#### **V 1: Idea de hombre**

Definición operacional: refiere a cómo cada profesional define y conceptualiza al estudiante como ser humano

*R: individuo/ser ocupacional/ sujeto de derechos*

*I: pregunta de la entrevista: Teniendo en cuenta el aspecto persona, ¿cómo me definirías a los estudiantes? Según su relato, si lo caracterizó por sus funciones y mecanismos internos el valor elegido fue individuo; si lo definió como un ser ocupacional, holístico, como un sistema abierto incluyendo la tríada persona, contexto, ocupación el valor elegido fue ser biopsicosocial; y si hizo referencia a la autodeterminación, como un ser histórico y comunitario con derechos el valor elegido fue sujeto de derechos.*

#### **V 2: Modelo de salud**

Definición operacional: Refiere al conjunto de conceptos teóricos que adopta el profesional para guiar sus intervenciones.

*R: Modelo Médico/ Modelo de Salud según la CIF/ Modelo Social de Discapacidad*

*I: pregunta de la entrevista ¿qué modelos y marcos conceptuales utiliza en las intervenciones? Según su respuesta, si hizo alusión únicamente a Marcos Teóricos de Referencia como el Biomecánico, Neurociencias, Neurodesarrollo, Integración Sensorial o Terapia Cognitivo Conductual, el valor elegido fue Modelo Médico; si hizo referencia a Modelos propios de Terapia Ocupacional, el como Modelo de la Ocupación Humana, Modelos Ecológicos, Ciencia Ocupacional, el valor elegido fue Modelo de Salud según la CIF y si hizo referencia al Modelo Social de Discapacidad, Rehabilitación Basada en la Comunidad, Paradigma de Salud basado en los Derechos Humanos, Modelo de Diversidad, el valor elegido fue Modelo Social de Discapacidad.*

#### **V3: Foco de Intervención**

Definición operacional: Refiere a los objetivos que persigue la intervención que realiza.

*R: Persona/ Desempeño ocupacional/ Sociedad*

*I: pregunta de la entrevista ¿Cuáles son los objetivos que persigue su proceso de intervención? Si los objetivos reflejados fueron únicamente con el foco de intervención puesto en las funciones del organismo afectadas por una enfermedad, en las capacidades, en los mecanismos o en los síntomas de la patología o trastorno el valor elegido fue persona; si tenían como foco de intervención el comportamiento ocupacional, la tríada persona, actividad, contexto, la participación ocupacional, desempeño ocupacional, adaptación, competencia, identidad o los componentes del dominio de Terapia Ocupacional, el valor elegido fue desempeño ocupacional, si el foco de intervención era el abordaje desde los derechos humanos fundamentales, ocupaciones colectivas, la participación en la comunidad, el valor elegido fue sociedad.*

#### **V4: Idea de Actividad**

Definición operacional: Refiere a la definición que asignan a la palabra actividad.

*R: Medio Terapéutico/ Actividad con sentido o propósito /Hacer realizante*

*I: pregunta de la entrevista ¿me podrías definir lo que significa para vos la palabra actividad? Si la definió exclusivamente como medio terapéutico desde una dimensión funcional, el valor elegido fue medio terapéutico; si la caracterizó como actividad pensada jerárquicamente compuesta por roles, tareas y actividades, como objeto de intervención, el valor elegido fue actividad con sentido o propósito; en cambio si la definió como un proceso que abre oportunidades, como un complejo campo de interacción entre el hombre y el mundo de realización y construcción individual de la cultura, como prácticas sociales y relaciones históricamente producidas donde se construyen y producen los sujetos, el valor elegido fue hacer realizante.*

#### **V5: Problema**

Definición operacional: Refiere al origen de la restricción en la participación que poseen los estudiantes.

*R: Déficit de la persona/ Discrepancia en el desempeño ocupacional/ Falta de oportunidades*

*I: pregunta de la entrevista ¿cuál es la causa de los problemas que traen los estudiantes a la terapia? Si únicamente hizo referencia a los síntomas, la patología o trastorno el valor elegido fue déficit en la persona; si hizo referencia a discrepancia, desadaptación, incompetencia en alguno de los componentes del desempeño ocupacional, ya sea, en las características personales, demandas de la actividad o del contexto o en restricción a la participación en ocupaciones el valor elegido fue discrepancia en el desempeño ocupacional; en cambio sí hizo referencia a situaciones de desigualdad, desamparo,*

*vulnerabilidad, exclusión social o discriminación, el valor elegido fue falta de oportunidades.*

#### **V6: Soluciones que propone**

Definición operacional: hace referencia al propósito del conjunto de estrategias de intervención que realizan los terapeutas ocupacionales para resolver los problemas detectados.

*R: Normalizar/ Adaptación a estándares sociales y culturales/ Transformación social*

*I: pregunta de la entrevista ¿Cuál es el propósito de tus intervenciones? Cuando en la respuesta hizo referencia a disminuir el síntoma el valor elegido fue normalizar, sí hizo referencia a la motivación, valores e intereses personales, hábitos, rutinas y roles ocupacionales, a la demanda de la actividad y el entorno en donde se lleva a cabo la misma, en las destrezas o habilidades el valor elegido fue adaptación a estándares sociales y culturales; en cambio sí hizo referencia al empoderamiento, a la construcción de ciudadanía, a prácticas sociales transformadoras de promoción y prevención de salud el valor elegido fue transformación social.*

#### **V7: Metodología del Proceso de Intervención**

Definición operacional: Hace referencia a cómo sustenta y establece sus intervenciones.

*R: Basado en la Teoría/ Basado en Razonamiento Profesional/ Co-construida*

*I: pregunta de la entrevista ¿cómo se establece el orden de prioridades a la hora de establecer objetivos de intervención para los estudiantes? Si únicamente tuvo en cuenta Marcos Teóricos de Referencia para intervenir en funciones desde un enfoque de abajo a arriba, el valor elegido fue basado en la teoría; si además tuvo en cuenta experiencias profesionales, narrativas, demandas del contexto, de la actividad, modelos propios de Terapia Ocupacional y enfoques tanto de arriba abajo como de abajo a arriba, el valor elegido fue basado en razonamiento profesional; si a estos factores se le sumó el trabajo dentro de un equipo transdisciplinario que tuvo en cuenta prioridades del estudiante y de la familia para la construcción de nuevos espacios sociales de producción y participación en la vida colectiva y en elaboración de proyectos propios, el valor elegido fue co-constuida.*

#### **V8: Rol del Terapeuta**

Definición operacional: hace referencia a cómo los terapeutas ocupacionales se posicionan o definen frente a las necesidades de los estudiantes

*R: Restaurador/ Facilitador/ Articulador social*

*I: pregunta de la entrevista ¿Cuál crees que es tu rol como Terapeuta Ocupacional? Si se definió como portador del saber técnico que le permite definir unilateralmente los problemas a resolver de la persona, el valor elegido es restaurador; si tuvo en cuenta la relación terapéutica y el problema a resolver lo define como un proceso colaborativo considerando la perspectiva de la persona sobre el problema en el desempeño, el valor elegido fue facilitador; si se definió como un agente de cambio, cuestionador de estructuras sociales y sus desigualdades donde el problema a resolver es colectivo el valor elegido fue articulador social.*

### **Variables suficientes**

#### **V9: Dispositivo de ejercicio**

Definición operacional: hace referencia al lugar físico donde les Terapeutas Ocupacionales ejercen su rol.

R: consultorio/ escuela común / escuela especial

I: pregunta de la entrevista ¿Dentro de qué dispositivo trabaja? Si respondió que trabajaba desde un consultorio externo el valor elegido fue consultorio; si estaba contratado por escuelas comunes, sea realizando algún programa o como profesional de la misma, el valor elegido fue escuela común; si estaba trabajando en una escuela especial o un Centro de Formación Integral el valor elegido fue escuela especial.

#### **V10: Evaluaciones**

Definición operacional: hace referencia a los instrumentos y metodologías que utiliza para evaluar a los estudiantes.

R: estandarizadas/semiestandarizadas/ no estandarizadas/ combinado/ entrevistas / observaciones en contexto/ otro

I: Pregunta de la entrevista ¿Cómo es el proceso de evaluación? ¿Qué tipo de evaluaciones utiliza generalmente? De acuerdo a su respuesta y las características de las evaluaciones que utilizó se eligió el valor correspondiente.

#### **V11: Formación académica**

Definición operacional: hace referencia a la universidad en la que recibió el último título de grado o el de la Licenciatura en Terapia Ocupacional

R: UNSAM/ USAL /UNQUI/ UAI/ UBA/ OTRA

I: pregunta de la entrevista ¿En qué Universidad se formó? De acuerdo a la respuesta se eligió el valor correspondiente

**V12: Edad de la población a la que asisten**

Definición operacional: hace referencia al rango etario que tienen los estudiantes con los que interactúan.

*R: 3-5 años/6-12 años/13-24 años*

*I: pregunta de la entrevista ¿qué edad tienen la mayoría de los estudiantes con los que trabaja? de acuerdo al rango etario donde se encontraban la mayoría de los estudiantes se eligió el valor correspondiente.*

**V13: Motivo de derivación a Terapia Ocupacional**

Definición operacional: hace referencia a la causa de la derivación de estudiantes a Terapia Ocupacional.

*R: condición de vulnerabilidad social/diagnostico/ regulación sensorial/ problemas de conducta/motricidad fina/ motricidad gruesa/ interacción social*

*I: Pregunta de la entrevista ¿Cuáles son los motivos más frecuentes de derivación/ consulta a Terapia Ocupacional? De acuerdo a la respuesta se eligió el o los valores correspondientes ya que se trata de una variable no excluyente*

**V14: Especialización**

*Definición operacional: refiere a especializaciones hechas por Terapistas Ocupacionales que aportan conocimientos y/o estrategias para desempeñarse en el área.*

*R: Políticas Socioeducativas/Capacitación Docente/Integración Sensorial/ Modelo de la Ocupación Humana/ Terapia Cognitivo Conductual/ Dir Floortime/ Neurodesarrollo/ Hand Writing Without Tears/ Estimulación Temprana/ Ninguna*

*I: Pregunta de la entrevista ¿Hizo alguna especialización relacionada al área de educación? De acuerdo a la respuesta se eligió el o los valores correspondientes ya que se trata de una variable no excluyente.*

## ***Fuentes de Datos***

Las fuentes de datos seleccionadas para la realización del trabajo de investigación fueron fuentes primarias, dado que se trata de datos de terreno o de campo a los que se accedieron por medio del instrumento (entrevista semiestructurada guiada), en forma directa de la realidad. Esto significa que fueron datos generados por las investigadoras.

De acuerdo con los autores Rubio y Varas (1997), nos referimos a fuente de datos directos en función de que fueron recabados exclusivamente de los profesionales de Terapia Ocupacional intervinientes en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el año 2019, lo que Sabino (1992) describe como de primera mano, obtenidos directamente de la experiencia empírica original, producto de una investigación sin alteraciones de ningún tipo.

Teniendo en cuenta los criterios para la selección de las fuentes de datos propuestos por Samaja (1002), se seleccionaron teniendo en cuenta la calidad y riqueza de los datos que proporcionaron, fue la que mejor pudo reflejar la realidad que se estudia.

En nuestro caso, los profesionales, en primera persona pudieron brindarnos esa información. A esto añadimos la economía y la oportunidad, ya que consideramos que fueron fuentes accesibles a la investigación y que tuvimos en cuenta que la velocidad para acceder a los datos correspondiera con los tiempos de la investigación.

## ***Instrumento***

El instrumento que se utilizó para este trabajo de investigación fue una entrevista semiestructurada guiada a les Terapistas Ocupacionales intervinientes en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el año 2019. El equipo de investigación consideró que esta modalidad para recabar datos fue la más pertinente y representó una manera ágil de volcar la información.

La entrevista fue guiada por una lista de puntos de interés que se fueron explorando. El orden y los temas de las preguntas guardaron una cierta relación entre sí, tratando siempre de preservar en lo posible la espontaneidad de la interacción. Se tuvo en cuenta no sólo las respuestas a los temas elegidos sino también las actitudes, valores y formas de pensar de les entrevistades (Sabino 1992).

Resultó necesario confeccionar este tipo de instrumento, ya que, en el mismo se combinaron tanto datos cualitativos (se formularon preguntas de la Entrevista tales como: teniendo en cuenta el aspecto persona ¿Cómo definirías a les estudiantes con los que interviene?; ¿Me podrías decir lo que significa para vos la palabra actividad?, entre otras) como cuantitativos (edad de les estudiantes con los que interactúa).

Además, teniendo en cuenta lo que plantean Rubio y Varas (1997), se utilizaron preguntas cerradas, por ejemplo ¿En qué universidad se formó? ¿Dentro de qué dispositivo trabaja actualmente? ¿Qué modelos o marcos conceptuales utiliza en las intervenciones?, etcétera, y preguntas abiertas, tales como, ¿Cómo es el proceso de evaluación?, ¿Cuáles son los objetivos que persigue su proceso de intervención?, ¿Cuál crees que es tu rol como Terapeuta Ocupacional?, entre otras.

Cabe aclarar que por motivo del aislamiento social preventivo por covid-19 durante el año 2020, las entrevistas se realizaron por la plataforma Zoom Meetings, tanto el audio y el video de las mismas fueron grabados y desgravados por las investigadoras.

En la sección “Anexos” se encuentra de forma detallada el instrumento final junto al consentimiento informado.

## ***Análisis de los datos***

Los datos analizados durante el trabajo de campo fueron obtenidos a partir de nuestro instrumento de investigación, una entrevista de tipo semi estructurada guiada, realizada a Terapistas Ocupacionales intervinientes en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires durante el 2019.

## ***Procesamiento y Sistematización de datos***

Una vez realizadas todas las entrevistas, se procedió a la desgravación de las mismas cada una con la transcripción de las respuestas a las preguntas, junto con los correspondientes archivos de video y audio.

Los datos fueron volcados en una carpeta dentro de Google Drive llamada “entrevistas”, dividida según dispositivo de ejercicio en tres carpetas: “Consultorio Externo”; “Escuela Común” y “Escuela Especial”. Dentro de cada categoría cada uno de los Terapistas Ocupacionales, tuvo su respectiva carpeta con archivos de audio, video y Microsoft Word.

Por otro lado, la organización y volcado de los datos se llevó a cabo de manera informática en una hoja de cálculos a través de la aplicación software Microsoft Excel (de la suite Microsoft Office).

En dicha planilla, se realizaron tablas de relevamiento de datos.

La primera hoja refleja los datos de todas las variables necesarias, en donde cada fila corresponde a una unidad de análisis y cada columna a una variable, en las celdas de intersección entre columnas y filas se vuelcan los valores que le corresponden a cada unidad de análisis en relación a la variable. En ella se introdujeron los datos de cada participante de la entrevista asignándole una letra de referencia (A;B;C; etc) en relación al orden en que se realizó la misma.

La segunda hoja contiene una tabla en base a las mismas unidades de análisis pero con los datos de las variables suficientes, esto nos sirvió para caracterizar la muestra.

Luego, se realizó una tabla por cada variable necesaria existente, para dar a conocer el resultado de cada objetivo específico. Las variables se denominaron de acuerdo al número asignado en la matriz de datos y su nombre correspondiente, por ejemplo:

Por último se realizó una tabla de frecuencia con los datos de las variables necesarias para analizar el objetivo general.

Samaja (2002) plantea que los tipos de análisis se pueden realizar según su contenido; según los objetivos; según el encuadre y según el tipo de datos.

De acuerdo con estos criterios, nuestro trabajo:

Según su contenido estuvo centrado en el “análisis de contenido” de las respuestas que se obtuvieron de las entrevistas realizadas a los Terapistas Ocupacionales. El objetivo de este análisis es identificar los valores de las variables según cada unidad de análisis.

En cuanto al tipo de datos nuestro análisis fue, por un lado cualitativo, ya que se trata de datos obtenidos de una entrevista no estructurada, guiada por pautas, abierta a datos subjetivos a analizar, por otro lado, se transcribió en datos cuantitativos que fueron interpretados para volcarlos en un análisis estadístico.

Según el encuadre este análisis estadístico nos permitió identificar cuál es la principal tradición reflejada en las intervenciones de los Terapistas Ocupacionales en los contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019.

Por último se realizó una tabla de frecuencia de las tres tradiciones, donde se volcaron los datos correspondientes a los criterios de la matriz, según los objetivos.

Asignamos, en una tabla en Microsoft Excel, al primer valor la categoría de Tradición Reduccionista, al segundo valor la Tradición Ocupacional y al tercer valor la Tradición Social.

Esta tabla nos permitió determinar la frecuencia de los valores obtenidos y así obtener la tradición con mayor porcentaje, cumpliendo así con nuestro objetivo general “Identificar y describir la principal tradición de Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019”.

Presentamos los resultados del objetivo general utilizando un gráfico de barras que nos permitió comparar los datos obtenidos de la tabla de frecuencia en forma de porcentajes y proporciones de las tradiciones presentes en las intervenciones de los Terapistas Ocupacionales en los contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en 2019.

## **Resultados**

Tras el estudio descriptivo de los datos, realizamos la interpretación global de los mismos, basándonos en los resultados obtenidos y teniendo en cuenta los objetivos específicos planteados.

### **Caracterización de la muestra**

La muestra estuvo caracterizada por 15 Terapistas Ocupacionales, cinco por cada dispositivo de ejercicio (escuela común, escuela especial y consultorio externo).

Dentro del dispositivo de ejercicio de consultorio, pudimos identificar tres Terapistas Ocupacionales formadas en la Universidad de Buenos Aires (UBA), una en la Universidad Nacional de San Martín (UNSAM) y una en una universidad internacional (otra). La mayoría complementó su formación universitaria con certificación en Integración Sensorial, Concurrencia del Gobierno de la Ciudad, Estimulación Temprana y Magisterio, mientras que dos, refirieron no haber realizado ninguna especialización pos título.

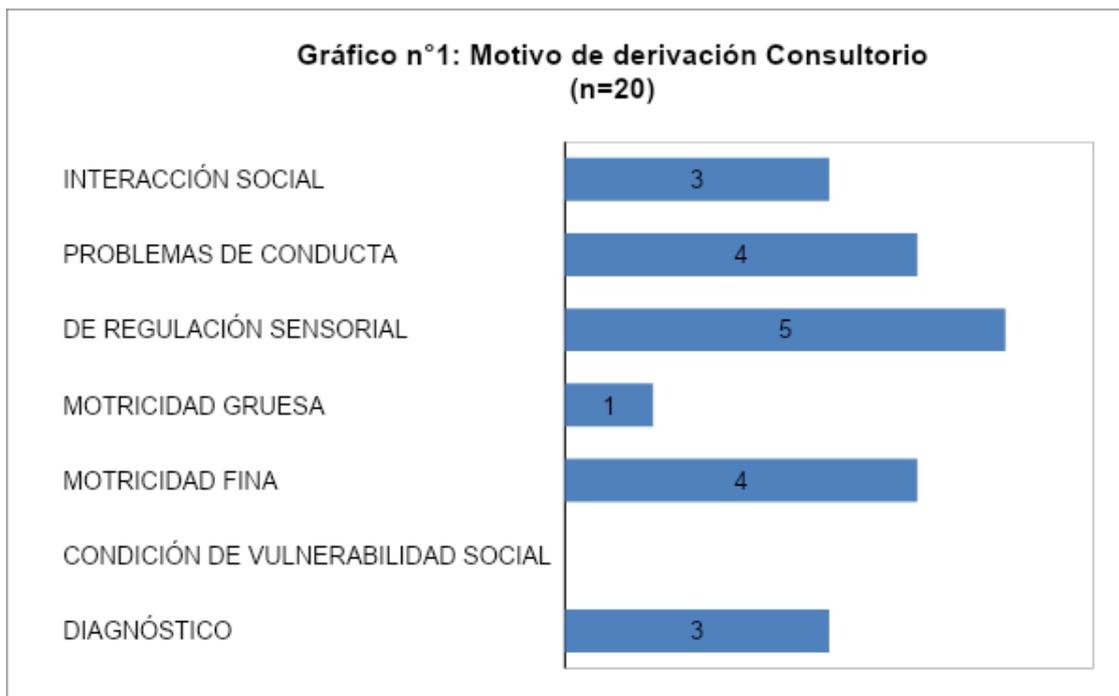
La población a la que asisten está dentro de un rango etario de 3 a 12 años, correspondiente a estudiantes del nivel inicial y primario.

Los motivos más frecuentes de consulta a Terapia Ocupacional fueron, como se puede observar en el **gráfico n° 1** por problemas de regulación sensorial, motricidad fina y de conducta, también por presentar un diagnóstico médico y dificultades en la interacción social, sólo una refirió problemas de motricidad gruesa y ninguna hizo referencia a condiciones de vulnerabilidad social.

Los siguientes relatos ponen en evidencia estos motivos de derivación:

*“las derivaciones puntuales en niños de esa edad son o por dificultades en la escritura o por dificultades en el desempeño áulico en cuanto a hiperactividad, déficit de atención. Y es porque algunos llegan a tener un diagnóstico y otros no”*

*“diagnósticos vienen miles y los médicos ya saben qué tratamientos tienen que hacer y los derivan y por ahí los que no tienen un diagnóstico puntual vienen porque no se quedan quietos, son hiperkinéticos, cuestiones sensoriales de que no come bien, la escritura en el jardín, por esas razones, es muy común el no diagnóstico.”*



**(N=20 porque es una variable no excluyente)**

Estos motivos de derivación requirieron de la utilización de diversos tipos de evaluaciones, tanto de tipo estandarizado como no estandarizados. Las más utilizadas fueron, la observación clínica, entrevistas a la familia y docentes, VMI, Perfil Sensorial, Historia del Desarrollo, PRUNAPE, Peabody, Escala de Juego, entre otras.

Destacamos las siguientes frases refiriéndose a estas variables:

*“La evaluación consta de tres sesiones. La primera es un encuentro con los padres, donde en general yo lo que hago es recabar datos en cuanto a desempeño ocupacional de las AVD, historia del desarrollo, tratamientos previos realizados, cirugías, medicación, grupo médico tratante. [...] si sospecho que viene por una cuestión de modulación sensorial, les doy el perfil sensorial para que completen [...] Cuando veo al paciente, una vez que ya tengo todo eso en mi mente, tengo como todo un listado de cosas que evalúo [...]”*

*“si tengo que evaluar el desarrollo general. Generalmente uso la evaluación Peabody o la pesquisa PRUNAPE. Y después evaluaciones más específicas.”*

Dentro del dispositivo de ejercicio de escuela especial, pudimos identificar dos Terapistas Ocupacionales formadas en la Universidad de Buenos Aires (UBA), una en la Universidad Nacional de San Martín (UNSAM), una en la Universidad Nacional de Quilmes (UNQUI) y una en la Universidad del Salvador (USAL). La Mayoría (4/5) realizó el Ciclo de Complementación Docente/ Magisterio, dos realizaron la especialización en Estimulación Temprana, sólo una realizó la certificación en Integración Sensorial, mientras que 1/5 no realizó ninguna especialización pos título.

La población a la que asisten está dentro de un rango etario de 6 a 24 años, correspondiente a estudiantes del nivel primario, secundario y Centro de Formación Integral (CFI).

La mayoría de los estudiantes que asisten a este dispositivo presentan diagnóstico médico, como se puede observar en el **gráfico n° 2**, el área de Terapia Ocupacional es consultada para resolver problemáticas asociadas a los diagnósticos característicos de esta población, los cuales derivan en problemas en cuanto a la motricidad fina y motricidad gruesa, en menor medida participa de las dificultades de interacción y vulnerabilidad social.



(N=17 porque es una variable no excluyente)

En relación a los momentos de evaluación, se pueden identificar los siguientes testimonios:

*“no, estandarizada no, yo me hice como una evaluación donde se discrimina lo que es AVD, para ver el nivel de autonomía que tiene el chico y las destrezas, el nivel de desempeño y ahí me fijo la dominancia manual que tienen, si tienen lecto escritura, para definir sobre todo en qué grupo va con el chico.”*

*“hacía visitas en domicilio, acompañada por la asistente social y yo había armado mi propio protocolo en función de las características de la población con la que trabajamos”*

*“en el caso de discapacidad intelectual evaluaba todos los aspectos del desempeño que tiene que ver con los pre requisitos escritura, grafo motricidad , coordinación”*

También hicieron referencia a entrevistas no estructuradas con las familias, es por esto, que las evaluaciones se caracterizan por ser de tipo no estructurada o combinadas.

Por último, dentro del dispositivo de ejercicio de escuela común, pudimos identificar Terapistas Ocupacionales formadas en distintas universidades. Todas realizaron especializaciones en diversas áreas, como ser, certificación en Integración Sensorial, Estimulación Temprana, Terapia Cognitivo Conductual, Neuropsicología del Aprendizaje Escolar, Neurodesarrollo, Políticas Socioeducativas, Educación Sexual Integral, Dir Floor Time, Hand Writing Without Tears, el Ciclo de Complementación Docente y el Modelo de la Ocupación Humana.

Las evaluaciones corresponden a la formación que poseen, combinando así, tanto evaluaciones específicas de cada especialización, como evaluaciones no estandarizadas, entrevistas a las familias y observaciones en contexto.

Podemos observar en la **base de datos en el apartado de anexos**, tres de cinco terapistas se desempeñan en el nivel inicial con estudiantes de 3 a 5 años, una en el nivel primario y una en el nivel secundario/preuniversitario.

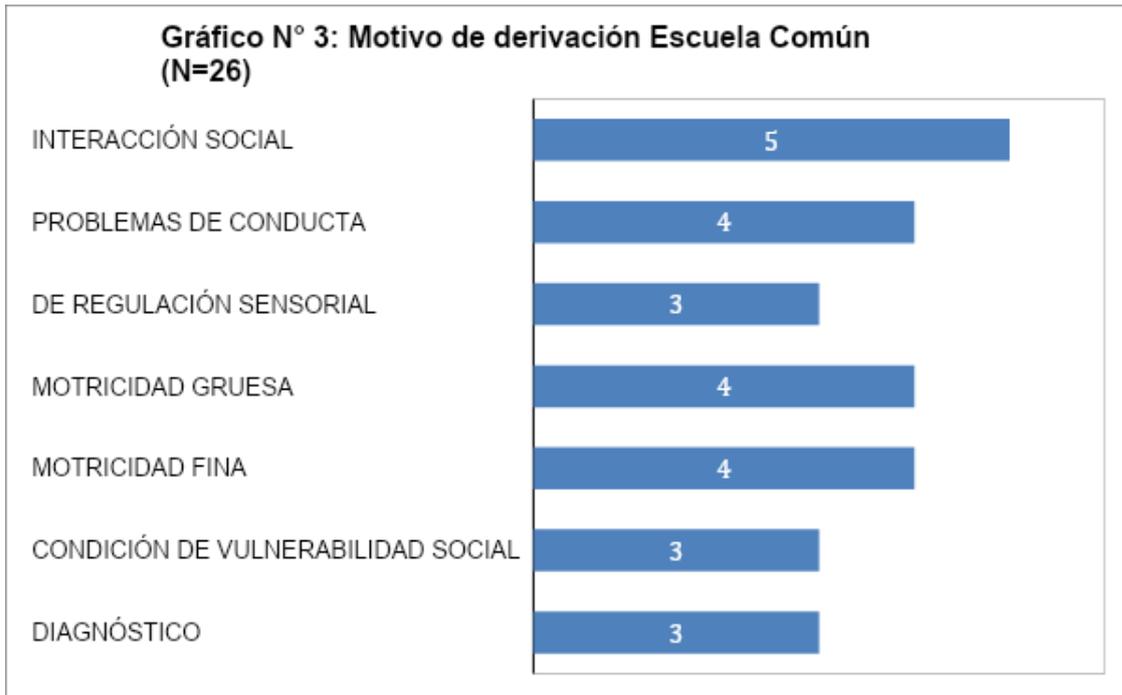
Los discursos expresados a continuación y el **gráfico n° 3** dan cuenta de las consultas que interpelan a Terapia Ocupacional en este dispositivo.

*“los de cuatro, cinco años generalmente es por trastornos en la motricidad fina o gruesa que terminamos viendo, aparte de eso el tema de la grafía y hay muchos que por la letra, solo por la letra es el motivo de derivación y después nosotros vamos viendo que aparte de la letra vemos que no es el único componente que no está funcionando bien, sino que es más en general.”*

*“yo creo que es más el problema de conducta, ¿no? el chico que se porta mal, por así decirlo, que esos son los chicos, que quizás llegan más rápido que el chico, que quizás por ahí de muy bajo registro que está más tranquilo, pasa porque no molesta, por así decirlo.”*

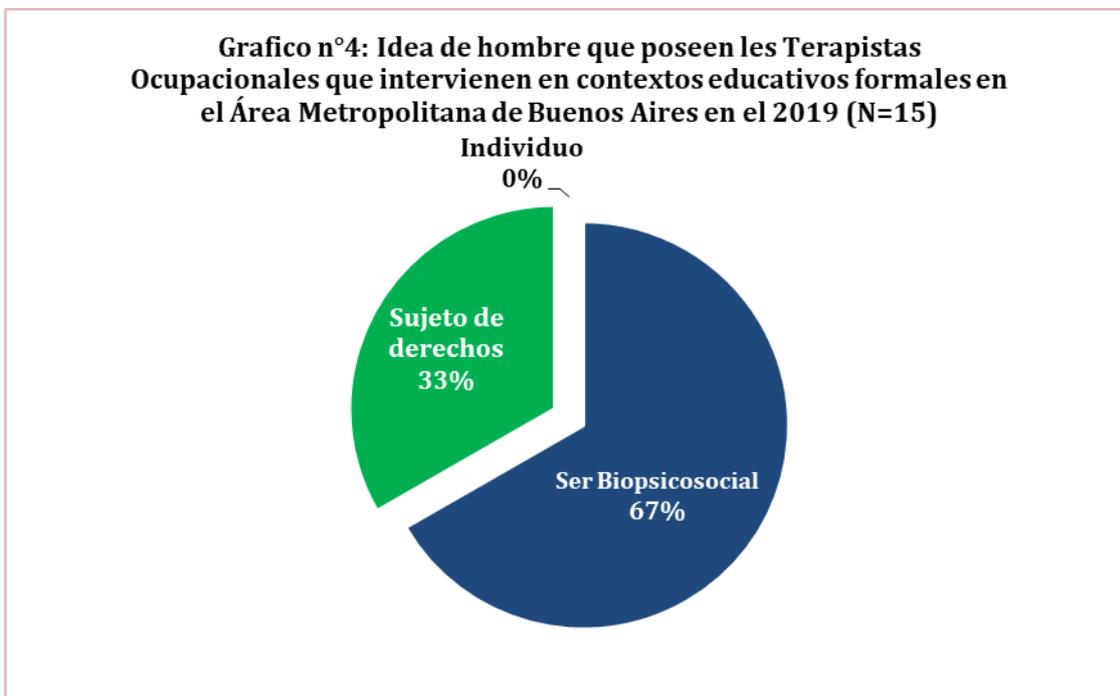
*“muchos presentan problemas de violencia, consumo problemático o situaciones de vulneración de derechos ahí”*

*“Una población absolutamente vulnerable porque también es que el criterio era pensado para una población, el ingreso no era por examen de ingreso, sino que era por vivir en el radio alrededor de la escuela, por tener asignación universal digamos por criterios socioeconómicos.”*



(N=26 porque es una variable no excluyente)

Para el objetivo específico 1: “Identificar y describir la idea de hombre que poseen les Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019” el procedimiento adoptado consistió en aplicar la función “filtro” en la variable “ Idea de Hombre “. Con ello, se visualizó en la base de datos, los tres valores de esta variable: “Individuo”, “Ser Biopsicosocial”, “Sujeto de Derechos”.

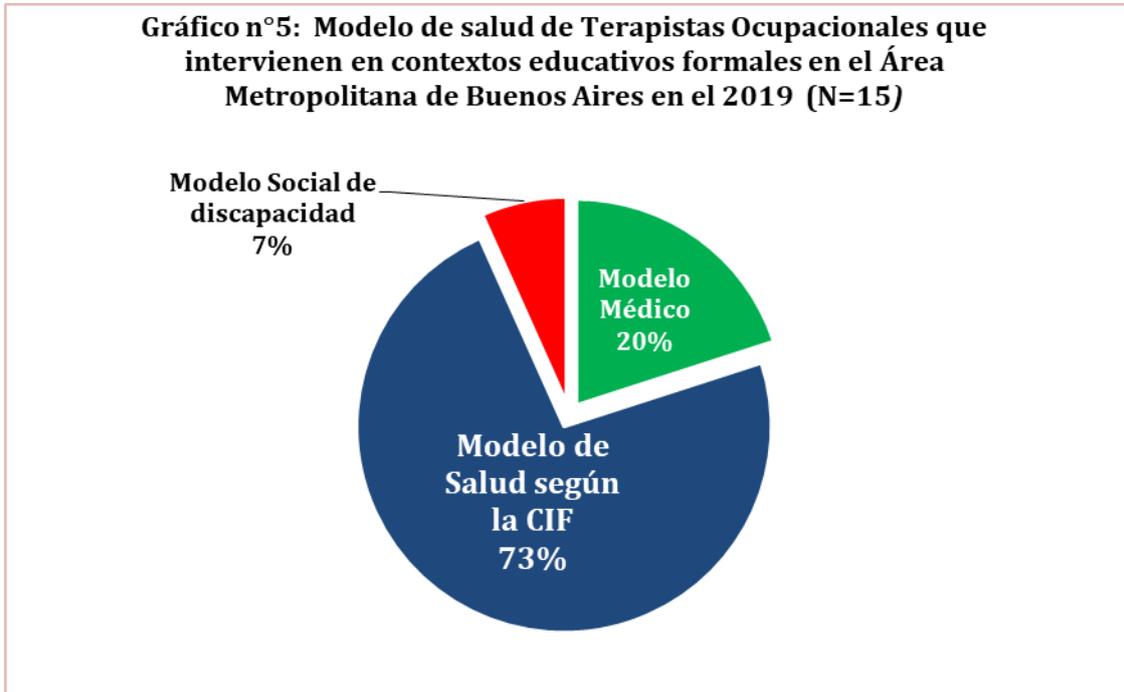


A partir de ello, los datos obtenidos, representados en el **gráfico n° 4**, arrojaron que el 67% de la muestra caracterizó a los estudiantes como seres biopsicosociales. A continuación algunos relatos que dan cuenta de esta información.

*“La realidad es que siempre trato de enfocarme en el niño como un ser integral y trato de no mirarlo por estructuras. Porque cuando los miramos por estructuras caemos en el error de pensar que el paciente es una boca, un brazo, unas piernas. Yo creo que el paciente es todo y que le pasan un montón de cosas. Entonces, cuando llega un paciente [...] Yo miro todo, miro cuáles son sus rutinas, cuáles son sus hábitos, qué le gusta, que no le gusta si lo invitan en el colegio o no.”*

*“Como sujeto de derecho, básicamente, y en la experiencia de estas escuelas más todavía, yo trabajaba con chicos que robaban digamos, ¿no? con esta dificultad, con chicos con consumo y demás, pero fundamentalmente lo que yo trabajaba, era el acceso a la educación, que les permita también por ahí, ahora lo estoy pensando con ustedes en función un poco de mi historia, como bueno yo también del conurbano, primera generación universitaria, también decir bueno ¿por qué ellos no pueden?, no pueden en el caso de la Universidad de Quilmes, que le tengo amor profundo por haber estudiado ahí, yo decía ¿por qué ellos no pueden estudiar en la Universidad de Quilmes?, entonces en ese sentido mi lucha, o mi disputa o mi laburo era en ese sentido, verlos como sujetos de derecho”.*

Para el objetivo específico 2 que buscaba: *“Identificar y describir el modelo de salud de Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019”* el procedimiento adoptado consistió en aplicar la función “filtro” en la variable “Modelo de Salud”, cuyos valores eran: “Modelo Médico”; “Modelo de Salud según la CIF” y “Modelo Social de Discapacidad”.



Como podemos observar en el **gráfico n° 5**, el 73% de la muestra refirió utilizar marcos teóricos de referencia y modelos propios que abarcan los lineamientos de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), un 20% a marcos de referencia que aportan teorías vinculadas a la medicina y psicología y un 7% al Modelo Social de Discapacidad. Los siguientes relatos ejemplifican algunos de los modelos y marcos presentes en las prácticas:

*“Básicamente, todo lo que es Integración Sensorial y Neurodesarrollo, ambos combinados.”*

*“yo soy bastante de los modelos ecológicos para el trabajo con la familia. Para mí es tan importante trabajar con la familia y las redes cercanas, como trabajar in situ con cada uno de los nenes. Entonces el modo ecológico también me sirve y abre como un montón de posibilidades para poder trabajar con las redes o con la escuela, con la familia, con sus compañeritos.”*

*“Integración Sensorial, Ocupación Humana también porque la verdad es que uno está impactando sobre una de las ocupaciones más importantes de un niño que es su desempeño escolar, algo de lo Neuromotor, porque la realidad es que hay muchos chiquitos que por falta de experiencia motora, [...] en realidad lo que necesitaban era una estimulación motora.”*

*“Entrevistadorx: Perfecto, ¿qué modelos y marcos conceptuales utilizas en las intervenciones? Obviamente el modelo social de discapacidad lo conoces de memoria”*

*Entrevistadx I: Sí sí, sí, lo pienso desde ahí, de hecho, me permite tener en cuenta las trayectorias escolares y las características de las escuelas en términos de apartheid ocupacional ¿no?"*

Para el objetivo específico 3: "Identificar y describir el foco de intervención de Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019" el procedimiento adoptado consistió en aplicar la función "filtro" en la variable "Foco de Intervención" cuyos valores eran "persona", "desempeño ocupacional" y sociedad.

**Gráfico N° 6: Foco de intervención de Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019 (N=15)**



Pudimos identificar, como indica el **gráfico n°6** que el 100% de la muestra refiere su foco de intervención en los componentes del desempeño ocupacional.

*"el objetivo principal es que el chico se pueda desempeñar en sus actividades de manera más autónoma posible dentro de lo que es la escuela, la recreación, el juego y las actividades de la vida diaria, como siempre, mirando eso, como esas tres cosas que son las ocupaciones básicas del chico de un niño."*

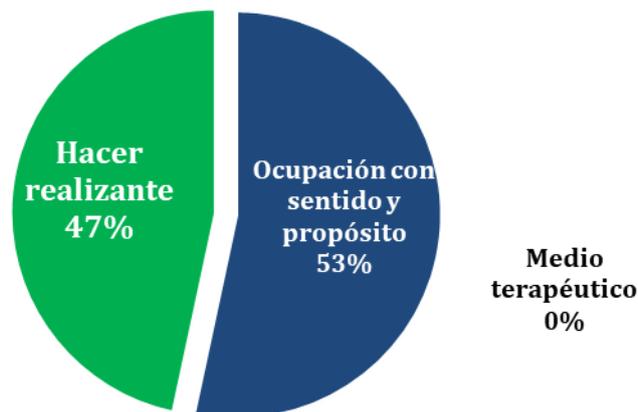
*"El desempeño académico puede verse afectado entonces dependiendo de qué sea lo que yo veo que está afectando más, a eso le voy apuntando y como que haciendo un grupo de objetivos que se relacionan pero que todas apuntan en común a algo que es mejorar el desempeño ocupacional del niño."*

*"La independencia es fundamental, hacemos todo un taller de habilidades sociales que tienen que ver con el manejo de la comunidad. Si bien no son alumnos que viven en el barrio, pero bueno, hacemos clases de compras, vamos a pagar impuestos, llevamos una carta al correo. Por más que sea algo común, bueno, pero poder asociar que se hace en cada negocio y qué comprar en cada negocio."*

*"mi objetivo es garantizar la participación del niño en las cuestiones escolares, que sea eficiente, la segunda es colaborar con su desarrollo sensorio motor, también otro objetivo es prevenir algún trastorno que necesite atención para derivación posterior y formación docente y asesoramiento del equipo directivo también."*

Para el objetivo específico 4:” Identificar y describir la idea de actividad de Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019” el procedimiento adoptado consistió en aplicar la función “filtro” en la variable “Idea de Actividad” cuyos valores fueron “Medio terapéutico”, “Ocupación con sentido y propósito” y “Hacer realizante”.

**Gráfico N° 7: Idea de actividad de Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019 (N=15)**



A partir de ello, pudimos identificar que el 53% de la muestra definió la actividad como “Actividad con sentido y propósito”, los siguientes relatos, reflejan este concepto:

*“Creo que la actividad son todas aquellas cosas que desarrolla el niño a lo largo del día. Que pueden ser o no significativas para él. Eso es otra cosa. Pero todas las actividades, todas las propuestas. Todo lo que hace desde comer hasta no sé, hacer la tarea del colegio o participar de un cumpleaños. Todo eso para mí son actividades, sí, que tienen distintos pasos que se refieren a una tarea. Pero creo que eso es como la actividad para mí.”*

*“Son todas las actividades que a esos niños realizan en el espacio institucional, en el espacio educativo y en lo cotidiano. Todas esas actividades que encadenadas llevan a completar la rutina del día.”*

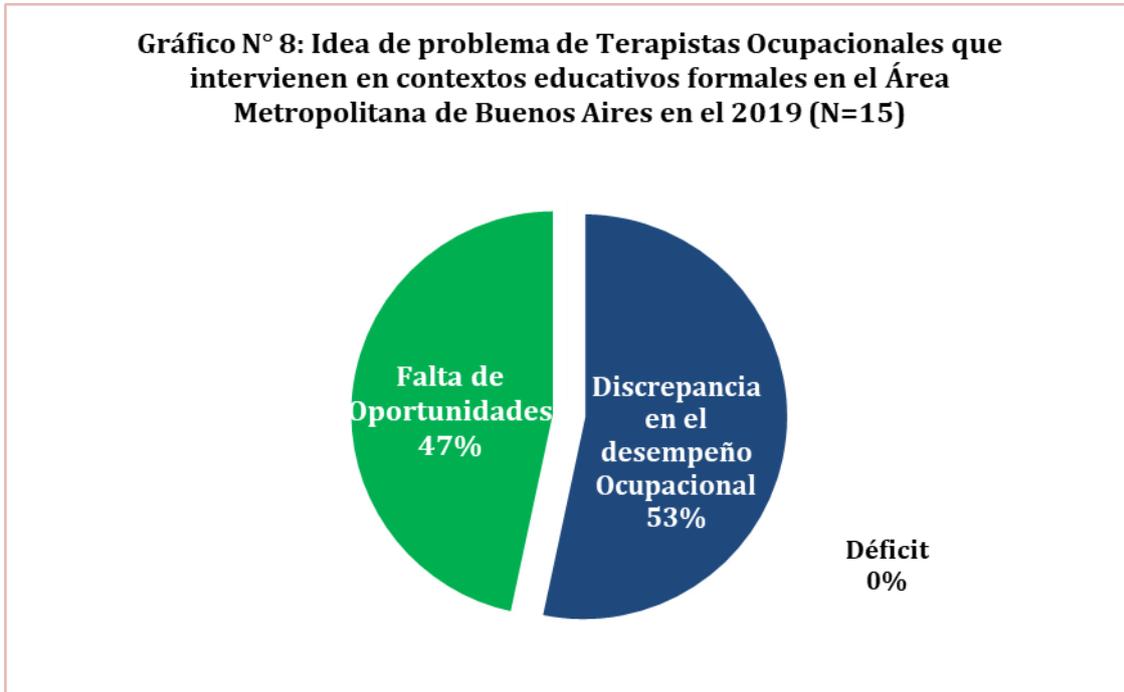
Por otro lado, el 47% la definió como “hacer realizante”, haciendo referencia a la misma como:

*“Actividad para mí es el poder sentir, hacer, y a través del sentir y el hacer, poder ser, creo que es la conjugación de esas tres cosas.”*

*“es la vida, para mí es la vida, yo no me puedo imaginar una vida sin ocupación, es como, para mí son sinónimos, si a mí me dicen estas ocupado yo digo estas vivo”*

Mientras que ninguno hizo referencia a la actividad exclusivamente como un “medio terapéutico”.

Para el objetivo específico 5:” Identificar y describir la idea de problema de Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019” el procedimiento adoptado consistió en aplicar la función “filtro” en la variable “Idea de problema” cuyos valores fueron: “Déficit”, “Discrepancia en el desempeño ocupacional” y “Falta de oportunidades”.



El **gráfico n°8** representa que el 53% de la muestra situó los problemas en las discrepancias del desempeño ocupacional, relatando:

*“no se comportan como se debería comportar el niño dentro del colegio, entonces qué pasa, ahí es donde la maestras o los padres vienen porque la maestra les dijo que no se queda quieto, no contesta, no para de moverse, no come, entonces como no cumple con los parámetros esperados.”*

*“el progreso y también la dificultad se evidencia una parte por la parte de carga genética y predisposición genética y la otra por el entorno, el ambiente, los estímulos que se reciben.”*

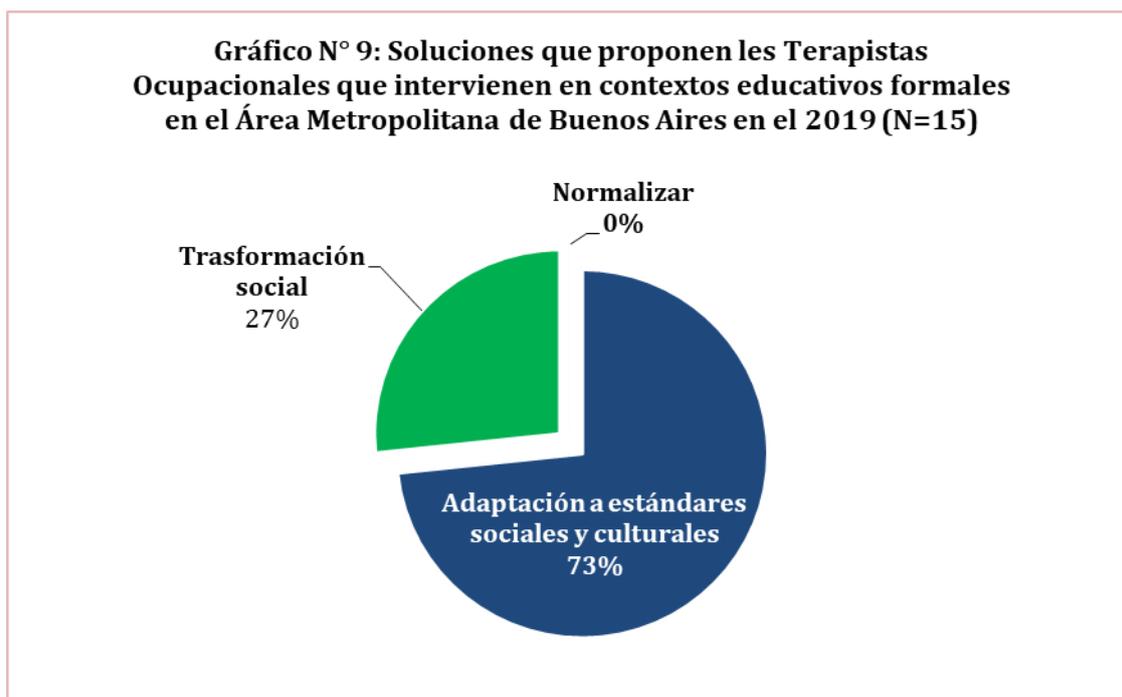
Mientras que el 47% de la muestra problematizó la falta de oportunidades:

*“y... son múltiples factores ¿no? diríamos, la pregunta es por qué están en situaciones de apartheid, digamos, las condiciones sociales, condiciones sanitarias, muchos problemas alimenticios sobre todo en su primer infancia, con lo cual digamos eso también está vinculado a la capacidad para el aprendizaje lamentablemente, después posibilidades de acceso, justamente a las escuelas estás vienen a meterse a la universidad del barrio, me parece que ese era el desafío, así que me parece que bueno que muchas dificultades en el aprendizaje tienen que ver con los contextos sociales más que de habilidades cognitivas, después nosotros veíamos que con muchos apoyos o con distintos dispositivos algo de las habilidades cognitivas avanzaban, y avanzaban si, avanzaban y mejoraban, pero cuando se había mejorado eso, también cabe aclarar que estas escuelas dan la comida ¿no? desayuno y almuerzo lo tenían en la escuela, entonces también eso marca una diferencia, los pibes tenían comida caliente.”*

*“en realidad lo ideal, sería que las escuelas comunes tengan todas las herramientas , tanto humanas como de otras índoles para que el chico pueda continuar en esas escuelas, como cualquier otro individuo , en realidad yo pondría en un principio que las escuelas comunes no están capacitados para recibir, y en segundo lugar la discapacidad.”*

Ningune alegó únicamente al déficit como problema.

Para el objetivo específico 6:” Identificar y describir las soluciones que proponen los Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019” el procedimiento adoptado consistió en aplicar la función “filtro” en la variable “Soluciones que propone”, compuesta por los valores: “Normalizar”; “Adaptación a estándares sociales y culturales” y “Transformación social”.



El **gráfico n°9** indica que el 73% de la muestra lleva adelante acciones de adaptación a estándares sociales y culturales para la solución de problemas

*“pasa muchísimo que la estandarización del sistema educativo no permite mucha flexibilidad y básicamente te encuentras con parámetros muy rígidos en donde la opción para apoyar al alumno llega hasta un pedacito muy cortito [...] cuando comenzamos a orientar de formas humildes y de maneras sencillas, [...] ven este chico que antes no paraba de moverse con estas estrategias, ahora puedo tenerlo en la clase sin que sea disruptivo y lo tengo trabajando y noto mucho más sus capacidades cognitivas que antes estaban un poco opacadas por esos problemas de autorregulación y de inquietud.”*

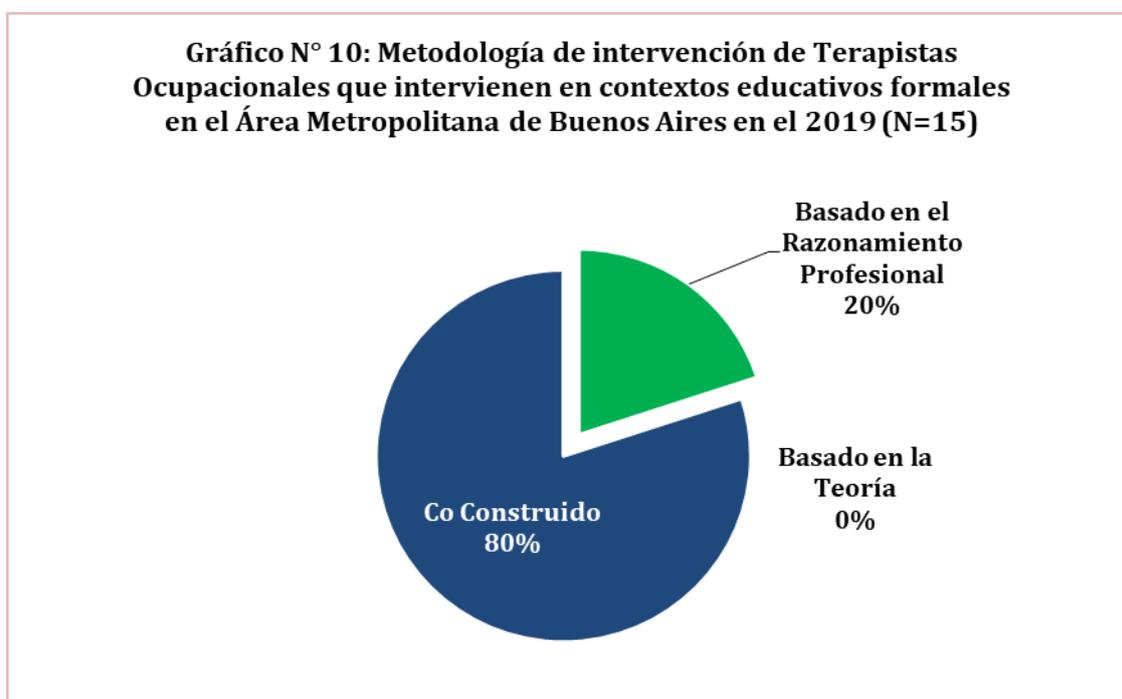
*“como Terapeuta Ocupacional intervenimos en las ocupaciones y nuestro fin es brindarle a la persona las estrategias, las adaptaciones, la ayuda, la orientación necesaria para que puedan realizar sus ocupaciones de la manera más autónoma posible, ya sean actividades de la vida diaria, productivas”*

El 27% de la muestra lleva a cabo acciones de transformación social para solucionar los problemas detectados:

*“El propósito es contribuir de modo integral a su trayectoria escolar, que se pueda sostener dentro de ese dispositivo, como sujeto de derecho”*

*“Poder demostrar la efectividad de TO para futuras generaciones y para futuros espacios y yo creo que la escuela es un espacio donde más intervención se puede hacer y que no lo estamos teniendo, en otros países ya está y en el nuestro falta y como no conocen lo que hacemos no nos llaman, si yo puedo desde mi lugar, que no necesito trabajar 24 horas, puedo mostrar una hora gratuita para mostrar lo que sabemos, eso puede hacer que otras escuelas llamen también a TO”*

Para el objetivo específico 7:” Identificar y describir la metodología de intervención de Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019” el procedimiento adoptado consistió en aplicar la función “filtro” en la variable “Metodología de intervención” de acuerdo a sus diferentes valores: “Basado en la Teoría”, “Basado en el Razonamiento Profesional” y “Co Construido”



Como observamos en el **gráfico n°10**, el 80% de la muestra refiere una metodología co-construida:

*“es un trabajo muy artesanal en el que uno obviamente como profesional tiene una especificidad y un criterio, por algo nos formamos para acompañar a las familias pero justamente tenemos que tener en claro eso, el conocimiento que tenemos siempre es subjetivo, por más de uno siempre intenta objetivar pero siempre nuestra mirada en realidad respecto a la persona o sus necesidades o sus prioridades siempre está embebida por nuestra subjetividad, entonces es ahí donde tenemos que nuestro conocimiento y nuestra expertiz tiene que estar al servicio de la persona, de la familia y no según nuestros propios criterios.”*

*“Trabajo con la docente porque ellos tienen como formación más específica en las técnicas del uso del bastón, en las sugerencias que se les da a la familia”*

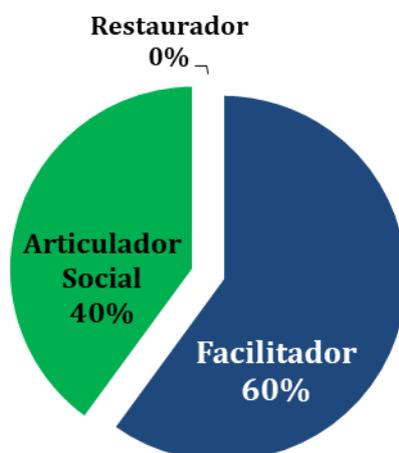
Sin embargo, un 20% basa sus intervenciones según el razonamiento profesional:

*“los objetivos los establezco yo. Digamos obviamente que se los digo a los padres para ver si están de acuerdo, si les parece importante trabajar en esos puntos o no.”*

*“siempre nos fijamos de qué manera impacta en la funcionalidad, si nosotros vemos que el impacto es grave, que está haciendo, agarrar el lápiz mal impacta en el producto final, intervenimos, si nosotros vemos que, a pesar de, una mala prensión, la letra es totalmente legible, la velocidad es buena y la fluidez también es buena, no modificamos nada.”*

Para el objetivo específico 8:” Identificar y describir el rol que cumplen, frente a los estudiantes, les Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019” el procedimiento adoptado consistió en aplicar la función “filtro” en la variable “Rol del Terapeuta” cuyos valores fueron: “Restaurador”, “Facilitador” y “Articulador Social”.

**Gráfico N° 11: Rol que cumplen los Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019 (N=15)**



El **gráfico n° 11** representa que el 60% de la muestra definió su rol como “facilitador”, haciendo alusión al mismo desde diferentes conceptos:

*“como TO como cualquiera de las que participan de los equipos en salud, yo creo que me definiría como un facilitador o eso espero ser como un facilitador en la vida de cada uno de nosotros, como un apoyo y que los apoyos tenemos que pensar o creer que en algún momento van a desaparecer. Entonces yo creo que uno es un apoyo, un facilitador en algún transcurso de la vida y que después también tiene que apoyar para que ese niño en este caso pueda como dejar de tener este apoyo”*

*“mi rol es poder acompañar, si creo que la palabra es más acompañar que ayudar, acompañar a las personas, a los chicos a los alumnos lo que sea a poder acceder a la educación o poder acceder a los contenidos, o poder acceder a la interacción social también.”*

Mientras que el 40% restante se auto describe como “articulador social”:

*“Mi rol lo pienso como ahí, como articuladora social, recién les di una clase de ESI a mis compañeros y es el repensar las prácticas, para qué hago lo que hago, cómo lo hago.”*

*“el trabajo del TO es armar redes, trabajar en conjunto, es hablar con la carpintería de la otra cuadra a ver si algún alumno puede ir a hacer alguna práctica o pasantía, es ponerse en contacto con la psicóloga de tal alumno por que tuvo un brote, a ver cómo está, o es acompañar a alguna alumna al centro de salud para que se haga un examen ginecológico.”*

*“esto de prevención y acompañar a la maestra que son el vínculo primario para ese chico, estén como más ayornadas y puedan acompañar y no sea esto de veo a este chicos insoportable, este chico se porta pésimo y dejar de etiquetar ¿no? Y ver que hay atrás de todo esto. Y acompañar desde otro ojo.”*

Por otro lado, es importante destacar las aspiraciones y los límites que refirieron en relación al rol que tienen que ver con las características y dinámicas en el campo.

*“Entonces no es solamente está bien, somos una escuela inclusiva te meto al pibe en el salón y arréglatelas. Lo importante funciona acompañado por un equipo que pueda dar estrategias a la docente. Eso también tendría que estar incluido hoy en día en el profesorado de docencia. Deberían tener ciertas materias que apunten a trabajar con un chico con alguna dificultad.”*

*“sí quisiera que pase, que algún día ya se puedan normalizar las necesidades especiales o la discapacidad que esté normalizado y que estos chicos no tengan que ir a otro lugar diferente, sino que en una escuela común puedan crear espacios de inclusión real”*

*“En las escuelas he notado que hay una carencia muy grande, sobretodo en términos de apoyo y ayuda al personal docente. Porque parece como si se abrumaron y yo adoro a las docentes y a los docentes porque de hecho trabajé muchos años en la escuela y todavía lo hago. Voy a las escuelas siempre de mis pacientes. Pero sí se nota que al principio como que se abruman cuando tienen un chico con cierta condición o con cierta necesidad especial. Y pienso que pasa porque en la formación docente no hay mucho énfasis en tratar estos chicos con necesidades especiales y en tratar de separar esa educación estandarizada en una educación que pueda ajustarse más a las necesidades y que no sólo puedan enseñar, sino. No sólo que puedan enseñar para que el niño entienda, sino que sean capaces de hacer que el niño entienda enseñando de formas diferentes. O sea, estoy tratando de traducir una frase que en inglés a mí se me marcó mucho, que es como if i can't learn the way you teach, can you teach the way i learn, como si yo no puedo aprender en la forma como tú enseñas, puedes tú enseñar en la forma que yo aprenda ese tipo de cosas en la escuela pasa un montón, pasa muchísimo que la estandarización del sistema educativo no permite mucha flexibilidad y básicamente te encuentras con parámetros muy rígidos en donde la opción para apoyar al alumno llega hasta un pedacito muy cortito y tú necesitarías que vayan bastante más allá. Así que el TO tiene mucho que hacer ahí”*

*“la verdad que uno por ahí no tiene mucha formación desde la facu en el área pero hay muchas cosas por hacer para ir ganando el lugar”*

Para el objetivo específico número 9: Identificar la tradición teórica correspondiente para cada eje de investigación de los Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019, categorizamos cada uno de los valores de las escalas, de las variables necesarias, de acuerdo a los lineamientos desarrollados en el Marco Teórico y la matriz de datos.

Como podemos observar en la **Tabla n° 1**, Asignamos al primer valor la categoría de Tradición Reduccionista, al segundo valor la Tradición Ocupacional y al tercer valor la Tradición Social.

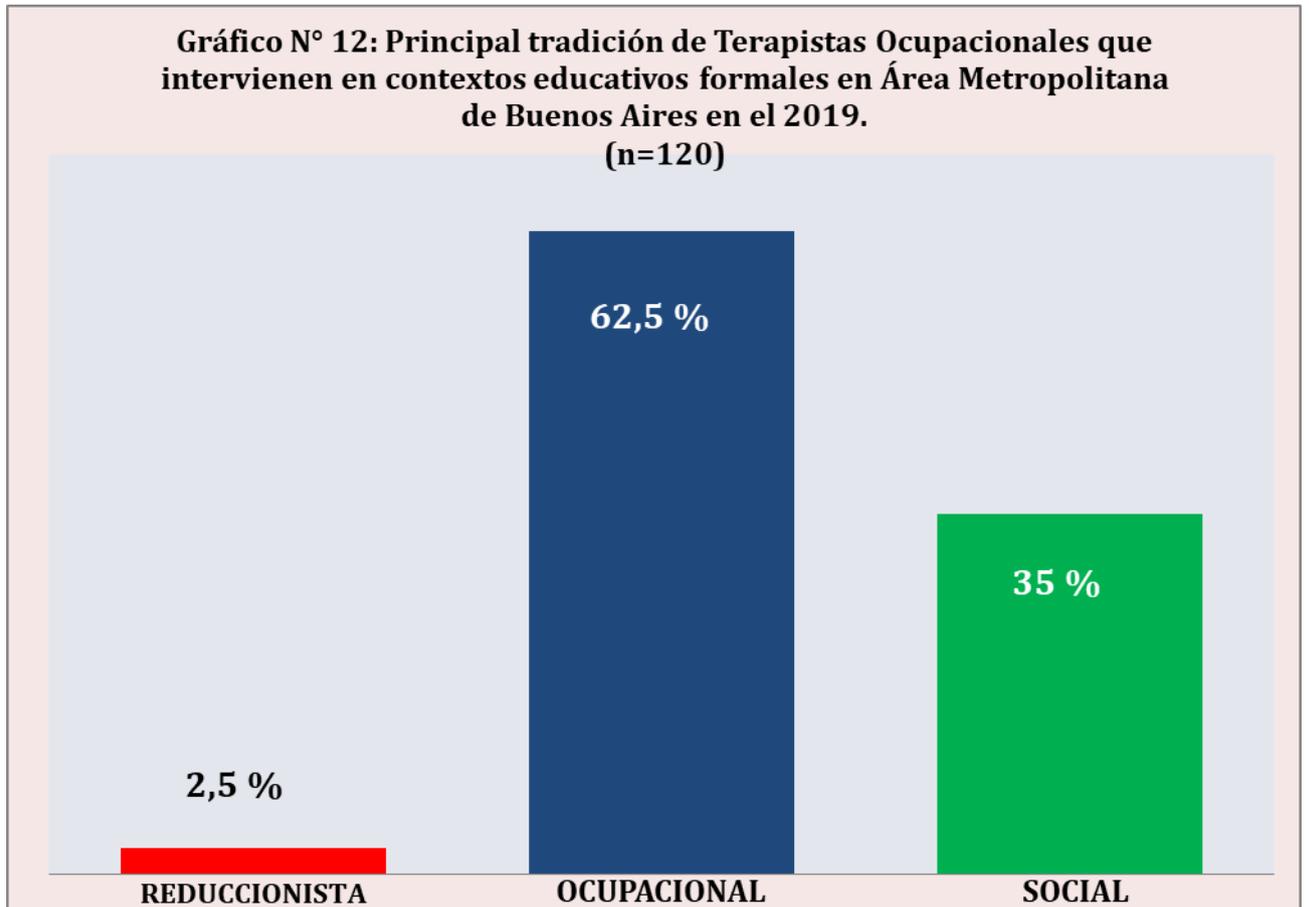
**Tabla N°1: Caracterización teórica de las tradiciones (n=8)**

	REDUCCIONISTA	OCUPACIONAL	SOCIAL
<b>V1 IDEA DE HOMBRE</b>	INDIVIDUO	SER BIOPSIOSOCIAL	SUJETO DE DERECHOS
<b>V2 MODELO DE SALUD</b>	MODELO MÉDICO	MODELO DE SALUD SEGÚN LA CIF	MODELO SOCIAL DE DISCAPACIDAD
<b>V3 FOCO DE INTERVENCION</b>	PERSONA	DESEMPEÑO OCUPACIONAL	SOCIEDAD
<b>V4 IDEA DE ACTIVIDAD</b>	MEDIO TERAPÉUTICO	OCUPACIÓN CON SENTIDO Y PROPÓSITO	HACER REALIZANTE
<b>V5 PROBLEMA</b>	DÉFICIT	DISCREPANCIA EN EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL	FALTA DE OPORTUNIDADES
<b>V6 SOLUCIONES QUE PROPONE</b>	NORMALIZAR	ADAPTACIÓN A ESTÁNDARES SOCIALES Y CULTURALES	TRANSFORMACIÓN SOCIAL
<b>V7 METODOLOGIA DEL PROCESO DE INTERVENCION</b>	BASADO EN LA TEORÍA	BASADO EN EL RAZONAMIENTO PROFESIONAL	CO CONSTRUIDO
<b>V8 ROL DE TO</b>	RESTAURADOR	FACILITADOR	ARTICUADOR SOCIAL

Estos datos, permitieron cumplir con nuestro objetivo general “Identificar y describir la principal tradición de Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019”.

Para llegar a estos resultados que muestra la siguiente **tabla N°2**, se utilizaron las tablas de frecuencias de cada variable necesaria, para unir las frecuencias en esta última tabla y así sacar los porcentajes correspondiente a cada tradición. N=120 porque la muestra está compuesta por 15 participantes y las variables son 8, es decir 8 respuestas por cada unidad de análisis es igual a 120.

<b>Tabla N° 2: Principal tradición de Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en Área Metropolitana de Buenos Aires en el 2019. (N=120)</b>				
VARIABLES NECESARIAS	TRADICIONES			
	Reduccionista	Ocupacional	Social	
V1	0	10	5	
V2	3	11	1	
V3	0	15	0	
V4	0	8	7	
V5	0	8	7	
V6	0	11	4	
V7	0	3	12	
V8	0	9	6	
TOTAL PARCIAL	3	75	42	120
TOTAL PORCENTUAL PARCIAL	2,5 %	62,5%	35%	100%



Como se puede evidenciar en el **gráfico n°12**, el 62,5% de los datos correspondieron a los valores de una Tradición Ocupacional, en segundo lugar con un 35% se encuentra la Tradición Social, mientras que, el 2,5% corresponde a una Tradición Reduccionista de Terapia Ocupacional.

A la luz de los resultados representados en el **grafico n°12** pudimos confirmar nuestra hipótesis de investigación “*La principal tradición teórica de Terapistas Ocupacionales que intervienen en los contextos educativos formales en el Área Metropolitana de Buenos Aires en 2019 es la Tradición Ocupacional.*”

## **Conclusión**

En este apartado final, se pone de manifiesto, la necesidad que refirió nuestra muestra de reestructurarse, modificar el estilo de enseñanza, de transmitir contenidos y orientar los esfuerzos hacia una propuesta inclusiva, con profesionales que estén preparados a pensar la inclusión como una meta posible.

Si bien las entrevistas realizadas a los Terapistas Ocupacionales, son sólo un recorte de la realidad, fueron de utilidad para arribar a conclusiones que nos permiten inferir que, el objetivo en común está en fomentar dispositivos que, además de trabajar con la urgencia, intenten producir respuestas frente a la falta de herramientas teórico-prácticas actuales, que garanticen la construcción de encuadres educativos que devengan para niños y jóvenes con necesidades educativas especiales en espacios de pertenencia, cargados de sentido e identidad.

A lo largo del trabajo de investigación, pudimos identificar que el tipo de dispositivo donde los Terapistas Ocupacionales trabajan, la experiencia en el campo, el cargo que ocupan en los mismos, la formación y las demandas que presenta la Terapia Ocupacional fueron aspectos que impactaron en los resultados.

Estos aspectos merecen especial atención, ya que, nos permitieron identificar que los Terapistas Ocupacionales que intervienen en centros educativos formales desde el dispositivo de consultorios externos tienen en común las siguientes características:

Los motivos más comunes de derivación son los relacionados con las demandas propias de un nivel inicial y primario donde los estudiantes deben adquirir no sólo habilidades para la lecto escritura y para la participación social, sino que además deben responder en base a las conductas esperadas para su etapa de desarrollo, que les permitan adaptarse a los valores propios de cada institución.

Ante este escenario, los Terapistas Ocupacionales aportan estrategias que permiten resolver las demandas propias del rol de estudiante.

En contraste con lo expuesto anteriormente, el motivo por el cual los estudiantes asisten a la modalidad especial, tiene que ver, por un lado, con la presencia de un diagnóstico médico que impacta a nivel motor, social y cognitivo, características que la escuela común no puede albergar y por otro lado, problemas de conductas severas que traen como consecuencia la segregación de las escuelas tradicionales.

Planteado esto, la población se caracteriza por encontrarse en situación de vulnerabilidad social, por ende, las acciones de los terapeutas exceden al contexto educativo. Se ponen en juego articulaciones que le permitan a los estudiantes acceder a la comunidad, a una formación terciaria/ universitaria, o a un trabajo competente.

Es por esto que, a diferencia del dispositivo común, el espacio de formación está orientado, en parte, al aprendizaje de oficios por lo cual, es común encontrarse con talleres ya sean de panadería, carpintería, de costura, entre otros.

La asignación a estos talleres, requiere de un trabajo interdisciplinario donde el área de Terapia Ocupacional cumple un rol muy importante, ya que, evalúa las características de la persona, sus intereses y los recursos con los que cuenta para participar en los mismos.

Si bien está muy presente la necesidad de los estudiantes de adaptarse a las demandas que tanto la escuela como la sociedad les impone. En este dispositivo, comienzan a plasmarse acciones que traen aparejadas transformaciones comunitarias que les permiten la participación activa y plena en la sociedad.

Por último pudimos observar que el dispositivo de "Escuela Común" aloja estudiantes desde nivel inicial hasta nivel secundario con y sin diagnóstico, las demandas, características y objetivos se encuentran íntimamente relacionados al nivel de desarrollo en que se encuentra la población, en relación al nivel académico.

Identificamos que las acciones en el nivel inicial están orientadas a la prevención y a la promoción de habilidades que le permitan a los estudiantes desempeñarse dentro del rol que están iniciando, en el nivel primario las demandas aumentan por lo que es necesario realizar acciones que propicien la participación plena, tanto a nivel académico como social, mientras que en el nivel secundario se ponen en juego además cuestiones que tienen que ver con configuraciones de nuevos roles, ya sea de estudiante universitario o de adquirir aptitudes que les permitan acceder a un trabajo.

El haber podido acercarnos a estas conclusiones nos permite afirmar que las prácticas en el ámbito escolar, están íntimamente relacionadas a los cambios de lineamientos que buscan hacer de estos espacios, espacios más inclusivos y accesibles, es por ello que los resultados obtenidos dan cuenta que la tradición ocupacional y la tradición social conviven. No sólo conviven sino que se encuentran en "puja". Creemos que esto es debido a las propias limitaciones y barreras que presenta el ámbito, tanto a nivel estructural como de recursos disponibles para hacer posible una escuela para todos.

Es evidente que la formación académica, que recibió la mayoría de la muestra, bajo la tradición ocupacional influye en el modo de llevar a cabo las prácticas, con esto inferimos que necesitamos de una formación más social que contenga capacitaciones y formación en políticas socioeducativas críticas, en perspectivas de género, en educación sexual integral, formaciones que complementan el hacer profesional hacia prácticas que garanticen la inclusión de la población con la que trabajamos. Un claro ejemplo de esto es, que la única práctica puramente social fue llevada a cabo por una profesional de terapia ocupacional que enriqueció su formación bajo estos lineamientos.

Comprendemos que hablar sobre inclusión escolar es hablar de la necesidad de entender que los estudiantes deben ser considerados como sujetos de derechos dentro del sistema educativo en su conjunto. Es hablar de la responsabilidad que ese sistema tiene respecto de cada uno.

Es fundamental pensar la educación en valores, proponer la creación de códigos comunes, de idiomas universales que contengan a todos. Promover una educación integral, es pensar en estudiantes que se desarrollan tanto académicamente, como personal y socialmente, de esta manera se les permite adquirir herramientas necesarias para vivir en una vida plena y relacionarse armónicamente con los demás en los diversos contextos que se puedan encontrar tanto dentro como fuera de la escuela.

La inclusión es un proceso, debe ser vista como una búsqueda constante de mejoras e innovaciones para poder responder positivamente a la diversidad de los estudiantes. Las escuelas deben posibilitar el desarrollo de una educación basada en necesidades, modalidades y ritmos de aprendizaje brindando una educación de calidad, a través del acceso, permanencia, aprendizaje y culminación, en todos sus niveles y modalidades, reconociendo a la diversidad como un valor inherente al ser humano

Es por esto que la inclusión no es un fin en sí mismo, sino un medio que implica la puesta en marcha de movimientos transformadores tendientes a construir concepciones que permitan la convivencia, contemplando las diferencias entre los sujetos.

*“Nadie educa a nadie, nadie se educa a sí mismo. Los hombres se educan entre sí mediatizados por el mundo porque nadie ignora todo, nadie lo sabe todo.”*  
(Freire 1970)

## **Reflexiones finales**

Este trabajo de investigación no hubiese sido posible sin la contribución del artículo “Tradiciones en Terapia Ocupacional. Una propuesta para mapear discursos y prácticas a 60 años de Terapia Ocupacional en Argentina” y el “Mapa de Tradiciones de Terapia Ocupacional con ejes Teórico-Epistémicos-Prácticos”, ambas producciones se dieron en el marco del trabajo de investigación “Configuración actual del objeto de estudio e intervención de Terapia Ocupacional en la formación universitaria en Argentina”. Sus Autoras: Nabergoi Mariela, Rossi Luisa, Albino Andrea, Ortega, María Soledad, Venturini Yanina, Itovich Florencia, Medina Luciana, López Macarena y Presa Juliana.

Ambas producciones nos permitieron organizar y mapear el campo, fueron la columna vertebral de nuestro trabajo.

Agradecemos a la Lic. Luisa Rossi, docente a cargo de la materia Terapia Ocupacional I, de la universidad de San Martín por habernos dado el lugar a docentes y estudiantes de insertar el campo educativo en el programa 2020 de la materia.

Este trabajo entre estudiantes y docentes permitió realizar por un lado un mapeo de la configuración del campo en nuestro país, y por el otro la visibilización y puesta en valor de las prácticas locales, trabajo que ha sido presentado en el IV Encuentro de Terapia Ocupacional en el ámbito escolar, organizado por la Asociación Argentina de terapia ocupacional (AATO).

Esta investigación es fruto del trabajo colaborativo entre la AATO, cátedras, docentes, estudiantes, amigas de la universidad y Terapistas Ocupacionales que participaron en la muestra quienes en conjunto permitieron espacios de producción y circulación de conocimiento.

Trabajo que se dio en parte, en marco de un año muy particular, atravesado por una situación general de aislamiento social, preventivo y obligatorio debido al COVID-19. Esta situación delimitó y marco los alcances del estudio ya que las entrevistas realizadas vía zoom, permitieron solo un análisis cualitativo en relación al relato, el lenguaje y forma de expresión, dejando por fuera las observaciones del campo que hubiesen enriquecido y ampliado la calidad del discurso.

Consideramos que este trabajo deja una puerta abierta a futuras investigaciones que puedan centrar sus objetivos en un desarrollo más exhaustivo del impacto de las intervenciones desde terapia ocupacional en el campo educativo formal.

Resultaría interesante conocer cuáles serían los posibles abordajes que pudieran llevar a cabo los terapeutas ocupacionales que tiene interés en el campo educativo en función de los resultados obtenidos en esta investigación.

## **Bibliografía**

Acuña, C. y Kees Rau, A. J. (2019). Terapia ocupacional y el abordaje de problemas para la escritura a mano con niños de desarrollo típico. Presentación de dos casos clínicos. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Alvarez, M. A., Cárdenas, M. B. (2015) Aproximación a una herramienta de evaluación formal de estereognosia para niños de pre-escolar, con edades de 5 y 6 años. [mesa redonda] IX Congreso Argentino, Paraná, Entre Ríos, Argentina.

AOTA. (2014). Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process (3rd Edition). Recuperado de <http://www.terapiaocupacional.org.ar/wpcontent/uploads/2014/05/3%C2%AA-Edicion-Marco-de-Trabajo-2013.pdf>

Arricar, A., Sanchez Farfán, L. y Sirolli, A. (2018). *Participación social de los adolescentes de tercer año de secundaria en la Localidad de San Isidro del Partido de San Isidro de la Provincia de Buenos Aires, en el año 2017. Factores facilitadores y obstaculizadores para el desempeño de la participación social dentro del contexto escolar* [tesis de grado]. Universidad de San Martín, Buenos Aires, Argentina. <http://ri.unsam.edu.ar/handle/123456789/68>

Asociación Argentina de Terapista Ocupacionales (2018) Índice de producción nacional de Terapia Ocupacional. Buenos Aires, AATO. ISSN en trámite. Recuperado de: <http://www.terapia-ocupacional.org.ar/wp-content/uploads/2018/10/Indice-de-produccion-nacional-26-10-18.pdf>

Asociación por los Derechos Civiles. (2015). El derecho a la Educación Inclusiva: información útil para las familias. Recuperado de <https://educacioninclusiva.com.ar/wpcontent/uploads/2015/10/ManualPadresEducacio%CC%81nInclusiva-2.pdf>

Ainscow, M. (2017). Por qué la inclusión de todos en la educación es necesaria para la sociedad. La Diaria. Recuperado de <https://educacion.ladiaria.com.uy/articulo/2017/10/mel-ainscow-experto-de-la-unesco-por-que-la-inclusion-de-todos-en-la-educacion-es-necesaria-para-la-sociedad/>

Aznar, A.S. y González Castañón, D. (s.f.) Los caminos de la inclusión. Recuperado de <http://www.itineris.org.ar/archivos/biblioteca/LosCaminosDeLaInclusion.pdf>

Barrancos, M. A. (1996) Trastornos de aprendizaje: terreno de quién? En COLTO III (Ed.) *Terapia Ocupacional. Actualizaciones en teoría y clínica*. Buenos Aires: COLTO.

Beaufays, J. y Limansky, H. (1988) El abordaje de los problemas de aprendizaje desde la Terapia Ocupacional. (1988) En COLTOP. (Ed.) *Terapia Ocupacional en Salud Mental*. PP 55-56. Buenos Aires: COLTOP.

Blando, R.G.(s.f.) Hacia una escuela para todos y con todos. Recuperado de [http://benu.edu.mx/wp-content/uploads/2015/03/Hacia\\_una\\_escuela\\_para-todos.pdf](http://benu.edu.mx/wp-content/uploads/2015/03/Hacia_una_escuela_para-todos.pdf)

Bottinelli, M.M. y Cols. (2003). Metodología de la Investigación. Herramientas para un pensamiento científico complejo. 1º Edición. Buenos Aires. Grafika Hels.

Booth T.; Ainscow, M.; Black-Hawkins, K.; Vaughan, M. y Shaw, L.(2000) Índice de inclusión: Desarrollando el aprendizaje y participación en las escuelas. Recuperado de [http://www.daemcopiapo.cl/Biblioteca/Archivos/INDICE\\_INCLUSION.pdf](http://www.daemcopiapo.cl/Biblioteca/Archivos/INDICE_INCLUSION.pdf)

Bruno, N. Cañones, L. K., Ferreiro, M. y Gil Puente, X. (2015). *Liderando el juego, una experiencia en escuela especial. Terapia ocupacional. Un proyecto diferente*. [Simposio] IX Congreso Argentino de Terapia Ocupacional, Entre Ríos, Argentina.

Campaña Argentina por el Derecho a la Educación (2017) ¿Hacia dónde van las políticas educativas actuales? Recuperado de <https://es.scribd.com/document/353285432/Informe-Derecho-a-al-Educacion-y-Politiclas-Publicas>

Campisi, M. A., Fernández, S., Nuñez, C. () *El terapeuta ocupacional como maestro de grupo en educación especial*. Mar del Plata.

Cañete, L. (2011). *Chicos en situación de calle. Aprendiendo de su realidad. Concepciones, representaciones, prácticas y participación social. Reflexiones en terapia ocupacional*. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Céspedes, C., Deu, M., Rimoldi, C., y Stellato, P. (2015). El complejo marco de la Educación Integral y las propuestas de nuestra disciplina. [Mesa redonda] XI Congreso Argentino de Terapia Ocupacional, Paraná, Entre Ríos. Recuperado de: <http://www.cotoer.com.ar/imagenes/documentos/IXCONGRESOARGENTINOTO.pdf> p.466

Coronel, P., Ramallo, M. y Zuttion, B. (2015) *Nuestro recorrido desde la terapia ocupacional en instituciones de Educación Especial en la Provincia de Entre ríos*. IX Congreso Argentino, Paraná, Entre Ríos, Argentina.

Corti, M. R. y De Stratta, M. G. (2014). La dignidad en la diversidad. Educación Especial-Terapia Ocupacional. *Ruedas*, 3(5), 45-52. Juarroz, R. Poesía Vertical 1958/1982. Argentina: Editorial Emecé.

Costa da Rosa, I., Valdivia Arancibia, B.A., Cascaes da Silva, F., Barbosa Gutierrez Filho, P.J., Da Silva, R. (2014). Terapia Ocupacional y Educación Inclusiva: aspectos relacionados al desempeño ocupacional de personas con discapacidad. *Revista chilena de Terapia Ocupacional*. 14(1), 123 – 131. DOI: 10.5354/0719-5346.2014.32397

COPIDIS.(2017). Educación Inclusiva y de calidad, un derecho de todos. Recuperado de [http://www.grupoart24.org/downloads/publicaciones/manual\\_educacion\\_inclusiva.pdf](http://www.grupoart24.org/downloads/publicaciones/manual_educacion_inclusiva.pdf)

COTONA-NALTE (2006). Terapia Ocupacional en educación. Recuperado de [http://www.terapiaocupacional.com/articulos/Educacion\\_Terapia\\_ocupacional\\_Navarra\\_06.pdf](http://www.terapiaocupacional.com/articulos/Educacion_Terapia_ocupacional_Navarra_06.pdf)

Edwards, V. (1986) El conocimiento escolar como lógica particular de apropiación y alineación. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/125942586/El-conocimiento-escolar-como-logica-particular-de-apropiacion-y-alienacion>

Encina, V. C. y Herrera Suarez, M. L. (2015) *Experiencia de Terapia Ocupacional en educación integral. Contándonos nuestra propia historia*. [Mesa redonda] IX Congreso Argentino, Paraná, Entre Ríos, Argentina.

Erezuma, M.A., y Russo, M. (2011). *Taller de Educación Sexual y Reproductiva: una experiencia comunitaria desde Terapia Ocupacional*. [Simposio] VIII Congreso argentino de Terapia Ocupacional, La Plata, Buenos Aires.

Fundación Infancias. (2000) *Temas Cruciales II: Integración Escolar*. Buenos Aires: Atuel

Freire, P. (1970). *Pedagogía del Oprimido*. Argentina. Editorial Siglo XXI

García, A. M. (2020). Implementación de un programa multisensorial en escuela. Reflexiones sobre la experiencia en el Colegio Galileo Galilei, de Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*. 6(1), 63-69.

González Amaya, E. y Labarca, M. B. () *Educación Sexual Integral en la diversidad funcional: Sistematización de una experiencia en promoción de salud desde Terapia Ocupacional*. [Tesis de grado]. Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina.

González Blanco, S. (2017). *Terapia Ocupacional y Educación. Explorando la figura del terapeuta ocupacional en un centro educativo*.(Tesis de fin de Grado). Universidad de A Coruña:España.

Gonzalez Manjón, D.; Garrido, A.; Ripalda Gil J. (1993) *Adaptaciones Curriculares. Guía para su elaboración*. Archidona, Málaga: Aljibe

Guerra Begoña, G.(2015). Terapia Ocupacional en la escuela: de la teoría a la práctica. *Revista Terapia Ocupacional Galicia*, 15(7),115.-126.Recuperado de <http://www.revistatog.com/mono/num7/escuela.pdf>

Grabina, S. (s.f.) Igualdad de oportunidades: estrategias de inclusión o mecanismos de exclusión. Recuperado de <http://www.itineris.org.ar/files/file/igualdadDeOportunidades.pdf>

Gvartz, S. y Palamidessi, M. (1998) *El ABC de la tarea docente: currículum y enseñanza*. Capital Federal: AIQUE.

Herrera Suárez, L. M. (2015). *Recorrido de la Terapia Ocupacional en Educación Especial en Tierra del Fuego. El encuentro con el otro transforma escenarios*. [Simposio] IX Congreso Argentino de Terapia Ocupacional, Paraná, Entre Ríos, Argentina

Lafranchini, M. I. (1991) Prevención de alteraciones en el desarrollo infantil en jardines maternos. En COLTO (Ed.) *Terapia Ocupacional. El camino del hacer*. Pp. 16-24 Buenos Aires: COLTO.

Lafranchini, M. I. (1996) Funciones de Terapia Ocupacional en jardines maternos. Pp. 143-153. En COLTO III (Ed.) *Terapia Ocupacional. Actualizaciones en teoría y clínica*. Buenos Aires: COLTO.

López Melero, M. y Guerrero, J. F. (1993) *Lecturas sobre integración escolar y social*. Barcelona: Paidós

Luther, M.M., Murphy, S. y Wyss, C. (2015) Participación social de los niños con discapacidad en escuelas especiales y comunes. [mesa redonda] IX Congreso Argentino de Terapia Ocupacional, Entre Ríos, Argentina.

Martin-Solbes .V ., y Ruiz-Galacho. S (2018, Julio, 23) La educación intelectual para una sociedad diversa. Miradas desde la Educación Social y la reflexión ética. Revista de Educación Social. Recuperado de <http://www.eduso.net/res/27/articulo/la-educacion-intercultural-para-una-sociedad-diversa-miradas-desde-la-educacion-social-y-la-reflexion-etica>

Martijena, N. (1988) Terapia Ocupacional en educación especial. Trabajo presentado en el Congreso del sistema nervioso, sim IV. Pp. 25-32 (1991) En *Terapia Ocupacional. El camino del hacer*. Buenos Aires: COLTO.

Martínez, O. M., Martín, S. M., Guido, A. y Catani, M. (2015) *Mirada socio-histórica de la educación especial y la Terapia Ocupacional. El encuentro con el otro transforma escenarios*. [mesa redonda] IX Congreso Argentino, Paraná, Entre Ríos, Argentina.

Ministerio de Cultura y Educación. Consejo Federal de Cultura y Educación. (1999) *Hacia las escuelas inclusivas” El aprendizaje en alumnos con necesidades educativas especiales. Orientaciones para la elaboración de adecuaciones curriculares*.

Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología . (2019). *Educación Inclusiva- Iniciativas y programas*. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/educacion/educacion-inclusiva-iniciativas-y-programas>

Monarca, H. (s.f.) *Calidad de educación en Iberoamérica: discursos, políticas y prácticas*. Madrid: DYKYNSON.

Morrison, R., Olivares, D., Vidal, D. (2011) La Filosofía de la Ocupación Humana y el Paradigma Social de la Ocupación. Algunas reflexiones y propuestas sobre epistemologías actuales en Terapia Ocupacional y Ciencias de la Ocupación. Revista Chilena de Terapia Ocupacional, 11(2), pp. 102-119.

- Morrison, R. & Vidal, D (2011). De la Filosofía a la Ciencia de la Ocupación: Propuesta epistemológica para la práctica contemporánea. En: Corregidor Sánchez, A., Romero
- Nabergoi, M., Rossi, L., Albino, A. F., Ortega, M. S., Venturini, Y. D., Itovich, F., Medina, L. N., López, M. L. y Presa, J. (2019). Tradiciones en Terapia Ocupacional. Una propuesta para mapear discursos y prácticas a 60 años de Terapia Ocupacional en Argentina. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 5(2), 12-24.
- ONU (1948). Derechos Humanos. Recuperado de <https://www.un.org/es/sections/what-we-do/protect-human-rights/>
- Organización de las Naciones Unidas. (2006). Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- Palacios, A. (2008). El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Recuperado de <https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/colecciones/Elmodelosocialdediscapacidad.pdf>
- Paolicchi, G., Martínez Vivot, M., Barandiaran, S., Abreu, L. (2009). *Construcción de aprendizajes en ámbitos vulnerables: Intervenciones desde lo Interdisciplinario* II Jornada de Investigadores sobre Aprendizaje-Servicio. Buenos Aires, Argentina.
- Pinasco, M. y Pisera Fuster, O. (2016). *Requisitos sensorio-motores previos al uso de tijera, en niños de sala de 4 años*. [tesis de grado] Universidad Nacional de San Martín. Ciudad de Buenos Aires.
- Puiggross, A. (2006) ¿Qué pasó en la educación argentina? Breve historia desde la conquista hasta el presente. 1ª ed. 2da reimp. Buenos Aires: Galerna
- Puigdellivol, I. (1998) La educación Especial en la Escuela Integradora. Barcelona: Grao.
- Rossi, L., Nabergoi, M., Ortega, M. S., Venturini, Y. D., Medina, L. N., Albino, A. F., Itovich, F., López, M. L. y Presa, J. (2019) Mapa de Tradiciones de Terapia Ocupacional con ejes teórico-epistémicos-prácticos. En *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 5(2), 25-27.
- Sabino, C (1992). El proceso de Investigación. Ed. Panapo. Caracas
- Samaja, J (2002) Epistemología y Metodología. Elementos para una teoría de la investigación científica. Colección Temas. Buenos Aires, EUDEBA. Parte 4
- Seda, J. (2017). Discapacidad y Derechos: Impacto de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Recuperado de <http://editorial.jusbaires.gob.ar/libro/cargar/173>
- Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina. (2006) . Ley N°26206 de educación nacional. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley-de-educ-nac-58ac89392ea4c.pdf>

Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina. (2014). Ley n°27.051 Ejercicio de la Profesión de Terapeutas Ocupacionales, Terapistas Ocupacionales y Licenciados en Terapia Ocupacional. Recuperado de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/240000-244999/240572/norma.htm>

Simó, A., Guajardo, C., Corrêa Oliver. F., Galheigo. S., García-Ruiz. S (2016). *Terapias ocupacionales desde el sur: derechos humanos, ciudadanía y participación*. Chile:Usach.

Simó Algado, S. (2016). Una definición de Terapia Ocupacional desde un paradigma crítico. En S. Simó Algado, A. Guajardo Córdoba, F. Correa Oliver, S. M. Galheigo y S. García-Ruiz (eds.) *Terapias Ocupacionales desde el sur: derechos humanos, ciudadanía y participación* (p. 181).Chile: Universidad de Santiago de Chile.

Urruti, M. A. y De Giovanni, P. (1988) Una experiencia de Terapia Ocupacional en una institución escolar con niños y adolescentes con problemas de conducta y aprendizaje. En COLTOP. (Ed.) *Terapia Ocupacional en Salud Mental*. Pp. 63-66. Buenos Aires: COLTOP.

Urteaga, G.; Fernández, R.;Durán, P. (2016) Intervención en el entorno escolar desde Terapia Ocupacional. Recuperado de <https://www.cotonanalte.com/files/2017/12/Intervencion%20de%20Terapia%20Ocupacional%20en%20Educacion.pdf>

Villagra, A. B. (2019). ¿Qué de la Terapia Ocupacional en la Escuela? Sesenta años después... *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 5(2), 48-51.

Ynoub, R. (2009). El diseño de la investigación: una cuestión de estrategia. Material de cátedra. UBA. UNMdP

WTOF (2016) *Servicios de Terapia Ocupacional con Practicas Basadas en Escuelas para Niños y Jovenes* . Recuperado de <https://www.wfot.org/checkout/1952/17770>

## ANEXOS

### INSTRUMENTO

#### MODELO DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA GUIADA

**Entrevistado/a:**

**Entrevistadora:**

**Fecha:**

**Lugar:**

1. ¿En qué Universidad se formó? ¿Hizo alguna especialidad relacionada al área de educación?
2. ¿Dentro de qué dispositivo trabaja actualmente? ¿Tuvo experiencias en otros espacios?
3. ¿Qué edad tiene la mayoría de los estudiantes que atiende?
4. ¿Cuál es el motivo más común de derivación? ¿La mayoría presenta diagnóstico médico?
5. ¿Cómo es el proceso de evaluación? ¿Qué tipo de evaluaciones utilizas generalmente? ¿Quién las elige? ¿Usarías otro método? ¿Cuál?
6. ¿Cuáles son los objetivos que persigue su proceso de intervención? ¿Evalúa e interviene en los contextos de los estudiantes? ¿En cuáles?
7. ¿Cómo se establece el orden de prioridades?
8. ¿Qué modelos o marcos conceptuales utiliza en las intervenciones? ¿Conoces el Modelo Social de Discapacidad?
9. ¿Cuál es el origen/dónde crees que se encuentran los problemas que traen los estudiantes?
10. Teniendo en cuenta el aspecto "persona" ¿cómo definirías/caracterizarías al estudiante?
11. ¿Me podrías definir lo que significa para vos la palabra actividad?
12. ¿Cuál crees que es tu rol como TO? ¿Cómo definirías el propósito de tus intervenciones?

Utilizaremos al momento de la entrevista el término Estudiante / Paciente de acuerdo al contexto desde el cual intervengan los TO.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO AL TERAPISTA OCUPACIONAL

Por medio de la presente, solicitamos su autorización para incluirlo a usted como participante de nuestra investigación, en el marco del Trabajo Final Integrador de investigación de la Licenciatura en Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de San Martín.

La temática de dicho trabajo es “Identificar la principal tradición de les terapeutas ocupaciones intervinientes en contextos educativos formales del área metropolitana de la provincia de Buenos Aires en 2019”

El propósito de nuestra investigación es identificar desde que marcos teóricos, que responden a distintas tradiciones dentro de nuestra profesión, llevamos a cabo nuestras intervenciones y si estas se ajustan a los lineamientos nacionales e internacionales vigentes.

La Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT) respalda la intervención en los sistemas educativos formales recomendado por las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud que apoya a todos los estudiantes a desempeñar las ocupaciones escolares diarias. Les terapeutas ocupacionales pueden proveer el soporte colaborativo necesario para posibilitar la ocupación y reducir o eliminar barreras a la participación de les estudiantes y en particular de estudiantes con necesidades educativas especiales, abogando así por una educación inclusiva.

Si usted accede a participar en esta investigación, se le pedirá responder una entrevista de tipo semi estructurada, guiada. La misma necesitamos que se realice de forma virtual por consecuencia del aislamiento preventivo obligatorio COVID-19, lo que tomará aproximadamente entre 45 minutos - 1 hora de su tiempo.

La participación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando una letra de identificación (A;B;C) de acuerdo al orden con las demás entrevistas, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Usted podrá, si así lo desea, no participar en él o bien retirarse del proyecto en cualquier momento sin necesidad de justificación.

En tanto presente alguna duda podrá enviar un email a cualquiera de las siguientes direcciones de correo electrónico [catalinasoraiz@gmail.com](mailto:catalinasoraiz@gmail.com) [venturiniyanina@gmail.com](mailto:venturiniyanina@gmail.com)

## **MANIFESTACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Yo.....**

**Con DNI..... libre y voluntariamente manifiesto que he sido debidamente informado y en consecuencia acepto participar en la investigación denominada “Principal tradición de Terapistas Ocupacionales que intervienen en contextos educativos formales en Capital Federal en 2019.” realizada por las estudiantes de la Licenciatura en Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de San Martín, Catalina Soraiz y Yanina Venturini.**

**Firma del Participante**

**Aclaración**

## TABLAS DE FRECUENCIAS DE VARIABLES NECESARIAS

<b>Tabla N° 3: V1 "Idea de Hombre" (N=15)</b>			
	FA	FR	FR%
<b>Individuo</b>	0	0	0%
<b>Ser Biopsicosocial</b>	10	67	67%
<b>Sujeto de derechos</b>	5	33	33%
<b>Total</b>	15	100	100%

<b>Tabla N° 4: V2 "Modelo de Salud" (N=15)</b>			
	FA	FR	FR %
<b>Modelo Médico</b>	3	20	20%
<b>Modelo de Salud según la CIF</b>	11	73	73%
<b>Modelo Social de discapacidad</b>	1	7	7%
<b>Total</b>	15	100	100%

<b>Tabla N° 5: V3 "Foco de Intervención" (N=15)</b>			
	FA	FR	FR%
<b>Persona</b>	0	0	0%
<b>Desempeño ocupacional</b>	15	100	100%
<b>Sociedad</b>	0	0	0%
<b>Total</b>	15	100	100%

<b>Tabla N° 6: V4 "Idea de Actividad" (N=15)</b>			
	FA	FR	FR%
<b>Medio terapéutico</b>	0	0	0%
<b>Ocupación con sentido y propósito</b>	8	53	53%
<b>Hacer realizante</b>	7	47	47%
<b>Total</b>	15	100	100%

<b>Tabla N° 7: V5 "Problema" (N=15)</b>			
	FA	FR	FR%
<b>Déficit</b>	0	0	0%
<b>Discrepancia en el desempeño Ocupacional</b>	8	53	53%
<b>Falta de Oportunidades</b>	7	47	47%
<b>Total</b>	15	100	100%

<b>Tabla N° 8: V6 "Soluciones que propone" (N=15)</b>			
	FA	FR	FR%
<b>Normalizar</b>	0	0	0%
<b>Adaptación a estándares sociales y culturales</b>	11	73	73%
<b>Trasformación social</b>	4	27	27%
<b>Total</b>	15	100	100%

<b>Tabla N°9: V7 "Metodología del proceso de Intervención" (N=15)</b>			
	FA	FR	FR%
<b>Basado en la Teoría</b>	0	0	0%
<b>Basado en el Razonamiento Profesional</b>	3	20	20%
<b>Co Construido</b>	12	80	80%
<b>Total</b>	15	100	100%

<b>Tabla N° 10: V8 "Rol de Terapia Ocupacional"</b>			
	FA	FR	FR%
<b>Restaurar</b>	0	0	0%
<b>Facilitar</b>	9	60	60%
<b>Articular Socialmente</b>	6	40	40%
<b>Total</b>	15	100	100%

**TABLA DE FRECUENCIA DE OBJETIVO GENERAL**

<b>Tabla N° 2: Objetivo General (N=120)</b>				
<b>Variables Necesarias</b>	<b>Reduccionista</b>	<b>Ocupacional</b>	<b>Social</b>	
V1	0	10	5	
V2	3	11	1	
V3	0	15	0	
V4	0	8	7	
V5	0	8	7	
V6	0	11	4	
V7	0	3	12	
V8	0	9	6	
<b>TOTAL PARCIAL</b>	3	75	42	120
<b>TOTAL PORCENTUAL PARCIAL</b>	2,50	62,50	35,00	100,00

### BASE DE DATOS DE CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA

V9 DISPOSITIVO DE EJERCICIO	V10 EVALUACIONES	V11 FORMACION ACADEMICA	V12 EDAD DE LA POBLACION	V13 MOTIVO DE DERIVACION	V14 ESPECIALIZACION
CONSULTORIO	COMBINADO	UBA	3,5	DIAGNOSTICO	NINGUNA
				MOTRICIDAD FINA	
				PROBLEMAS DE CONDUCTA	
				DE REGULACION SENSORIAL	
CONSULTORIO	COMBINADO	UBA	3,5	MOTRICIDAD FINA	CONCURRENCIA/RESI
				DE REGULACION SENSORIAL	INTEGRACION SENSORAIL
				PROBLEMAS DE CONDUCTA	ESTIMULACION TEMPRANA
				INTERACCION SOCIAL	
CONSULTORIO	COMBINADO	UBA	6,12	DIAGNOSTICO	MAGISTERIO/CAPACITACION DOCENTE
				DE REGULACION SENSORIAL	
				MOTRICIDAD FINA	
				INTERACCION SOCIAL	
CONSULTORIO	COMBINADO	OTRA	3,5	DIAGNOSTICO	INTEGRACION SENSORAIL
				MOTRICIDAD FINA	MAGISTERIO/CAPACITACION DOCENTE
				MOTRICIDAD GRUESA	
				DE REGULACION SENSORIAL	
				INTERACCION SOCIAL	
				PROBLEMAS DE CONDUCTA	
CONSULTORIO	COMBINADO	UNSAM	6,12	PROBLEMAS DE CONDUCTA	NINGUNA
				DE REGULACION SENSORIAL	

V9 DISPOSITIVO DE EJERCICIO	V10 EVALUACIONES	V11 FORMACION ACADEMICA	V12 EDAD DE LA POBLACION	V13 MOTIVO DE DERIVACION	V14 ESPECIALIZACION
ESCUELA COMUN	COMBINADO	UNMDP	3,5	DIAGNOSTICO	INTEGRACION SENSORIAL
				DE REGULACION SENSORIAL	HAND WRITING WITHOUT TEARS
				PROBLEMAS DE CONDUCTA	ESTIMULACION TEMPRANA
				MOTRICIDAD FINA	MAGISTERIO/CAPACITACION DOCENTE
				MOTRICIDAD GRUESA	
				CONDICION DE VULNERABILIDAD SOCIAL	
INTERACCION SOCIAL					
ESCUELA COMUN	COMBINADO	UNSAM	3,5	CONDICION DE VULNERABILIDAD SOCIAL	INTEGRACION SENSORIAL
				MOTRICIDAD FINA	NEURODESARROLLO
				MOTRICIDAD GRUESA	HAND WRITING WITHOUT TEARS
				INTERACCION SOCIAL	MODELO DE LA OCUPACION HUMANA
					TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL
					DIR FLOORTIME
ESCUELA COMUN	COMBINADO	UAI	6,12	PROBLEMAS DE CONDUCTA	ESTIMULACION TEMPRANA
				MOTRICIDAD FINA	INTEGRACION SENSORIAL
				MOTRICIDAD GRUESA	NEUROPSICOLOGIA DEL AE
				DE REGULACION SENSORIAL	
				DIAGNOSTICO	
				INTERACCION SOCIAL	
ESCUELA COMUN	COMBINADO	UBA	3,5	DE REGULACION SENSORIAL	INTEGRACION SENSORIAL
				MOTRICIDAD FINA	TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL
				DIAGNOSTICO	
				MOTRICIDAD GRUESA	
				PROBLEMAS DE CONDUCTA	
				INTERACCION SOCIAL	
ESCUELA COMUN	COMBINADO	UNQUI	13,24	CONDICION DE VULNERABILIDAD SOCIAL	MAGISTERIO/CAPACITACION DOCENTE
				INTERACCION SOCIAL	POLITICAS SOCIOEDUCATIVAS
				PROBLEMAS DE CONDUCTA	ESI

V9 DISPOSITIVO DE EJERCICIO	V10 EVALUACIONES	V11 FORMACION ACADEMICA	V12 EDAD DE LA POBLACION	V13 MOTIVO DE DERIVACION	V14 ESPECIALIZACION
ESCUELA ESPECIAL	COMBINADO	UNQUI	6,12	DIAGNOSTICO	MAGISTERIO/CAPACITACION DOCENTE
				PROBLEMAS DE CONDUCTA	INTEGRACION SENSORIAL
ESCUELA ESPECIAL	NO ESTANDARIZADA	UBA	13,24	DIAGNOSTICO	MAGISTERIO/CAPACITACION DOCENTE
				INTERACCION SOCIAL	
				MOTRICIDAD FINA	
				MOTRICIDAD GRUESA	
ESCUELA ESPECIAL	COMBINADO	USAL	6,12	MOTRICIDAD GRUESA	NINGUNA
				MOTRICIDAD FINA	
				INTERACCION SOCIAL	
				DIAGNOSTICO	
				CONDICION DE VULNERABILIDAD SOCIAL	
ESCUELA ESPECIAL	COMBINADO	UBA	13,24	CONDICION DE VULNERABILIDAD SOCIAL	MAGISTERIO/CAPACITACION DOCENTE
				DIAGNOSTICO	ESTIMULACION TEMPRANA
ESCUELA ESPECIAL	NO ESTANDARIZADA	UNSAM	6,12	DIAGNOSTICO	MAGISTERIO/CAPACITACION DOCENTE
				MOTRICIDAD FINA	ESTIMULACION TEMPRANA
				MOTRICIDAD GRUESA	
				DE REGULACION SENSORIAL	