



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Grado en Terapia Ocupacional**

Curso académico 2018-2019

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**Terapia Ocupacional en las escuelas  
ordinarias: Exploración de la realidad en  
España**

**Noemi Ortiz Domínguez**

**Junio 2019**

La educación verdadera es praxis, reflexión y acción del hombre sobre el mundo para transformarlo.

**Paulo Freire**

.

### **Directoras del trabajo**

Natalia Rivas Quarneti

Inés Viana Moldes

## ÍNDICE

Resumen .....	9
Resumo .....	10
Abstract.....	11
1. Introducción .....	12
1.1 Aproximación a la educación.....	12
1.2 Terapia ocupacional, educación y salud .....	14
1.3 La educación como derecho .....	16
1.4 La importancia de la educación inclusiva .....	18
1.4.1 La educación en el sistema educativo español.....	19
1.5 Terapia Ocupacional en la Educación: Perspectiva nacional e internacional.....	21
2. Objetivos.....	27
3. Metodología .....	28
3.1 Tipo de diseño de investigación .....	28
3.2 Período de estudio .....	28
3.3 Ámbito de estudio.....	28
3.4 Población de estudio .....	29
3.5 Selección de la muestra .....	29
3.6 Criterios de selección .....	29
3.7 Entrada al campo .....	29
3.8 Técnica para la recogida de datos .....	32
3.9 Definición de las variables del estudio .....	32
3.10 Análisis y procesamiento de los datos .....	34
3.11 Aspectos ético legales.....	34
4. Resultados.....	36
4.1 Análisis univariante de las variables contextuales.....	36
4.1.1 Características sociodemográficas .....	36
4.1.2 Tipo de contribuciones a las escuelas .....	38
4.1.3 Práctica profesional habitual de los/as participantes con acciones ocasionales.....	38
4.1.4 Mayor nivel académico alcanzado del terapeuta ocupacional y formación complementaria o que permita la colaboración en la escuela .....	41
4.1.5 Práctica profesional según el concepto de la OMS y niveles de intervención .....	43
4.1.6 Año desde el que se realizan contribuciones ocasionales/regulares a las escuelas ordinarias.....	44
4.1.7 Contexto, tipo de escuela y relación laboral .....	45
4.2 Análisis univariante de las variables de Terapia Ocupacional en las escuelas .....	46
4.2.1 Derivación de TO.....	46
4.2.2 Evaluación .....	47
4.2.3 Intervención .....	48
4.2.4 Destinatarios principales y sus necesidades .....	49
4.2.5 Colaboración con otras personas y profesionales .....	50

4.2.6 Reevaluación .....	52
4.2.7 Ciclo al que se dirigen las acciones y tipo de abordaje .....	52
4.2.8 Recursos escolares y actividades con recursos comunitarios .	53
Análisis descriptivo bivariante .....	54
4.3 Tabla de contingencia entre la formación académica que permita la contribución en las escuelas y la edad.....	54
4.4 Tabla de contingencia entre el tipo de contribuciones a la escuela y el año de comienzo de los servicios.....	54
4.5 Tabla de contingencia de los/as participantes con formación en IS, asociado con el mayor nivel académico alcanzado de TO y la edad ...	55
4.6 Asociación entre el tipo de contribuciones a la escuela con la colaboración con otros recursos comunitarios .....	56
4.7 Asociación entre el mayor nivel académico alcanzado de TO con el tipo de intervenciones realizadas .....	56
4.8 Asociación entre el tipo de contribuciones a las escuelas y los destinatarios principales.....	56
4.9 Asociación entre el tipo de contribuciones y la derivación .....	57
5. Discusión .....	58
6. Conclusiones .....	68
7. Agradecimientos .....	69
8. Bibliografía.....	70
9. Anexos .....	79
Anexo I: Cronograma detallado de las fases del estudio .....	79
Anexo II: Correo de difusión del estudio .....	80
Anexo III: Cartel para la difusión del estudio.....	82
Anexo IV: Cuestionario para terapeutas ocupacionales que ofrecen servicios ocasionales o regulares en las escuelas ordinarias de España	83

## Índice de tablas

<b>Tabla I.</b> Criterios de selección de los/as participantes.	29
<b>Tabla II.</b> Colegios y asociaciones de Terapia Ocupacional de España. Elaboración propia.	30
<b>Tabla III.</b> Variables de la sección “Contextualización” del cuestionario para participantes con actuaciones ocasionales. Elaboración propia.	33
<b>Tabla IV.</b> Variables de la sección “Terapia Ocupacional en las escuelas”. Elaboración propia.	33
<b>Tabla V:</b> Características sociodemográficas según sexo, edad y comunidad autónoma.	36
<b>Tabla VI:</b> Mayor nivel académico alcanzado de TO y formación para contribuir en la escuela	41
<b>Tabla VII:</b> Concepto de salud y niveles de intervención.	44
<b>Tabla VIII:</b> Año desde el que los/as participantes comienzan su contribución en las escuelas.	44
<b>Tabla IX:</b> Contexto y tipo de escuela.	45
<b>Tabla X:</b> Aspectos mayoritariamente evaluados.	47
<b>Tabla XI:</b> Aspectos relacionados con la intervención.	49
<b>Tabla XII:</b> Ciclo al que se dirigen las acciones de TO y tipo de abordaje.	53
<b>Tabla XIII:</b> Disponibilidad de recursos y realización de actividades con recursos comunitarios.	53
<b>Tabla XIV:</b> Tabla de contingencia entre el tipo de contribuciones a la escuela y el año de comienzo de los servicios.	54
<b>Tabla XV:</b> Tabla de contingencia entre el tipo de contribuciones a la escuela y el año de comienzo de los servicios.	54
<b>Tabla XVI:</b> Tabla de contingencia de los/as participantes con formación en IS, asociado con el mayor nivel académico alcanzado de TO y la edad.	55

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Tipo de contribuciones de los/as terapeutas ocupacionales en las escuelas ordinarias.	38
<b>Figura 2.</b> Ámbito de trabajo habitual de los participantes cuyos servicios son ocasionales.	39
<b>Figura 3:</b> Tipo de recurso en el que se desarrolla la práctica profesional habitual.	40
<b>Figura 4:</b> Destinatarios principales con los que se realizan las acciones de TO habituales.	40
<b>Figura 5.</b> Formación específica de TO.	42
<b>Figura 6.</b> Formación que permite las contribuciones de los/as terapeutas ocupacionales en las escuelas.	42
<b>Figura 7.</b> Tipo de relación laboral que permite la colaboración con las escuelas de los participantes cuyas contribuciones son regulares.	46
<b>Figura 8.</b> Derivación a los servicios de TO.	47
<b>Figura 9.</b> Identificación de las necesidades ocupacionales en la evaluación.	48
<b>Figura 10.</b> Herramientas de evaluación propias de TO empleadas por los/as participantes.	48
<b>Figura 11:</b> Destinatarios principales de los servicios de TO.	49
<b>Figura 12:</b> Perfiles de los/as niños/as.	50
<b>Figura 13:</b> Colaboración del TO con el entorno de los/as niños/as.	51
<b>Figura 14:</b> Colaboración del TO con otros/as profesionales.	51
<b>Figura 15:</b> Herramientas empleadas en la reevaluación.	52

## Índice de acrónimos

Terapia Ocupacional – TO

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura – UNESCO

Organización Mundial de la Salud – OMS

Declaración Universal de los Derechos Humanos – DUDH

Objetivos del Desarrollo Sostenible – ODS

Instituto Nacional de Estadística – INE

Ley Orgánica 8/2013, de 9 de Diciembre, para la Mejora de la Calidad de Vida Educativa – LOMCE

World Federation of Occupational Therapists/Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales - WFOT

Comunidades Autónomas - CCAA

Occupational Therapy Association - AOTA

Actividad de la Vida Diaria – AVD

Partnering for change - P4C

Unidad de Atención Temprana - UAT

## Resumen

**Objetivo:** Analizar la situación a nivel nacional de los/as profesionales de Terapia Ocupacional que ofrecen servicios regulares u ocasionales en las escuelas ordinarias.

**Metodología:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo y observacional mediante una metodología cuantitativa. La muestra está formada por 61 terapeutas ocupacionales, que ofrecen servicios tanto regulares como ocasionales en las escuelas ordinarias de España. La información se ha recogido a través de un cuestionario, distribuido vía online a colegios/asociaciones de Terapia Ocupacional.

**Resultados:** Del total de los/as participantes (61), un 57,4% ofrece servicios ocasionales en las escuelas ordinarias. La mayor parte de la muestra son mujeres (93,4%) y tienen 40 años o menos (91,8%). En relación a la derivación de los/as niños/as se observa que predominantemente es realizada por docentes y otros/as profesionales. Con respecto a la evaluación se muestra la predominancia de la observación y las entrevistas como herramientas principales. Asimismo, el abordaje de los componentes tiene un gran peso en esta parte del proceso. En referencia a la intervención, destacan abordajes individuales (80,3%) y centrados en los niños/as con alguna situación concreta (86,89%) y se prioriza abordar ocupaciones (62,3%) empleando actividades significativas (55,4%).

**Conclusiones:** Tras la realización del estudio de investigación se destaca que a nivel nacional existe la necesidad de avanzar hacia una filosofía comunitaria que abogue por las ocupaciones compartidas, permitiendo un aprendizaje conjunto como ciudadanos/as y un camino hacia la educación inclusiva.

**Palabras clave:** Terapia ocupacional, escuelas ordinarias, España y realidad profesional.

**Tipo de estudio:** Trabajo de investigación.

## Resumo

**Obxectivo:** Analizar a situación a nivel nacional dos profesionais de Terapia Ocupacional que ofrecen servizos regulares ou ocasionais de nas escolas ordinarias.

**Metodoloxía:** Levouse a cabo un estudo descritivo e observacional mediante unha metodoloxía cuantitativa. A mostra está formada por 61 terapeutas ocupacionais que ofrecen servizos regulares e ocasionais nas escolas ordinarias de España. A información recolleuse a través dun cuestionario distribuído en liña para escolas/asociacións de Terapia Ocupacional.

1. **Resultados:** Do total dos/as participantes (61), o 57,4% ofrece servizos ocasionais nas escolas ordinarias. A maioría da mostra son mulleres (93,4%) e teñen 40 anos ou menos (91,8%). En relación coa derivación dos nenos, obsérvase que é realizada predominantemente por profesores e outros profesionais. En canto á avaliación, o predominio da observación e as entrevistas móstranse como ferramentas principais. Ademais, o enfoque dos compoñentes ten un gran peso nesta parte do proceso. En referencia á intervención, destácanse os enfoques individuais (80,3%) e centráronse en nenos/as con unha situación concreta (86,89%) e priorízase abordar ocupacións (62,3%) empregando actividades significativas (55,4%)

**Conclusións:** Tras a realización do estudo de investigación destácase que a nivel nacional existe a necesidade de avanzar cara unha filosofía comunitaria que abogue polas ocupacións compartidas, permitindo un aprendizaxe conxunto como cidadáns e un camiño cara a educación inclusiva.

**Palabras clave:** Terapia ocupacional, escolas ordinarias, España e realidade profesional.

**Tipo de estudo:** Traballo de investigación

Abstract

**Objectives:** To analyze the situation at a national level, of the Occupational Therapy professionals who offer regular or occasional services in ordinary schools.

**Methodology:** A descriptive and observational study was carried out using a quantitative methodology. The study sample entails 61 occupational therapists offering both regular and occasional services in ordinary schools in Spain. The information has been collected through a questionnaire, distributed online to schools / associations of Occupational Therapy.

**Results:** Of the total number of participants (61), 57.4% offer occasional services in ordinary schools. The majority of the sample are women (93.4%) and they are 40 years old or less (91.8%). In relation to the derivation of the children, it is observed that it is predominantly carried out by teachers and other professionals. Regarding the evaluation, the predominance of observation and interviews are shown as main tools. Also, the approach of the components has a great weight in this part of the process. In reference to the intervention, individual approaches stand out (80.3%) and focused on children with a specific situation (86.89%) and addressing occupations (62,3%) through meaningful activities (55,4%) are prioritized.

**Conclusions:** After conducting the research study, it is highlighted that at the national level there is a need to move towards a community philosophy that advocates for shared occupations, allowing joint learning as citizens and as a path towards inclusive education.

**Keywords:** Occupational Therapy, ordinary schools, Spain and professional reality.

**Type of work:** Research work

## **1. Introducción**

Este estudio pretende visibilizar la trayectoria de la Terapia Ocupacional (TO), así como su evolución y abordaje en el ámbito escolar, concretamente en las escuelas ordinarias. Para ello, se recoge en este apartado una introducción a la educación y a la disciplina de TO, haciendo hincapié en aspectos importantes para un mejor entendimiento de la temática abordada. En concreto se aborda qué es la educación, su importancia y su relación con la TO.

### **1.1 Aproximación a la educación**

La educación es considerada uno de los factores más influyentes en las personas y las sociedades, permitiéndoles avanzar y progresar<sup>1</sup>. A nivel personal es un agente promotor del empleo, los ingresos, la salud y la reducción de la pobreza. Se trata de un derecho humano, un fuerte motor de desarrollo y un instrumento de vital importancia a nivel social para la mejora de la salud y el logro de la igualdad de género, la paz y la estabilidad<sup>2</sup>.

Por ello, teniendo en cuenta esta perspectiva, el concepto de “*educación*” debe ir más allá de las visiones que otorguen mayor importancia a la adquisición de conocimientos, dejando a un lado el aprendizaje como proceso de participación social. Este proceso de participación reside en las oportunidades para participar en la sociedad, siendo éstas las generadoras de producir y construir el conocimiento<sup>3</sup>. Según Narro y Moctezuma<sup>1</sup>, la educación posee gran importancia en todos los aspectos de la vida, es decir, como fuente de enriquecimiento para la cultura, el espíritu, los valores y, aquello que determina a los seres humanos. Además, es importante para alcanzar mejores niveles de bienestar social y económico; acceder al empleo; fomentar las condiciones culturales de la población y ampliar las oportunidades; controlar las desigualdades económicas; fomentar el

avance tecnológico, impulso científico y la innovación...<sup>1</sup> No obstante, se puede considerar que los centros escolares son el reflejo de la sociedad y, por tanto, deben ser agentes en la creación de un pensamiento crítico y en promover valores sociales. En definitiva, entender la educación como una fuente que se encuentra en continua conexión con el entorno.

Existen algunos documentos en los que se muestra una aproximación a esta forma de entender la educación. En la Declaración de Incheon de 2015<sup>4</sup>, se añade que, la educación aporta las competencias, valores y las actitudes para que los ciudadanos gocen de una vida saludable, tomen decisiones bien fundamentadas y afronten los problemas a escala local y mundial. Por su parte, el Programa Sectorial de Educación 2007-2012<sup>5</sup> propone que se ofrezca una educación integral (a través de actividades en el aula, la práctica docente y el ambiente institucional) con el fin de: fortalecer la convivencia democrática e intercultural, promover la participación y el ejercicio de la ciudadanía, el cuidado de la salud y el medio ambiente, entre otras aportaciones. Asimismo, en el Plan de Estudios de 2011<sup>6</sup> se recoge también la importancia de la formación de la persona como ciudadano, adquiriendo competencias para la vida. Por tanto, educar implica tanto un diálogo interno como con los contextos de relaciones comunitarias y socioculturales<sup>7</sup>.

En relación a esta forma de entender la educación y teniendo en cuenta que los/as terapeutas ocupacionales entienden a la persona como sujeto en continua relación con su entorno, se considera que el abordaje de la disciplina en las escuelas ordinarias debe tener en consideración una perspectiva de educación en la que se promueva la inclusión de todos los niños/as. A su vez, los/as profesionales de Terapia Ocupacional (TO) tienen un papel importante en promover la participación social y el ejercicio de la ciudadanía a través de ocupaciones significativas, creando oportunidades y estableciendo redes conjuntas con los demás<sup>3</sup>. Con todo esto y, teniendo presente que las escuelas son un elemento clave para los niños/as en el desarrollo social y en su rol como ciudadanos, se considera de vital

importancia visibilizar la realidad desde la cual trabajan los/as profesionales de TO, es decir, cómo entienden y abordan el proceso de la disciplina en las escuelas ordinarias.

## **1.2 Terapia ocupacional, educación y salud**

La TO es una disciplina que se ocupa de la promoción de la salud y el bienestar de las personas y comunidades a través de las ocupaciones significativas<sup>8</sup>. Por ello, se debe hacer referencia al concepto de salud y a su relación con el tema tratado, la educación.

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), afirma que la educación de calidad es uno de los determinantes de la salud y el bienestar<sup>9</sup>. La salud es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “*estado de bienestar físico, psíquico y social, y no solamente en la ausencia de enfermedad*”<sup>10</sup>. Bien es cierto que, teniendo en cuenta esta definición, la práctica profesional en las escuelas pueden ser un gran apoyo para asegurar la salud y puede estar dirigida a promover uno o varios de los estados que se recogen anteriormente, siendo esencial explorar y detectar en cuál/cuáles se enmarca la práctica profesional de los/as terapeutas ocupacionales.

No obstante, ya en la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, fechada de 1986<sup>11</sup>, la salud era entendida como el mejor recurso para el progreso personal, económico y social, siendo también una dimensión importante en la calidad de vida. Tanto los factores políticos, económicos, sociales, culturales, de medio ambiente, de conducta y biológicos pueden intervenir bien en favor o en detrimento de la salud. Por consiguiente, la salud es percibida como una fuente de riqueza de la vida cotidiana. Del mismo modo, este documento recoge una serie de condiciones y prerequisites para la salud, encontrándose entre ellos la educación y siendo considerada por tanto un elemento clave para poseer salud.

Otras concepciones sobre la salud hacen referencia a ésta como resultado de la equidad y la oportunidad social. Desde este punto de vista, se debe tener en consideración la visión de las personas sobre su salud, su estilo de vida y las atribuciones del contexto. Además, las influencias sociales, condiciones socioeconómicas, culturales y medioambientales son también agentes determinantes en el estado de salud. Por ello, las personas deben poder desarrollar su máximo potencial de salud independientemente de la posición social u otras circunstancias sociales<sup>12</sup>.

No obstante, se debe considerar una visión de la salud que incida en la educación inclusiva y que garantice los derechos ocupacionales de los niños/as. A su vez, es importante tener en cuenta que la persona se encuentra inmersa en un entorno y contextos determinados que pueden influir en las condiciones de salud de la misma.

Ann Wilcock<sup>13</sup> afirma que la ocupación satisface las necesidades básicas para la salud, permitiendo a las personas desarrollarse y adaptarse a los cambios ambientales. Destaca también la importancia de la ocupación a lo largo de la vida y como la privación de la participación en las ocupaciones significativas puede afectar en la salud de las personas y comunidades.

Bien es cierto que las escuelas son uno de los principales lugares en el que tanto los niños/as como los/las adolescentes socializan y realizan varias de sus ocupaciones cotidianas. A su vez, son una de las principales fuentes para conformar tanto el aprendizaje crítico como preparación para vivir en comunidad. Por ello, es importante entender las escuelas como fuente de salud, promoviendo oportunidades para que las personas compartan sus experiencias de vida con los demás, garantizando la equidad de acceso y la de participación/compromiso en los propios procesos de estos recursos<sup>3</sup>.

Debido a que la TO es una profesión que incide sobre las ocupaciones significativas de las personas, siendo éstas una fuente importante de salud, a través de esta investigación se pretende realizar un primer acercamiento de la disciplina en las escuelas ordinarias, incidiendo sobre las perspectivas

de trabajo para lograr la participación de los niños/as en el sistema educativo en España.

La TO considera al niño un ser activo que ocupa su tiempo con actividades propias de su edad son: el juego, el ocio, la educación, actividades de la vida diaria, incluidas en su contexto y grupo social. Bien es cierto que el juego es una de las principales ocupaciones de los niños/as en las primeras etapas del desarrollo, sin embargo, el contexto es un elemento muy importante a la hora de promover o limitar la participación ocupacional<sup>12</sup>. No obstante, se debe considerar que el entorno (en este caso el escolar) influye considerablemente en la participación en las ocupaciones significativas<sup>14</sup>. Las ocupaciones en las que se involucran los niños/as son realizadas mayoritariamente con el grupo de iguales, lo que nos lleva a considerar el término de ocupaciones compartidas. Este tipo de ocupaciones implican aquellas actividades que son significativas y en las que se incluye a otras personas. Las ocupaciones compartidas implican, por tanto, una oportunidad de promover la participación con un grupo de iguales, pero también con la familia y otras personas miembros de la comunidad<sup>12</sup>.

Para llevar a cabo este enfoque de Terapia Ocupacional con la comunidad es necesario tener en consideración el abordaje del contexto y de las barreras. A su vez, es preciso abogar por políticas públicas, interviniendo con todos/as los/as ciudadanos/as y no sólo con las personas con diversidad funcional<sup>15</sup>.

Teniendo en cuenta esto, se considera relevante realizar una exploración de la disciplina y de los abordajes empleados tanto a nivel nacional como internacional.

### **1.3 La educación como derecho**

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH), recoge en el artículo 26, que *“Toda persona tiene derecho a la educación”*<sup>16</sup>. Por ello,

como bien público y social, es necesario que todos puedan acceder a ella tanto en criterio de equidad como en calidad<sup>1</sup>. A lo largo de los años se ha recogido en diversos tratados internacionales y documentos la misma premisa de la DUDH. La Convención de los Derechos del Niño (1989), recoge que los niños y niñas son “*individuos con derecho de pleno desarrollo físico, mental y social, y con derecho a expresar libremente sus opiniones*”. En materia de educación, en sus artículos 28 y 29, reconoce también el derecho a la educación, ejerciéndose de forma progresiva y en igualdad de oportunidades para todos/as<sup>17</sup>.

Por una parte, también el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, concretamente dentro de los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), recoge en el objetivo cuatro “*Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos*”. El acceso a un servicio tan básico como puede ser la educación es tanto un derecho humano fundamental en la vida como un pilar para el desarrollo sostenible<sup>18</sup>. Por otra parte, la UNESCO inicia un movimiento llamado “*La Educación Para Todos*”, referente a la educación de calidad básica para todos los niños, jóvenes y adultos. Este movimiento pretende extender y mejorar la protección y educación integrales de la primera infancia; proporcionar enseñanza primaria gratuita y obligatoria para todos; promover el aprendizaje y los programas de preparación para la vida activa para jóvenes y adultos; aumentar el número de adultos alfabetizados y lograr la igualdad entre los géneros; y, mejorar la calidad de la educación<sup>19</sup>.

No obstante, pese a todas las medidas citadas con anterioridad, existen cifras en las que se visualiza que, en numerosas ocasiones, este derecho se encuentra vulnerado. Tanto el Instituto de Estadística de la UNESCO y el Informe de Seguimiento de la Educación en el Mundo, muestra que en el año 2014 existían 263 millones de niños, jóvenes y adolescentes con edades entre 6 y 17 años fuera del sistema educativo a nivel mundial. Tras esta cifra, se esconden varias desigualdades relacionadas con el sexo,

lugar de residencia y economía<sup>20</sup>. Estas cifras deben llamar la atención a todos los profesionales del ámbito sociosanitario, entre ellos los/las terapeutas ocupacionales ya que, es quebrantada una de las ocupaciones vitales en los niños/as. Esta violación de un derecho fundamental restringe que muchos niños/as no acudan a la escuela, vulnerando el acceso equitativo a la participación en las ocupaciones y el mundo social. Además, se deben tener en cuenta aportaciones citadas anteriormente en las que se muestra la importancia de la educación en la salud y en la vida comunitaria.

#### **1.4 La importancia de la educación inclusiva**

La UNESCO recoge que todas las personas tienen que tener cabida en la escuela, creando un espacio de convivencia de personas de diversos contextos sociales, culturales y con diversas capacidades. Este tipo de educación aboga por la aplicación de estrategias de aprendizaje que faciliten a todas las personas el acceso al sistema educativo, respondiendo a las necesidades de los niños/as y ofreciendo oportunidades de participación con los/as ciudadanos/as en las escuelas ordinarias. Además, cabe resaltar que las escuelas y los entornos de aprendizaje inclusivos fomentan y apoyan los procesos de cuestionamiento y reflexión. Por ello, se considera que los entornos inclusivos resultan eficaces tanto en la promoción de la calidad de la educación como en la equidad y la justicia social<sup>21</sup>.

Este tipo de educación promueve la igualdad y el respeto por todas las personas, permitiendo el acceso a la participación en la comunidad, aceptando la diversidad y eliminando barreras al aprendizaje. Por ello, implica que todos los niños/as que conforman la comunidad, al margen de las condiciones de tipo personal, social o cultural participen en los procesos de aprendizaje de forma conjunta. Todo ello con el propósito de alcanzar el éxito en el aprendizaje de todas las personas<sup>22</sup>.

Dada la importancia de la educación inclusiva y los beneficios que se obtienen, el presente estudio se centra en las escuelas ordinarias de

España, abogando por tanto en la inclusión de los niños/as y la participación en el grupo de iguales, sin tener en cuenta las diferencias existentes.

#### **1.4.1 La educación en el sistema educativo español**

Centrando la visión en el plano nacional, en el Artículo 14 de la Constitución Española, también recoge que todos/as los españoles son iguales ante la ley sin discriminación por nacimiento, raza, sexo... o cualquier circunstancia personal o social. El artículo 27.1 de la Constitución Española reconoce el derecho de todos a la educación y el artículo 27.4 señala que la enseñanza básica primaria y secundaria que comprende edades entre los 6 y los 16 años es obligatoria y gratuita<sup>23</sup>. Tras la ya mencionada con anterioridad “Declaración Mundial sobre la Educación para Todos”, posteriormente en la Declaración de Salamanca se hace referencia también a que el sistema educativo debe tener en cuenta la diferente gama de necesidades y características de los/las estudiantes. Las personas con necesidades educativas especiales deben tener acceso a escuelas ordinarias, creando comunidades integradoras y no discriminatorias <sup>24</sup>.

La realidad que nos muestra el plano nacional evidencia la necesidad de garantizar esta educación inclusiva. En la “Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD-2008), realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE) se recoge que en España existen 60.400 niños y niñas de entre 0 y 5 años que poseen algún tipo de limitación. Asimismo, 78.300 niños y niñas con algún tipo de discapacidad, se encuentran entre el rango de edad de 6 a 15 años. No obstante, debido a que los datos son recopilados de 2008, se podrían encontrar diversas variaciones en los datos ofrecidos <sup>25</sup>. Con respecto a la educación de los/as niños/as, los datos del Ministerio de Educación y Formación Profesional, indican que un total de 36.436 alumnos/as son enmarcados en el régimen de educación especial <sup>22</sup>, vulnerando el artículo 24 de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con

Discapacidad sobre el derecho a la educación sin discriminación y en igualdad de oportunidades <sup>26</sup>.

Por ello, y dada la cantidad de niños y niñas con algún tipo de condición determinada, la consecución de una educación inclusiva de calidad supone la educación de los niños/as en los colegios ordinarios, compartiendo experiencias con el grupo de iguales <sup>25</sup>.

Los datos anteriores remarcan esta necesidad e interés por la educación inclusiva, la cual ha sido incrementada tanto en el plano nacional como en el internacional. Pese a la gran necesidad a nivel mundial de la educación inclusiva, en la producción científica internacional existen documentos <sup>27,28</sup> en los que se recoge que las actuaciones de TO se centran en colegios de Educación Especial.

Es por ello, por lo que desde la visión social y comunitaria de la disciplina se considera esencial la inclusión de todos/as los/as niños/as en las escuelas ordinarias, garantizando la igualdad de oportunidades y el desarrollo como ciudadanos y miembros de la comunidad. Esta inclusión en los centros escolares permite a su vez eliminar cualquier tipo de estigma sobre esta población y promover espacios de aprendizaje conjuntos.

Teniendo en consideración la regulación de la educación en el contexto nacional, actualmente, y tras todos los cambios en el sistema educativo, se hace referencia a la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de Diciembre, para la Mejora de la Calidad de Vida Educativa (LOMCE) <sup>29</sup>. Sin embargo, a lo largo de la historia, ha habido numerosas reformas y contrarreformas. Ya en La Ley Orgánica 2/2006 del 3 de Mayo de Educación (LOE), se recoge en el artículo 1 el principio de garantizar la calidad de educación para todos, independientemente de sus condiciones<sup>30</sup>. Igualmente, modificado por la LOMCE, en ese mismo artículo se menciona la importancia de la igualdad de oportunidades para todos, desarrollando la personalidad a través de la educación, inclusión e igualdad de derechos, superando la discriminación y garantizando la accesibilidad universal, actuando como compensador de

las desigualdades de todo tipo, especialmente las que deriven de la discapacidad. Además, se recoge en el artículo 71 de la LOMCE la importancia de que todos los alumnos dispongan de los recursos necesarios para potenciar al máximo su desarrollo. A su vez, teniendo en cuenta el recorrido hacia la inclusión, la LOMCE incide sobre que la escolarización de los/as alumnos/as debe ser inclusiva y asegurará la no discriminación y la igualdad de acceso a la educación <sup>29</sup>.

Teniendo en cuenta esto y su relación con los derechos humanos, en el posicionamiento de los Derechos Humanos de la World Federation of Occupational Therapists (WFOT) se recoge que las personas tienen derecho a participar en aquellas ocupaciones que consideren significativas, recibiendo apoyo para participar en ellas y siendo incluidas y valoradas como miembros de su comunidad. Asimismo, el derecho humano a la ocupación debe ser asegurado a través del acceso equitativo sin diferenciación entre los/las ciudadanos/as<sup>31</sup>. Por tanto, se debe hacer hincapié en la lucha por los derechos humanos, debido a que las personas tienen deseos y disfrutan al pensar, hacer y crear<sup>32</sup>.

En definitiva, la educación inclusiva es una cuestión de derechos humanos, incidiendo en el derecho igualitario en cuanto al acceso y participación en escuelas ordinarias para todos los niños y niñas sin distinción<sup>31</sup>. Se sostiene por tanto el compromiso de la TO en los derechos ocupacionales de todas las personas, no centrándose solo en el ámbito de la diversidad funcional<sup>12</sup>.

### **1.5 Terapia Ocupacional en la Educación: Perspectiva nacional e internacional**

La historia de la TO en las escuelas en Estados Unidos data de los años sesenta a través de movimientos a favor de la igualdad y de los derechos humanos. A raíz de ello se permite el acceso a las escuelas públicas de los niños/as con diversidad funcional ya que, anteriormente permanecían en el hogar o eran institucionalizados/as <sup>33</sup>.

Según la American Occupational Therapy Association (AOTA) a nivel Americano, las escuelas son el segundo entorno en el que los/las terapeutas ocupacionales realizan sus labores. Como se puede observar en la tabla X, se sitúa con un porcentaje del 19.9% en 2014 frente al trabajo en hospitales con un 26.6%. Se debe destacar que, aunque el porcentaje ha ido disminuyendo a lo largo de los años, a nivel internacional se contempla un número elevado de profesionales en los centros, reivindicándose la necesidad en los centros educativos de los/las terapeutas ocupacionales <sup>34</sup>.

No obstante, a nivel nacional, aunque la figura del terapeuta ocupacional es esencial en las escuelas, tras la búsqueda bibliográfica pertinente, los únicos datos cuantitativos existentes sobre la disciplina en España son recogidos en el informe elaborada por la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico, en 2016. Este documento evidencia que en el curso 2013/2014 el sistema educativo español recogía 28 terapeutas ocupacionales <sup>35</sup>. Además, se debe hacer referencia al País Vasco como pionero en la inclusión de estos profesionales en las escuelas<sup>14</sup>. Sin embargo, a nivel nacional existen 28.531 centros educativos, 471 de educación especial y, por tanto, no inclusiva <sup>22</sup>. Ahora bien, se debe resaltar que las cifras datan de 2014 y, que debido a la tendencia en la inclusión de la figura del TO en las escuelas ha podido modificar dichas cifras.

En la actualidad, los/as profesionales de TO acuden a los colegios que lo solicitan para dar apoyo al alumnado y los profesionales. Además, en La Rioja los colegios y/o los grupos de orientación educativa psicopedagógica solicitan estos servicios<sup>36</sup>. Bien es cierto, que, la figura de estos profesionales es esencial en las escuelas. Sin embargo, las funciones que son atribuidas y, por tanto, las perspectivas de trabajo existentes en algunas comunidades autónomas (CCAA) a nivel nacional son diversas.

Por una parte, las instrucciones de la dirección general de ordenación, innovación y promoción educativa del Gobierno de Canarias señalan que los ámbitos de actuación de los/as terapeutas ocupacionales son: Centros

de Educación Especial; Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógicos Específicos de Discapacidad Motora; Centros Ordinarios de Atención Educativa Preferente de Discapacidad Motora y Aulas Enclave en las que esté escolarizado alumnado con “discapacidad motora”, según clasifica la propia legislación. En relación a las funciones a desempeñar, éstas deben residir en la mejora de las destrezas y habilidades motoras, de procesamiento y de interacción de los alumnos/as. Además, se asignan tareas como “*valorar, diseñar, adaptar, entrenar, asesorar y orientar en el uso de las ayudas técnicas y en órtesis*” y garantizar la accesibilidad del entorno escolar, así como “*orientar y supervisar en el manejo del alumnado en sus cuidados básicos*”. Así bien, se debe destacar que los alumnos/as susceptibles de TO son evaluados a través de un protocolo de derivación en el que se valoran ítems referentes a la postura cervical, debilidad muscular, conciencia corporal, vestirse, procesamiento de la información sensorial y utilización del inodoro, entre otros, y, obviando por tanto el abordaje directo de las ocupaciones <sup>37</sup>.

Por otra parte, el documento elaborado por el colegio de terapeutas ocupacionales de Navarra incide en que los servicios de TO recogen una población diana específica: niños/as entre 3 y 25 años con necesidades educativas especiales o alguna patología. Por tanto, los/as usuarios/as susceptibles de recibir las acciones de TO son aquellos/as en las que existe una disfunción ocupacional en al menos una de las siguientes áreas del desempeño: Actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, actividades de educación y trabajo, de ocio y tiempo libre o bien de participación social. Igualmente, el documento recoge diversos roles para los/as profesionales de TO, entre los que se encuentran: “*Estimulación cognitiva*”, “*Desarrollo de las destrezas perceptivo-motrices y del funcionamiento sensorial integrado*”, “*Favorecer contextos y situaciones cotidianas para mejorar sus habilidades*”, así como funciones de accesibilidad/adaptaciones y entrenamiento y uso de órtesis y productos de apoyo. Se recoge también que los/as terapeutas ocupacionales

desarrollarán sus funciones en centros de educación especial, aulas comunes o especializadas, domicilios y también, en escuelas ordinarias <sup>38</sup>.

A pesar de ello, y teniendo en cuenta la existencia de numerosos estudios a nivel internacional que evidencien lo que está realizando o las iniciativas existentes, a nivel nacional la información recogida parte fundamentalmente de las administraciones públicas y, la producción científica es escasa.

Esta perspectiva de trabajo recogida anteriormente en los documentos de Canarias y Navarra se presenta en numerosos artículos internacionales<sup>27, 39, 40, 41</sup> en los que las funciones de los/las profesionales de TO se centran únicamente en los componentes, es decir aspectos relacionados con la lectura y escritura u otras habilidades y destrezas. Asimismo, las acciones realizadas se enmarcan en un nivel terciario, es decir, se centran en promover el desempeño ocupacional y la salud de grupos o perfiles que viven con diversidad funcional/ enfermedad crónica, para potenciar al máximo su salud y desempeño ocupacional significativo <sup>42</sup>. Aunque este foco de actuación se encuentra muy vigente en la práctica profesional actual, la WFOT (2016) recoge en su posicionamiento sobre la TO en las escuelas que el nivel primario debería ser uno de los primeros pasos, centrando su foco en un Diseño Universal para el Aprendizaje. En este nivel, los profesionales pueden brindar apoyo colaborativo a nivel del sistema escolar, la escuela, el equipo de apoyo o toda el aula. Además, están en continua colaboración con el entorno del niño/as, es decir, padres, docentes, cuidadores, grupo de pares... creando un aprendizaje inclusivo<sup>43</sup>.

No obstante, ésta no es la única perspectiva de trabajo evidenciada en la producción científica internacional. Otras visiones inciden sobre las ocupaciones como aspecto central en el abordaje de la profesión en la escuela. Meister y Salls <sup>44</sup> en su estudio resaltan la importancia de una Actividad de la Vida Diaria (AVD), concretamente el vestido y desvestido. Desde este foco principal del desempeño ocupacional se trabaja con los niños/as grabando la ocupación para, posteriormente, enseñársela y que

aprendan a ejecutar esta acción. No obstante, las sesiones son realizadas de forma individualizada y centrándose como se ha mencionado con anterioridad, en un nivel de intervención terciario.

Bien es cierto que, actualmente la literatura científica recoge publicaciones sobre el abordaje de la Integración Sensorial, otro de los focos de la TO. En el ámbito escolar este tipo de acciones también son empleadas con mucha frecuencia. Whiting<sup>45</sup> indica que su importancia reside en las actividades de autorregulación y modulación sensorial ya que, ayudan en la autoeficacia de los/as estudiantes.

Según la AOTA, el rol de los terapeutas ocupacionales en las escuelas es el de garantizar el acceso de todos los estudiantes y la participación de los mismos en las actividades de aprendizaje<sup>46</sup>. *Kramer-Roy*<sup>30</sup> afirma que desde la perspectiva de TO se trabaja con las personas y las comunidades con la finalidad de lograr el cambio y que las escuelas sean entornos óptimos para que todos, favoreciendo la construcción de una sociedad inclusiva. Los/las profesionales de TO poseen la capacidad de determinar las barreras en el acceso al ámbito educativo, promoviendo la inclusión en las escuelas de todos los niños/as.

A su vez, se debe hacer hincapié también en que los/as terapeutas realizan sus acciones teniendo en cuenta a las personas del entorno del niño y demás profesionales, premisa recogida en la literatura a nivel internacional. Por una parte, en cuanto al abordaje de la familia, se destaca que el terapeuta ocupacional puede ofrecer oportunidades para que los familiares participen en las intervenciones. Además, orientar y asesorar a la familia es un aspecto de vital importancia implicándola en el proceso de TO <sup>47</sup>. Por otra parte, el trabajo interdisciplinar de los miembros del centro educativo es de vital importancia para los/as terapeutas ocupacionales a la hora de establecer el enfoque terapéutico en los/as alumnos/as <sup>14</sup>. La colaboración con profesorado y familia se encuentra en la base de un modelo, el *Partnering for Change*. En él se plantea trabajar de manera colaborativa para construir un modelo de educación inclusiva que dé respuesta a todos

los alumnos/as<sup>48</sup>. Por ello, se considera esencial conocer a través de este estudio de investigación cuáles son las personas que colaboran con los/as terapeutas ocupacionales las acciones realizadas en las escuelas ordinarias.

Por tanto, y teniendo en cuenta que existen diversos estudios a nivel internacional que evidencian la importancia de las acciones de TO en las escuelas ordinarias, se considera esencial la realización de una primera exploración a nivel nacional que nos acerque a la realidad del ámbito.

En base a esto, se puede concluir que es importante tener en cuenta a los/as profesionales como foco principal del estudio con la finalidad de profundizar en las perspectivas de trabajo que se emplean en las escuelas ordinarias. Además, la generación de los resultados del estudio puede contribuir a mejorar la práctica profesional de la TO y a promover la inclusión de la disciplina en el ámbito escolar del contexto nacional.

## **2. Objetivos**

### **Objetivo general**

- Analizar la situación a nivel nacional de los/las terapeutas ocupacionales que ofrecen servicios regulares u ocasionales de TO en las escuelas ordinarias.

### **Objetivos específicos**

- Analizar la distribución por CCAA de los/las terapeutas ocupacionales que ofrecen recursos de TO en las escuelas ordinarias del contexto español.
- Determinar los ámbitos, campos y recursos en los que trabajan mayoritariamente los/las terapeutas ocupacionales del ámbito nacional.
- Conocer cómo se produce el proceso de TO en los centros escolares ordinarios.
- Explorar los tipos de intervenciones/estrategias y las funciones realizadas por los/as terapeutas ocupacionales en las escuelas ordinarias.

### **3. Metodología**

#### **3.1 Tipo de diseño de investigación**

Desde la perspectiva cuantitativa, se otorga la posibilidad de generalizar los resultados y de brindar la posibilidad de repetición, otorgando control sobre los fenómenos estudiados y centrándose en puntos específicos de estos fenómenos. Además, facilita la comparación con otros estudios similares <sup>49</sup>.

Se realizó, por tanto, un estudio cuantitativo, ya que se trata de una primera exploración de la realidad de la TO en las escuelas ordinarias de España. Este estudio pretende extraer y analizar aspectos relevantes sobre los/las terapeutas ocupacionales que ofrecen servicios tanto regulares como ocasionales en las escuelas de España. En cuanto al diseño predominante, se trata de un estudio descriptivo, observacional y transversal que permitió obtener información del fenómeno investigado.

#### **3.2 Período de estudio**

El presente estudio de investigación se desarrolló entre los meses de Octubre de 2018 y Junio de 2019, teniendo una duración total de nueve meses. Como se puede observar en el *Anexo I* se presenta un cronograma detallado en el que se incluyen las distintas fases de desarrollo del estudio en el período descrito.

#### **3.3 Ámbito de estudio**

El ámbito de estudio del trabajo se encuadra desde la disciplina de la TO en el recurso de la escuela ordinaria en España. Para ello se buscó contactar con los/las profesionales que se encuentran ofreciendo servicios de TO regulares u ocasionales en estas instituciones.

### 3.4 Población de estudio

La población de estudio de la presente investigación son los/as terapeutas ocupacionales que se encuentren empleados/as o bien colaboren como profesionales de la disciplina en las escuelas ordinarias del España.

### 3.5 Selección de la muestra

Para la selección de la muestra se llevó a cabo un muestreo no probabilístico, de conveniencia. Por ello, al desconocerse la población de profesionales de TO que ofrecen servicios ocasionales o trabajan en las escuelas, se lanzó un cuestionario para aquellos/as que realizasen alguna acción en este sector.

### 3.6 Criterios de selección

A continuación, se presenta la Tabla I en la que se encuentran recogidos los criterios de inclusión y exclusión utilizados para invitar a los/as participantes de la investigación.

**Tabla I. Criterios de selección de los participantes.**

<b>CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LOS PARTICIPANTES</b>	
<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Criterios de exclusión</b>
Ofrecer algún tipo de servicio (regular u ocasional) desde la disciplina de Terapia Ocupacional en escuelas ordinarias.	Personas que, tras recibir la información sobre el estudio de investigación, no acepten la participación en el mismo.
Ejercer esa labor profesional en alguna de las provincias de España.	Personas que por cualquier circunstancia posean dificultades para responder a las cuestiones del cuestionario.

### 3.7 Entrada al campo

El proceso de entrada al campo se realizó a través del contacto con varias entidades educativas y profesionales de TO del contexto nacional. Para ello, en primer lugar, se ha realizado una recopilación de los diversos colegios y asociaciones de TO, extraídos del Consejo General de Colegios Profesionales de Terapeutas Ocupacionales de España (CGCPTOE), y con

la finalidad de que sean los agentes difusores del estudio, como se muestra en la Tabla II.

**Tabla II: Colegios y asociaciones de Terapia Ocupacional de España. Elaboración propia.**

<b>APATO</b>	(Asociación Profesional Andaluza de Terapeutas Ocupacionales)
<b>COPTOA</b>	(Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Aragón)
<b>APTOPA</b>	(Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales del Principado de Asturias)
<b>COTOGA</b>	(Colegio Oficial de TO de Galicia)
<b>COTOIB</b>	(Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de las Islas Baleares)
<b>APTOCA</b>	(Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Canarias)
<b>APCANTO</b>	(Asociación Profesional Cántabra de Terapeutas Ocupacionales)
<b>COFTO-CLM</b>	(Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de Castilla la Mancha)
<b>COPTOCYL</b>	(Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Castilla-León)
<b>APTOC</b>	(Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Cataluña / Associació Professional de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya)
<b>APETO</b>	(Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales)
<b>ETOLE</b>	(Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de Euskadi)
<b>COPTOEX</b>	(Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Extremadura)

<b>ARTO</b>	(Asociación Profesional Riojana de Terapeutas Ocupacionales)
<b>APTOCAM</b>	(Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad Autónoma de Madrid)
<b>COTONA / NALTE</b>	(Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Navarra/ Nafarroako Lan-Terapeuten Elkargoa)
<b>COPTOMUR</b>	(Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Murcia)
<b>COTOCV</b>	(Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de la Comunitat Valenciana)
<b>CNDEUTO</b>	Conferencia Nacional de Decanos de Terapia Ocupacional de España
<b>SOCINTO</b>	Sociedad Científica de Terapia Ocupacional en España
<b>FCS (UDC)</b>	Facultad de Ciencias de la Salud (Universidad de A Coruña)

La puesta en contacto con las entidades se ha realizado vía email, a través de un correo electrónico en el que se aportaban los datos sobre el estudio (Anexo II). De esta forma, los diferentes colegios y asociaciones de España contactaron con sus colegiados/as y socios/as haciéndoles llegar el cuestionario para participar en la investigación junto con un cartel que recogía también la información necesaria (Anexo II). Además, se ha difundido el cuestionario en redes sociales como Facebook, Whatsapp y Twitter a través de ese cartel.

### **3.8 Técnica para la recogida de datos**

En este apartado se detalla la técnica de recogida de datos empleada en el presente estudio con el fin de garantizar una mejor comprensión del objeto investigado. Para esta recogida de datos, se ha empleado fundamentalmente la técnica cuantitativa del cuestionario.

**Cuestionario:** Dicho cuestionario (Anexo IV), elaborado por la propia investigadora y las directoras del trabajo a través de Google Formularios, recogía diversas preguntas en función de si las contribuciones eran regulares u ocasionales. En el caso de ser ocasionales, el cuestionario se conformaba de 33 preguntas y si eran regulares de 30. Se debe destacar que el cuestionario se compone de dos secciones, una de “*Contextualización*” y otra de “*Terapia Ocupacional en las escuelas*”.

Cabe destacar que, la herramienta permite elaborar una pequeña introducción, por lo que se recogió en ella los aspectos referentes a la información al participante, la ética, los objetivos y los criterios de inclusión para participar en el estudio. (Anexo IV) A su vez, en relación a la estructura del cuestionario se resalta que posee tanto preguntas abiertas, que permiten que los/las participantes respondan a la cuestión sin determinar unas respuestas concretas, como preguntas cerradas siendo éstas tanto dicotómicas como de elección múltiple. Cabe señalar que el cuestionario se mantuvo abierto del 4 de Abril al 4 de Mayo de 2019.

### **3.9 Definición de las variables del estudio**

El cuestionario recoge diversas variables cuantitativas, delimitadas en dos secciones. En la primera sección, apelada bajo el título “*Contextualización*”, las cuestiones difieren en algunas de sus variables, conforme las acciones sean regulares u ocasionales. En el caso de que el/la participante seleccionase las contribuciones ocasionales, esta primera sección recoge las variables mostradas en la Tabla III:

**Tabla III: Variables sección “Contextualización” para participantes con actuaciones ocasionales. Elaboración propia.**

VARIABLES	
Género	Formación específica educación
Edad	Año de comienzo servicios TO escuelas
Etapa ciclo vital	Práctica profesional según OMS
Destinatarios	Niveles de intervención
Mayor nivel académico de TO alcanzado	Contexto
Estudios de TO	CCAA
Formación complementaria	Tipo de escuela

En el caso de que el/la participante seleccionase la opción de contribuciones regulares, las variables serían las que se recogen en la anterior tabla, excluyendo las de “*Etapa ciclo vital*”, “*Destinatarios*” y “*Tipo de recurso*”. Asimismo, se añade en esta ocasión la variable “*Tipo relación laboral*”, la cual hace referencia al tipo de contratación que permite las contribuciones a la escuela.

A continuación, las variables recogidas en la sección “*Terapia Ocupacional en las escuelas*” son comunes para todos los/las participantes. Estas variables empleadas se recogen en la Tabla IV.

**Tabla IV: Variables sección “Terapia Ocupacional en las escuelas”. Elaboración propia.**

VARIABLES	
Derivación TO	Reevaluación
Evaluación TO	Cursos escolares
Identificación necesidades ocupacionales	Tipo de abordaje
Elementos intervención	Profesionales colaboradores
Metodología intervención	Recursos
Destinatarios en la escuela	Actividades con otros recursos
Colaboración entorno	

Además de las variables recogidas anteriormente, el cuestionario se compone de algunas preguntas abiertas, que permiten que el/la participante exprese la respuesta a través de una respuesta corta.

### **3.10 Análisis y procesamiento de los datos**

Tras la recogida de la información obtenida a través de las técnicas recogidas en el punto anterior, se procedió a su análisis y procesamiento de los datos desde la perspectiva cuantitativa. Este análisis ha sido realizado a través del programa estadístico *Statistical Package for the Social Sciences*<sup>®</sup> (*IBM SPSS Statistics V21-32 Bit*). Con los datos obtenidos se realizó un análisis descriptivo de las variables del estudio. Además, se empleó el test estadístico Chi-cuadrado, considerando el valor  $p < 0,05$ , estadísticamente significativo.

A su vez, las cuestiones recogidas en el cuestionario cuya respuesta es abierta o de respuesta múltiple se ha analizado a través del programa Excel. Para ello se han realizado grupos conforme las respuestas de los/as participantes fuesen iguales, calculando número de participantes que respondían a una determinada cuestión. Cabe destacar que el número de respuestas a este tipo de preguntas no es el mismo que el del total de la muestra.

### **3.11 Aspectos ético legales**

Durante todo el proceso de investigación, se han tenido en cuenta tanto los aspectos éticos como legales, teniendo en cuenta la DUDH.

Por una parte, en la primera sección introductoria del cuestionario, se recoge la información referente a la información a los/as participantes del estudio, destacando que la participación en la investigación ha sido totalmente voluntaria, por lo que los/las participantes podrían decidir no responder al cuestionario. Por otro lado, para garantizar la protección de los datos y la información recogida durante el estudio, se respetará lo estipulado en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de Diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales<sup>50</sup>.

Por otra parte, para amparar la identidad y evitar la posterior identificación de cada uno de los participantes, el cuestionario es totalmente anónimo de forma que en ningún momento se refiere la identificación de los

.

informantes. A lo largo del transcurso del estudio todas las personas participantes tuvieron la oportunidad de acceder, si así lo deseaban, a los resultados de la investigación.

## 4. Resultados

A continuación, se expondrán los resultados obtenidos en el presente estudio de investigación. Cabe destacar que, al tratarse de una primera exploración de la realidad en España, la población era totalmente desconocida y no se podía estimar el total de participantes. Los resultados recogen tanto las contribuciones ocasionales y regulares, siendo el total de participantes 61. Para la estructuración de los resultados, se realiza tanto un análisis univariante como bivariante, fundamentalmente descriptivo. Asimismo, se han realizado las asociaciones entre variables, detectando la significancia de las mismas.

### 4.1 Análisis univariante de variables contextuales

#### 4.1.1 Características sociodemográficas

**Tabla V: Características sociodemográficas según sexo, edad y comunidad autónoma (n=61).**

Variable		n	%
Género	Hombre	4	6,6
	Mujer	57	93,4
Edad	21/22-30	27	44,3
	31-35	18	29,5
	36-40	11	18,0
	41-45	4	6,6
	46-50	0	0
	51-55	0	0
	56-60	0	0
	61-65	1	1,6
	Más 65	0	0
Comunidad Autónoma	Andalucía	6	9,8
	Aragón	3	4,9
	Asturias	0	0

**Tabla V: Características sociodemográficas según sexo, edad y comunidad autónoma. (n=61) (Continuación)**

	n	%
Cantabria	0	0
Castilla La Mancha	2	3,3
Castilla León	1	1,6
Cataluña	9	14,8
Ceuta	0	0
Extremadura	1	1,6
Galicia	10	16,4
Islas Baleares	3	4,9
Islas Canarias	2	3,3
La Rioja	0	0
Madrid	8	13,1
Melilla	0	0
Murcia	2	3,3
Navarra	1	1,6
País Vasco	5	8,2
Comunidad Valenciana	8	13,1

n es el número de casos y % su porcentaje

#### **4.1.1.1 Género**

Tal como muestra la Tabla V la mayor parte de participantes son mujeres, con un total de 57 personas, que equivalen al 93,4% de la muestra.

#### **4.1.1.2 Edad**

Como se puede observar, la Tabla V nos indica que, un 91,8% de la muestra es menor de 40 años.

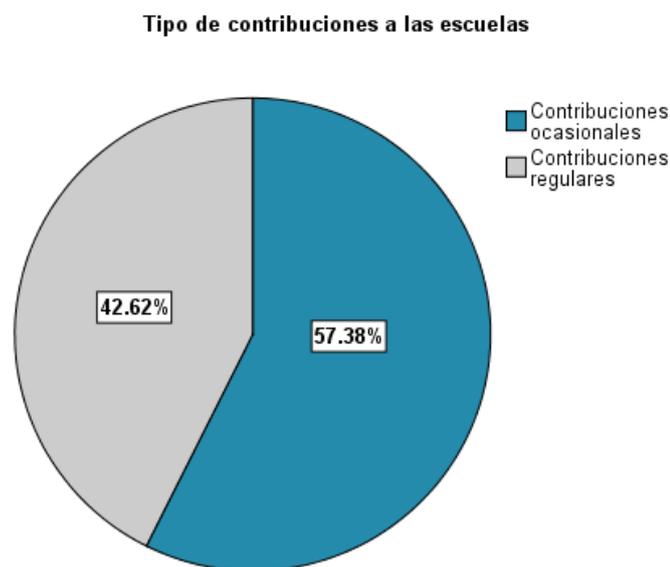
#### **4.1.1.3 Comunidad autónoma**

Ante la realización del estudio, se muestra que las comunidades de Galicia, Cataluña, Comunidad Valenciana y Madrid representan un 57,4% la muestra. (Tabla V)

#### **4.1.2 Tipo de contribuciones a las escuelas**

Se debe destacar que, como se ha mencionado con anterioridad, el cuestionario se divide entre aquellas personas que ofrecen servicios ocasionales y regulares en los centros educativos ordinarios. Como nos muestra la Figura 1, un 57,4% ofrece servicios ocasionales en las escuelas ordinarias.

**Figura 1: Tipo de contribuciones de los/as terapeutas ocupacionales en las escuelas ordinarias.**



#### **4.1.3 Práctica profesional habitual de los/as participantes con acciones ocasionales**

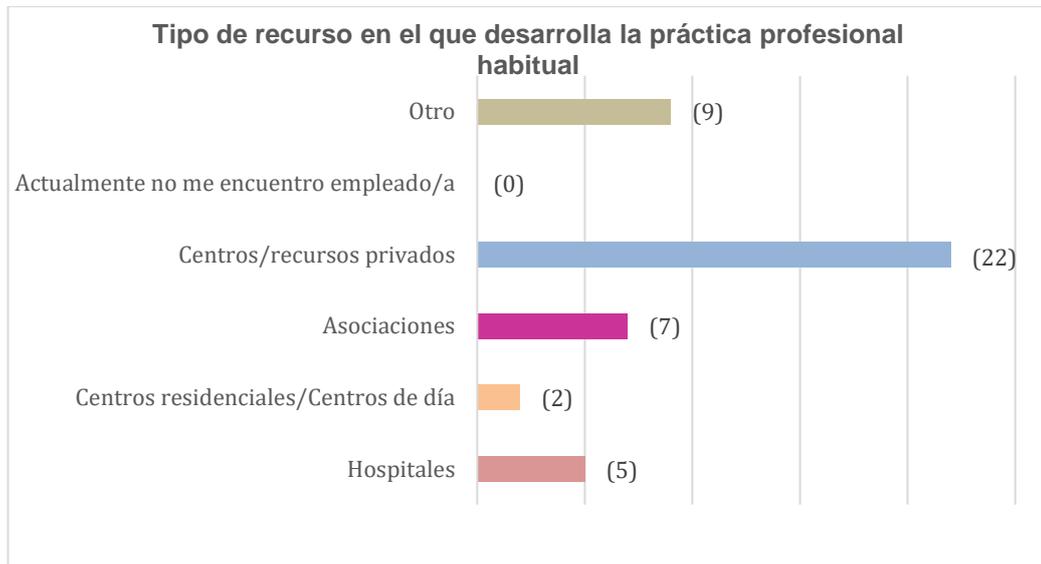
En el caso de esta variable se hace referencia a si los/as participantes desarrollaban su práctica profesional habitual en la infancia/adolescencia, con adultos o con personas mayores. Como se puede observar en la Figura 2, la mayor parte de los/as participantes que realizan contribuciones ocasionales a las escuelas desempeñan su labor profesional habitual en el ámbito de la infancia. Se debe destacar, que no se obtuvo ningún resultado en la opción que enmarcaba la práctica profesional habitual con personas mayores.

**Figura 2: Ámbito de trabajo habitual de los participantes cuyos servicios son ocasionales.**



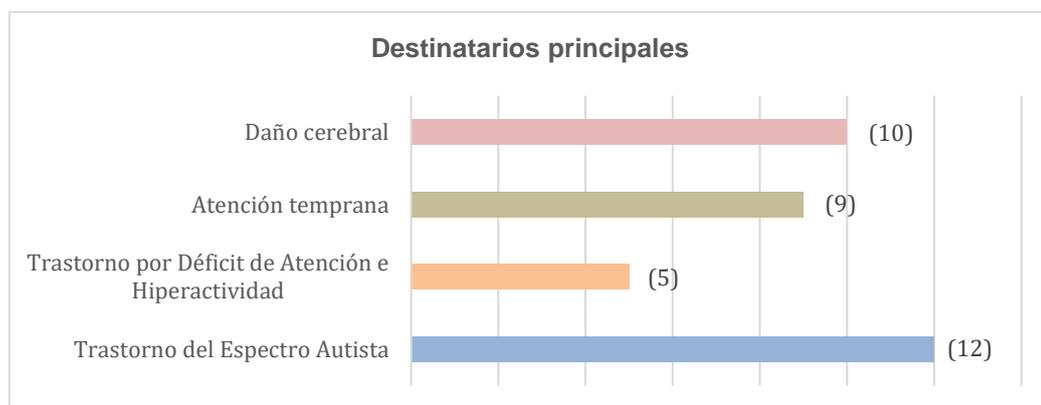
Asimismo, en relación al tipo de recurso en el que suelen desempeñar la práctica profesional habitual, la Figura 3 nos muestra que 22 de los/as participantes con servicios ocasionales en las escuelas, se encuentran ofreciendo servicio de TO en centros o recursos privados. A su vez, los/as participantes que seleccionaron la opción “otro” hacen referencia a “Autónomo”, “Servicios sociales”, “Centro de Educación Infantil y Atención Primaria” o “Centros de Atención Especializada”. Cabe resaltar que se recogieron 35 respuestas, siendo de respuesta múltiple.

**Figura 3: Tipo de recurso en el que se desarrolla la práctica profesional habitual.**



Además, en relación a la pregunta abierta recogida en el cuestionario “*Además de las contribuciones que realiza a los niños/as de los colegios ¿con qué destinatarios realiza sus acciones como terapeuta ocupacional?*”, siendo ésta de respuesta múltiple, se indican 30 respuestas en las que, los/as participantes responden varias de las opciones, fundamentalmente los referentes al Trastorno del Espectro Autista (TEA), daño cerebral y Atención Temprana (Figura 4).

**Figura 4: Destinatarios principales con los que se realizan las acciones de TO habituales.**



#### **4.1.4 Mayor nivel académico alcanzado del terapeuta ocupacional y formación complementaria o que permita la colaboración en la escuela**

Por una parte, como se evidencia en la Tabla VI, un 50,81% de los/as participantes, ofrecen los servicios a las escuelas ordinarias con un nivel de formación de graduado/a o diplomado/a en TO. Por otra parte, en relación a la formación que permita o complemente la colaboración en las escuelas ordinarias, un 71,1% de la muestra indica que sí poseen algún tipo de estudio relacionado con ello.

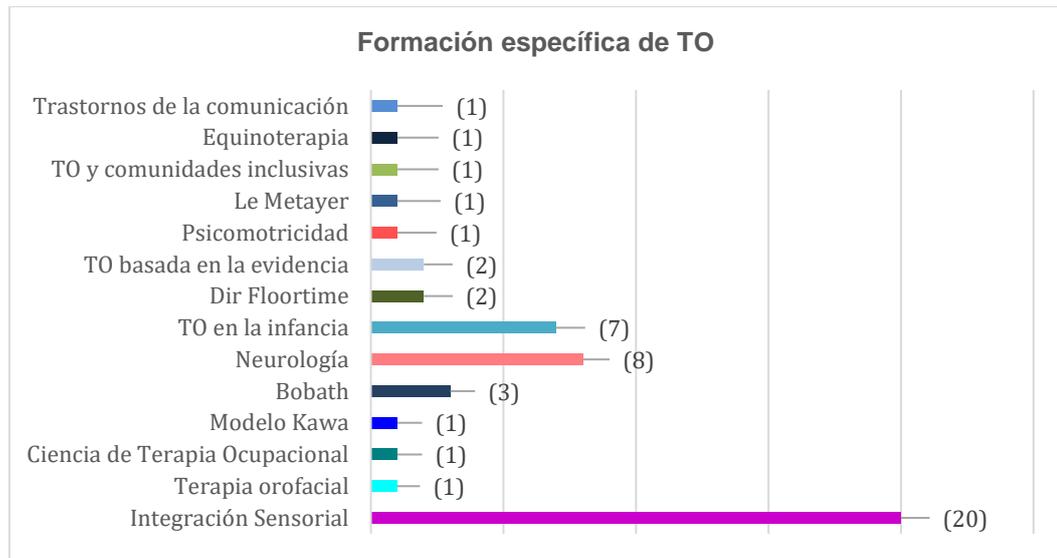
**Tabla VI: Mayor nivel académico alcanzado de TO y formación para contribuir en la escuela. (n=61)**

Mayor nivel académico alcanzado de TO	n	%
Graduado/a o diplomado/a	31	50,81
Máster oficial	14	23.0
Máster título propio	13	21.3
Doctorado	3	4.9
Posee formación que permita su contribución en la escuela		
Sí	44	72.1
No	17	27.9

n es el número de casos y % su porcentaje

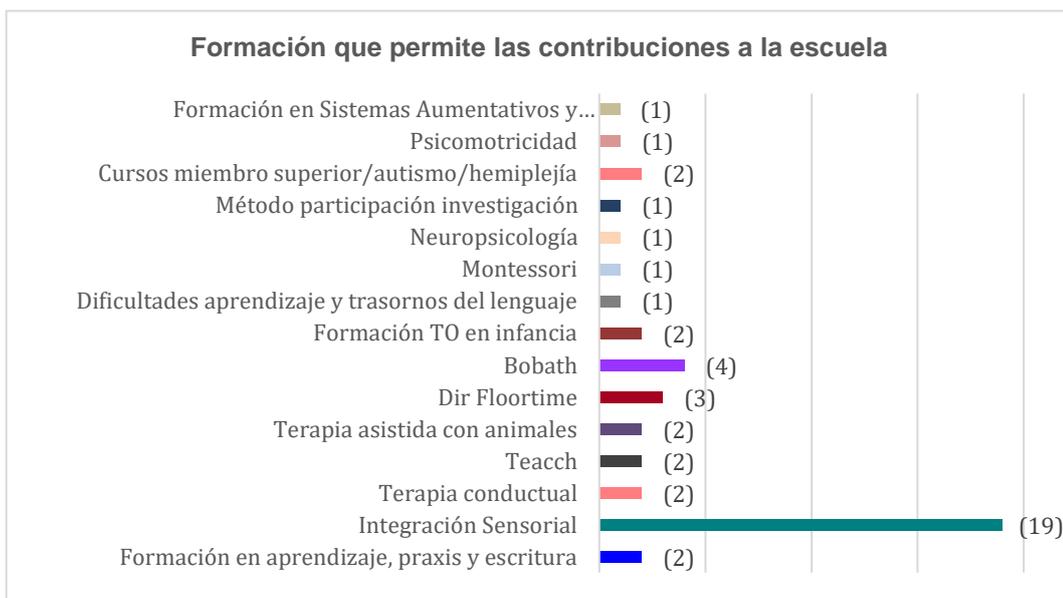
Se debe resaltar que estas variables se completaban con unas preguntas de respuesta corta. La cuestión presentada indicaba que, “*En caso de haber realizado algún máster o formación específica sobre Terapia Ocupacional, indique cuál/cuáles*”, por lo que el número de respuestas fueron 41. Como nos evidencia la Figura 5, un total 20 personas poseen la formación de IS. No obstante, se debe destacar que los/as participantes respondieron varias de las opciones señaladas en la figura.

**Figura 5: Formación específica de TO.**



En referencia a la formación que permita o complemente las contribuciones en las escuelas se observa, al igual que en la anterior figura que 19 personas hacen referencia a la IS como la principal formación que permite las contribuciones en las escuelas. No obstante, se debe destacar que, las respuestas de los/as participantes no son únicas, ya que, cada persona indica varias de las formaciones mostradas posteriormente. (Figura 6)

**Figura 6: Formación que permite las contribuciones de los/as terapeutas ocupacionales en las escuelas.**



#### **4.1.5 Práctica profesional según el concepto de la OMS y niveles de intervención**

En relación al concepto de salud, un 83,6% de la muestra, es decir 51 participantes indican que enmarcarían su práctica profesional en los tres tipos de salud definidos por la OMS (física, mental y social). Se trata de un porcentaje muy destacable ya que, recoge a la mayor parte de la muestra. (Tabla VII)

Seguidamente, se puede hacer referencia a los niveles de intervención entre los que se encuentran <sup>42</sup>:

- Nivel primario, es decir, las acciones son realizadas con la finalidad promover el desempeño ocupacional y la salud de toda la población.
- Nivel secundario, es decir, las acciones son realizadas con la finalidad promover el desempeño ocupacional y la salud de un grupo que se encuentre en riesgo de que, la situación en la que la salud o el desempeño ocupacional se ven comprometidos, se cronifique o se vuelva irreversible.
- Nivel terciario, es decir, las acciones son realizadas con la finalidad promover el desempeño ocupacional y la salud de grupos o perfiles que viven con diversidad funcional/ enfermedad crónica, para potenciar al máximo su salud y desempeño ocupacional significativo.

Los resultados de la tabla VII nos muestran que la mayor parte de intervenciones son dirigidas a niños/as con una situación concreta (nivel de intervención terciario), en total un 59% de la muestra. No obstante, a nivel primario se recogen resultados mucho menores, con un 14,8%, es decir, 9 personas.

**Tabla VII: Concepto de salud y niveles de intervención. (n=61)**

Concepto de salud según la OMS	n	%
Salud física	1	1.6
Salud física y salud mental	4	6.6
Salud social y salud mental	5	8.2
En las tres opciones (física, mental y social)	51	83.6
Niveles de intervención		
Nivel primario	9	14.8
Nivel secundario	16	26.2
Nivel terciario	36	59.0

n es el número de casos y % su porcentaje

#### **4.1.6 Año desde el que se realizan contribuciones ocasionales/regulares a las escuelas ordinarias**

En relación al comienzo en el que los/as participantes del estudio comenzaron sus contribuciones tanto ocasionales como regulares en la escuela, la tabla VIII nos muestra que, entre los años 2008-2010 se recoge un 19,7% de la muestra y entre 2015-2018 un 67,3%.

**Tabla VIII: Año desde el que los/as participantes comienzan su contribución en las escuelas.**

Año en el que se comienzan las acciones en la escuela	n	%
2001	1	1.6
2005	2	3.3
2008	4	6.6
2009	5	8.2
2010	3	4.9
2012	1	1.6
2013	1	1.6
2014	1	1.6
2015	7	11.5

2016	8	13.1
2017	12	19.7
2018	14	23.0
2019	2	3.3

n es el número de casos y % su porcentaje

#### **4.1.7 Contexto, tipo de escuela y relación laboral**

Como se muestra en la Tabla IX, del total de la muestra, un 91,8% (56 personas) presta sus servicios de TO en escuelas del contexto urbano. Seguidamente, en relación a la variable “Tipo de escuela”, se destaca que más de la mitad de los/as participantes, concretamente 44 personas, es decir un 72,1%, ofrecen sus acciones en escuelas públicas.

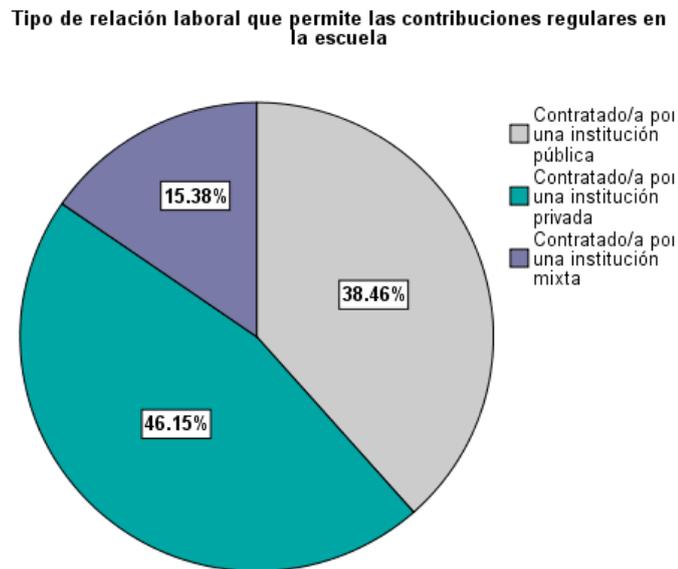
**Tabla IX: Contexto y tipo de escuela. (n=61)**

Contexto en el que ofrece sus servicios	n	%
Contexto urbano	56	91.8
Contexto rural	5	8.2
Tipo de escuela		
Pública	44	72.1
Privada	6	9.8
Concertada	11	18.0

n es el número de casos y % su porcentaje

Además, de aquellos participantes que ofrecen servicios regulares, la Figura 7 nos muestra que un 46,15% está contratado por una institución privada, mientras que un 38,46% se encuentra contratado por una pública.

**Figura 7: Tipo de relación laboral que permite la colaboración con las escuelas de los participantes cuyas contribuciones son regulares.**

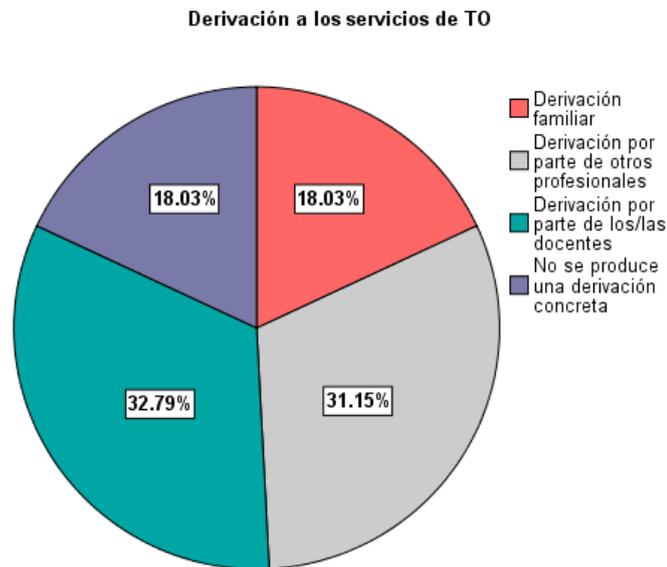


## 4.2 Análisis univariante de las variables de Terapia Ocupacional en las escuelas

### 4.2.1 Derivación de TO

La Figura 8 nos evidencia fundamentalmente por parte de quién se produce la derivación de los niños/as a los servicios de TO. Se puede observar que, mayoritariamente se produce por parte de los docentes, remarcando un porcentaje de 32,79%. Sin embargo, y, casi en igual medida, concretamente un 31,15%, son otros profesionales los que derivan a los niños/as. Además, se puede observar que los resultados se encuentran igualados en la derivación familiar y en que no se produce una derivación concreta.

**Figura 8: Derivación a los servicios de TO**



#### 4.2.2 Evaluación

Como se evidencia en la Tabla X, un 91,8% de la muestra, es decir 56 participantes evalúan mayoritariamente el desempeño ocupacional de los niños/as. No obstante, 5 personas, es decir, un 8,2% de la muestra evalúan los contextos.

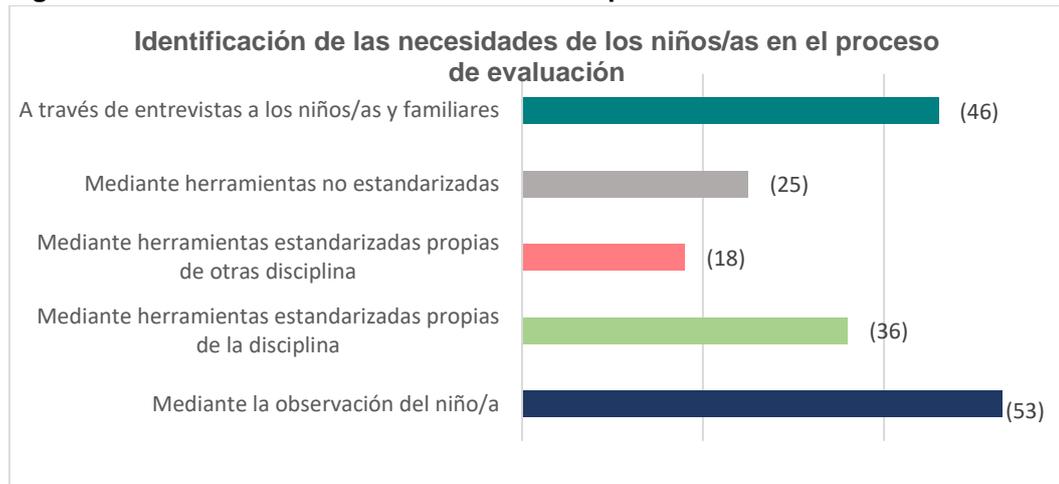
**Tabla X: Aspectos mayoritariamente evaluados. (n=61)**

Aspectos que se evalúan mayoritariamente	n	%
Componentes	21	34.4
Desempeño ocupacional	35	57.4
Contextos	5	8.2

n es el número de casos y % su porcentaje

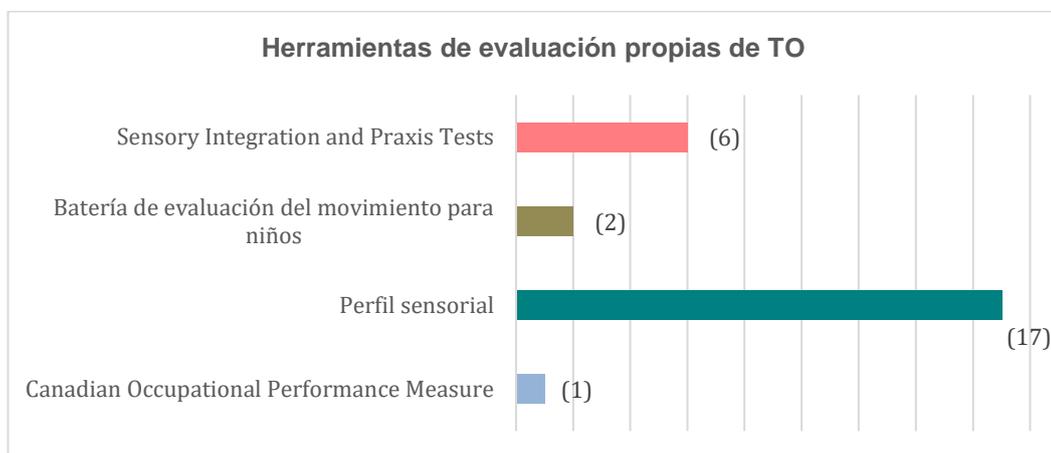
Como muestra en la Figura 9, la mayor parte de la muestra suele evaluar a los/as niños/as a través de la observación (53 personas) y de entrevistas (46 personas) tanto a ellos como a sus familiares. Esta cuestión, de respuesta múltiple, recoge las 61 respuestas.

**Figura 9: Identificación de las necesidades ocupacionales en la evaluación**



En este caso, con la finalidad de complementar la información, se recogía en una pregunta abierta cuáles eran las herramientas propias de la disciplina empleadas. La Figura 10 nos muestra que de 31 personas que responden a la pregunta, un total de 17, emplean la herramienta propia de IS, es decir, el Perfil Sensorial.

Figura 10: Herramientas de evaluación propias de TO empleadas por los/as participantes



#### **4.2.3 Intervención**

Si hacemos referencia a las intervenciones realizadas en las escuelas ordinarias se puede observar (tabla XI) que más de la mitad de la muestra, es decir, un 62,3%, trabajan abordando las ocupaciones de los niños/as. Asimismo, a la hora de realizar las sesiones, éstas son realizadas en un 55,4% a partir de actividades significativas.

**Tabla XI: Aspectos relacionados con la intervención. (n=61)**

Elementos sobre los que mayoritariamente trabaja	n	%
Componentes	16	26.2
Ocupaciones	38	62.3
Contextos	7	11.5

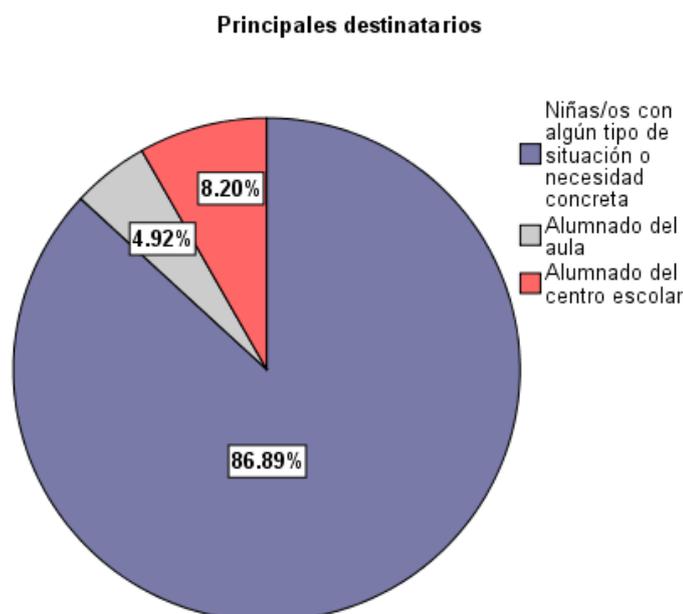
Cómo realiza las intervenciones	n	%
Actividades preparatorias	8	13.1
Actividades significativas	34	55.7
Contextos	19	31.1

n es el número de casos y % su porcentaje

#### **4.2.4 Destinatarios principales y sus necesidades**

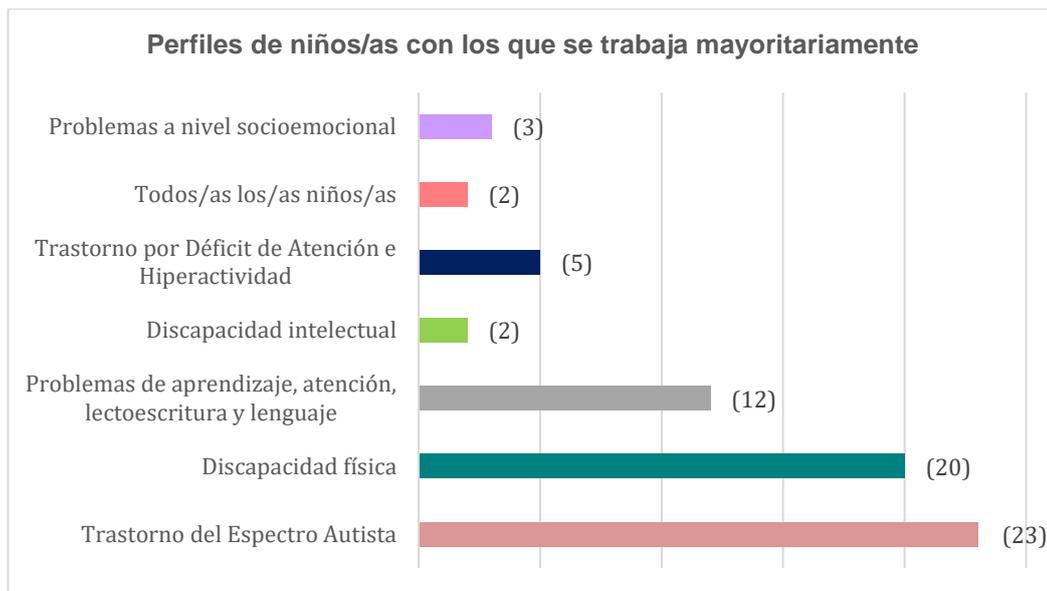
Como se puede evidenciar en la Figura 11, un porcentaje elevado de la muestra, concretamente un 86,89% realiza las acciones con los niños/as que poseen algún tipo de necesidad o situación concreta. Por el contrario, un 8,20% realiza sus acciones con el alumnado del centro escolar en general, involucrando a todos/as los alumnos/as, sin distinciones.

**Figura 11: Destinatarios principales de los servicios de TO**



Además, otra de las cuestiones de respuesta abierta, concretamente la de “Si tuviese que identificar los perfiles de usuarios/as con los que trabaja ¿cuáles serían?” la Figura 12 nos muestra que mayoritariamente (un total de 23) se trabaja con niños/as con Trastorno del Espectro Autista (TEA),

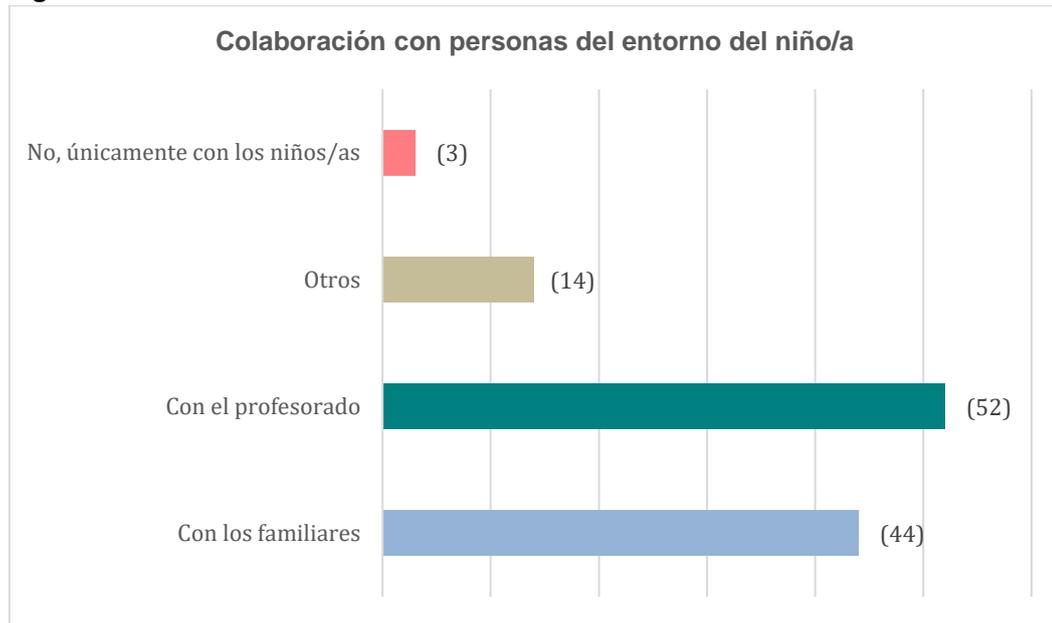
**Figura 12: Perfiles de los/as niños/as**



#### **4.2.5 Colaboración con otras personas y profesionales**

Asimismo, el trabajo desde la perspectiva de TO se realiza en colaboración con otros miembros del entorno de los niños/as. Los resultados (Figura 13) muestran que los/as terapeutas ocupacionales colaboran mayoritariamente con el profesorado (52 personas) y con los familiares (44 personas). Se debe destacar que en esta cuestión se aportaba la opción “otro”, respondiendo con una pregunta abierta. Entre las respuestas se evidencia fundamentalmente la colaboración con otros profesionales como auxiliares, médicos/as, fisioterapeutas, logopedas, psicólogos/as, orientadores/as y cuidadores/as.

**Figura 13: Colaboración del TO con el entorno de los/as niños/as**



Asimismo, la Figura 14 nos evidencia que 58 personas, es decir, la mayor parte de los/as terapeutas ocupacionales colaboran con los docentes de las escuelas.

**Figura 14: Colaboración del TO con otros/as profesionales**

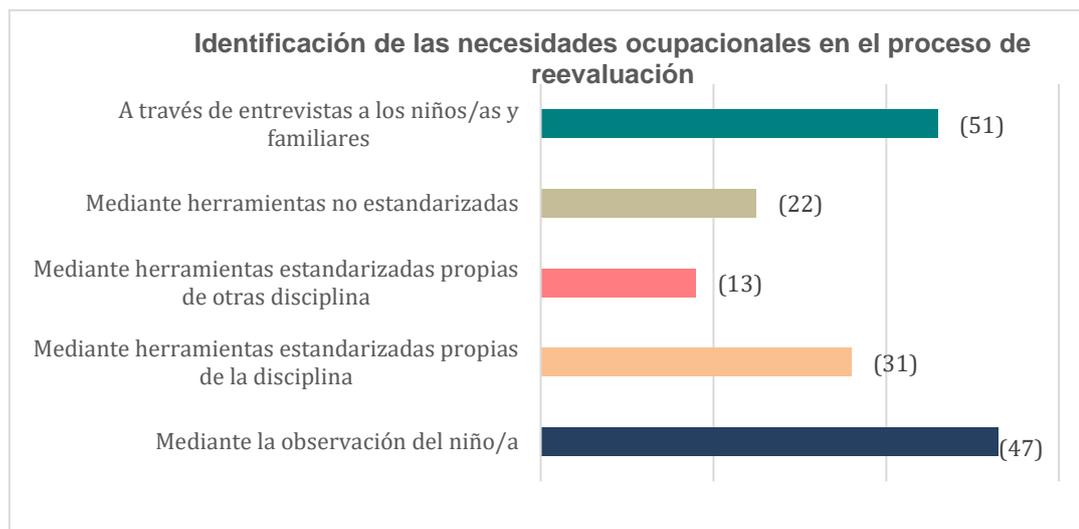


Además, en el caso de marcar la opción otro, se permitían obtener respuestas a partir de una pregunta abierta en la que se mencionan a los fisioterapeutas, logopedas, dentistas y, investigadoras de universidades.

#### 4.2.6 Reevaluación

Con respecto a la reevaluación, se observan datos similares a los recogidos en el apartado que hace referencia a la evaluación. Mayoritariamente a la hora de realizar esta parte del proceso se emplea tanto la observación como las entrevistas con los/as niños/as y los familiares (Figura 15).

**Figura 15: Herramientas empleadas en la reevaluación**



#### 4.2.7 Ciclo al que se dirigen las acciones y tipo de abordaje

En relación al ciclo al que se dirigen las acciones de los/as terapeutas ocupacionales en las escuelas, la tabla XII nos muestra que más de la mitad de la muestra (un 73,8%) ofrece servicio tanto a niños/as de educación infantil como de primaria.

Además, la tabla XIII nos muestra que, en relación al tipo de abordaje empleado, se observa que un porcentaje elevado de la muestra, concretamente un 80,3% realiza acciones totalmente individualizadas con los niños/as.

**Tabla XII: Ciclo al que se dirigen las acciones de TO y tipo de abordaje. (n=61)**

Ciclo al que se dirigen las acciones	n	%
Educación infantil	8	13.1
Educación primaria	8	13.1
Ambas	45	73.8
Tipo de abordaje		
Individuales	49	80.3
Grupales	9	14.8
Colectivas	3	4.9

n es el número de casos y % su porcentaje

#### **4.2.8 Recursos escolares y actividades con recursos comunitarios**

En relación a la cuestión que se les presentaba a los/as participantes sobre si consideraban que disponían de los recursos suficientes para llevar a cabo las acciones en la escuela, se puede observar (Tabla XIV) que las tres cuartas partes de la muestra, es decir, un 70,5% indica que no dispone de ellos. Además, más de la mitad de la población de estudio destaca que no realiza actividades con otros recursos comunitarios.

**Tabla XIII: Disponibilidad de recursos y realización de actividades con recursos comunitarios. (n=61)**

Disponibilidad de los recursos suficientes	N	%
Sí	18	29.5
No	43	70.5
Realización de actividades con otros recursos comunitarios		
Sí	29	47.5
No	32	52.5

n es el número de casos y % su porcentaje

## Análisis bivariante

### 4.3 Tabla de contingencia entre la formación académica que permita la contribución en las escuelas y la edad

La tabla XIV muestra que, de los/as participantes de la muestra, un total de 21 personas de edades comprendidas entre 21/22-35 años sí poseen formación que permita la contribución a las escuelas.

**Tabla XIV: Tabla de contingencia entre la formación académica sobre las escuelas y la edad.**

		Formación académica sobre escuelas	
		Sí (n)	No (n)
<b>Edad</b>	21/22-30	17	10
	31-35	14	4
	36-40	8	3
	41-45	4	0
	61-65	1	0

n es el número de casos

### 4.4 Tabla de contingencia entre el tipo de contribuciones a la escuela y el año de comienzo de los servicios

Como se evidencia en la Tabla XV, en los últimos años, concretamente a partir de 2015, las acciones tanto regulares como ocasionales representan un total de 43 terapeutas ocupacionales.

**Tabla XV: Tabla de contingencia entre el tipo de contribuciones a la escuela y el año de comienzo de los servicios.**

		Tipo de contribuciones a la escuela	
		Contribuciones ocasionales (n)	Contribuciones regulares (n)
<b>Año comienzo servicios TO en la escuela</b>	2001	0	1
	2005	1	1
	2008	3	1

**Tabla XV: Tabla de contingencia entre el tipo de contribuciones a la escuela y el año de comienzo de los servicios. (Continuación)**

2009	2	3
2010	2	1
2012	0	1
2013	1	0
2014	1	0
2015	5	2
2016	3	5
2017	9	3
2018	7	7
2019	1	1

n es el número de casos

#### **4.5 Tabla de contingencia de los/as participantes con formación en IS, asociado con el mayor nivel académico alcanzado de TO y la edad**

En la Tabla XVI se realiza un recuento de todas aquellas personas con formación en IS, visualizando esta formación en relación con las edades y el mayor nivel académico alcanzado. La tabla muestra que un total de 10 personas poseen el nivel académico de graduado/a o diplomado/, mientras que a partir de los 46 años no se obtienen respuestas.

**Tabla XVI: Tabla de contingencia de los/as participantes con formación en IS, asociado con el mayor nivel académico alcanzado de TO y la edad.**

		<b>Mayor nivel académico de TO</b>			
		Graduado/a diplomado/a(n)	Máster título propio (n)	Máster oficial (n)	Doctorado (n)
	21/22-30	4	2	3	1
	31-35	4	1	0	0
	36-40	1	1	0	0
	41-45	1	0	1	0
<b>Edad</b>	46-50	0	0	0	0
	51-55	0	0	0	0

**Tabla XVI: Tabla de contingencia de los/as participantes con formación en IS, asociado con el mayor nivel académico alcanzado de TO y la edad. (Continuación)**

56-60	0	0	0	0
61-65	0	0	0	0
Mayores 65	0	0	0	0

**n es el número de casos**

#### **4.6 Asociación entre el tipo de contribuciones a la escuela con la colaboración con otros recursos comunitarios**

El tipo de contribuciones que se ofrecen a la escuela, es decir, si son regulares u ocasionales se asocia de forma estadísticamente significativa con si se realizan actividades desde TO con otros recursos comunitarios (residencias, asociaciones...) ( $p=0,024$ ). Esto significa que de todos los/as terapeutas ocupacionales que ofrecen servicios ocasionales a las escuelas un 60% realizan intervenciones con otros recursos comunitarios.

#### **4.7 Asociación entre el mayor nivel académico alcanzado de TO con el tipo de intervenciones realizadas**

En este caso, el nivel académico alcanzado se asocia de forma estadísticamente significativa con el tipo de intervenciones que se realizan ( $p=0.035$ ). Esto significa que la gran parte de los/as terapeutas ocupacionales que alcanzaron un nivel de formación de graduado/a o diplomado/a, máster oficial y doctorado realizan las intervenciones empleando como herramienta la ocupación, lo que supone el 62,3% del total.

#### **4.8 Asociación entre el tipo de contribuciones a las escuelas y los destinatarios principales**

El tipo de contribuciones a las escuelas se asocia de forma estadísticamente significativa con los destinatarios principales a los que se ofrecen las acciones ( $p=0,030$ ). Esto indica que tanto si las contribuciones

se realizan de manera ocasional o regular, los destinatarios principales son niños/as con algún tipo de necesidad o situación concreta (86,9%).

#### **4.9 Asociación entre el tipo de contribuciones y la derivación**

En este caso, el tipo de contribuciones realizadas a la escuela, es decir, ocasionales o regulares se asocia de forma estadísticamente significativa con el quién produce la derivación al servicio de TO de los/as niños/as ( $p=0.024$ ). Esto nos indica que en el caso de que las contribuciones sean regulares, la derivación se produce mayoritariamente por parte de los/as docentes (53,8%). Asimismo, en el caso de que las contribuciones sean ocasionales, la derivación se produce por parte de otros/as profesionales (40%).

## **5. Discusión**

El objetivo principal de esta investigación fue analizar la situación a nivel nacional de los/las terapeutas ocupacionales que ofrecen servicios regulares u ocasionales de TO en las escuelas ordinarias. A lo largo de este apartado, se interpretarán los resultados obtenidos en el estudio. Para ello, se procede a la estructuración de este punto en varios subapartados sobre las temáticas a tratar.

### ***Sobre la muestra del estudio***

Los resultados obtenidos ponen de manifiesto que, del total de la muestra (61), aunque predominan las contribuciones ocasionales, un porcentaje muy igualado ofrece servicios regulares, encontrándose por tanto empleados/as en las escuelas ordinarias. En este caso, se puede observar un ascenso en las contribuciones ya que, como se ha comentado en puntos anteriores, el informe elaborado por la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico, recogía 28 terapeutas ocupacionales en el curso 2013/2014 <sup>35</sup>.

### ***Características sociodemográficas***

Con respecto a las características sociodemográficas de la muestra, los datos nos remarcan la predominancia de respuestas por parte de las mujeres (n=57). Esto es coherente con los datos a nivel nacional, que indican que, el colectivo de terapeutas está conformado por un 90% de mujeres, el cual se ha mantenido a lo largo de la evolución de la disciplina en España. A su vez, cabe resaltar que algunos de los datos recogidos del año 2012 por los colegios profesionales de TO indican que el porcentaje de hombres en la profesión no llega al 10%<sup>51</sup>.

Respecto a la edad de la muestra, los resultados obtenidos evidencian que, la mayor parte de profesionales son menores a los 40 años. Se puede interpretar que el trabajo en escuelas ordinarias es un campo emergente,

ligado a las nuevas generaciones de terapeutas ocupacionales. Sin embargo, es preciso reflexionar sobre la metodología utilizada. El hecho de que se empleara un cuestionario online, ha podido influir en el perfil de participantes. Las nuevas tecnologías, necesarias para el acceso y uso de cuestionarios online como el empleado, suele ser más accesibles a poblaciones jóvenes<sup>52</sup>.

En cuanto a la distribución geográfica, en relación a las CCAA de los/as terapeutas ocupacionales que se encuentran trabajando en las escuelas ordinarias, cabe destacar algunos aspectos. Por una parte, en relación a Canarias, se obtienen dos participantes lo que llama la atención al ser uno de los pioneros en la contratación de TO en educación. Además, tanto la Comunidad Valenciana como Galicia, en la que se obtienen 8 respuestas y 10, respectivamente, se resalta que los resultados no concuerden con aquellas CCAA que tienen contratación de terapeutas ocupacionales en educación. Esto puede ser debido a la existencia de profesionales de TO contratados en las Unidades de Atención Temprana (UAT). Concretamente, un informe técnico de las UAT, fechado de 2018, recoge que en la Comunidad Valenciana existen un total de 14 terapeutas ocupacionales en estos recursos y, en Galicia, 11<sup>53</sup> por lo que podría ser un eje importante en las contribuciones en las escuelas ordinarias. Esto se corrobora en los perfiles con los que los/as participantes con contribuciones ocasionales suelen trabajar, dónde se destacan estas unidades. Estos datos pueden ser llamativos, sin embargo, las UAT han evolucionado tanto a nivel de ideas, evidencia y aproximaciones, avanzando desde un nivel centrado sólo en el niño/a a uno centrado también en su entorno. Por ello, estos profesionales, siguiendo las corrientes teóricas a nivel internacional, cada vez acuden más al contexto natural de los/as niños/as, incluidas las escuelas<sup>54</sup>.

Con respecto al País Vasco, las 5 respuestas abordan contribuciones regulares, lo que corrobora que es otra comunidad pionera en la inclusión de la figura del terapeuta ocupacional en las escuelas<sup>14</sup>.

### ***Contexto, tipos de escuelas y colaboración con otros recursos comunitarios***

La investigación, indica la predominancia del contexto urbano y las escuelas públicas como foco de las acciones en las escuelas ordinarias. Esto coincide con la distribución de la población a nivel nacional, concentrada mayoritariamente en áreas urbanas, observándose la tendencia a la disminución de la población en áreas rurales<sup>55</sup>. Por otra parte, los resultados sobre la colaboración con otros recursos comunitarios como asociaciones, residencias... muestra resultados similares, por lo que un amplio porcentaje (47,5%) colabora con alguna entidad junto con la escuela ordinaria.

### ***Aspectos formativos y laborales***

Mayoritariamente, los datos indican que los/as terapeutas ocupacionales que ofrecen contribuciones ocasionales en las escuelas ordinarias, desarrollan su práctica profesional también en el ámbito de la infancia. Es decir, definen su ámbito como infancia y no, por ejemplo, el trabajo con adultos o mayores y desde este ámbito aproximar la realidad de la infancia. De hecho, no se recoge ninguna respuesta que identifique el trabajo habitual con las personas mayores, y, desde éste, el abordaje de la infancia, que podría limitar la creación de lazos intergeneracionales entre niños/as y personas mayores.

Como se ha mencionado con anterioridad, la mayor parte de la muestra posee menos de 40 años. Estos resultados son acordes con la cuestión referente al nivel de formación que posee la muestra, en los que se recoge que el 50,81% poseen nivel académico de graduado/a o diplomado/a. Estos datos, se corresponden con la idea de que este ámbito de trabajo es emergente ya que, el Grado en Terapia Ocupacional comienza en el año 2008-2009. Los datos visualizan que, durante los últimos años, es decir a partir de 2015, se recoge un mayor número de acciones. En contraposición, entre 2008-2010, se observan también varias contribuciones. No obstante,

estas son recogidas de CCAA como País Vasco, comunidad esencial en contratación de profesionales de TO y Comunidad Valenciana en las que las UAT tienen especial relevancia.

Por otro lado, y teniendo en consideración los resultados obtenidos sobre el abordaje de la IS desde TO, esta especialidad se basa en un enfoque que promueve la interacción del niño/a con el ambiente que lo rodea siendo éste/ésta participe de las actividades realizadas en él <sup>56</sup>. La predominancia de la IS en la formación de los/as terapeutas ocupacionales en las escuelas ordinarias se observa en los datos de la investigación, ya que, un gran número de personas indican que es este tipo de estudios los que permiten las contribuciones en las escuelas. En cuanto a los grupos de edad, un total de 11 personas de las 19 que responden tener formación en IS se encuentran entre el rango de edad de 21/22-30 años, y 9 poseen la formación más alta de graduado/a o diplomado/a. Esto parece indicar que se trata de un abordaje que continúa en auge en la población joven y graduada.

Asimismo, los resultados son coherentes con las acciones de TO en España. Uno de ellos, un aula de IS en una escuela, dirigido por una terapeuta ocupacional que se centra en acciones con todos/as los/as niños/as a través de la realización de circuitos motrices. Más específicamente abordan sesiones con alumnos que poseen diversas dificultades en el proceso de maduración<sup>57</sup>. Por otra parte, durante el curso 2017/2018 la Junta de Extremadura creó un proyecto para prestar atención a niños/as con TEA y que cuenta con un terapeuta ocupacional especialista en IS<sup>58</sup>. Asimismo, la Asociación de niños/as jóvenes y adultos con discapacidad de Alicante, junto con un colegio de Educación Primaria llevó a cabo un proyecto basado en la formación del personal docente, una fase de evaluación y tratamiento basado en el enfoque de la IS<sup>59</sup>. Sin embargo, cabe resaltar que este tipo de intervenciones son realizadas con una población específica, entre ellos los niños/as con algún tipo de dificultad en el procesamiento sensorial.

### ***Contraste del estudio con la literatura internacional***

En contraposición con el plano internacional, en el transcurso en el que se realiza el presente trabajo de investigación, se publica un estudio realizado en Suiza, cuyos objetivos, muy similares a este estudio, inciden sobre la colaboración de los/as terapeutas ocupacionales en las escuelas ordinarias (frecuencia, número de terapeutas ocupacionales que prestan servicios...), los aspectos estructurales y contextuales de los servicios y la obtención de información sobre el proceso de TO. Además, se emplea también un cuestionario en línea difundido vía email a los/as terapeutas ocupacionales que trabajan concretamente en el área pediátrica. En ese estudio, se reclutaron un total de 302 participantes, observándose una mayor participación en comparación con la presente investigación. De ellos, 145 afirman no solo colaborar con la escuela ocasionalmente, sino haber ofrecido servicio directo al menos una vez en el último año en escuelas ordinarias<sup>60</sup>. Asimismo, se pone de manifiesto que el presente estudio, realizado a nivel nacional se dirige hacia el foco en el que se están centrando en el plano internacional.

Asimismo, los datos referentes a la edad resaltan la clara emergencia del campo, premisa que no es recogida en el estudio realizado en Suiza, ya que, se destaca entre una de sus limitaciones que el estudio incluye una media de edad bastante alta, lo que representa un grupo un poco mayor de terapeutas ocupacionales. Esto nos indica que existen países como Estados Unidos o Canadá en los que la TO en los que el ámbito escolar se encuentra extendido, regulado y apoyado por la legislación<sup>60</sup>. No obstante, a diferencia del ámbito nacional, Guerra Begoña indica que la TO en el contexto español no se encuentra muy extendida<sup>61</sup>.

### ***Corrientes teóricas en el proceso de TO***

Charles, considera que la ocupación es el medio principal a través del cual las personas se desarrollan y expresan sus identidades personales<sup>32</sup>. Los/as terapeutas ocupacionales trabajan con comunidades, siendo éstas un conjunto de personas relacionadas entre sí a través del conocimiento, proximidad de sus miembros y, con los mismos derechos y obligaciones<sup>12</sup>.

Bien es cierto que, las concepciones que se tenían de la TO y de las formas de intervención a lo largo de la historia han sufrido muchos cambios. Asimismo, el ejercicio de la profesión en cualquiera de sus ámbitos es muy diverso, viéndose reflejado en la práctica y el desarrollo teórico de la disciplina<sup>62</sup>. Según el punto de vista funcionalista, el daño o el desarrollo inadecuado de los sistemas internos pueden tener como consecuencia la discapacidad<sup>63</sup>. Los resultados obtenidos en esta muestra del estudio evidencian un foco de acción de la profesión dirigido a la diversidad funcional y al diagnóstico. Por una parte, en relación al tipo de destinatarios y a los perfiles con los que los/as participantes suelen trabajar, las respuestas hacen hincapié en aspectos diagnósticos, fundamentalmente el TEA y el daño cerebral. Estos datos son similares a los del estudio realizado en el contexto suizo, en el que se indica que uno de los principales ejes de trabajo es también con niños/as con TEA, TDAH y Parálisis Cerebral (PC).

Por otra parte, con respecto a la derivación de niños/as se observa que predominantemente son los familiares o docentes los que realizan este paso a los servicios de TO. Esto indica la importancia de un trabajo en conjunto con aquellas personas que se encuentran en contacto directo con los/as niños/as. Esta premisa se muestra en varios artículos del ámbito internacional <sup>64,65,66,67</sup> que comienzan a dirigir su visión hacia la investigación del trabajo con familias y docentes. Mulligan<sup>28</sup> indica que la participación de las familias desemboca en construcciones más eficaces en armonía con los ambientes de desarrollo de los niños/as. Sooro et al<sup>68</sup> reafirman también la alianza construida sobre tres pilares, representados

por la familia, el equipo escolar y el niño o niña, estando todas las partes involucradas por igual en el desarrollo educativo y social. En este estudio se recoge que, la mayoría de los/as terapeutas ocupacionales colaboran con los familiares y el profesorado, así como con otros profesionales del centro y de equipo externo, lo que indica la vital importancia de las acciones conjuntas con el entorno. Esto concuerda con el artículo 9 del Código de Ética de TO en el que se indican los beneficios de la colaboración interdisciplinaria<sup>69</sup>.

Siguiendo el proceso de TO y centrándose en la evaluación, la pregunta recogía tres opciones de respuestas posibles, es decir, evaluación de los componentes, del desempeño ocupacional o del contexto. Esto permitió que los/as participantes del estudio escogiesen cual era la opción más importante para ellos/as. La investigación nos muestra que mayoritariamente los/as terapeutas ocupacionales otorgaron un peso importante en los componentes y en el desempeño ocupacional. Esto hace reflexionar sobre la importancia del trabajo de las habilidades para promover el desempeño ocupacional y, por consiguiente, sobre la filosofía positivista en la que las ciencias de la salud que se orienta hacia la problemática de las personas sin considerar los factores resilientes de las comunidades con las que se interviene. Esta práctica enfocada en la patología y en la compensación de las dificultades, se contrapone con artículos de la producción científica internacional<sup>60</sup> en los que se tiene en cuenta los contextos y construyendo alianzas con los mismos, visión que se podría enmarcar dentro del *Paradigma Social de la Ocupación*<sup>62</sup>. No obstante, cabe resaltar que existen varias respuestas y que, algunos/as de los/as participantes (n=5) resaltan la importancia en la valoración de los contextos, mostrándose por tanto variedad en esta parte del proceso.

Esta identificación de las necesidades ocupacionales en la evaluación se realiza fundamentalmente a través de la observación del niño/a y de entrevistas tanto a ellos/as como a sus familiares. En contraposición, otros estudios recogen un mayor empleo de herramientas no estandarizadas,

entrevistas y cuestionarios <sup>60</sup>. En definitiva, la necesidad de emplear multi-técnicas evaluadoras tanto en esta parte del proceso como en la reevaluación, obteniendo la máxima información tanto del niño/a como de su contexto.

En relación a la intervención desde TO, la investigación muestra que los aspectos sobre los que más se trabaja a la hora de realizar esta parte del proceso son los componentes y las ocupaciones. Esto difiere con la cuestión en la que se habla sobre cómo se realizan esas sesiones, indicando que, mayoritariamente el abordaje es a través de actividades significativas y contextos. Estos datos muestran una controversia entre sí, observándose que a la hora de realizar las intervenciones los contextos son un elemento importante. Esta controversia se muestra también a la hora de seleccionar los niveles de intervención dónde mayoritariamente las acciones eran realizadas a nivel terciario (59,0%), es decir, promoviendo el desempeño de grupos o perfiles con diversidad funcional. Sin embargo, los datos arrojan un 14,8% en relación a las acciones a nivel primario, por lo que se detecta que estas acciones comienzan a visualizarse en las escuelas ordinarias.

No obstante, y, desde el punto de vista crítico, se concibe la diversidad funcional como el resultado de múltiples circunstancias políticas, sociales, económicas e históricas. Por ello, desde la perspectiva de TO, los esfuerzos deben ser dirigidos a construir ambientes inclusivos, empoderando a las personas y apoyándolas como actores sociales pertenecientes a una comunidad<sup>12</sup>. La perspectiva social de la TO considera que las personas nos desarrollamos socialmente a través de la interacción ocupacional con los demás, remarcando nuestra interdependencia<sup>32</sup>, por lo que desde este punto de vista el aprendizaje mutuo de todos los miembros de la comunidad favorece el desarrollo comunitario. Desde esta visión se destaca el campo social como elemento clave en la actuación de los terapeutas ocupacionales siendo la ocupación un conjunto amplio y dinámico en el que influyen diversos factores por

ejemplo la economía, la política, la cultura, la sociedad... y encontrándose todo ello relacionado con la justicia y el bienestar de las comunidades<sup>62</sup>. A pesar de ello, los resultados muestran mayoritariamente acciones individuales y centradas en las personas con algún tipo de situación o necesidad concreta. Se observa que las tradicionales acciones individualizadas y centradas en la diversidad empleadas en EEUU en el año 1990 se mantienen en el contexto nacional<sup>70</sup>. Sin embargo, las ocupaciones en las que se involucran los niños/as son realizadas mayoritariamente con el grupo de iguales, lo que nos lleva a considerar la importancia de las ocupaciones compartidas. Estas implican por tanto una oportunidad de promover la participación con un grupo de iguales, pero también con la familia y otras personas miembros de la comunidad <sup>12</sup>. A su vez, curiosamente, hubo muy pocos participantes que indican prestar servicios a niños/as sin diagnóstico médico, al igual que en el estudio realizado en Suiza. No obstante, modelos como P4C trabajan desde una perspectiva basada en las relaciones, compartiendo el conocimiento, en el que el/la terapeuta ocupacional, padres/madres y docentes trabajen en la creación de entornos en los que todos los alumnos/as participen. De este modo, se posibilita que el trabajo de los terapeutas ocupacionales llegue a un mayor número de niños/as y no centrado solo en la diversidad funcional<sup>44</sup>, aspecto que también es evidenciado en el estudio, con un 8,20% del total de la muestra que indican que trabajan con el alumnado del centro en general.

En definitiva, estos datos nos muestran, por una parte, los pasos hacia el crecimiento de la TO en las escuelas ordinarias y por otra, la necesidad de cambio en el foco de la disciplina, ya que las cifras muestran que las acciones realizadas son individuales (tanto si las contribuciones son regulares u ocasionales) y centradas en el diagnóstico de los niños/as. Por ello, esto lleva a reflexionar sobre la filosofía positivista subyacente que impacta en el papel de TO en las escuelas ordinarias. Avanzar hacia una aproximación comunitaria, filosóficamente es más compatible con la definición de educación inclusiva, un camino a construir en España. Es

.  
necesario hacer énfasis en las ocupaciones compartidas, generando oportunidades de participación con el grupo de iguales, sin realizar distinciones entre los niños/as y promoviendo el desarrollo y la salud a través del aprendizaje mutuo.

## **6. Conclusiones**

Los resultados del presente estudio evidencian la importancia que los/as terapeutas ocupacionales otorgan a los abordajes individuales y a las acciones con niños/as con algún tipo de necesidad o situación concreta. Se destaca por tanto la necesidad de avanzar hacia una filosofía comunitaria que abogue por las ocupaciones compartidas, permitiendo un aprendizaje conjunto como ciudadanos/as y un camino hacia la educación inclusiva.

Importancia del trabajo en equipo y la creación de alianzas con las familias, docentes y otros miembros del entorno del niño/a, garantizando su inclusión en la esfera educativa.

Necesidad de aumentar la producción científica a nivel nacional en el ámbito educativo, explorando las realidades a las que nos enfrentamos.

## **7. Agradecimientos**

A mis tutoras, Natalia e Inés, por guiarme en este proceso y en el aprendizaje tanto personal como profesional, ayudándome en la reflexión y a no perder nunca la esencia de la profesión.

A mi familia, que ha estado en los momentos más duros de este año y me ha guiado en un camino duro y que a veces creía no poder lograr.

A mi madre, que es el mayor ejemplo de superación que he tenido durante este año. Me has enseñado a seguir adelante, a levantarme siempre y a hacerme creer que, pese a que la vida nos ponga momentos difíciles y oscuros, siempre vuelve a salir la luz. Y todo esto, va por ti.

A Adrián, que pese a todo siempre has estado conmigo, ayudándome a creer en mí misma y haciéndome sonreír incluso en los momentos más duros de este año.

A mis amigos, mis mejores aliados de los últimos cuatro años. Aquellos que estaban en los mejores momentos, pero también en los peores. Sois de lo más especial que me llevo de esta gran etapa.

## 8. Bibliografía

1. Narro J, Martuscelli J, Barzana E. Plan de diez años para desarrollar el Sistema Educativo Nacional [Internet]. Primera edición. México: Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, UNAM, 2012. Disponible en: <http://www.planeducativonacional.unam.mx/PDF/completo.pdf>
2. Educación [Internet]. Banco Mundial. 2018 [citado 19 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/topic/education/overview>
3. Fransen H, Kantartzis S, Pollard N, Viana I. Ciudadanía: explorando la contribución de Terapia Ocupacional. 2013; Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/264086827\\_Ciudadania\\_Explorando\\_la\\_contribucion\\_de\\_Terapia\\_Ocupacional](https://www.researchgate.net/publication/264086827_Ciudadania_Explorando_la_contribucion_de_Terapia_Ocupacional)
4. UNESCO. Foro Mundial sobre la Educación. República de Corea: UNESCO; 2015.
5. Josefina L, Mota V, Gutiérrez RT, José M, González F, Julio L, et al. Programa Sectorial de Educación [Internet]. Brasil; 2007. p.1-64 Disponible en: <http://basica.sep.gob.mx/dgme/pdf/cominterna/ProgramaSectorial2007-2012.pdf>
6. Secretaría de Educación Pública. Planes y programas de educación básica. 2011.
7. Ruíz M. Educación y comunidad. Una relación que potencia el juego de la vida en sociedad. Revista de Ciencias Humanas [Internet]. 2007 [acceso 19 de diciembre de 2018]; 12 (36):p.113–125. Disponible en: <http://revistas.utp.edu.co/index.php/chumanas/article/view/1081/591>
8. Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales. Definitions of Occupational Therapy from Members Organisations. WFOT; 2013.

9. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Educación para la salud y el bienestar [Internet]. 2019. [citado 7 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://es.unesco.org/themes/educacion-salud-y-bienestar>
10. Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. OMS. [Internet]. 1948 [citado 30 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
11. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Ottawa: OMS; 1986
12. Zango Martín I. Terapia Ocupacional comunitaria. Madrid: Editorial Síntesis; 2010.
13. Sanz P, Rubio C. Ann Allart Wilcock: Trayectoria profesional y aportaciones más relevantes a la Terapia Ocupacional y a la Ciencia de la Ocupación. TOG [Internet]. 2011 [citado 30 de diciembre de 2018]; 8(14): p.1-18. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3751230.pdf>
14. Desarrollo normal del niño. En Mulligan S. Terapia Ocupacional en pediatría. Proceso de evaluación. Madrid: Editorial médica panamericana; 2006. p.87-141
15. Córdoba AG, Hernández ER, Correa VP. Rehabilitación de Base Comunitaria (RBC) [Internet]. Santiago de Chile; 2014 [citado 30 de diciembre de 2018]. Disponible en: [http://www.cud.unlp.edu.ar/uploads/docs/rehabilitacion\\_de\\_base\\_comunitaria.pdf](http://www.cud.unlp.edu.ar/uploads/docs/rehabilitacion_de_base_comunitaria.pdf)
16. Organización de las Naciones Unidas. Declaración Universal de los Derechos Humanos. París: ONU; 1948.
17. UNICEF. Convención sobre los Derechos del Niño. París: ONU; 1989.
18. Organización de Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]. ONU; 2015. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en:

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

19. UNESCO y la EDUCACIÓN. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura; 2011. [citado 7 de enero de 2019]. Disponible en: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000212715\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000212715_spa)

20. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencias y la Cultura (UNESCO) [Internet]. No dejar a nadie atrás: ¿cuánto falta para la educación primaria y secundaria universal? 2016; p. 1-16.

21. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) [Internet]. “La educación inclusiva: el camino hacia el futuro”. 48ª edición. Ginebra: Conferencia Internacional de Educación. 2008. Disponible en: [http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user\\_upload/Policy\\_Dialogue/48th\\_IC/E/CONFINTED\\_48-3\\_Spanish.pdf](http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Policy_Dialogue/48th_IC/E/CONFINTED_48-3_Spanish.pdf)

22. Ministerio de Educación y Formación Profesional [Internet]. 2018 [citado 15 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.educacionyfp.gob.es/servicios-al-ciudadano-mecd/dms/mecd/servicios-al-ciudadano-mecd/estadisticas/educacion/indicadores/datos-cifras/Datosycifras1819esp.pdf>

23. Constitución Española de 1978. Boletín Oficial del Estado, nº 311, (27 de diciembre de 1978).

24. UNESCO. La Declaración de Salamanca y Marco de Acción. Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y calidad. Salamanca: UNESCO; 1994.

25. Campoy I. Estudio sobre la situación de los niños y las niñas con discapacidad en España, Cuadernos para el Debate. [Internet]. Madrid: UNICEF Comité Español, Huygens Editorial; 2013. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en:

<http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=10&subs=25&cod=1803&page=&v=2>

26. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Boletín Oficial del Estado, nº 96, (21-04-2008).

27. Asher A, Jatar A, Bijlani J. Occupational Therapy for School-Aged Children in India. J Occup Ther Sch Early Interv [Internet]. 2015 [citado 17 de enero de 2019];8(4): p.355–68. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/19411243.2015.1113102>

28. Arce-Chavarría E. Dando vida me doy vida: Una experiencia de investigación acción con familias. Revista Electrónica Educare [Internet]. 2015 [acceso 26 enero 2019];19(1): p.221–39. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/4895722.pdf>

29. Gobierno de España. Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. Boletín Oficial del Estado [Internet]. 2013 [acceso 25 febrero 2019]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2013/BOE-A-2013-12886-consolidado.pdf>

30. Ley Orgánica de Educación. Ley 2/2006 de 3 de mayo. Boletín Oficial del Estado, nº 106, (04-05-2006).

31. World Federation of Occupational Therapists. Declaración de Posición sobre los Derechos Humanos. Venezuela: WFOT; 2006.

32. Kronenberg F, Simó Algado S, Pollard N. Terapia Ocupacional sin fronteras: aprendiendo del espíritu de supervivientes. 1ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2006.

33. Pérez-Brown D. Terapia Ocupacional en las escuelas. En: Moruno P, María D. Actividades de la vida diaria. Barcelona: Masson S.A; 2005.

34. Work Setting Trends for Occupational Therapy: How to Choose a Setting - AOTA [Internet]. [citado 4 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://www.aota.org/Education-Careers/Advance-Career/Salary-Workforce-Survey/work-setting-trends-how-to-pick-choose.aspx>

35. INEE. Revisión de la OCDE de las políticas para mejorar la efectividad del uso de los recursos educativos. Informe país. Madrid; 2016 p.173. Disponible en: <https://sede.educacion.gob.es/publiventa/revision-de-la-ocde-de-las-politicas-para-mejorar-la-efectividad-del-uso-de-los-recursos-educativos/educacion-espana/21311>
36. Zapata M, Bravo I. La Terapia Ocupacional en la educación riojana. TOG (A Coruña) [Revista en Internet]. 2009. [Citado el 5 de marzo de 2019]; 6(4): 366-381. Disponible en: <http://www.revistatog.com/suple/num4/edu2.pdf>
37. Consejería de Educación y Universidades. Gobierno de Canarias. Instrucciones de la dirección general de ordenación, innovación y promoción educativa, sobre la intervención de los terapeutas o las terapeutas ocupacionales en determinados centros públicos que imparten la enseñanza básica en la Comunidad Autónoma de Canarias; 2018. Disponible en: [https://www.gobiernodecanarias.org/cmsweb/export/sites/educacion/web/\\_galerias/descargas/normativa-internas/instrucciones\\_terapeutas\\_ocupacionales18-19.pdf](https://www.gobiernodecanarias.org/cmsweb/export/sites/educacion/web/_galerias/descargas/normativa-internas/instrucciones_terapeutas_ocupacionales18-19.pdf)
38. Urteaga G, Fernández R, Durán P. Intervención en el entorno escolar desde Terapia Ocupacional. Cotona. 2016 p.353–64. Disponible en: <https://www.cotona-nalte.com/files/2017/12/Intervencion%20de%20Terapia%20Ocupacional%20en%20Educacion.pdf>
39. Patton S, Hutton E. Writing readiness and children with Down Syndrome in an Irish context. Support Learn [Internet]. 2016 [citado 9 de marzo de 2019];31(3):p.246–59. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1467-9604.12132>
40. Lin YC, Chao YL, Wu SK, Lin HH, Hsu CH, Hsu HM, et al. Comprehension of handwriting development: Pen-grip kinetics in handwriting tasks and its relation to fine motor skills among school-age children. Aust Occup Ther J [Internet] .2017[citado 19 de marzo de

- 2019];64(5):p.369–80. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28512858>
41. Cronin AF. Assistive technology reasoning in rural school-based occupational therapy. *Assist Technol* [Internet]. 2018 [citado 19 de marzo de 2019] ;30(4):p.209–17. Disponible en:  
<https://doi.org/10.1080/10400435.2017.1309600>
42. Scriven A, Atwal A. Occupational therapists as primary health promoters: Opportunities and barriers. *Br J Occup Ther* [Internet]. 2004 [citado 22 de marzo de 2019];67(10):p.424–29. Disponible en: <https://scihub.tw/https://doi.org/10.1177%2F030802260406701002>
43. World Federation of Occupational Therapists. Declaración de posicionamiento: Servicios de Terapia Ocupacional con Practicas Basadas en Escuelas para Niños y Jóvenes. 2016; p1–13. Disponible en: <https://www.wfot.org/checkout/1952/17770>
44. Meister C, Salls J. Video Modeling for Teaching Daily Living Skills to Children With Autism Spectrum Disorder: A Pilot Study. *J Occup Ther Sch Early Interv* [Internet]. 2015 [citado 27 de marzo de 2019] ;8(4):p.307–18. Disponible en:  
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/19411243.2015.1107005>
45. Whiting CC. Trauma and the role of the school-based occupational therapist. *J Occup Ther Sch Early Interv* [Internet]. 2018 [citado 14 de abril de 2019];11(3): p.291–301. Disponible en:  
<https://doi.org/10.1080/19411243.2018.1438327>
46. Christner A. Promoting the Role of Occupational Therapy in Schoolbased Collaboration: Outcome Project. *J Occup Ther Sch Early* [Internet]. 2015 [citado 27 de abril de 2019]; 8(2): p. 138-148. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/19411243.2015.1038469>
47. Boisbert RA, Martin LM, Grosek M, Claire AJ. Effectiveness of a peer-support community in addiction recovery: participation as intervention.

Occup Ther Int [Internet]. 2008 [citado 23 de abril de 2019];15(4):221–31. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18844242>

48. Wilson AL, Harris SR. Collaborative Occupational Therapy: Teachers' Impressions of the Partnering for Change (P4C) Model. Phys Occup Ther Pediatr [Internet]. 2017 [citado 23 de abril de 2019]; 38 (2): p.1–13. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/01942638.2017.1297988>

49. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C & Baptista Lucio MP. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: Mc Graw-Hill Education; 2014.

50. Gobierno de España. Ley 3/2018, de Protección de Datos de Carácter Personal. Boletín Oficial del Estado, nº 294 (6/12/2018).

51. Cantero PA, Émeric D, Zango I, Domínguez E. Ocupaciones de mujer(es), ocupaciones de hombre(s): La influencia del sexo sobre la ocupación y sobre la profesión de la Terapia Ocupacional en España. TOG [Internet]. 2012 [citado 2 de Junio de 2019]; 9(5): 96-124. Disponible en: <http://www.revistatog.com/mono/num5/genero.pdf>

52. Instituto Nacional de Estadística. Población que usa Internet (en los últimos tres meses). Tipo de actividades realizadas por Internet [Internet]. España; [citado 10 de Junio de 2019]. Disponible en: [https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es\\_ES&c=INESeccion\\_C&cid=1259925528782&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLaYout](https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925528782&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLaYout)

53. Morán M, Soriano S, López A, Diago MD, Monroy ML, Fernández T et al. Terapia Ocupacional en Atención Temprana en España. 2018.

54. Cañadas Pérez M. La participación de las familias en los servicios de Atención Temprana en la Comunidad Valenciana. 2013.

55. Banco Mundial [Internet]. Población rural (% de la población total). 2017. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.RUR.TOTL.ZS?locations=ES>

56. Ortiz JH. Terapia de integración sensorial en niños con trastorno de espectro autista. TOG [Internet]. 2014 [citado 2 de Junio de 2019]; 11(19): p.1-13. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num19/pdfs/original5.pdf>
57. Proyecto 7 sentidos: Integración sensorial | Colegio Marista Castilla - Palencia [Internet]. [citado 2 de Junio de 2019]. Disponible en: <http://www.maristaspalencia.org/content/proyecto-7-sentidos-integracion-sensorial>
58. Martínez A. El colegio Arias Montano de Badajoz tendrá un aula experimental para niños con autismo. El Periódico Extremadura. Domingo 19 de Agosto 2018.
59. León A. Ocupando los márgenes. [Internet]; 2019 [citado 2 de Junio de 2019]. Disponible en: <https://ocupandolosmargenes.org/tag/escuela/>
60. Kaelin VC, Ray-Kaesler S, Molioli S, Kocher Stalder C, Santinelli L, Echsel A, et al. Occupational Therapy Practice in Mainstream Schools: Results from an Online Survey in Switzerland. Occup Ther Int [Internet]. 2019; p.1–9. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/oti/2019/3647397/>
61. Guerra G. Terapia Ocupacional en la escuela: de la teoría a la práctica. TOG [Internet]. 2015 [citado 2 de Junio de 2019]; 7: 115-126. Disponible en: <http://www.revistatog.com/mono/num7/escuela.pdf>
62. Morrison R, Olivares D, Vidal D. 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 [Internet]. 2011 [citado 2 de Junio de 2019]; 11(2): p. 102-119. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/272862430\\_La\\_filosofia\\_de\\_la\\_Ocupacion\\_Humana\\_y\\_el\\_paradigma\\_social\\_de\\_la\\_Ocupacion\\_Algunas\\_reflexiones\\_y\\_propuestas\\_sobre\\_epistemologias\\_actuales\\_en\\_Terapia\\_Ocupacional\\_y\\_Ciencias\\_de\\_la\\_Ocupacion](https://www.researchgate.net/publication/272862430_La_filosofia_de_la_Ocupacion_Humana_y_el_paradigma_social_de_la_Ocupacion_Algunas_reflexiones_y_propuestas_sobre_epistemologias_actuales_en_Terapia_Ocupacional_y_Ciencias_de_la_Ocupacion)

63. Kielhofner G. El desarrollo del conocimiento de la Terapia Ocupacional. En: Kielhofner G. Fundamentos conceptuales de la Terapia Ocupacional. 3ª. Buenos Aires
64. Pollock NA, Dix L, Sahagian S, Campbell WN, Missiuna CA. Supporting occupational therapists implementing a capacity-building model in schools: Appuyer les ergothérapeutes mettant en œuvre un modèle de renforcement des capacités dans les écoles. Can J Occup. 2017; 84(4-5): p.1-11.
65. Hasselbusch A, Penman M. Working together: an occupational therapy perspective on collaborative consultation. Kaikaranga. 2008; 9(1): 24-31
66. Villeneuve MA, Hutchinson NL. Incorporating Therapy into the Regular Curriculum: Working Together with Occupational Therapists. Emerald Group Publishing Limited. 2015; 4: 65-92.
67. International Perspectives on Inclusive Education. Emerald Group Publishing Limited. 2015; 7.
68. Sooro N, Hashim D.M, Tahir N, Khalid A, Liqueat S, Hameed S, Amir A. Inclusive education in Pakistán: A resource guide for teachers & Occupational Therapists. 1a ed: 2018
69. Comisión de Trabajo. Código Deontológico de Terapia Ocupacional. [Internet] 2015.: p.1-14. Disponible en: <https://xuntosblogto.files.wordpress.com/2015/03/cedto-para-revisic3b3n-de-las-organizaciones-de-to-de-espac3b1a.pdf>
70. Dunn W. A Comparison of Service Provision Models in School-Based Occupational Therapy Services: A Pilot Study. OTJR. 1990; 10(5):

## 9. Anexos

- **Anexo I: Cronograma detallado de las fases del estudio**

Fases investigación	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	Mayo	Jun
Revisión bibliográfica									
Proyecto de investigación									
Introducción y justificación									
Entrada al campo									
Selección de los participantes									
Recogida de datos									
Análisis de datos									
Resultados									
Discusión									
Conclusiones									
Preparación exposición									
Presentación estudio ante tribunal									

- **Anexo II: Correo de difusión del estudio entre los colegios y asociaciones de TO.**

Estimados/as representantes de Terapia Ocupacional:

Me pongo en contacto con su entidad para solicitar su colaboración para la difusión de un estudio realizado como Trabajo Fin de Grado por la alumna Noemí Ortiz Domínguez, de 4º año de Terapia Ocupacional (Facultad de Ciencias de la Salud) por la Universidad de A Coruña, bajo la dirección de las profesoras terapeutas ocupacionales Natalia Rivas Quarneti e Inés Viana Moldes.

El objetivo de este estudio es conocer y analizar la situación a nivel nacional de los/las terapeutas ocupacionales que ofrecen servicios de TO en los colegios ordinarios, incluyendo los niveles de educación infantil y primaria. Además, con este estudio se pretende visibilizar el papel que desarrolla la Terapia Ocupacional (TO) en las escuelas ordinarias hoy en día, como primer paso para identificar fortalezas y desafíos de esta práctica con la infancia.

Se recogen los datos a través de este cuestionario online, ([https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeV-6F93xQ8AD5MBAyL-HiklpUQFkvtIQjiPFQwbbWI9oJ\\_1A/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeV-6F93xQ8AD5MBAyL-HiklpUQFkvtIQjiPFQwbbWI9oJ_1A/viewform?usp=sf_link)) cuya participación es totalmente anónima (no es posible identificar a las personas que responden) y voluntaria. Completar el cuestionario llevará aproximadamente 6 minutos.

#### **¿Quién está invitad@ a participar?**

Este cuestionario se dirige a **terapeutas ocupacionales** que **estén empleados/as para ofrecer servicios a escuelas ordinarias en España**, desde el propio colegio u otras instituciones/recursos (a través de algún proyecto, en colaboración desde la práctica privada, dependientes de administraciones autonómicas, etc.) o que **realicen actuaciones ocasionales en colaboración con/en el colegio.**

Es por ello por lo que se agradece su colaboración para la difusión del estudio tanto en redes sociales a través del cartel adjuntado como entre los miembros de su colegio/asociación.

Muchas gracias por su colaboración.

Un cordial saludo.

Noemí Ortiz Domínguez

- Anexo III: Cartel para la difusión del estudio.



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

Estudio de investigación realizado como Trabajo de Fin de Grado por la alumna Noemí Ortiz, estudiante del Grado de Terapia Ocupacional en la Universidad de A Coruña (Facultad de Ciencias de la Salud) bajo la dirección de las docentes y terapeutas ocupacionales Natalia Rivas y Inés Viana.

# TERAPIA OCUPACIONAL EN LAS ESCUELAS ORDINARIAS: EXPLORACIÓN DE LA REALIDAD EN ESPAÑA



Si eres **terapeuta ocupacional** y ofreces **servicios regulares** o realizas alguna **actuación ocasional** en las **escuelas ordinarias** (educación infantil y primaria) de **España...**

**¡No dudes en participar!**

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeV-6F93xQ8AD5MBAyL-HiklpUQFkvtIQjiPFQwbbWl9oJ\\_1A/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeV-6F93xQ8AD5MBAyL-HiklpUQFkvtIQjiPFQwbbWl9oJ_1A/viewform?usp=sf_link)

(Cuestionario abierto hasta el 4 de Mayo)

Este estudio pretende conocer y analizar la situación a nivel nacional de los/las terapeutas ocupacionales en las escuelas ordinarias, visibilizando el papel desarrollado hoy en día, como primer paso para identificar fortalezas y desafíos de esta práctica con la infancia.

- **Anexo IV: Cuestionario para terapeutas ocupacionales que ofrecen servicios ocasionales o regulares en las escuelas ordinarias de España.**

### **Terapia ocupacional en las escuelas ordinarias: exploración de la realidad en España**

Este estudio se realiza como Trabajo Fin de Grado de la alumna Noemí Ortiz Domínguez, de 4º año de Terapia Ocupacional (Facultad de Ciencias de la Salud) por la Universidad de A Coruña, bajo la dirección de las profesoras terapeutas ocupacionales Natalia Rivas Quarneti e Inés Viana Moldes.

El objetivo de este estudio es conocer y analizar la situación a nivel nacional de los/las terapeutas ocupacionales que ofrecen servicios de TO en los colegios ordinarios, incluyendo los niveles de educación infantil y primaria.

Este estudio pretende visibilizar el papel que desarrolla la Terapia Ocupacional (TO) en las escuelas ordinarias hoy en día, como primer paso para identificar fortalezas y desafíos de esta práctica con la infancia.

Se recogen los datos a través de este cuestionario online, cuya participación es totalmente anónima (no es posible identificar a las personas que responden) y voluntaria. Completar el cuestionario llevará aproximadamente 6 minutos.

Con su participación en el cuestionario, da su conformidad para que los datos sean empleados en esta investigación, así como para potenciales usos secundarios (emplear los datos para futuras investigaciones relacionadas).

¿Quién está invitad@ a participar?

Este cuestionario se dirige a terapeutas ocupacionales que estén empleados/as para ofrecer servicios a escuelas ordinarias en España, desde el propio colegio u otras instituciones/recursos (a través de algún proyecto, en colaboración desde la práctica privada, dependientes de

administraciones autonómicas, etc.) o que realicen actuaciones ocasionales en colaboración con/ en el colegio.

El cuestionario está formado tanto por preguntas de respuesta múltiple, respuesta única o bien preguntas abiertas. Se recomienda que previamente a responder, lea atentamente las cuestiones. Las respuestas con confidenciales y serán empleadas única y exclusivamente para la elaboración del estudio.

Este cuestionario estará abierto hasta el día 4 de Mayo de 2019.

Preevemos que los resultados serán publicados en el Repositorio de la Universidad de A Coruña (RUC) como Trabajo Fin de Grado. Asimismo, serán empleados en otras actividades investigadoras y docentes.

Si desean una copia de los resultados, o quisieran contactar por cualquier otro motivo relacionado con la investigación con el equipo investigador, pueden hacerlo al email de la directora, Natalia Rivas Quarneti: [natalia.rivas.quarneti@udc.es](mailto:natalia.rivas.quarneti@udc.es)

Muchas gracias por su colaboración.

### 1. ¿Cómo definiría los servicios que ofrece a las escuelas ordinarias?

Contribuciones ocasionales *Pasa a la pregunta 2*

Contribuciones regulares *Pasa a la pregunta 18*

#### Contextualización

En esta sección, se recogen tanto datos sociodemográficos como respecto a su formación y situación laboral

### 2. Género

Mujer

Hombre

No contesta

### 3. Edad

21/22-30

31-35

36-40

41-45

46-50

51-55

56-60

61-65

Más de 65

**4. ¿En que etapa del ciclo vital considera que desarrolla su práctica profesional habitual como terapeuta ocupacional?.**

Infancia y adolescencia

Adultos

Personas mayores

**5. Además de las contribuciones que realiza a los niños/as de los colegios ¿con qué destinatarios realiza sus acciones como terapeuta ocupacional? (Por ejemplo, inmigración, violencia de género, salud mental, discapacidad física...) (Pregunta de respuesta abierta)**

**6. ¿En qué tipo de recurso/s desempeña su labor profesional habitual? (Pregunta de respuesta múltiple)**

Hospitales

Centros residenciales/Centros de día

Asociaciones

Centro/recursos privados

Actualmente, no me encuentro empleado/a en ningún recurso

Otro

**7. En caso de haber indicado la opción otro, indique cuál. (Pregunta de respuesta abierta)**

**8. En relación a sus estudios de Terapia Ocupacional, ¿cuál es la cualificación más alta que ha obtenido?**

Graduado/a o diplomado/a

Licenciado/a

Máster oficial

Máster de título propio

Doctorado

**9. En caso de haber realizado algún máster o formación específica sobre Terapia Ocupacional, indique cuál/cuáles. (Pregunta de respuesta abierta)**

**10. ¿Ha recibido algún tipo de formación que complemente y/o permita su trabajo/colaboración con las escuelas?**

Sí

No

**11. En caso de que la respuesta sea afirmativa, indique cuál es esa formación. (Pregunta de respuesta abierta)**

**12. ¿Desde que año ofrece sus servicios a la escuela?**

**13. Teniendo en cuenta el concepto de salud de la Organización Mundial de la Salud, ¿en cuál/ cuáles de las siguientes opciones enmarcaría su práctica profesional en las escuelas?**

Salud física

Salud mental

Salud social

Salud física y salud mental

Salud física y salud social

Salud social y salud mental

En las tres opciones (física, mental y social)

**14. En cuanto a los niveles de intervención, ¿en cuál considera que se enmarca su práctica profesional en las escuelas?**

Nivel primario, es decir, las acciones son realizadas con la finalidad promover el desempeño ocupacional y la salud de toda la población.

Nivel secundario, es decir, las acciones son realizadas con la finalidad promover el desempeño ocupacional y la salud de un grupo que se encuentre en riesgo de que, la situación en la que la salud o el

desempeño ocupacional se ven comprometidos, se cronifique o se vuelva irreversible.

Nivel terciario, es decir, las acciones son realizadas con la finalidad promover el desempeño ocupacional y la salud de grupos o perfiles que viven con diversidad funcional/ enfermedad crónica, para potenciar al máximo su salud y desempeño ocupacional significativo.

**15. ¿En qué contexto ofrece sus acciones como terapeuta ocupacional en la escuela?**

Escuela de un contexto rural

Escuela de un contexto urbano

**16. La escuela en la que ofrece sus recursos es:**

Concertada

Pública

Privada

**17. Comunidad autónoma en la que desarrolla su contribución a la escuela:**

Andalucía

Aragón

Asturias

Cantabria

Castilla La Mancha

Castilla León

Cataluña

Ceuta

Extremadura

Galicia

Islas Baleares

Islas Canarias

La Rioja

Madrid

Melilla

Murcia  
Navarra  
País Vasco  
Comunidad Valenciana

*Pasa a la pregunta 31.*

### Contextualización

En esta sección, se recogen tanto datos sociodemográficos como respecto a su formación y situación laboral.

#### **18. Género**

Mujer  
Hombre  
No contesta

#### **19. Edad**

21/22-30  
31-35  
36-40  
41-45  
46-50  
51-55  
56-60  
61-65  
Más de 65

#### **20. En relación a sus estudios de Terapia Ocupacional, ¿cuál es la cualificación más alta que ha obtenido?**

Graduado/a o diplomado/a  
Licenciado/a  
Máster oficial  
Máster de título propio  
Doctorado

**21. En caso de haber realizado algún máster o formación específica sobre Terapia Ocupacional, indique cuál/cuáles. (Pregunta de respuesta abierta)**

**22. ¿Ha recibido algún tipo de formación que complemente y/o permita su trabajo/colaboración con las escuelas?**

Sí

No

**23. En caso de que la respuesta sea afirmativa, indique cuál es esa formación. (Pregunta de respuesta abierta)**

**24. ¿Desde qué año ofrece sus servicios a la escuela?**

**25. Teniendo en cuenta el concepto de salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ¿en cuál/ cuáles de las siguientes opciones enmarcaría su práctica profesional en las escuelas?**

Salud física

Salud mental

Salud social

Salud física y salud mental

Salud física y salud social

Salud mental y salud social

En las tres opciones (física, mental y social)

**26. En cuanto a los niveles de intervención, ¿en cuál considera que se enmarca su práctica profesional en las escuelas?**

Nivel primario, es decir, las acciones son realizadas con la finalidad promover el desempeño ocupacional y la salud de toda la población.

Nivel secundario, es decir, las acciones son realizadas con la finalidad promover el desempeño ocupacional y la salud de un grupo que se encuentre en riesgo de que, la situación en la que la salud o el desempeño ocupacional se ven comprometidos, se cronifique o se vuelva irreversible.

Nivel terciario, es decir, las acciones son realizadas con la finalidad promover el desempeño ocupacional y la salud de grupos o perfiles que

viven con diversidad funcional/ enfermedad crónica, para potenciar al máximo su salud y desempeño ocupacional significativo.

**27. ¿En qué contexto ofrece sus acciones como terapeuta ocupacional en la escuela?**

Escuela de un contexto rural

Escuela de un contexto urbano

**28. La escuela en la que ofrece sus recursos es:**

Concertada

Pública

Privada

**29. Comunidad autónoma en la que desarrolla su contribución a la escuela:**

Andalucía

Aragón

Asturias

Cantabria

Castilla La Mancha

Castilla León

Cataluña

Ceuta

Extremadura

Galicia

Islas Baleares

Islas Canarias

La Rioja

Madrid

Melilla

Murcia

Navarra

País Vasco

Comunidad Valenciana

**30. Tipo de relación laboral que permite sus acciones (directas o indirectas) en la escuela.**

Contratado/a por una institución pública

Contratado/a por una institución privada

Contratado/a por una institución mixta

*Pasa a la pregunta 31.*

Terapia ocupacional en las escuelas

A lo largo de esta sección, se abordan cuestiones relacionadas con el propio proceso de Terapia Ocupacional y con el trabajo que desempeña en este recurso.

**31. ¿Cómo se produce mayoritariamente la derivación de los niños/as a los servicios de Terapia Ocupacional?**

Derivación familiar

Derivación por parte de otros profesionales

Derivación por parte de los/las docentes

No se produce una derivación concreta a los servicios (es decir, las acciones son realizadas por el/la terapeuta ocupacional sin necesidad de un paso previo de derivación)

**32. Con respecto a la evaluación, ¿qué considera que es lo que evalúa mayoritariamente en su práctica profesional en las escuelas?**

Componentes (es decir, se abordan habilidades como la coordinación, pinza fina y gruesa...)

El desempeño ocupacional (es decir, se abordan áreas como por ejemplo actividades de la vida diaria, ocio...)

Los contextos (es decir, el cultural, personal...)

**33. ¿Cómo se identifican mayoritariamente las necesidades ocupacionales en este proceso de evaluación?**

Mediante la observación de niño/a

Mediante herramientas estandarizadas propias de Terapia Ocupacional

Mediante herramientas estandarizadas propias de otras disciplinas

Mediante herramientas no estandarizadas

A través de entrevistas a los niños/familiares y/o profesionales

**34. En caso de emplear algún tipo de herramienta propia de la disciplina, indique cuál o cuáles son las que emplea con mayor frecuencia. (Pregunta de respuesta abierta)**

**35. Con respecto a la intervención, si tuviera que escoger, ¿sobre qué elementos considera que trabaja mayoritariamente?**

Componentes (es decir, sobre aspectos relacionados con coordinación fina y gruesa...)

Ocupaciones (es decir, sobre aspectos relacionados con las actividades de la vida diaria, actividades instrumentales...)

Contextos (es decir, sobre el personal, cultural...)

**36. Si tuviera que escoger, ¿cómo considera que realiza mayoritariamente las intervenciones?**

A través de actividades preparatorias (por ejemplo, mejora de habilidades para la ocupación)

A través de actividades significativas para los niños/as

A través del abordaje de los contextos (familiar, entorno escolar...)

**37. ¿Quién diría que son los destinatarios con los que trabaja mayoritariamente?**

Niñas/os con algún tipo de situación o necesidad concreta

Alumnado del aula en general

Alumnado del centro escolar

**38. Además, ¿trabaja con alguna persona más del entorno de los niños/as?**

Con los familiares

Con el profesorado

Otros

No, únicamente con los niños/as

**39. En caso de haber seleccionado anteriormente la opción otros, indique cuál/cuáles. (Pregunta de respuesta abierta)**

**40. Con respecto a la reevaluación/visión de la intervención, ¿cómo se identifican las necesidades ocupacionales?**

Mediante la observación del niño/a

Mediante herramientas de evaluación estandarizadas propias de Terapia Ocupacional

Mediante herramientas de evaluación estandarizadas propias de otras disciplinas

Mediante herramientas de evaluación no estandarizadas

A través de entrevistas a los niños/familiares y/o profesionales

**41. ¿A qué ciclo van dirigidas las acciones?**

Educación infantil

Educación primaria

Tanto educación infantil como educación primaria

**42. Las acciones realizadas son mayoritariamente:**

Individuales

Grupales

Colectivas

**43. Si tuviese que identificar los perfiles de usuarios/as con los que trabaja ¿cuáles serían? (Pregunta de respuesta múltiple)**

Los/las docentes

Orientador/a

Dirección

Equipo de rehabilitación de la sanidad pública

Clínicas privadas

El trabajo es realizado sin la colaboración con otros profesionales

Otros

**44. En caso de haber seleccionado anteriormente la opción otros, indique cuáles. (Pregunta de respuesta abierta)**

**45. ¿Considera que posee de los recursos suficientes en la escuela ordinaria para desarrollar su práctica profesional?**

Sí

No

**46. ¿Realiza algún tipo de actividad con los niños/as fuera del centro escolar o en colaboración con otros recursos comunitarios (centros residenciales, universidades...)?**

Sí

No

