

TERAPIA OCUPACIONAL Y EDUCACIÓN



Un documento elaborado por el



Documento elaborado por las siguientes terapeutas ocupacionales especializadas en el ámbito de la infancia:

Maria Baladas

Imma Costa

Meritxell Gimeno

Estela Medina

Sarah Mir

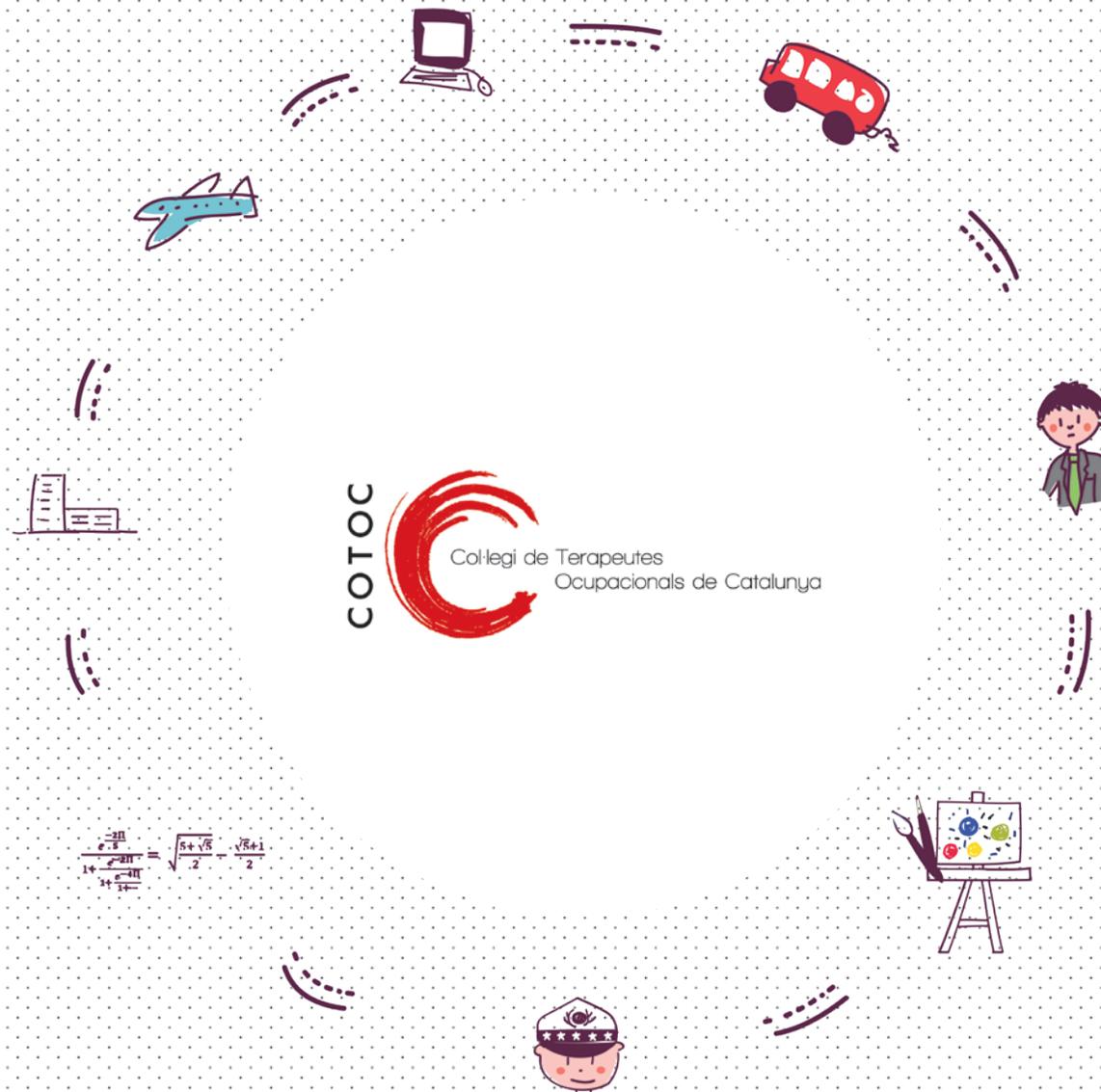
Estefanía Montiel

Mireia Pina

Elisabet Torrents

Coordinado por la Sra. **Maria Baladas**, vocal de Competencias Profesionales del Col·legi de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya (COTOC):

Barcelona, julio de 2017



COTOC



Col·legi de Terapeutes
Ocupacionals de Catalunya



$$\frac{e^{-2i}}{1 + \frac{e^{-2i}}{1 + \frac{e^{-2i}}{1 + \dots}}} = \sqrt{\frac{5 + \sqrt{5}}{2}} - \frac{\sqrt{5} + i}{2}$$



Índice

1. Introducción	5
2. Marco legislativo	6
3. Funciones del terapeuta ocupacional en el colegio	9
4. Experiencias internacionales	18
5. Conclusiones	23
6. Referencias bibliográficas	24

1. Introducción

El proyecto que presentó la Generalitat de Cataluña en el año 2015, *De la escuela inclusiva al sistema inclusivo*, se fundamenta en dos principios generales que inspiran el sistema educativo de Cataluña (Ley 12/2009, de 10 de julio, de Educación): la inclusión escolar y la cohesión social. Estos se sustentan en el reconocimiento internacional sobre el hecho de que la educación inclusiva es un pilar fundamental para promover la inclusión social de todas las personas en todos los ámbitos de la vida, desde la infancia hasta la vejez.

En coherencia con las recomendaciones europeas e internacionales, la Ley 12/2009, de 10 de julio, de Educación, expone la necesidad de adecuar la actividad educativa para atender la diversidad de los alumnos y alcanzar una mayor igualdad de oportunidades. Esta recomendación se ajusta completamente a las bases teóricas de la terapia ocupacional, cuyo objeto de estudio es la actividad significativa como facilitadora de participación y autonomía de la persona, así como su inclusión en los diferentes entornos con los que se relaciona.

Por este motivo, la Vocalía de Competencias Profesionales del Col·legi de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya (COTOC) ha coordinado la elaboración del presente documento técnico que recoge las competencias y funciones del terapeuta ocupacional en el colegio, con la colaboración de un grupo de terapeutas ocupacionales expertas en este ámbito.

El presente documento está estructurado en cinco apartados. En primer lugar, el marco legislativo; en segundo lugar, las funciones del terapeuta ocupacional en relación con el alumnado, el contexto escolar, las familias y el contexto comunitario; a continuación, se presenta una recopilación de experiencias internacionales en este ámbito, y, en último lugar, las conclusiones extraídas de este trabajo.

2. Marco legislativo

La terapia ocupacional es una profesión sanitaria regulada por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS). En concreto, el artículo 7.2 c) de la LOPS establece que el terapeuta ocupacional es aquel profesional con la titulación de diplomado universitario en Terapia Ocupacional (hoy en día, Grado en Terapia Ocupacional) que tiene como función “la aplicación de técnicas y la realización de actividades de carácter ocupacional que tiendan a potenciar o suplir funciones físicas o psíquicas disminuidas o perdidas, y a orientar y estimular el desarrollo de tales funciones”.

La Orden CIN/729/2009, de 18 de marzo, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Terapeuta Ocupacional, publicada en el BOE número 73, de 26 de marzo de 2009, establece en su anexo las competencias que adquieren los titulados universitarios en el Grado de Terapia Ocupacional relativas a la profesión y a su ejercicio:

- Conocer y comprender los conocimientos médicos, quirúrgicos y psiquiátricos aplicables al ser humano en todos los momentos del ciclo vital, desde la infancia hasta la vejez, que capaciten para evaluar, sintetizar y aplicar tratamientos de terapia ocupacional.
- Conocer y comprender los conocimientos de pedagogía, psicología y psicopatología aplicables al ser humano en todos los momentos del ciclo vital de modo que capaciten para evaluar, sintetizar y aplicar tratamientos de terapia ocupacional.
- Conocer y comprender el proceso fisiopatológico en todos los momentos del ciclo vital [...] identificando los problemas y aspectos preventivos y clínicos, de la persona, tanto en la salud como en la enfermedad.
- Conocer y comprender los antecedentes históricos, fundamentos teóricos y principios metodológicos: aspectos filosóficos, marcos de referencia teóricos, modelos, técnicas, evaluaciones y valoraciones de terapia ocupacional necesarios para reconocer e interpretar los procesos de función-disfunción ocupacional.
- Comprender las distintas teorías del funcionamiento, autonomía personal, adaptación funcional del entorno y al entorno, así como los modelos de intervención en terapia ocupacional, transfiriéndolos a la práctica profesional cotidiana.
- Promover la salud y prevenir la discapacidad, adquirir o recuperar el desempeño ocupacional necesario en cada etapa del ciclo vital para lograr la independencia y la autonomía en las áreas del desempeño ocupacional de aquellas personas que sufren situaciones de riesgo, déficits orgánicos, limitación en la actividad y la participación o marginación social.
- Realizar un tratamiento adecuado, respetando las diferentes fases y principios básicos, a través de ocupaciones terapéuticas y basado en conocimientos relacionados como la ciencia de la ocupación, en las diferentes áreas del desempeño ocupacional, analizando los componentes del desempeño y los diferentes entornos y contextos existentes.

- Conocer, comprender y aplicar los fundamentos de la autonomía personal en las actividades de la vida diaria con y sin adaptaciones o ayudas técnicas en el ciclo vital.
- Analizar la ocupación en terapia ocupacional y su utilización terapéutica en el ciclo vital.
- Aplicar la actividad significativa, el estudio ergonómico, las nuevas tecnologías y la tecnología existentes en terapia ocupacional en el ciclo vital.
- Conocer y comprender los conocimientos de terapia ocupacional para la integración del individuo en su entorno a lo largo del ciclo vital.
- Trabajar en colaboración con los individuos y grupos con el fin de participar activamente en la ocupación, a través de la promoción de la salud, la prevención, la rehabilitación y el tratamiento.
- Aprender y respetar las diferencias individuales, creencias culturales, costumbres y su influencia en la ocupación y la participación.

En Cataluña, las universidades donde se imparten los estudios de Grado en Terapia Ocupacional son la Escuela Universitaria de Enfermería y Terapia Ocupacional (EUIT), centro adscrito a la Universidad Autónoma de Barcelona, y la Facultad de Ciencias de la Salud y el Bienestar de la Universidad de Vic - Universidad Central de Cataluña.

El ámbito de intervención del terapeuta ocupacional es muy amplio, ya que puede atender a cualquier individuo, grupo o comunidad con dificultades en el desempeño ocupacional. Este hace referencia al proceso motor, sensorial, perceptivo, cognitivo y relacional del hacer en el desarrollo de las actividades cotidianas. Comprende la ideación, la planificación y la ejecución de la actividad. Se trata de un concepto que se puede utilizar en el ámbito general, señalando la manera como el sujeto se vincula con su actividad cotidiana, o bien en el ámbito específico, haciendo referencia al análisis de una actividad concreta.

Se desprende del concepto de ocupación y guía el razonamiento clínico del terapeuta ocupacional.

En el ámbito escolar, la finalidad del terapeuta ocupacional es garantizar que el alumno con necesidades específicas de apoyo educativo tenga las mismas oportunidades de acceso a la participación escolar y social, utilizando la actividad significativa como medio y como fin del tratamiento, favoreciendo el desarrollo o rehabilitando capacidades psicomotrices, sensoriales, cognitivas y sociales, adaptando la actividad, diseñando y entrenando nuevas habilidades o modificando el entorno.

Los terapeutas ocupacionales, a partir del análisis de las actividades básicas, escolares y de ocio que se desarrollan en el contexto educativo y del conocimiento de las interacciones persona-ocupación-entorno, tienen una visión única de los alumnos que facilita el proceso de enseñanza-aprendizaje, del que el alumno es protagonista.

2. Marco legislativo

En estos momentos, la legislación catalana vigente no prevé expresamente que los terapeutas ocupacionales puedan intervenir en el ámbito educativo como personal de atención directa no docente. Sin embargo, en otras comunidades autónomas, este hecho sí es una realidad.

En concreto, en el País Vasco ya hace años que el sistema educativo cuenta con la figura del terapeuta ocupacional dentro del personal especializado itinerante, que se rige por el artículo 50 del Decreto 118/1998, de 23 de junio, de ordenación de la respuesta educativa al alumnado con necesidades educativas especiales, en el marco de una escuela comprensiva e integradora, donde se establece que: «El Departamento de Educación, Universidades e Investigación podrá disponer de un conjunto de profesionales especializados itinerantes para la atención del alumnado con necesidades educativas especiales: logopedas; profesorado de audición y lenguaje; fisioterapeutas; terapeutas ocupacionales; profesorado de apoyo a la integración escolar de alumnado deficiente visual y otros profesionales en función de las necesidades educativas de la zona».

Actualmente, el sistema educativo vasco cuenta con terapeutas ocupacionales.

Por otro lado, el Ayuntamiento de Tres Cantos, de Madrid, cuenta con cinco centros educativos con aulas TEA (trastorno del espectro autista), en las que se realizará una evaluación de los alumnos y se planificará la intervención del terapeuta ocupacional, porque se ha demostrado que este recurso favorece el aprendizaje de los niños con trastorno del espectro autista.

Más adelante, se expone la situación del terapeuta ocupacional a escala internacional.

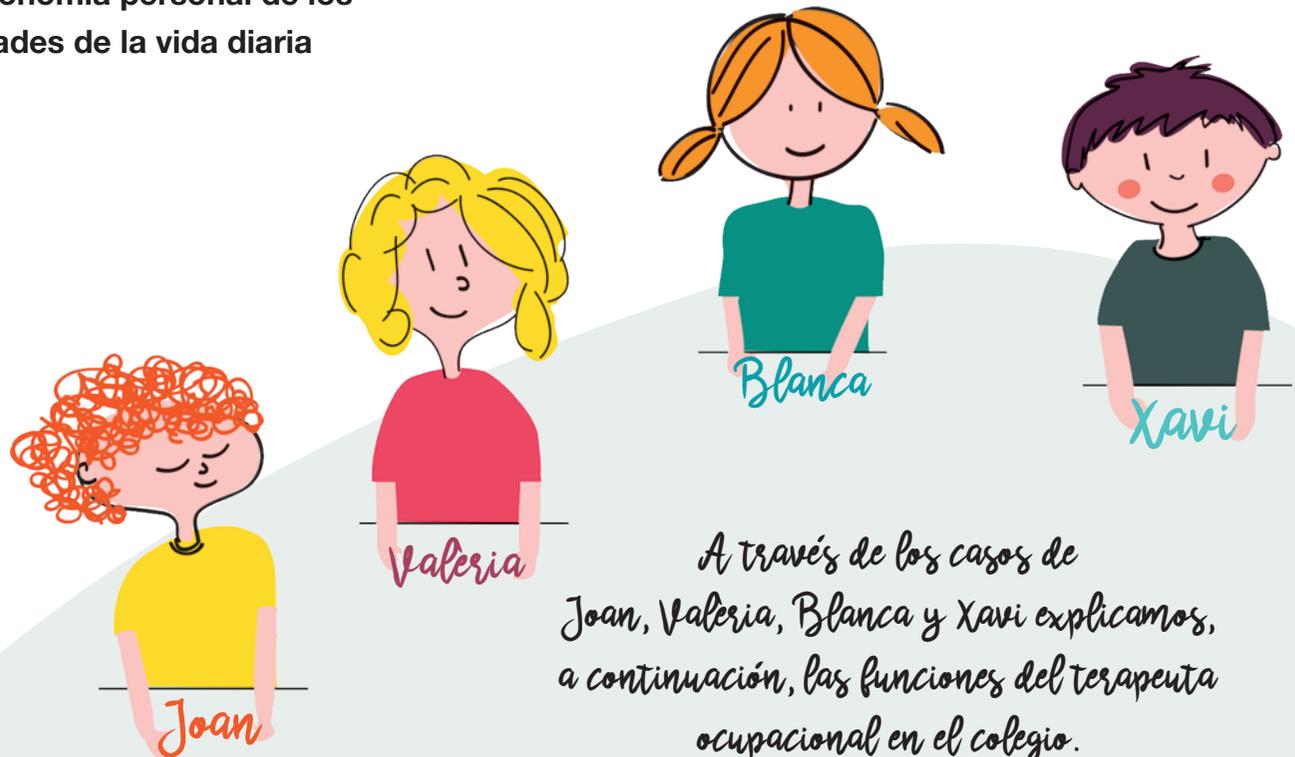
“ **En el País Vasco ya hace años que el sistema educativo cuenta con la figura del terapeuta ocupacional dentro del personal especializado itinerante.** ”

“ **El Ayuntamiento de Tres Cantos, de Madrid, cuenta con cinco centros educativos con aulas TEA, en las que se realizará una evaluación de los alumnos y se planificará la intervención del terapeuta ocupacional.** ”

3. Funciones del terapeuta ocupacional en el colegio

* El terapeuta ocupacional es un **profesional sanitario que ejerce su profesión dentro del ámbito educativo**, como profesional cualificado de atención educativa no docente.

La **función principal** del terapeuta ocupacional en el colegio es velar por la búsqueda y el logro de la **autonomía personal de los alumnos** en la realización de las **actividades de la vida diaria básicas, escolares y de ocio**.



3. Funciones del terapeuta ocupacional en el colegio

Funciones en relación con el alumnado:

En la evaluación:

- Valorar las necesidades ocupacionales y los intereses de cada alumno y del grupo clase para así facilitar la tarea educativa.
- Explorar las áreas ocupacionales: actividades de la vida diaria básicas, actividades escolares y actividades de ocio y juego dentro del colegio.
- Evaluar las habilidades funcionales de los alumnos, tanto en el aula como en otras zonas del colegio (patio y comedor escolar).
- Participar en la evaluación inicial y en las de seguimiento a través del perfil psicomotor y ocupacional, y determinar el nivel de participación de cada alumno.

En el tratamiento y el seguimiento escolar:

- Participar en la elaboración del plan de estudios o de apoyo que requiere un alumno, teniendo en cuenta su perfil ocupacional, que incluye las necesidades y fortalezas para participar en las actividades cotidianas.
- Colaborar en el proceso de inserción laboral y el proyecto de vida de los alumnos de último ciclo.
- Utilizar la actividad significativa para mejorar las habilidades motoras, sensoriales, perceptivas, cognitivas y relacionales de los alumnos.
- Graduar y adaptar la actividad escolar para así garantizar el máximo grado de autonomía de acuerdo con las habilidades funcionales de los alumnos.
- Valorar, prescribir y asesorar diferentes productos de apoyo que promuevan la autonomía de los alumnos, mejoren la ejecución de las tareas y prevengan mayores dificultades.
- Diseñar y elaborar férulas para mejorar, compensar o prevenir riesgos en la funcionalidad.
- Identificar barreras arquitectónicas y llevar a cabo adaptaciones que garanticen el nivel máximo de participación de los alumnos.
- Adaptar el mobiliario y el equipamiento, según el desarrollo psicomotor y sensorial de cada alumno.

Ejemplo 1: Joan

Joan no tiene los deberes acabados cuando se los piden porque no hace un buen uso de su agenda, no se entiende su propia letra y pierde las fichas de los deberes.



¿Qué necesidades observamos en el niño?

Joan necesita aprender a organizarse de manera autónoma y mejorar su letra.

Objetivos a trabajar

Poner en la agenda todas las tareas que debe hacer, anotadas el día que corresponde, y mantener la carpeta ordenada.

Mejorar la prensión al coger el lápiz y la postura en la actividad de escribir.

Medidas indicativas: ¿qué se hará y quién lo hará?

El terapeuta ocupacional buscará con Joan estrategias que le ayuden a organizarse: marcapáginas, hojas de colores, pegatinas, clasificadores, etcétera.

El terapeuta ocupacional informará al maestro de las adaptaciones y la graduación del apoyo que necesita.

El terapeuta ocupacional evaluará la postura de Joan durante la actividad de escribir para valorar la prescripción de un adaptador o introducir modificaciones en la mesa y la silla.

El terapeuta ocupacional diseñará actividades para trabajar la motricidad fina de Joan.

Recursos (incluyendo la frecuencia)

El terapeuta ocupacional trabajará en colaboración con el maestro para establecer, controlar y revisar las estrategias dadas.

El terapeuta ocupacional trabajará con Joan una vez a la semana hasta alcanzar el objetivo propuesto.



3. Funciones del terapeuta ocupacional en el colegio

Funciones en relación con el contexto educativo:

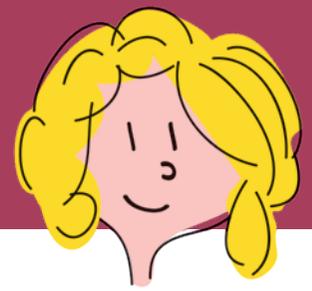
- Contribuir al proyecto educativo del colegio.
- Coordinarse con el equipo educativo y psicopedagógico del colegio con el fin de evaluar, revisar y supervisar el proyecto curricular.
- Conocer las competencias, los objetivos y los contenidos curriculares, así como los criterios de evaluación del alumnado con necesidades educativas especiales para alcanzar el currículo.
- Colaborar con el equipo de asesoramiento psicopedagógico (EAP) en la realización de la evaluación psicopedagógica del alumno con necesidades educativas especiales. La especialidad del terapeuta ocupacional dentro del equipo será evaluar el nivel de autonomía funcional del alumno, las adaptaciones que requiere para acceder al currículo y las barreras arquitectónicas que dificultan el acceso del alumnado al colegio.
- Participar en la elaboración de los planes individualizados (PI) de los alumnos, asesorando en las adaptaciones metodológicas que se pueden llevar a cabo, valorando cuidadosamente los componentes que favorecen o interfieren en el desempeño escolar.
- Llevar a cabo un seguimiento de las adaptaciones curriculares o metodológicas del aula y de otras zonas del colegio.
- Asesorar y orientar al equipo docente en relación con los aspectos del desempeño ocupacional del alumnado.

Evaluar:

1. El entorno físico con el objetivo de introducir las modificaciones, adaptaciones y asesoramiento en productos de apoyo necesarios para que los alumnos puedan desarrollarse con la máxima autonomía.
 2. Los entornos externos donde los alumnos llevan a cabo actividades educativas (piscina, excursiones, colonias...) para garantizar la accesibilidad y la participación de todos los alumnos.
- Adaptar el mobiliario y los utensilios que emplean los alumnos: mobiliario (mesa, silla, pizarra, colgador, etcétera), material escolar (tijeras, lápices, libretas, ordenadores), utensilios para las actividades de la vida diaria básica (ropa, cubiertos, vasos, cepillo de dientes, etcétera) y adaptación de juguetes.
 - Coordinar la gestión de material técnico y de productos de apoyo del colegio (férulas, conmutadores, cobertores para el teclado, andadores, sillas de ruedas, etcétera).
 - Coordinar y formar al personal de apoyo en las adaptaciones y los productos de apoyo relacionados con las actividades de la vida diaria.
 - Fomentar estilos de vida saludables en relación con la alimentación, el juego y el tiempo libre del alumnado.

Ejemplo 2: Valèria

Valèria no puede desplazarse sola por el colegio ni participar en espacios de juego porque presenta movilidad reducida.



¿Qué necesidades observamos en el niño?

Valèria necesita desplazarse de manera autónoma.

Objetivos a trabajar

Acceder al baño y hacer la transferencia de la silla de ruedas al WC de manera autónoma.

Acceder al patio y a la clase de educación física.

Medidas indicativas: ¿qué se hará y quién lo hará?

El terapeuta ocupacional adaptará el acceso al baño para que Valèria pueda acceder al mismo sin ayuda.

El terapeuta ocupacional hará el entrenamiento con Valèria para que haga las transferencias de forma segura empleando las adaptaciones.

El terapeuta ocupacional asesorará a los profesionales que intervienen durante el rato que dura el patio sobre actividades que fomenten el juego cooperativo.

El terapeuta ocupacional adaptará la actividad de las sesiones de educación física en las que participa Valèria.

Recursos (incluyendo la frecuencia)

El terapeuta ocupacional valorará las barreras arquitectónicas y posibles adaptaciones para lograr un colegio accesible.

El terapeuta ocupacional asesorará y entrenará con el tutor, el velador y el monitor de comedor de Valèria la manera más óptima de realizar las transferencias.

El terapeuta ocupacional trabajará con Valèria cada semana hasta alcanzar el objetivo propuesto.

El terapeuta ocupacional se reunirá de manera periódica con los profesionales que intervienen en el patio y con el profesor de educación física.



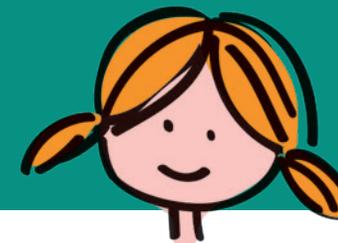
3. Funciones del terapeuta ocupacional en el colegio

Funciones en relación con el contexto familiar:

- Involucrar a los padres en el planteamiento terapéutico.
- Asesorar y acompañar a la familia en las actividades básicas, escolares y de ocio de su hijo.
- Asesorar en las actividades extraescolares o de ocio en relación con las características e intereses del alumno.
- Modificar o adaptar el domicilio del alumno si lo requiere.

Ejemplo 3: Blanca

Blanca presenta dificultades para relacionarse con los niños de su edad.



¿Qué necesidades observamos en el niño?

Blanca presenta dificultades para relacionarse con los niños de su edad.

Objetivos a trabajar

Aumentar la interacción con su grupo clase.

Jugar con los niños de la clase a la hora del patio y en las sesiones de educación física.

Medidas indicativas: ¿qué se hará y quién lo hará?

El terapeuta ocupacional facilitará la relación con sus iguales dentro del aula, fomentando actividades cooperativas y el descubrimiento de intereses comunes.

El terapeuta ocupacional valorará con la familia la extraescolar más adecuada teniendo en cuenta las características de Blanca.

El terapeuta ocupacional trabajará junto con la familia para elegir actividades de ocio que pueda hacer el fin de semana, como por ejemplo los *scouts*.

El terapeuta ocupacional asesorará a los profesionales que intervienen durante el rato del patio sobre actividades que fomenten el juego cooperativo.

Recursos (incluyendo la frecuencia)

El terapeuta ocupacional planteará una serie de actuaciones en el aula para fomentar la relación con sus iguales: ubicación en el aula, encargos, actividades según intereses comunes, etcétera.

El terapeuta ocupacional se coordinará una vez al trimestre con los profesionales de la extraescolar.

La familia recibirá apoyo del terapeuta ocupacional una vez al mes.



3. Funciones del terapeuta ocupacional en el colegio

Funciones en relación con el contexto familiar:

- Acompañar en la transición a la vida adulta.
- Evaluar las competencias y los intereses formativos y laborales del alumno.
- Orientar y entrenar las habilidades requeridas para emplear los recursos comunitarios (ir a comprar, desplazarse en transporte público, ir al cine, etcétera).
- Orientar y entrenar las habilidades requeridas para la búsqueda de empleo.
- Proporcionar conocimientos y entrenar las habilidades técnicas enfocadas en una actividad profesional concreta.
- Orientar y acompañar al alumno y su familia en el acceso a los estudios postobligatorios, superiores o universitarios para garantizar la igualdad de oportunidades.

Ejemplo 4: Xavi

Xavi va a acabar este año la ESO y no sabe qué hacer el curso que viene.



¿Qué necesidades observamos en el niño?

A Xavi le cuesta identificar sus intereses formativos y laborales.

Objetivos a trabajar

Identificar las asignaturas que lo motivan y los intereses laborales, teniendo en cuenta sus competencias.

Escoger una vía de formación para el próximo curso.

Medidas indicativas: ¿qué se hará y quién lo hará?

El terapeuta ocupacional y el tutor valorarán las competencias de Xavi a lo largo del curso escolar.

El terapeuta ocupacional le administrará cuestionarios volicionales con el fin de identificar los intereses formativos y laborales de Xavi.

El terapeuta ocupacional acompañará a Xavi en la redefinición de su proyecto de vida: en la búsqueda de las diferentes opciones de formación profesional y de modalidad de bachillerato y en la elección formativa/educativa.

Recursos (incluyendo la frecuencia)

El terapeuta ocupacional se reunirá con el tutor de Xavi una vez al mes.

El terapeuta ocupacional trabajará con Xavi mediante sesiones grupales e individuales, una vez a la semana.

Si el terapeuta lo considera necesario, trabajará en el contexto real: institutos más próximos a su domicilio, bibliotecas, centros formativos, etcétera.

El terapeuta ocupacional asesorará a la familia sobre cómo acompañar a Xavi en este proceso.





4. Experiencias internacionales

GRAN BRETAÑA

En Gran Bretaña se prevé la figura del terapeuta ocupacional en tres grandes niveles dentro de las áreas de salud, servicios sociales, educación, voluntariado y sanidad pública (Arbesman *et al.*, 2013):

1. Programas universales: diseñados para todos los niños y jóvenes. A continuación, se enumeran algunos de los ejemplos más relevantes:

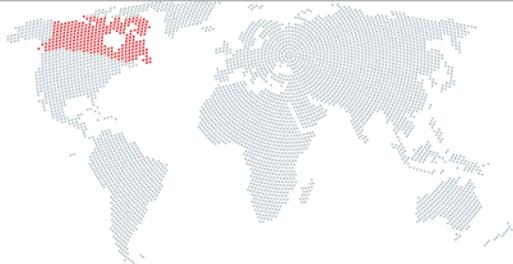
- Un enfoque «de escuela completa» en el que el terapeuta ocupacional comparte conocimientos y herramientas con el equipo del colegio para mejorar el compromiso y la participación de los niños en las ocupaciones escolares (Hutton, 2009).
- Intervención en la escritura en el aula con un enfoque de colaboración entre el terapeuta ocupacional y el maestro. Un programa de escritura *co-taught* (coimpartida) ha demostrado una mejora en la legibilidad, rapidez y fluidez en la escritura de los niños (Casey-Smith *et al.*, 2012).
- Promoción de la elección de un estilo de vida saludable y del compromiso con ocupaciones significativas y satisfactorias. Los terapeutas ocupacionales contribuyen significativamente en problemáticas como la obesidad (Reingold y Jordan, 2013; Orban *et al.*, 2014, y Moll *et al.*, 2015).

2. Servicios selectivos o dirigidos: diseñados para apoyar a niños y jóvenes que tienen riesgo de sufrir problemas de salud. A continuación, se enumeran algunos de los ejemplos más relevantes:

- Programas de terapia ocupacional para desarrollar las habilidades sociales. Se detectó que la intervención de la terapia ocupacional basada en el *role play* (juego de rol) mejoró las habilidades sociales de adolescentes dentro del espectro autista (Gutman *et al.*, 2012).
- El apoyo de terapeutas ocupacionales en la adaptación de las tareas escolares. Por ejemplo, apoyar a los maestros en la adaptación de los retos motores de las tareas escolares y permitir una mayor participación de niños y jóvenes con trastorno de desarrollo de la coordinación en su vida escolar (Missiuna *et al.*, 2012).

3. Servicios intensivos o especializados: dirigidos a niños y jóvenes con dificultades físicas, emocionales, conductuales o de aprendizaje, que impactan en su participación en las diferentes áreas ocupacionales. A continuación, se enumeran algunos ejemplos:

- Intervención individualizada para enseñar estrategias cognitivas para apoyar el desempeño exitoso (Missiuna *et al.*, 2010).
- Enfoques de entrenamiento a las familias para mejorar la participación de niños dentro del espectro del autismo en sus ocupaciones escogidas (Dunn *et al.*, 2012).
- Programas individualizados de habilidades motrices (Sakzewski *et al.*, 2014, y Gelkop *et al.*, 2015).
- Un modelo innovador que dispone de un servicio de terapia ocupacional escolar para niños con trastorno del desarrollo motor demostró un beneficio económico para la Administración (CanChild Centre for Disability Research, 2012, y Missiuna *et al.*, 2012).



CANADÁ

La prestación de servicios de terapia ocupacional a estudiantes dentro del sistema educativo continúa creciendo en el área de la práctica pediátrica en Ontario, a través del School Health Support Services (SHSS) Programme y en otros lugares de Canadá y los Estados Unidos bajo diversos modelos de prestación de servicios y financiación.

En Canadá, varios autores hablan de la diferencia que marca el terapeuta ocupacional en el ámbito educativo. La evidencia reafirma la efectividad de la terapia ocupacional en el ámbito escolar en la consecución de objetivos y el desarrollo de habilidades en áreas subyacentes, así como también el desempeño escolar del alumnado.

A continuación, se presentan varios estudios llevados a cabo para demostrar la efectividad de la intervención de la terapia ocupacional en el entorno educativo:

Estudios referidos a la intervención directa individualizada:

- En un estudio (Palisano, 1989) se encontró que los niños de los dos grupos que habían recibido intervención de terapia ocupacional mejoraron en evaluaciones estandarizadas en habilidades de motricidad gruesa, fina, integración visuomotora y habilidades visuoperceptivas. Estas habilidades son necesarias para un desempeño escolar ade-

cuado en las áreas de lectura, escritura, matemáticas, manipulación de utensilios (por ejemplo, tijeras o rotuladores) y el desempeño en educación física.

- En otro estudio (King *et al.*, 1999) se vio que la mejora en las pruebas estandarizadas fue clínicamente significativa en el área de orientación de la productividad en el colegio. La tasa de cambio para los niños que recibían terapia ocupacional superó a la que se esperaba por causa de la propia madurez, lo que sugiere que la intervención de terapia ocupacional fue la razón de la mejora medida. Los objetivos de la productividad eran todos escolarmente relevantes para afianzar la premisa de que la terapia en el colegio reafirmaría el desempeño del alumno en el contexto escolar. Los objetivos incluían copiar de la pizarra, coger el lápiz correctamente, el uso del teclado, recortar, pintar, utilizar el ratón del ordenador, organizar el escritorio y centrarse en una tarea; todos estos, subyacentes y objetivos que apoyan el desempeño académico.

Estudios referidos a la intervención en la lectoescritura:

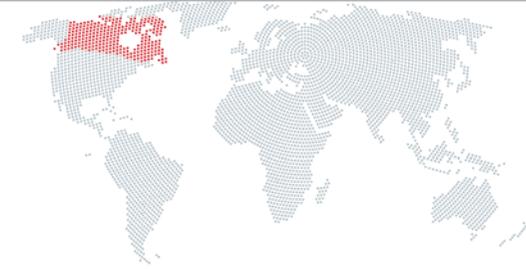
- La intervención de terapia ocupacional, junto con altos niveles de colaboración con los maestros, mejoró la legibilidad de la escritura en un grupo de estudiantes con dificultades en el área de la

lectoescritura (Case-Smith, 2002).

- En otro estudio, los maestros informaron de que la intervención desde la terapia ocupacional tuvo un efecto positivo en la autoconfianza para la producción escrita y en la madurez de la expresión escrita (Lockhart y Law, 1994).
- Oliver (1990) examinó los efectos de la terapia ocupacional en habilidades de lectoescritura. Uno de los grupos involucrados en el estudio incluyó a niños de 5 y 6 años con discrepancia entre su desempeño y cocientes de inteligencia verbal. Este es un perfil típico de muchos de los niños derivados a terapia ocupacional en los colegios. Los resultados demostraron una mejora de 17 meses en lectoescritura durante el año. Este estudio reafirma el valor de la intervención precoz de la terapia ocupacional en niños con retraso en lectoescritura.

Estudios referidos al asesoramiento del equipo docente:

- Un estudio realizado por Dunn (1990) descubrió que la intervención directa de la terapia ocupacional conjuntamente con las consultas de colaboración entre el terapeuta ocupacional y el maestro (asesoramiento) eran efectivas cuando se intervenía en estudiantes con problemas de desarrollo en la consecución de los objetivos identificados en su plan educativo individualizado. El asesora-



CANADÁ

miento es visto por los maestros como un elemento importante en la contribución del terapeuta ocupacional, más que la intervención directa por sí sola.

- En otro estudio (King *et al.*, 1999), tanto los padres como los maestros informaron de un alto grado de satisfacción con los servicios proporcionados por el terapeuta ocupacional, lo que reafirma el uso de un modelo que combina asesoramiento (consulta colaborativa) con intervención directa.
- Un estudio llevado a cabo en Ontario (Fairbairn y Davidsons, 1993) examinó lo que los maestros reciben, necesitan y esperan de los terapeutas ocupacionales. Los maestros los consideraron expertos, que ayudan y proveedores de programación práctica, ejercicios físicos y equipamiento adaptado. El 89% informó de que los programas de terapia ocupacional mejoraron la habilidad de los alumnos de aprender y el 80% dijo que los terapeutas ocupacionales eliminan problemas que interferían con la habilidad del niño de aprovechar la instrucción. El 82% de los maestros indicó que los terapeutas ocupacionales podían proveer información médica, física y de desarrollo en términos escolarmente relevantes. El 79% creía que los terapeutas ocupacionales son capaces de traducir información de asesoramiento en programación relevante y el 96% creía que los terapeutas ocupacionales mantenían un lugar distintivo en el contexto educativo. Alrededor del

60% de los maestros identificó las habilidades motrices, las habilidades psicosociales, el asesoramiento de las necesidades del alumno, las habilidades de la vida diaria, las habilidades sensoriomotrices, las necesidades de equipamiento y el mantenimiento de la participación de los padres como áreas en las que los terapeutas ocupacionales podían ayudar.

Estudios referidos a la intervención con la familia:

- En un estudio realizado (Niehues *et al.*, 1991), los resultados indicaron que la terapia ocupacional desempeña un papel muy importante reencuadrando la visión de los padres y los maestros en relación con las discrepancias entre el rendimiento de los alumnos en el colegio y las expectativas que se habían puesto. Es decir, el terapeuta ocupacional, gracias a su formación y a la mirada holística hacia el niño, puede tener una visión más objetiva y ejercer de puente entre la parte educativa y de salud del niño. Esto permitió una visión más positiva del estudiante y proporcionó una base para desarrollar nuevas estrategias por parte de los padres y maestros más efectivas para con los alumnos.



En resumen, la **evidencia científica confirma la efectividad de la terapia ocupacional en el contexto escolar** con alumnos que experimentan desafíos en el desempeño ocupacional.

La evidencia presentada, relacionada con una variedad de diagnósticos y necesidades, incluye alumnos con trastornos físicos, trastornos de desarrollo de la coordinación, dificultades de motricidad fina, retrasos del desarrollo y trastornos de aprendizaje.

* Sahagian, S. (2003). Effectiveness of Occupational Therapy in the School Environment. CanChild. Recuperado de <https://www.canchild.ca/en/resources/201-effectiveness-of-occupational-therapy-in-the-school-environment>



ARGENTINA

En 2003², dado el cambio de paradigma observado en la educación especial en Argentina, se vio la necesidad de revisar los roles de los integrantes del equipo transdisciplinario de los colegios de educación especial. En relación con el rol de terapeuta ocupacional se consideró lo siguiente:

Relacionado con el alumno:

- Participar con el resto del equipo en la evaluación y determinación de las NEE, definiendo el perfil psicomotor, ocupacional y la funcionalidad de cada uno de los alumnos.
- Participar en la elaboración del PEI³, el PCI⁴ y el PCA⁵.
- Participar de forma transdisciplinaria en la elaboración de las adaptaciones curriculares en el ámbito institucional, de aula e individual, en las vías de acceso, en el contexto o en las curriculares propiamente dichas.
- Seleccionar el mobiliario y el equipamiento para optimizar la funcionalidad.
- Llevar a cabo las adaptaciones del mobiliario y el equipamiento en función de la consecución de la postura y movimientos adecuados.
- Participar en el proceso de integración de los alumnos con NEE en las escuelas ordinarias.

- Participar en el proceso de integración o de inserción laboral y en su seguimiento.
- Determinar las barreras arquitectónicas para su modificación.

Relacionado con el contexto educativo:

- Evaluar los resultados obtenidos en la implementación de los planes individualizados de trabajo y de apoyo.
- Evaluar cooperativamente la adaptabilidad de la gestión curricular (estrategias de abordaje, vínculos, clima institucional y de aula, temporalización).

Relacionado con el contexto familiar:

- Orientar a la familia sobre las potencialidades y funcionalidad de su hijo.

- Orientar a la familia sobre el equipamiento y las adaptaciones que puedan favorecer el desempeño de su hijo en las actividades escolares, las actividades en el hogar, las recreativas, las sociales y las laborales.

- Informar a la familia sobre las potencialidades laborales.

- Favorecer la integración de los padres en la dinámica escolar.

Relacionado con el contexto sociocomunitario:

- Participar en actividades de la atención primaria de salud.

² Disposición n.º 15. Dirección de Educación Especial de Argentina, Buenos Aires. (2003). Recuperado de <http://servicios.abc.gov.ar/lainstitucion/sistemaeducativo/educacionespecial/#>

³ Proyecto educativo institucional.

⁴ Proyecto curricular institucional.

⁵ Proyecto curricular del alumno.



CHILE

En Chile, se llevó a cabo una revisión⁶ bibliográfica sobre la educación inclusiva, la terapia ocupacional y el desempeño ocupacional.

La conclusión principal de esta revisión apuntaba que la intervención del terapeuta ocupacional en la interacción con las personas con discapacidad en la educación inclusiva puede contribuir significativamente al desarrollo satisfactorio del rol ocupacional y promover el desempeño ocupacional competente, favoreciendo una amplia gama de actividades.

La terapia ocupacional en el área de la educación facilita la comprensión del proceso de enseñanza-aprendizaje, que está estrechamente relacionado con el conocimiento sobre el desarrollo humano y su desempeño ocupacional en tareas rutinarias en el contexto educativo (Rocha, Luiz y Zulian, 2003).

Oliveira y Castanharo (2008) demostraron, a través de una revisión bibliográfica, la importancia de la intervención de la terapia ocupacional en el contexto escolar con niños que padecen disturbios y trastornos de aprendizaje y propusieron la Medida Canadiense de Desempeño Ocupacional como apoyo para la intervención porque se verificó que los educadores, los padres responsables y los propios alumnos son los principales agentes de esta propuesta, que, comprometidos con el desarrollo del proceso de la educación inclusiva, confirman que el terapeuta ocupacional puede intervenir actuando como facilitador y así generar una mejor interacción

entre el alumno, sus maestros y sus familias; y mejorar el bienestar emocional del niño, puesto que en la mayoría de casos es motivo de exclusión en este contexto.

“ La intervención del terapeuta ocupacional en la interacción con las personas con discapacidad en la educación inclusiva puede contribuir significativamente al desarrollo satisfactorio del rol ocupacional. ”

⁶ Costa da Rosa I, Da Silva R, Barbosa Gutierrez Filho PJ, Cascaes da Silva F, Valdivia Arancibia BA. Terapia ocupacional y educación inclusiva: aspectos relacionados al desempeño ocupacional de personas con discapacidad. Rev Chilena de Ter Ocup. 2014; 14(1): 123-131.

5. Conclusiones

El terapeuta ocupacional en el ámbito escolar puede contribuir a la mejora del desempeño ocupacional de los niños, especialmente cuando se detectan necesidades de apoyo educativo. La mirada del terapeuta ocupacional es holística, y aborda la persona, la ocupación y el entorno, en coherencia con la atención global que propone el modelo de la escuela inclusiva, en el que todos los alumnos y familias tienen cabida.

Nuestra área de conocimiento específico es el análisis de la actividad, la construcción del perfil ocupacional y la intervención dirigida al aumento de la participación significativa en las actividades cotidianas.

La participación del terapeuta ocupacional en la evaluación funcional de las necesidades de apoyo educativo de los alumnos, así como en la planificación de adaptaciones y actividades terapéuticas, aumenta la calidad de los centros educativos. Asimismo, su colaboración en la concreción y el seguimiento de medidas y apoyo tiene un impacto positivo sobre el desempeño ocupacional de los alumnos dentro del colegio y en la comunidad.

La evidencia internacional nos avala como profesionales facilitadores del proceso de enseñanza-aprendizaje de los niños con necesidades educativas especiales, apoyando la labor diaria del maestro. Además, se conoce que la intervención precoz con terapia ocupacional reduce los problemas psicomotores, conductuales, académicos y de relación. Por lo tanto, nuestra intervención en el ámbito escolar ayuda a reducir costes futuros al sistema educativo, sanitario y social.

“ La mirada del terapeuta ocupacional es holística, y aborda la persona, la ocupación y el entorno, en coherencia con la atención global que propone el modelo de escuela inclusiva. ”

6. Referencias bibliográficas

Arbesman M, Bazyk S, Nochajski SM (2013). Systematic review of occupational therapy and mental health promotion, prevention, and intervention for children and youth. *American Journal of Occupational Therapy*. 67(6), 120-130. Recuperado de <https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=1863086>

Hutton E (2009). Occupational therapy in mainstream primary schools: an evaluation of a pilot project. *British Journal of Occupational Therapy*. 72(7), 308-313. Recuperado de <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/030802260907200707>

Case-Smith J, Holland T, Lane A, White S (2012). Effect of a co-teaching handwriting program for first graders: one-group pretest-posttest design. *American Journal of Occupational Therapy*. 66(4), 396-405. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22742687/>

Reingold FS, Jordan K (2013). Obesity and occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy: supplement*. 67(6), S39-S46.

Orban K, Edberg AK, Thorngren-Jerneck K, Önnarfält J, Erlandsson LK (2014). Changes in parents' time use and its relationship to childhood obesity. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*. 34(1), 44-61. Recuperado de <http://portal.research.lu.se/portal/files/3269051/4285698.pdf>

Moll SE, Gewurtz RE, Krupa TM, Law MC, Lariviere N, Levasseur M (2015). "Do-Live-Well": Canadian framework for promoting occupation, health, and well-being. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 82(1), 9-23. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25803944/>

Gutman SA, Raphael-Greenfield EI, Carlson N, Friedman R, Iger A (2012). Enhancing Social Skills in Adolescents with High Functioning Autism using Motor-based Role-play Intervention. *American Journal of Occupational Therapy*. 66(5), 529-537. Recuperado de <http://scholarworks.wmich.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1019&context=ojot>

Missiuna C, Pollock N, Campbell W, Bennett S, Hecimovich C, Gaines R, Molinaro E (2012). Use of the Medical Research Council Framework to develop a complex intervention in paediatric occupational therapy: assessing feasibility. *Research in Developmental Disabilities*. 33(5), 1443-1452. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/2c8c/c7e4e8dc630f5ccff88d20911a6f035eb577.pdf>

Missiuna C, DeMatteo C, Hanna S, Mandich A, Law M, Mahoney W, Scott L (2010). Exploring the use of cognitive intervention for children with acquired brain injury. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*. 30(3), 205-219. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20608858/>

Dunn W, Cox J, Foster L, Mische-Lawson L, Tanquary J (2012). Impact of a contextual intervention on child participation and parent competence among children with autism spectrum disorder; a pretest, post-test repeated-measures design. *American Journal of Occupational Therapy*. 66(5), 520-528. Recuperado de <https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=1851606>

Gelkop N, Burshtein DG, Lahav A, Brezner A, AL-Oraibi S, Ferre CL, Gordon AM (2015). Efficacy of constraint-induced movement therapy and bimanual training in children with hemiplegic cerebral palsy in an educational setting. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*. 35(1), 24-39.

Recuperado de http://scholarworks.wmich.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1009&context=ot_posters

Sakzewski L, Gordon A, Eliasson ACM (2014). The state of the evidence for intensive upper limb therapy approaches for children with unilateral cerebral palsy. *Journal of Child Neurology*. 29(8), 1077-1090.

CanChild Centre for Disability Research (2012). *Partnering for Change*. Ontario: McMaster University.

Sahagian S (2003). Effectiveness of Occupational Therapy in the School Environment. CanChild.

Recuperado de <https://www.canchild.ca/en/resources/201-effectiveness-of-occupational-therapy-in-the-school-environment>

Palisano RJ (1989). Comparison of two methods of service delivery for students with learning disabilities. *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics*. 9(3), 79-100.

King G, McDougall J, Tucker MA, Gritzan J, Malloy-Miller T, Alambets P, Cuning D, Thomas K, Gregory K (1999). An evaluation of functional, school-based therapy services for children with special needs. *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics*. 19(2), 5-29.

Case-Smith J (2002). Effectiveness of school-based occupational therapy intervention on handwriting. *The American Journal of Occupational Therapy*. 56 (1).

Recuperado de <https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=1869072>

Lockhart J, Law M (1994). The effectiveness of a multisensory writing programme for improving cursive writing ability in children with sensorimotor difficulties. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 61(4), 206-214. Recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.868.1677&rep=rep1&type=pdf>

Oliver CE (1990). A sensorimotor program for improving writing readiness skills in elementary-age children. *The American Journal of Occupational Therapy*. 44(2), 111-116.

Recuperado de <https://ajot.aota.org/Article.aspx?articleid=1879366>

Dunn W (1990). A comparison of service provision models in school based occupational therapy services. A pilot study. *The Occupational Therapy Journal of Research*. 10(5), 300-320.

Recuperado de <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/153944929001000505>

6. Referencias bibliográficas

King G, McDougall J, Tucker MA, Gritzan J, Malloy-Miller T, Alambets P, Cuning D, Thomas K, Gregory K (1999). An evaluation of functional, school-based therapy services for children with special needs. *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics*. 19(2), 5-29.

Fairbairn ML, Davidson IFWK (1993). Teachers' perceptions of the role and effectiveness of occupational therapists in schools. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 60(4), 185-191. Recuperado de <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/000841749306000404>

Niehues AN, Bundy AC, Mattingly CF, Lawlor MC (1991). Making a difference: Occupational therapy in the public schools. *The Occupational Therapy Journal of Research*. 11(4), 195-212. Recuperado de <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/153944929101100401>

Disposición n.º 15. Dirección de Educación Especial de Argentina, Buenos Aires. (2003).
Recuperado de <http://servicios.abc.gov.ar/lainstitucion/sistemaeducativo/educacionespecial/#>

Costa da Rosa I, Da Silva R, Barbosa PJ, Cascaes da Silva F, Valdivia BA (2014). Terapia ocupacional y educación inclusiva: aspectos relacionados al desempeño ocupacional de personas con discapacidad. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*. 14(1), 123-131.

Rocha EF, Luiz A, Zulian MA (2003). Reflexões sobre as possíveis contribuições da terapia ocupacional nos processos de inclusão escolar. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*. 14(2), 72-78. Recuperado de <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13919>

Oliveira C, Castanharo RCT (2008). O terapeuta ocupacional como facilitador do processo educacional de crianças com dificuldades de aprendizagem. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*. 16(2), 91-99.

Direcció General d'Educació Infantil i Primària (2015). De l'escola inclusiva al sistema inclusiu: Una escola per a tothom, un projecte per a cadascú. 1(1), 1-59.
Recuperado de <http://ensenyament.gencat.cat/web/.content/home/departament/publicacions/colleccions/inclusio/escola-inclusiva.pdf>

Sahagian S (2002). How occupational therapy makes a difference in the school system: A summary of the literature. CAOT Publications ACE.
Recuperado de http://www.skilledkids.com/uploads/8/2/9/2/8292778/occupational_therapy_skills_for_the_job_of_living.pdf

College of Occupational Therapists (2014). Occupational Therapy with Children and Young People.
Recuperado de <file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/Mis%20documentos/Downloads/OT-with-children-and-young-people-updated-April2015.pdf>

Polonio B, Castellanos MC, Viana I (2008). *Terapia ocupacional en la infancia. Teoría y práctica*. Madrid: Médica Panamericana.

Álvarez L (2010). *Terapia ocupacional en educación. Un enfoque sensorial en la escuela*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

www.cotoc.cat



Vilapicina, 49, bajos / 08031 Barcelona / Tel. 930 085 678 / info@cotoc.cat

www.cotoc.cat
