



MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
VICEMINISTERIO ACADÉMICO

*SERVICIO DE APOYO  
COMPLEMENTARIO DE  
TERAPIA OCUPACIONAL EN  
LOS CENTROS EDUCATIVOS  
PARA EL ESTUDIANTADO  
CON DISCAPACIDAD*

DIRECCION DE DESARROLLO CURRICULAR  
DEPARTAMENTO DE APOYOS EDUCATIVO PARA EL  
ESTUDIANTADO CON DISCAPACIDAD

Costa Rica

2019

## Tabla de Contenido

Presentación .....	3
Introducción (Objetivos del documento) .....	4
Terapia Ocupacional .....	4
Terapia Ocupacional en Costa Rica.....	5
Terapia Ocupacional en el ámbito educativo.....	6
Objetivos del Servicio de Apoyo Complementario de Terapia Ocupacional en el ámbito educativo.....	8
Fundamentación filosófica y teórica del servicio de terapia ocupacional en el ámbito educativo.....	9
Modelo social de la discapacidad .....	9
Trabajo colaborativo.....	10
Marcos de referencia .....	12
Modelo de Ocupación Humana.....	12
1. <i>Volición</i> .....	13
2. <i>Habitación</i> .....	13
3. <i>Capacidad de desempeño</i> .....	14
Áreas del desempeño ocupacional.....	14
Componentes del desempeño ocupacional .....	16
Organización y funcionamiento del Servicio Complementario de Terapia Ocupacional en el Ámbito Educativo.....	17
Población Meta del Servicio.....	17
Referencia al servicio.....	17
Ingreso al Servicio .....	18
Evaluación de las necesidades de los estudiantes referidos al servicio de apoyo complementario de terapia ocupacional .....	18
Acciones de los Terapeutas Ocupacionales en el Ámbito Educativo según Ciclos y Niveles.....	19
Modalidades de atención a estudiantes.....	21
<i>Atención grupal</i> .....	22
<i>Proyectos</i> .....	22

<i>Programas</i> .....	22
<i>Acciones de seguimiento</i> .....	23
Frecuencia de atención .....	24
Egreso del servicio .....	25
Aspectos técnico administrativos para la organización y funcionamiento del Servicio Complementario de Terapia Ocupacional en el Ámbito Educativo .....	26
Funciones de los Terapeutas Ocupacionales que laboran en el Servicio de Terapia Ocupacional en el Ámbito Educativo.....	26
Requerimientos de espacio físico .....	29
Equipamiento .....	30
Documentación .....	31
GLOSARIO .....	33
Referencias bibliográficas .....	37

## **Presentación**

Los paradigmas son cambiantes, en la medida que evolucionan y van resolviendo situaciones, en ese sentido es importante considerar que las razones que mediaron la apertura de servicios de Terapia Ocupacional en el Ministerio de Educación Pública en los primeros años del presente siglo; han variado en el tiempo.

Iniciaron como una respuesta a la demanda de servicios de rehabilitación en el ámbito de la salud, posterior a la aprobación de la ley 7600; hasta irse perfilando con mayor claridad, como un recurso de apoyo para la población estudiantil en situación de discapacidad en su proceso educativo, pero desde la mirada de la educación inclusiva.

Por esa razón, me resulta muy gratificante compartir con ustedes, que la construcción de este documento: Servicio de apoyo complementario de terapia ocupacional en los centros educativos para el estudiantado con discapacidad, ha sido realizada con el incommensurable aporte de profesionales en Terapia Ocupacional en ejercicio. De forma que lo plasmado aquí, tiene como propósito orientar el quehacer de este cuerpo de profesionales en los diferentes contextos educativos.

Entendiendo que hoy nuestra tarea es formar personas autodeterminadas, así como seguir avanzando hacia una educación inclusiva, educativa y de calidad, centrada en la persona estudiante como sujeto de derechos. Proceso en que las familias, profesionales y docentes con participación plena del estudiantado deben realizar desde una perspectiva colaborativa y respetuosa.

**Gilda Aguilar Montoya**

**Jefa. Departamento de apoyos educativos para el estudiantado con discapacidad**

## Introducción

### Terapia Ocupacional

La terapia ocupacional es una rama de la salud que basa su ejercicio profesional en la *ocupación*, entendiéndose ésta, como todas las actividades que realiza una persona en diferentes contextos de la vida diaria, tales como el trabajo, estudio, recreación, ocio y juego.

En relación con el concepto que abarca esta disciplina, la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (2010), la enmarca en el campo de la salud y la define como una profesión centrada en la persona, a la cual le corresponde la promoción y el bienestar del ser humano por medio de la ocupación. Su finalidad primordial es la de posibilitar la participación de las personas en las actividades de la vida cotidiana.

Para promover la participación de las personas en las tareas diarias, los terapeutas ocupacionales orientan su labor en dos ambientes:

- *Humano*: Es el trabajo con personas y comunidades para incrementar su capacidad de involucrarse en las ocupaciones que desean, requieren y se espera que realicen.
- *No humano*: Es la modificación de la ocupación o del entorno de la persona, para brindarle mayor apoyo y autonomía.

Como disciplina integral, la terapia ocupacional toma en cuenta la condición de la persona y el contexto donde se desenvuelve. Sustenta su accionar en el mejoramiento de las áreas del desempeño ocupacional (ver tabla No. 1 áreas del desempeño ocupacional):

1. Actividades de Trabajo
2. Actividades de la vida diaria.
3. Actividad de juego y esparcimiento

## **Terapia Ocupacional en Costa Rica**

En Costa Rica la disciplina de Terapia Ocupacional ha tenido un desarrollo lento y limitado que inició en 1926, cuando la Junta de Protección Social trajo al país a una Terapeuta Ocupacional de apellido Evans, proveniente de Estados Unidos, para la formación de talleres protegidos en el Hospital Nacional Psiquiátrico. (Universidad Santa Paula, 2010)

En la década de los años 70, se forman los primeros terapeutas ocupacionales costarricenses en países como Venezuela, México y España; en este último por medio de becas del gobierno español. En 1980, la sección de tecnologías médicas de la escuela de medicina de la Universidad de Costa Rica brinda una formación de técnicos en Terapia Ocupacional y en 1983 se gradúan nueve personas en esta área, las cuales empiezan a laborar en diferentes instituciones del país.

En 1994, se funda el Colegio Santa Paula de la Universidad Autónoma de Centro América y se crea la carrera de Bachillerato en Ciencias de la Ocupación Humana y Licenciatura en Terapia Ocupacional. Años después se convierte en universidad privada independiente, consolidando la carrera de Terapia Ocupacional y graduando varias generaciones de profesionales. (Universidad Santa Paula, 2010)

Los graduados de la Universidad Santa Paula, se colocan en instituciones públicas y privadas del país, como el Instituto Nacional de Seguros, hospitales, hogares de ancianos y en el Ministerio de Educación Pública son nombrados en los Centros de educación especial y Centros de atención integral para personas adultas con discapacidad (CAIPAD).

En los centros de educación especial los terapeutas ocupacionales iniciaron sus funciones guiándose con las funciones generales que se establecieron para los terapeutas ocupacionales en el documento Normas y Procedimientos para el Manejo Técnico Administrativo de los Servicios Educativos para estudiantes con Discapacidad Múltiple, vigente en ese entonces (MEP, 2005); colaborando con el desarrollo integral del estudiantado con discapacidad.

Es hasta el año 2015, que se organiza una comisión de terapeutas ocupacionales de centros de educación especial, con el fin de crear las primeras orientaciones específicas para estos servicios en el Ministerio de Educación Pública.

En concordancia con el camino conceptual recorrido en Costa Rica, estos servicios iniciaron en los centros de educación especial desde un modelo médico-rehabilitador, centrándose en las limitaciones personales de los estudiantes, con formas de organización y estrategias individuales, directivas y en su mayoría alejadas de los objetivos pedagógicos.

Actualmente con los cambios y tendencias mundiales en la educación de las personas con discapacidad, se busca orientar estos servicios hacia una concepción fundamentada en los derechos humanos, el trabajo colaborativo, la promoción de la educación inclusiva, hacia la autonomía y autodeterminación del estudiantado de manera que se reflejen en las actividades de la vida diaria.

### **Terapia Ocupacional en el ámbito educativo**

Según Allen, N. (1998), la terapia ocupacional en el ambiente escolar tiene como fin que la población estudiantil se beneficie de la experiencia educativa total. Desde esta perspectiva, busca favorecer la participación del estudiantado en el proceso educativo, en los aspectos recreativos o lúdicos, de relación, autonomía y accesibilidad; proporcionando los medios para participar activamente.

Las acciones del terapeuta ocupacional en el ámbito educativo permiten el cumplimiento del principio de equidad en la educación, como componente esencial de la calidad educativa, ya que favorece el alcance de todo el potencial del estudiantado y pone en práctica acciones para que se disminuyan y eliminen las situaciones de desventaja que les impiden alcanzar logros educativos. De esta manera, sus acciones se dirigen tanto al estudiantado como al entorno en que se desenvuelve, gestionando si es necesario, adaptaciones, productos de apoyo, modificaciones en las actividades y/o ambientes, en las formas de relación y en la participación de los docentes y familias.

Desde esta visión, el trabajo que realiza éste profesional está íntimamente ligado a los fines educativos propuestos para el estudiantado; así como a las tareas, actividades y contextos en el que se desenvuelve, por eso se dice que en el ámbito escolar, la terapia ocupacional tiene un carácter de complemento a la acción educativa.

La presencia de ésta disciplina en los centros educativos requiere trascender la visión rehabilitadora centrada únicamente en el individuo. Para eso su quehacer debe vincularse con la promoción de la educación inclusiva, favorecer la participación plena del estudiantado, la promoción de prácticas inclusivas por parte del personal docente y las familias, modificar el entorno cuando sea necesario y generar relaciones de colaboración en la comunidad educativa, de manera que se potencie el desarrollo de la autonomía hacia la determinación del estudiantado.

## **Objetivos del Servicio de Apoyo Complementario de Terapia Ocupacional en el ámbito educativo**

Con el fin de mejorar los procesos educativos del estudiantado se definen los siguientes objetivos:

1. Promover oportunidades para que el estudiante alcance todo su potencial, mediante la disminución y o eliminación de barreras para el aprendizaje y la participación que les impiden alcanzar logros educativos.
2. Realizar acciones de prevención que disminuyan o eliminen las dificultades de participación del estudiante en las diferentes actividades que realiza.
3. Colaborar en la promoción de la educación inclusiva, facilitando a la comunidad educativa alternativas de apoyos desde la terapia ocupacional, para que ésta pueda brindar respuestas a la variedad de características personales del estudiantado.
4. Analizar de manera colaborativa con otros profesionales, las actividades y contextos en que se desenvuelve el estudiante con el fin de determinar los apoyos que requiere para aprender y participar.
5. Modificar actividades y contextos para que el estudiante participe en forma más autónoma en el contexto en que se desenvuelve.
6. Mejorar el desempeño y autonomía del estudiante en las actividades de la vida diaria y tareas educativas.

## **Fundamentación filosófica y teórica del servicio de terapia ocupacional en el ámbito educativo**

### **Modelo social de la discapacidad**

En la actualidad se entiende por discapacidad “la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, 2006). Esta forma de pensar, responde al modelo social de atención de las personas con discapacidad, que mantiene una relación estrecha con el enfoque de derechos humanos; que surge de un proceso evolutivo de las formas de concebir la discapacidad cuyo cambio pasa por la extinción, caridad y enfermedad, hasta la autonomía personal y los derechos humanos.

Según este modelo, la discapacidad surge cuando el entorno no da cabida a las diferencias (funcionales, orgánicas y sociales) de la persona así como la actitud del entorno que impide su participación social, en igualdad de condiciones con las demás personas, provocando la desigualdad. Esta no se debe a la deficiencia, sino a que la sociedad establece obstáculos y barreras que impiden o limitan la inclusión efectiva de las personas con discapacidad.

Desde el modelo social se pone a la persona en el centro, no a su deficiencia, se reconoce el contexto en el que se desenvuelve, los valores y derechos de las personas con discapacidad como parte de la sociedad y se reconoce el poder de los individuos, para decidir y controlar sus vidas; así como el derecho que tienen de disfrutar de la plena participación social en igualdad de condiciones con los demás, asumiendo las responsabilidades de sus decisiones.

Esta visión de la discapacidad aportada por el modelo social, es compartida por la disciplina de terapia ocupacional, ya que sus fundamentos teóricos y filosóficos

sustentan una perspectiva integral de la persona y su entorno; de igual manera, sus fines se dirigen a la promoción de la autonomía, autodeterminación de la persona y su participación plena dentro de la sociedad.

Sin embargo, el modelo social de atención de las personas con discapacidad, añade a la terapia ocupacional en el ámbito educativo, elementos a considerar en la forma en que se organizan y brindan los servicios.

Por ejemplo, se pasa de una cultura de trabajo como profesional experto, que dirige las acciones de tratamiento y trabaja en forma individual, a una en la cual el terapeuta ocupacional integra equipos de trabajo colaborativo, donde todos los miembros del equipo se enfocan en los mismos objetivos, respetándose mutuamente, aportando ideas, tomando decisiones, asumiendo responsabilidades e incorporando a las familias y a las personas con discapacidad en el proceso de toma de decisiones. De igual manera, las experiencias terapéuticas se fundamentan en los objetivos educativos planteados a partir del contexto familiar, social y educativo, con intensión funcional para la vida diaria.

A partir de esto, se asumen con más frecuencia experiencias y formas de trabajo que abarcan: la conformación de equipos de trabajo colaborativo, atención grupal, proyectos, programas, asesorías y seguimiento, entre otros; dejando atrás la idea de que la terapia ocupacional es exclusivamente una sesión de rehabilitación individual que se desarrolla en una sala de terapia.

### **Trabajo colaborativo**

Según MEP (2016), el trabajo colaborativo se establece a partir del valor e importancia que se da a los saberes, que cada persona puede aportar en un grupo determinado, para alcanzar un objetivo común.

En un centro educativo, los conocimientos de todos los participantes del proceso educativo, adquieren gran relevancia para alcanzar los objetivos educativos y el

desarrollo pleno de cada uno de sus miembros, incluidos los saberes y experiencias que las familias poseen; más aún, cuando se trabaja con estudiantes con discapacidad, por la cantidad de personas que confluyen a lo largo del tiempo en su trayecto y proceso educativo.

El trabajo colaborativo en un centro educativo puede ser entendido de dos maneras:

- Como estrategia didáctica, mediante la cual los estudiantes trabajan juntos para maximizar su propio aprendizaje y el de sus compañeros de equipo (Johnson, Johnson y Holubec, 1999);
- Como una forma de organizar el trabajo de la comunidad educativa: administradores, estudiantes, familias, docentes, personal de apoyo, entre otros.

Como forma de organización en los centros educativos, el trabajo colaborativo es la articulación de acciones, estrategias, procedimientos y metodologías que utiliza un equipo de trabajo, para lograr objetivos comunes y consensuados, tomar decisiones, compartir responsabilidades y aportar conocimientos, prácticas y valores desde las diferentes áreas y saberes que tiene cada integrante de la comunidad educativa (MEP,2016).

Según Johnson y Johnson (2012), el desarrollo del trabajo colaborativo en los centros educativos, se caracteriza por la ***Interacción cara a cara de los integrantes del equipo***, posibilitando reuniones oportunas, así como formas de comunicación e intercambio de información convenientes para todos. La ***Interdependencia positiva*** que refiere a una necesidad de apoyo y sostenimiento mutuo entre los participantes, compartiendo metas, recursos y resultados. ***Responsabilidad individual*** asumiendo cada quien responsabilidades que beneficiarán el logro colectivo. Aplicación de ***Destrezas interpersonales***

respetando normas de comportamiento, colaboración, comunicación y **toma de decisiones compartida**.

Desde esta perspectiva, el profesional en terapia ocupacional en los centros educativos se adhiere a la cultura colaborativa, aportando saberes y estrategias, compartiendo valores, metas, responsabilidades y decisiones en los equipos de trabajo en los que forme parte.

### **Marcos de referencia**

Los terapeutas ocupacionales utilizan en su labor diaria un conjunto de fundamentos teóricos que le dan soporte científico, congruencia y efectividad a su labor profesional y que se conocen como Marcos de Referencia de la Terapia Ocupacional (1998). Existe una amplia gama de marcos de referencia, cuya elección depende de la utilidad para las personas y ambientes en los que se requieran, siendo el Modelo de la Ocupación Humana el fundamento primordial para el quehacer en la Terapia Ocupacional. A la par del Modelo de la Ocupación Humana, el terapeuta ocupacional utiliza en su práctica profesional otros marcos de referencia, algunos de los cuales se señalan en el Anexo 2 Marcos de Referencia de la Terapia Ocupacional.

### **Modelo de Ocupación Humana**

Este modelo explica cómo surge y se mantiene la ocupación humana; considerando a los seres humanos como sistemas abiertos y dinámicos, que analizan los estímulos procedentes de los entornos (físicos, sociales y culturales), elaboran la información recibida y a partir de ello organizan su conducta ocupacional.

Según Willard & Spackman (1998) las personas tienen tres subsistemas internos:

### **1. Volición**

Consiste en el patrón de pensamientos y sentimientos acerca del propio ser como actor en el mundo. Los seres humanos tienen la necesidad innata o intrínseca de actuar y es esa necesidad o motivación para participar en ocupaciones, lo que guía al individuo a la hora de hacer elecciones. La volición implica un proceso continuo de elección consciente, dependiente de procesos cognitivos. Se construye a partir de varias dimensiones que la definen con más precisión:

a) Causalidad personal: Es la autopercepción de la capacidad según la experiencia personal. Se conforma por el conocimiento de las propias habilidades y limitaciones, así como el sentido de la eficacia. Estos conocimientos controlan el comportamiento y los resultados que se producen a partir de las acciones que realiza cada persona.

b) Valores: Son las creencias o ideas que los individuos mantienen acerca de lo que es deseable, apropiado, bueno o malo, en su entorno cultural. Estas creencias son relevantes para el individuo y dirigen su conducta hacia sus metas.

c) Intereses: Es la tendencia que cada persona tiene para encontrar placer y satisfacción en las ocupaciones y en el autoconocimiento para realizarlas.

### **2. Habitación**

La mayoría de las acciones de las personas pertenece a un esquema de vida compuesto por hábitos y rutinas, que se vuelven automáticas. Este subsistema consta de dos elementos que combinados permiten una mayor adaptación; ya que facilitan que las personas identifiquen una situación, ahorren energía y se comporten «automáticamente» según las expectativas. Estos son:

- a. Los Hábitos son formas aprendidas de hacer cosas, que se vuelve automática a través de la experiencia repetida e influyen en el modo en que las personas emplean el tiempo y realizan las actividades de rutina.
- b. Los Roles: dan identidad y un sentido de las obligaciones que acompañan esa identidad las personas se ven como estudiantes, padres y trabajadores y reconocen que deben comportarse de cierta manera para cumplir con estos roles. Los roles colocan las expectativas de la persona para el desempeño de tareas y para el empleo del tiempo y proporcionan estructura y regularidad a la vida y canalizan las acciones de la persona en los patrones y las tareas necesarias.

### **3. Capacidad de desempeño**

Es la capacidad para realizar actividades, proporcionada por las características físicas, mentales y ambientales y la experiencia previa.

Las personas son ocupacionalmente funcionales cuando satisfacen sus propias necesidades de exploración, dominio y cumplen con las necesidades sociales de participación productiva y de ocio. La disfunción ocupacional ocurre cuando alguna de estas necesidades no se satisface, por lo cual se deben proporcionar experiencias que refuercen el control, la competencia, el disfrute y el éxito, ya sea de forma independiente o con los apoyos necesarios.

### **Áreas del desempeño ocupacional**

Las actividades de vida diaria, trabajo, juego y esparcimiento, son las tres grandes áreas en las cuales el ser humano se desenvuelve cotidianamente y en las que se enfoca el quehacer del profesional de terapia ocupacional, las cuales se desglosan en la tabla N° 1.

Tabla N°1

## Áreas del Desempeño Ocupacional

### **Actividades de la vida diaria**

**Se refieren a la planificación, ejecución y seguimiento de hábitos, rutinas y actividades de la vida diaria, que incluyen**

1. Arreglo personal
2. Higiene oral
3. Baño
4. Higiene para orinar y defecar
5. Vestido
6. Alimentarse y comer
7. Rutina de medicamentos
8. Socialización
9. Comunicación Funcional
10. Movilidad funcional
11. Expresión sexual
12. Cuidado de otros

### **Actividades de trabajo**

**Se refieren a las actividades laborales y educativas que exigen por parte de la persona el cumplimiento de normas y tiempos de ejecución. Además se contemplan responsabilidades en el hogar como**

1. Manejo del hogar
2. Cuidado de la ropa
3. Limpieza
4. Preparación de comida y limpieza
5. Compras
6. Manejo de dinero
7. Cuidado de la casa
8. Procedimientos de seguridad
9. Actividades educativas
10. Actividades vocacionales
  - Exploración vocacional
  - Adquisición de empleo
  - Desempeño en el trabajo

### **Actividades de juego y esparcimiento**

**Son las habilidades de exploración y desempeño del juego, en las cuales se identifican intereses destrezas y desafíos para cada persona.**

1. Exploración del juego o esparcimiento
2. Desempeño del juego o esparcimiento

Tomado de Terapia Ocupacional (Willard & Spackman). 1998.

## Componentes del desempeño ocupacional

Es importante señalar que, para desarrollar estas áreas del desempeño ocupacional, el profesional se basa en los componentes del desempeño según los subsistemas del modelo de la ocupación humana.

Los componentes del desempeño consisten en una serie de elementos que contribuyen a la ejecución de habilidades y destrezas necesarias para una actividad o tarea, los cuales se enlistan en la tabla N° 2.

**Tabla N°2**

### Componentes del desempeño según subsistemas del modelo de la ocupación humana

Subsistema	Componente		
I Ejecutivo:	a. Motriz:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reflejo</li> <li>2. Arco de movimiento</li> <li>3. Tono muscular:</li> <li>4. Fuerza</li> <li>5. Resistencia</li> <li>6. Control postural</li> <li>7. Integridad de tejidos blandos</li> <li>8. Tolerancia a la actividad</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>9. Coordinación motora gruesa</li> <li>10. Cruzar la línea media.</li> <li>11. Lateralidad.</li> <li>12. Integración bilateral</li> <li>13. Praxia</li> <li>14. Coordinación destreza motora fina.</li> <li>15. Integración visomotora</li> <li>16. Control oral motor</li> </ol>
	b. Senso-perceptual :	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conciencia Sensorial</li> <li>2. Procesamiento sensorial: Táctil, Propioceptiva, Vestibular, Visual, Auditivo, Gustativo, Olfatorio.</li> <li>3. Esterognosia</li> <li>4. Quinestésica</li> <li>5. Esquema corporal</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Discriminación.</li> <li>7. Constancia de la forma</li> <li>8. Posición en el espacio</li> <li>9. Visión complementaria total</li> <li>10. Figura-fondo</li> <li>11. Percepción de profundidad</li> <li>12. Orientación topográfica</li> </ol>
	c. Cognitivo:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nivel de excitación</li> <li>2. Orientación</li> <li>3. Reconocimiento</li> <li>4. Tiempo de atención</li> <li>5. Memoria</li> <li>6. Secuenciación</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Categorización</li> <li>8. Formación de conceptos</li> <li>9. Operaciones intelectuales</li> <li>10. Resolución de problemas</li> <li>11. Generalización del aprendizaje</li> <li>12. Integración del aprendizaje</li> <li>13. Síntesis del aprendizaje</li> </ol>

Tomado de  
Terapia  
Ocupacional  
(Willard &  
Spackman)  
1998

	d. Social :	1. Conducta social. 2. Comunicación verbal y no verbal. 3. Expresión personal.	4. Manejo personal • Destrezas para manejar y resolver los problemas • Manejo del tiempo • Autocontrol
	e. Psicológico:	1. Roles 2. Valores 3. Intereses	4. Iniciación de la actividad 5. Finalización de la actividad 6. Concepto de sí
II Volitivo:	a. Intereses b. Motivación intrínseca y extrínseca		
III Habitación:	a. Hábitos b. Rutinas c. Roles		

## **Organización y funcionamiento del Servicio Complementario de Terapia Ocupacional en el Ámbito Educativo**

### **Población meta del servicio**

El Servicio de apoyo complementario de terapia ocupacional en el ámbito educativo atenderá población estudiantil con discapacidad que requiere apoyo en las habilidades necesarias para el desempeño ocupacional (vida diaria, educación, juego o esparcimiento) para favorecer su participación en el proceso educativo; y que se encuentra matriculada en Centros de Educación Especial y en Centros de Educación General Básica y Diversificada, cuando se disponga de estos servicios en estos centros educativos.

### **Referencia al servicio**

Las solicitudes del apoyo complementario de terapia ocupacional (referencia), se realizan de las siguientes formas:

- ✓ Para estudiantes con discapacidad matriculados en centros de educación especial, los docentes u otros profesionales del centro educativo deben completar la boleta de referencia (anexo 3) y hacerla llegar a la persona profesional a cargo del servicio de terapia ocupacional del centro, quienes determinarán con criterio técnico la modalidad en la que se brindará el apoyo.

- ✓ Para estudiantes con discapacidad matriculados en Centros Educativos de la Educación General Básica, los docentes u otros profesionales del centro educativo, deben completar la boleta de referencia (anexo 3) y hacerla llegar a la asesoría regional de educación especial, quien la derivará a los servicios correspondientes en éste ámbito, según el área de atracción, cuando se disponga de estos servicios. El profesional de terapia ocupacional a cargo determinará con criterio técnico la modalidad en la que brindará el apoyo.

### **Ingreso a las modalidades de apoyo**

El ingreso de los estudiantes a una de las modalidades en el servicio de apoyo complementario en terapia ocupacional, lo realiza el profesional inicialmente con la boleta de referencia al servicio.

- a) El profesional en terapia ocupacional, con criterio técnico, determina si el estudiante: Requiere o no el servicio de apoyo complementario en terapia ocupacional.
- b) Requiere un proceso de evaluación y recomendaciones para ser aplicadas en el contexto donde se desenvuelve el estudiante.
- c) Recibe apoyo por medio de alguna de las modalidades de apoyo del servicio.

### **Evaluación del estudiante referido al servicio de apoyo complementario de terapia ocupacional**

Para definir los requerimientos de apoyo del estudiante, el profesional debe realizar una evaluación, tomando como base el Modelo de la Ocupación Humana (hábitos, rutinas y roles, así como las áreas y componentes del desempeño ocupacional); o bien utilizando otras formas de evaluación, medios, técnicas e instrumentos, como los que se indican en el Anexo N° 1.

Es importante aclarar que las evaluaciones que se presentan no limitan el abordaje del terapeuta ocupacional al uso de estas solamente. El profesional, puede, si así lo requiere, hacer uso de evaluaciones diferentes a estas, que busquen el mayor beneficio para el estudiantado.

Dependiendo de la edad del estudiante, el proceso de evaluación hará énfasis en destrezas específicas, como las que se indican en la Tabla N° 3; además se debe considerar tanto el entorno escolar, familiar como el comunitario. También los productos de apoyo que usa o requiere y el acompañamiento que requieren las familias.

A partir de la evaluación se determinan los objetivos a alcanzar y apoyos que requiere el estudiante, esto con base en los componentes del desempeño ocupacional comprometidos y las acciones prioritarias a trabajar por ciclo o nivel, así se determinan las modalidades y frecuencias de atención para cada estudiante.

### **Acciones de los Terapeutas Ocupacionales en el Ámbito Educativo según Ciclos y Niveles**

Las acciones que desarrolla el terapeuta ocupacional en el ámbito educativo pueden variar de acuerdo a la edad o etapa de desarrollo, nivel y ciclo educativo que cursa el estudiante. Por ejemplo, el trabajo con estudiantes de preescolar tiene como prioridad las actividades de la vida diaria básicas, como alimentarse, jugar, asearse; mientras que para los estudiantes de IV ciclo o Educación Diversificada se concentrará en el desempeño en la comunidad y en las habilidades ocupacionales. Se sugiere focalizar el trabajo en habilidades prioritarias, por nivel y ciclo educativo del estudiante, tal y como se indica en el Tabla N° 3.

En todos los ciclos, los Terapeutas Ocupacionales deben realizar las siguientes acciones tomando en cuenta las características del estudiantado:

1. Evaluación de acuerdo al modelo de la ocupación humana considerando la edad cronológica.
2. Enfoque en el desarrollo de habilidades y destrezas para la independencia según el ciclo en el cual se encuentre el estudiante.
3. Desarrollo de habilidades y destrezas según los componentes del desempeño ocupacional.
4. Establecimiento de hábitos, rutinas y roles.
5. Valoración y modificación de los diferentes ambientes donde se desenvuelve el estudiante.
6. Orientación a familias, encargados y personal docente sobre el desempeño ocupacional.
7. Valoración, prescripción, diseño, elaboración y seguimiento de productos de apoyo requeridos.

En la tabla N° 3 se detallan las áreas de intervención que el Terapeuta Ocupacional va a abordar según ciclo y nivel educativo del estudiantado.

**Tabla N°3**  
**Habilidades prioritarias por ciclo y nivel del servicio de apoyo**  
**complementario de Terapia Ocupacional**

<b>Estimulación temprana</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilidades referidas en los componentes del desempeño ocupacional: motriz, senso - perceptual, cognitivo, socio afectivo.</li> <li>• Habilidades para la vida diaria básicas.</li> <li>• Habilidades para el juego.</li> <li>• Considerar los productos de apoyo necesarios</li> </ul>
<b>Preescolar</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilidades referidas en los componentes del desempeño ocupacional: motriz, senso - perceptual, cognitivo, socio afectivo.</li> <li>• Habilidades para la vida diaria básicas.</li> <li>• Habilidades para el juego.</li> <li>• Considerar los productos de apoyo necesarios</li> </ul>
<b>I Ciclo</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Independencia en actividades de vida diaria básicas.</li> <li>• Habilidades para la vida diaria instrumentales.</li> <li>• Independencia en juego.</li> <li>• Desarrollo de habilidades y destrezas para el fortalecimiento de procesos académicos.</li> <li>• Considerar los productos de apoyo necesarios</li> </ul>
<b>II Ciclo</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Independencia en actividades de vida diaria básicas.</li> <li>• Habilidades de vida diaria instrumentales.</li> <li>• Desarrollo de habilidades y destrezas para el fortalecimiento de procesos académicos.</li> <li>• Desarrollo de destrezas en juego y ocio.</li> <li>• Considerar los productos de apoyo necesarios.</li> </ul>
<b>III ciclo</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Independencia en actividades de vida diaria instrumentales.</li> <li>• Exploración de habilidades ocupacionales.</li> <li>• Desarrollo de destrezas de ocio y esparcimiento.</li> <li>• Rol del estudiante en la comunidad.</li> <li>• Considerar los productos de apoyo necesarios</li> </ul>
<b>IV ciclo</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrenamiento en habilidades ocupacionales.</li> <li>• Programa de habilitación ocupacional.</li> <li>• Independencia en ocio y esparcimiento.</li> <li>• Desempeño del estudiante en la comunidad.</li> <li>• Considerar los productos de apoyo necesarios.</li> </ul>

Fuente: Autoras

### **Modalidades de apoyo al estudiantado**

Después de la recepción de la referencia, el terapeuta ocupacional puede:

- a) Evaluar al estudiante y brindar recomendaciones para ser aplicadas en el contexto requerido.
- b) Evaluar y/o establecer objetivos prioritarios a lograr con los estudiantes, por medio de alguna de las siguientes modalidades de apoyo, los cuales tendrán un final establecido según la meta propuesta en colaboración con otros profesionales para posteriormente elegir y organizar el apoyo mediante alguna de las siguientes modalidades:

### ***Apoyo grupal***

Consiste en el desarrollo de un plan de acción que se realiza para un grupo pequeño de hasta cinco estudiantes, los cuales se agrupan por edad, necesidades de apoyo o seguimiento.

### ***Proyectos***

Un proyecto consiste en el desarrollo de una serie de actividades o acciones que buscan el cumplimiento de propósitos previamente establecidos. Utiliza la metodología de aprender haciendo, tiene un inicio y un final establecido y al menos tres etapas para su ejecución: planeamiento, desarrollo y cierre.

Los terapeutas ocupacionales pueden desarrollar proyectos con grupos de estudiantes, familias y otros actores del sector educativo, que respondan a los propósitos u objetivos del servicio complementario de terapia ocupacional. Por ejemplo, un proyecto de desarrollo de habilidades para la alimentación independiente, en un grupo de maternal que presenta necesidades específicas en esta área.

### ***Programas***

Cuando un proyecto se instaura como una acción permanente se convierte en un programa; también puede implicar un conjunto de proyectos. Un ejemplo de programa es; el de desarrollo de habilidades para las actividades de la vida diaria.

### ***Acciones de seguimiento***

Consiste en el acompañamiento que se da al estudiantado y su familia posterior a las acciones realizadas o apoyos brindados con anterioridad, con el fin de valorar su efectividad y de ser necesario, hacer los ajustes requeridos. Como ejemplo, cuando se ha recomendado un producto de apoyo y se revisa con alguna frecuencia su funcionalidad o, cuando se da seguimiento por tiempo limitado a un estudiante que se incluye en la educación regular proveniente del Centro de Educación Especial. Para esta última acción el tiempo se establece con rige y vence; y en acuerdo tomado entre el equipo técnico y el profesional en Terapia Ocupacional.

### ***Apoyo Individual***

Se da a un solo estudiante y su familia cuando los apoyos específicos requeridos no pueden ser satisfechos por medio de las otras modalidades. Esta atención puede ser en el aula, en el hogar, en la sala de terapia ocupacional, o en otros ambientes; por ejemplo, cuando se elabora, ajusta y da seguimiento a un producto de apoyo, o cuando los estudiantes están por egresarse y se requiere trasladar las actividades ocupacionales al hogar o la comunidad, esto en coordinación con el equipo a cargo del estudiante.

### ***Asesorías***

Es un proceso de apoyo para la mejora de situaciones particulares relacionadas con el estudiantado y su familia. Este proceso se desarrolla desde un enfoque colaborativo donde el terapeuta ocupacional trabaja con la familia, docentes,

comunidad, funcionarios administrativos y otros involucrados en el proceso educativo. Un ejemplo de asesoría se da cuando se hace análisis de un contexto y se brindan recomendaciones al respecto con el fin de mejorar la accesibilidad del estudiante en ese contexto.

Es importante resaltar que, para maximizar el recurso existente en terapia ocupacional, la persona a cargo del servicio debe valorar cuidadosamente el apoyo que requiere el estudiante.

### **Frecuencia del servicio de apoyo complementario**

La atención en el servicio de apoyo complementario de terapia ocupacional para el estudiante en sus diferentes contextos, puede establecerse en períodos: semanal, quincenal, mensual u otra frecuencia, según el criterio del profesional. Para definir la frecuencia se tomarán en cuenta los siguientes aspectos:

- La frecuencia y modalidad elegida debe responder a las necesidades de apoyo y características del estudiante.
- Responder a las acciones prioritarias a trabajar según la edad del estudiante y metas propuestas en colaboración con otros profesionales.
- Toma en cuenta el requerimiento de las familias (domicilio, situación económica, dinámica familiar u otros).
- Espacios adecuados para brindar el servicio.
- Recursos disponibles.

En la tabla N° 4 se ejemplifican frecuencias y modalidades de atención del servicio de terapia ocupacional:

### **Tabla N°4**

## Frecuencia y modalidades de atención

Frecuencia	Ejemplos de modalidades
<b>Semanal</b>	Atención grupal, individual, proyectos y programas.
<b>Quincenal</b>	Atención grupal, proyectos y programas, asesorías a docentes y familias, seguimiento en productos de apoyo.
<b>Mensual</b>	Asesorías a docentes, familias, seguimiento en productos de apoyo.
<b>Trimestral</b>	Seguimiento a estudiantes incluidos, asesorías en centros educativos.

Fuente: Autoras

Se justifica el cambio de modalidad y frecuencia de atención al estudiantado, cuando cambian las habilidades en las que se focaliza el apoyo o los objetivos según los componentes del desempeño ocupacional.

### Egreso del servicio de apoyo

El terapeuta ocupacional da egreso del servicio al estudiantado en las siguientes situaciones:

- ✓ Se alcanzan los objetivos de desempeño ocupacional establecidos para el estudiante.
- ✓ La familia manifieste por escrito que prescindirá del apoyo.
- ✓ Se traslada el estudiante hacia otro centro educativo fuera de la Dirección Regional de Educación.
- ✓ Cuando se da ausentismo injustificado al centro educativo y/ o servicio de apoyo complementario tres veces consecutivas, el estudiante pasaría a la lista de espera.

En todas las situaciones anteriores, se brindará un informe puntual de los objetivos o metas alcanzadas y por alcanzar para el estudiante en su desempeño

ocupacional, así como las recomendaciones para los diferentes profesionales que apoyan al estudiante y a sus familias.

### **Aspectos técnicos administrativos para la organización y funcionamiento del Servicio Complementario de Terapia Ocupacional en el Ámbito Educativo.**

#### **Funciones de los Terapeutas Ocupacionales que laboran en el Servicio de Terapia Ocupacional en el Ámbito Educativo**

Para el logro de los objetivos planteados se deben de realizar las siguientes acciones:

- Participa de acuerdo a la capacidad de cada servicio en las evaluaciones iniciales de estudiantes de nuevo ingreso, brindando insumo a la dirección y/o comité técnico para la ubicación escolar del estudiante.
- Coordina y ejecuta propuestas, proyectos y programas específicos en función de las necesidades de la población estudiantil matriculada.
- Participa en equipos de trabajo colaborativo para el establecimiento de metas que favorezcan al estudiantado en su rol ocupacional.
- Asesora al personal docente del centro educativo correspondiente, en relación con el desempeño ocupacional del estudiantado en los diferentes entornos y actividades, para que puedan referir a los estudiantes al servicio de apoyo complementario de terapia ocupacional o dar continuidad a lo establecido dentro del aula u otros espacios del contexto educativo.
- Asesora a la comunidad educativa, en asuntos propios del tema de terapia ocupacional para el desarrollo de habilidades de los estudiantes, el mejoramiento de los procesos educativos inclusivos, derechos humanos, diseño universal para la accesibilidad, entre otros.

- Coordina con el equipo de trabajo actividades que promuevan la educación inclusiva de la población estudiantil.
- Participa activamente en la elaboración de procedimientos relacionados con la promoción de una educación en equiparación de oportunidades para la población estudiantil.
- Mantiene coordinación permanente y canales de comunicación adecuados con el personal de la institución, familias, instancias locales y regionales, en procura del logro de los objetivos institucionales que garanticen una educación inclusiva.
- Asesora a la comunidad educativa en estrategias de atención, modificación de tareas, del ambiente, en temas relacionados con el desempeño ocupacional del estudiante y la educación para la salud de la comunidad educativa, que faciliten su participación dentro del contexto educativo y familiar.
- Elabora planes de trabajo según las modalidades de atención establecidas en el servicio de terapia ocupacional, en coordinación con la familia de los estudiantes y los demás profesionales implicados.
- Da seguimiento a los planes de trabajo establecidos que garanticen el mejoramiento, mantenimiento y modificación del desempeño ocupacional del estudiante.
- Promueve hábitos y rutinas saludables adecuadas a su grupo etario, así como el desempeño de roles activos en la comunidad educativa.

- Potencializa las habilidades y destrezas referentes a las áreas y componentes del desempeño ocupacional del estudiante.
- Prescribe, diseña, elabora, adapta, brinda recomendaciones y seguimiento de productos de apoyo, que faciliten al estudiante el acceso oportuno a la educación, así como las coordinaciones pertinentes para la adquisición de los mismos, ya sea con el centro educativo, la familia u otras instancias.
- Establece coordinaciones pertinentes para la adquisición de los productos de apoyo ya sea con el centro educativo, la familia u otras instancias.
- Manipula herramientas y equipos para la elaboración y adaptación de productos de apoyo requeridos por el estudiantado, dentro de los que se incluyen equipo punzocortante, con emisión de temperaturas variantes, material pesado, entre otros.
- Se desplaza a diferentes entornos como el domicilio del estudiante, comunidad, u otro centro educativo, con el fin de evaluar, orientar, trabajar o modificar el contexto visitado, de acuerdo a un plan de trabajo previamente establecido.
- Define los ajustes o modificaciones del contexto en donde el estudiante se desenvuelve (casa, centro educativo y comunidad) y entrena al estudiante, familia, docentes y otros funcionarios para el uso o apropiación de los ajustes o modificaciones realizadas.
- Elabora informes del trabajo con los estudiantes, en donde se visualicen los apoyos recibidos, las recomendaciones pertinentes y el cumplimiento de los programas o proyectos establecidos en cada caso.

- Vela por la adquisición, el mantenimiento y empleo óptimo de los equipos y materiales del servicio.

✓ **Requerimientos de espacio físico**

Para la labor a desarrollar en el contexto escolar que abarca diferentes modalidades grupales y formas de organización del servicio de apoyo complementario de terapia ocupacional, se requiere un espacio de 50 metros cuadrados o 75 metros cuadrados, cuando son dos terapeutas. Debe contar con una entrada principal y una salida de emergencia y cumplir con los requisitos del diseño universal; además de contar con excelente iluminación y ventilación. La distribución del servicio debe considerar los siguientes aspectos:

✓ **Salón del servicio de apoyo complementario de terapia ocupacional**

Este salón debe contar con un espacio amplio que brinde la posibilidad de ajustarse a diferentes formas de organización, como proyectos o apoyo grupal.

También debe contar con un Taller-Bodega, destinado al trabajo en productos de apoyo, férulas o adaptaciones y almacenamiento de equipo y materiales utilizados para tal fin. Este taller abarca el 20% del espacio y debe contar con gabinetes o armarios para organizar las herramientas y materiales.

Además, se destinará espacio para una oficina, que cuente con el mobiliario y materiales de oficina.

Una posible distribución del salón puede ser la siguiente:



### ✓ Equipamiento

Es todo aquel material básico para desarrollar acciones en el servicio de apoyo complementario de terapia ocupacional, puede incluir entre otras cosas:

1. Material para la confección de férulas.
2. Material y herramientas para la confección de adaptaciones posturales.
3. Material y herramientas para la confección de adaptaciones para actividades de la vida diaria.
4. Material y herramientas para la confección de adaptaciones académico funcionales.
5. Materiales, herramientas y equipo para las actividades relacionadas con el desarrollo de destrezas específicas de los estudiantes.
  - Alfombras o espuma compacta.
  - Espejo de pared grande.
  - Rollos, cuñas, bolas terapéuticas de diferentes diámetros.
  - Túneles, cilindros, equipo de suspensión y vestibuladores
  - Juegos de banquetas.
  - Vibradores.

- Juguetes sensoriales (sonoros, luminosos, vibratorios, táctiles).
- Juegos para la motricidad fina y gruesa.
- Juegos y materiales para las actividades de vida diaria.
- Herramientas necesarias para el trabajo en adaptaciones:
- Máquina de coser
- Pistola de aire caliente.
- Sartén eléctrico.
- Material para férulas y adaptaciones de bajo costo.
- Otras herramientas para elaboración de productos de apoyo.

✓ **Documentación**

Para la organización del servicio de apoyo complementario de terapia ocupacional en el ámbito educativo, se requiere de la siguiente documentación, según la acción a realizar:

Atención Individual

- Boleta de referencia al servicio complementario.
- Resumen de valoración.
- Plan de trabajo con el estudiante.
- Análisis de contextos (casa-centro educativo)
- Registro de asistencia al servicio.

Atención grupal, programas y proyectos.

- Boleta de referencia al servicio complementario.
- Plan de trabajo con el grupo.
- Registro de asistencia al servicio.

Acciones de seguimiento

- Boleta de referencia al servicio complementario.

- Plan de trabajo con el estudiante.
- Análisis de contextos (casa-centro educativo)
- Registro de asistencia al servicio.

#### Asesorías a docentes o familias

- Boleta de referencia al servicio complementario (no es requisito).
- Análisis de contextos (casa-centro educativo)
- Registro de asistencia al servicio.

Se sugiere para cada caso utilizar la documentación presentada en los anexos.

Es muy importante recordar que cuando un estudiante egresa de cualquiera de las modalidades del servicio de terapia ocupacional, además de la documentación anterior debe adjuntar la Boleta de egreso del servicio y el respectivo informe.

El servicio de apoyo complementario en terapia ocupacional debe contar con un archivo físico o digital, que resguarde la información registrada de las acciones que se realizan en el servicio. Se debe facilitar la información necesaria a los docentes y administrativos, para sustentar el expediente único del estudiante o para cualquier otro trámite administrativo.

## GLOSARIO

**Ámbito educativo:** El concepto de ámbito tiene su origen en el vocablo latino *ambitus* y permite describir al contorno o límite perimetral de un sitio, lugar, espacio o territorio. La idea de ámbito, por lo tanto, puede presentarse como aquella que refiere al área que está contenida o comprendida dentro de ciertos límites.

**Accesibilidad:** La accesibilidad o accesibilidad universal es el grado en el que todas las personas pueden utilizar un objeto, visitar un lugar o acceder a un servicio, independientemente de sus capacidades técnicas, cognitivas o físicas. Es indispensable e imprescindible, ya que se trata de una condición necesaria para la participación de todas las personas independientemente de las posibles limitaciones funcionales que puedan tener.

**Autonomía personal:** Es la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.

**Comunidad educativa:** se refiere al conjunto de personas que influyen y son afectadas por un determinado entorno educativo. Si se trata de una escuela, ésta se forma por alumnos, ex-alumnos, docentes, directivos, aseadores(as), personal administrativo, padres, benefactores de la escuela, e incluso vecinos de los establecimientos.

**Desempeño ocupacional:** Se refiere al actuar de las personas en diferentes ambientes, en los cuales las personas se motivan, inician o completan distintas ocupaciones, interviniendo capacidades personales, exigencias ocupacionales y demandas ambientales.

**Desigualdad:** La acción de dar un trato diferente a personas entre las que existen desigualdades sociales, se llama discriminación. Esta discriminación puede ser positiva o negativa, según vaya en beneficio o perjuicio de un determinado grupo.

**Destrezas:** El significado de «destreza» reside en la capacidad o habilidad para realizar algún trabajo, primariamente relacionado con trabajos físicos o manuales.

**Discapacidad:** La convención reconoce que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que es el resultado de la interacción entre la deficiencia de una persona y los obstáculos tales como barreras físicas y actitudes imperantes que impiden su participación en la sociedad. Cuantos más obstáculos hay, más discapacitada se vuelve una persona. Las discapacidades incluyen deficiencias físicas, mentales, intelectuales y sensoriales tales como ceguera, sordera, deterioro de la movilidad y deficiencias en el desarrollo. Algunas personas tienen más de una forma de incapacidad y muchas, si no todas, podrían llegar a tener alguna discapacidad en algún momento de su vida debido a lesiones físicas, enfermedades o envejecimiento.

**Esterognosia:** Capacidad para reconocer la configuración espacial de los objetos por medio del tacto.

**Hábitos:** En psicología el hábito es cualquier comportamiento repetido regularmente, que requiere de un pequeño o ningún raciocinio y es aprendido, más que innato.

**Habilidades:** El concepto de habilidad proviene del término latino *habilitas* y hace referencia a la maña, el talento, la pericia o la aptitud para desarrollar alguna tarea. La persona hábil, por lo tanto, logra realizar algo con éxito gracias a su destreza.

**Juego:** Un juego se define como la actividad que realiza uno o más jugadores, empleando su imaginación o herramientas para crear una situación con un número determinado de reglas, donde usualmente existen ganadores y perdedores con el fin de proporcionar entretenimiento o diversión, en muchas ocasiones, incluso como herramienta educativa, pues en la mayoría de los casos funcionan estimulando habilidades prácticas y psicológicas.

**Ocio:** Comúnmente se llama ocio al tiempo libre que se dedica a actividades que no son ni trabajo ni tareas domésticas esenciales, y que pueden ser consideradas como recreativas. Es un tiempo recreativo que se usa a discreción. Es diferente al tiempo dedicado a actividades obligatorias o esenciales, como comer, dormir, hacer tareas vinculadas a cierta necesidad, etc. Las actividades de ocio son aquellas que hacemos en nuestro tiempo libre, y que no hacemos por obligación.

**Quinestesia:** La cinestesia o kinestesia o quinestesia es la rama de la ciencia que estudia el movimiento humano. Se puede percibir en el esquema corporal, el equilibrio, el espacio y el tiempo.

**Praxia:** Denominamos **praxias** a las habilidades motoras adquiridas. Son los movimientos organizados que realizamos para llevar a cabo un plan o alcanzar un objetivo.

**Productos de apoyos:** Cualquier producto (incluyendo dispositivos, equipo, instrumentos, tecnología y software) fabricado especialmente o disponible en el mercado, para prevenir, compensar, controlar, mitigar o neutralizar deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación.

**Prevención:** Medida o disposición que se toma de manera anticipada para evitar que suceda una cosa considerada negativa.

**Rehabilitación:** La rehabilitación se refiere a la fase del proceso de atención sanitaria dirigido a atender las secuelas de una enfermedad o trauma que causan disfunción y discapacidad, con el objetivo de restituir a la persona su funcionalidad social, laboral, educativa e integral. En el caso que no ocupa es la atención para prevenir y o mantener la condición del estudiante que no interfiera con el proceso de enseñanza aprendizaje.

**Recreación:** Son todas aquellas actividades y situaciones en las cuales esté puesta en marcha la diversión, así como también a través de ella la relajación y el entretenimiento.

**Roles Sociales:** Se trata de la función o el papel que desempeña alguien en un cierto contexto

**Rutinas:** una rutina es una costumbre o un hábito que se adquiere al repetir una misma tarea o actividad muchas veces. La rutina implica una práctica que, con el tiempo, se desarrolla de manera casi automática, sin necesidad de implicar el razonamiento.

**Trabajo colaborativo:** Es una forma de organización para el trabajo y consiste en la articulación de acciones, estrategias, procedimientos y metodologías que utiliza un equipo de trabajo, para lograr objetivos comunes y consensuados, tomar decisiones, compartir responsabilidades y aportar conocimientos, prácticas y valores desde las diferentes áreas y saberes que tiene cada integrante de la comunidad educativa.

## Referencias bibliográficas

Definición ABC (2018). Concepto de recreación. Recuperado: <https://www.definicionabc.com/social/recreacion.php>

Definición de (2018). Concepto de ámbito. Recuperado: <https://definicion.de/ambito/#ixzz4QHCBtCIE>

De Conceptos (2018) Concepto de disfuncional. Recuperado: <https://deconceptos.com/general/disfuncional#ixzz4QGoPA26>

Johnson y Johnson (1999). El aprendizaje cooperativo. Buenos Aires: Paidós.

Johnson y Johnson (2012). Joining Together: Group Theory and Group Skills. London Pearson: 11 th Edition.

Labrador, C. (2004). Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT) Definición de Terapia Ocupacional. Recuperado: [file:///D:/Users/privera/Downloads/SpanishWFOTDef1%20\(1\).pdf](file:///D:/Users/privera/Downloads/SpanishWFOTDef1%20(1).pdf)

Ministerio de Educación Pública (2005). Normas y Procedimientos para el Manejo Técnico Administrativo de los Servicios Educativos para estudiantes con Discapacidad Múltiple.

Ministerio de Educación Pública (2016). Acompañamiento a las familias de estudiantes con discapacidad en los centros educativos.

P y Tarrés. P. (1999). Terapia Ocupacional en Geriatría: principios y práctica Durante. Editorial Masson, S.A.

Polonia López, B. (2003). Terapia ocupacional en discapacitados físicos: teoría y práctica. Editorial Médica Panamericana.

Reglamentación y Normativa del Perfil de Terapia Ocupacional. Colegio de Terapeutas de Costa Rica (2013).

Universidad Santa Paula (2010). Perfil del Bachillerato y Licenciatura En Terapia Ocupacional.

Willard & Spackman (1998) Terapia Ocupacional. Hopkins, H.L.; Smith, H.D. Medica Panamericana. Madrid. Octava edición.

Willard & Spackman (2005). Terapia Ocupacional. Crepeau, E.B; Cohn, E.S; Schell, B.A. B Medica Panamericana. Buenos Aires. Décima edición.

# Anexos

## ANEXO 1a

### Evaluaciones estandarizadas y no estandarizadas que se utilizan en Terapia Ocupacional

Actividades de la Vida Diaria Básica	Actividades de la Vida Diaria Instrumental	Área Ocupacional	Para Equilibrio y Marcha	Para Función Manual
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación de Actividades de Auto-cuidado de Roosevelt (niños)</li> <li>• Índice de Barthel</li> <li>• Test de Actividades de la Vida Diaria de Arango y Rodríguez</li> <li>• Índice de Katz de Independencia en las Actividades de la Vida Diaria</li> <li>• Valoración del Mecanismo Motor Oral</li> <li>• Test Delta               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Medida de Independencia Funcional (MIF)</li> <li>○ Clasificación de la Habilidad Manual para niños con Parálisis Cerebral, MACS (Manual Ability Classification System)</li> </ul> </li> <li>• El Sistema de Clasificación de la función motora, GMFCS Gross Motor Function classification System</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escala de Lawton y Brody en Actividades de la Vida Diaria Instrumental</li> <li>• Test Medida de Independencia Funcional (MIF)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modelo Integral de Evaluación Ocupacional</li> <li>• Perfil de la Ocupación</li> <li>• Tablero de Pardue</li> <li>• Test de Minnesota</li> <li>• Prueba de función manual Jebson Taylor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tinnetti</li> <li>• Prueba time up and go</li> <li>• Prueba de los índices extendidos de Barany</li> <li>• Prueba de la marcha a ciegas o babinskiweill</li> <li>• Prueba laberíntica de las caídas de Romberg</li> <li>• Prueba de romberg modificada</li> <li>• Prueba vestíbulo ocular</li> <li>• Coordinación motriz.</li> <li>• Coordinación óculo-pédica</li> <li>• Coordinación viso-motora</li> <li>• Test de DixHallpike</li> <li>• Prueba de unterberger</li> <li>• Equilibrio estático y dinámico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prueba de Función Manual Jebson – Taylor</li> <li>• Test de Minnessotta</li> <li>• Dinamómet Pinzómetro</li> <li>• Prueba de Pardue</li> <li>• Evaluación de Mano</li> <li>• Evaluación del edema</li> </ul>

## ANEXO 1b

### Evaluaciones estandarizadas y no estandarizadas que se utilizan en Terapia Ocupacional

Para Sensibilidad	Para Dolor	Para Cognición	Para Intereses	Valoraciones Generales	Estrés
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Test de Monofilamentos</li> <li>• Test de Weber</li> <li>• Test de Moberg</li> <li>• Test de discriminación de texturas</li> <li>• Test de discriminación de temperaturas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prueba de Evaluación del Dolor</li> <li>• Prueba EVA del dolor</li> <li>• Cuestionario de Mac Guill</li> <li>• Prueba de caritas-del dolor para niños</li> <li>• Prueba de caritas-del dolor para adultos</li> <li>• Text del hombre - picazón - Itchmanscale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valoración Cognitiva de Terapia Ocupacional</li> <li>• Loewnstwin (LOTCA)</li> <li>• Escala de Coma de Glasgow</li> <li>• Evaluación del Funcionamiento Cognitivo del Rancho de los Amigos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Listado de Intereses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación Inicial</li> <li>• Observación</li> <li>• Valoraciones de Mano</li>   <li>• Patrones Funcionales de Movimiento</li> <li>• Patrones Integrales de Movimiento</li> <li>• Goniometria</li> <li>• Prueba de Percepción Visual sin Motricidad MVPT – R ( Colaruso) (niños)</li> <li>• The Beery – Buktenica VMI (niños)</li> <li>• Evaluación de Gesell</li> <li>• Evaluación de Milanicomparetti</li> <li>• Evaluación infantil HELP</li> <li>• Evaluación de Denver</li> <li>• Evaluación del Desarrollo infantil</li> <li>• Prueba Rápida de Evaluación Neurológica II NQST (niños)</li> <li>• Inventario para la planificación de servicios y programación individual, ICAP</li>   <li>• Medida del procesamiento sensorial SPM (Sensory Processing Measure)</li>   <li>• Perfil Sensorial de Winnie Dunn</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Índice de Estrés del Cuidador</li> </ul>

## Anexo 2a

### Marcos de Referencia de la Terapia Ocupacional

Marco de Referencia y Autores	Sustento Teórico
Marco de referencia ecología del desempeño humano (Whinie Duhn)	Interacción persona - contexto Conceptos básicos: Persona, Tarea, Desempeño
Marco de Referencia Humanista (Abraham Maslow y Carl Rogers)	Aumentar al máximo el potencial humano considerando situaciones de la vida real y el valor de la propia persona
Marco de referencia de rehabilitación (Alice C. Seidel)	Maximizar el desempeño de las actividades de vida diaria y se centra en los métodos compensatorios, los dispositivos de asistencia y las modificaciones ambientales.
Modelo cognitivo perceptivo	Apoyo para la recepción y el reconocimiento de la información, para la ejecución de las actividades. Mejorar la percepción y la cognición mediante la práctica intensiva y reentrenamiento para promover una respuesta óptima y funcional.
Modelo de la Ocupación Humana Gary Kielhofner y Mary Reilly)	Persona –entorno. Se divide en tres subsistemas básicos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Subsistema volitivo: Responsable de elegir libre y conscientemente la participación en ocupaciones. Función: representar el comportamiento.</li> <li>• Subsistema de habituación: Responsables de organizar comportamientos de las rutinas o patrones. Función: Mantener el comportamiento.</li> <li>• Subsistema de ejecución: Consiste en las capacidades básicas de acción y destrezas. Función: producir la acción del sistema.</li> </ul>

## Anexo 2b

### Marcos de Referencia de la Terapia Ocupacional

Marco de Referencia y Autores	Sustento Teórico
Modelo del desempeño ocupacional de la asociación Americana de terapia ocupacional (AOTA)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Áreas de ejecución. Actividades de auto cuidado, trabajo Actividades productivas Actividades de ocio y juego</li><li>• Componentes de la ejecución Sensoriomotor Cognitivo-integración cognitiva Psicológico-psicosocial</li><li>• Contextos de la ejecución Aspectos temporales Aspectos ambientales</li></ul>
Modelo canadiense del desempeño ocupacional (Reed y Sanderson – Asociación Canadiense de Terapia Ocupacional y departamento de salud y Bienestar nacional 1982)	Perspectiva centrada en el cliente tanto a personas a escala individual, como a grupos, empresas, o comunidades.
Marco de referencia de discapacidad cognitiva (Claudia Allen)	Se basa en la división de las capacidades cognitivas en 6 niveles clasificados en una escala ordinal del 0 al 6: acciones automáticas, acciones posturales, aprendizaje dirigido a objetos, aprendizaje independiente y actividades planificadas.
Marco de referencia de integración sensorial (Jean Ayres)	Es la organización y el procesamiento de la información sensorial de los diferentes canales sensoriales y la habilidad para relacionar la información aferente de un canal con la de otro para emitir una respuesta adaptada.
Marco de Referencia del Neurodesarrollo Margaret Rood, Bertha Bobath, Brunstrom, Kabat)	Técnicas de neurofacilitación, utilizada con personas que presentan alteraciones del sistema nervioso central.

## Anexo 2c

### Marcos de Referencia de la Terapia Ocupacional

Marco de Referencia y Autores	Sustento Teórico
Marco de referencia biomecánico (Trombly, , Pedretti, Spackman 1995)	Se utiliza para trabajar en maximizar el funcionamiento de las estructuras y funciones corporales biomecánicas, incluidos la fuerza, la amplitud del movimiento y la resistencia.
Marco de referencia conductual teorías psicológicas: Thorndike, Watson, Pavlov y Skinner.	Ambiente en donde se desarrolla el individuo más que dentro del individuo mismo, lo determinante es el comportamiento. Siete categorías en las que se proponen a trabajar en este marco: Destreza de tareas. Destrezas interpersonales. Destreza de interacción familiar. Destrezas de actividades de la vida diaria. Destrezas laborales. Destrezas de recreación/ esparcimiento/juego. Destrezas de adaptación temporal Valiéndose de los diferentes tipos de reforzadores: Participativo Social Comestible
Modelo de las habilidades adaptativas de Mosey	Toda persona puede alcanzar su potencial únicamente a través de la interacción en el contexto humano y no humano y la participación en papeles sociales.
Modelo de las actividades de salud Cinkin y Robinson	Participación en actividades, la importancia en la vida y la conexión entre esta y la salud, las actividades brindan significados, emociones y experiencias al ser humano.
Modelo persona ambiente ocupación Debra Stewart, Lori Letts, Mary Law.	<b>Persona:</b> adopta roles cambiantes, compuesto de mente, espíritu y cuerpo, incluye atributos físicos, cognitivos y afectivos. <b>Ambiente:</b> contexto en el cual tiene lugar el comportamiento del individuo y proporciona indicios de que hacer cultural, institucional organizativo y social. <b>Ocupación:</b> varían y dan significado, son actividades de cuidado personal, productivas y de ocio.

### Anexo 3

## Boleta de referencia Servicio de apoyo complementario de Terapia ocupacional

### I. Datos personales del estudiante:

- Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_
- Docente: \_\_\_\_\_
- Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Edad: \_\_\_\_\_
- Nombre del encargado: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_
- Nivel: \_\_\_\_\_

### II. Características del funcionamiento del estudiante:

¿Cómo se comunica?: \_\_\_\_\_

---

---

---

¿Cómo es su interacción social?: \_\_\_\_\_

---

---

---

¿Cómo se desplaza?: \_\_\_\_\_

---

---

### III. Motivo de referencia:

Marque el o los aspectos que el estudiante o la estudiante requiere apoyo por parte del servicio de apoyo complementario de terapia ocupacional, que interfieren en el proceso de enseñanza- aprendizaje y que prevalecen en cuanto a frecuencia e intensidad.

Áreas del desempeño:		Especifique
Vida diaria:	<input type="checkbox"/> 1. Alimentación:	
	<input type="checkbox"/> 2. Vestido/desvestido:	
	<input type="checkbox"/> 3. Control de esfínteres:	
	<input type="checkbox"/> 4. Otro:	
Esparcimiento:	<input type="checkbox"/> 1. Tiempo Libre:	
	<input type="checkbox"/> 2. Desempeño de juego:	
	<input type="checkbox"/> 3. Otro:	
Estudio:	<input type="checkbox"/> 1. Pisocionamiento en clase:	

	( )2. Desempeño escolar:	
	( )3.Habilidades para lecto – escritura:	
	( )4. Adaptaciones escolares para el procesos educativo:	

Observaciones:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de quien refiere

**Anexo 4**  
**Resumen de resultados de evaluación**  
**Servicio de apoyo complementario de Terapia ocupacional**

**I. Datos personales del estudiante:**

- Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_
- Docente: \_\_\_\_\_
- Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Edad: \_\_\_\_\_
- Nombre del encargado: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_
- Nivel: \_\_\_\_\_

**II. Resultados de la evaluación:**

Áreas del desempeño:	Fortalezas y desafíos
Vida diaria:	
Esparcimiento:	
Estudio:	

**III. Recomendaciones áreas y componentes del desempeño ocupacional:**

---

---

---

---

---

---

**IV. Modalidad y frecuencia de atención en el servicio de apoyo complementario de terapia ocupacional**

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del terapeuta ocupacional

**Anexo 5**  
**Plan de trabajo con el estudiante**  
**Servicio de apoyo complementario de Terapia ocupacional**

**I. Datos personales del estudiante:**

- Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_
- Docente: \_\_\_\_\_
- Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Edad: \_\_\_\_\_
- Nombre del encargado: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_
- Modalidad de atención: \_\_\_\_\_
- Frecuencia de atención : \_\_\_\_\_ Nivel: \_\_\_\_\_

**II. Objetivos**

---

---

---

---

**III. Plan de apoyo en el aula**

---

---

---

---

**IV. Plan de apoyo en el hogar**

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Terapeuta Ocupacional

**Anexo 6**  
**Análisis de contextos**  
**Servicio de apoyo complementario de Terapia ocupacional**

**I. Datos personales del estudiante:**

- Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_
- Docente: \_\_\_\_\_
- Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Edad: \_\_\_\_\_
- Nombre del encargado: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_
- Nivel: \_\_\_\_\_

**II. Motivos de la visita:**

---

---

---

---

---

**III. Observaciones:**

---

---

---

---

---

---

**IV. Recomendaciones:**

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Terapeuta Ocupacional

**Anexo 7**  
**Proyectos y programas**  
**Servicio de apoyo complementario de Terapia ocupacional**

Modalidad de Atención: Proyecto ( )          Programa ( )

Frecuencia de atención: \_\_\_\_\_ Día y Hora: \_\_\_\_\_

Nombre del programa o proyecto: \_\_\_\_\_

Objetivo general:

---

---

Nombre de los estudiantes:

1.	2.
3.	4.
5.	6.
7.	8.
9.	10.

Observaciones Generales:

---

---

---

---

Recomendaciones generales:

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Terapeuta Ocupacional

Se debe tener disponible plan de trabajo del proyecto o programa

**Anexo 8**  
**Registro de Asistencia Individual**  
**Servicio de apoyo complementario de Terapia ocupacional**

Nomenclatura	
Presente	P
Ausencia Justificada	AJ
Ausencia Injustificada	AI
Tardía	T

Estudiante	Febrero				Marzo				Abril					Mayo					Junio				Julio								
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S5	S1	S2	S3	S4	S5	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S5				

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Terapeuta Ocupacional

**Anexo 9**  
**Registro de Asistencia en Grupo**  
**Servicio de apoyo complementario de Terapia ocupacional**

Nombre del programa o proyecto: \_\_\_\_\_

Nomenclatura	
Presente	P
Ausencia Justificada	AJ
Ausencia Injustificada	AI
Tardía	T

Estudiante	Febrero				Marzo				Abril					Mayo					Junio				Julio					
	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	

\_\_\_\_\_  
**Nombre y firma del Terapeuta Ocupacional**

**Anexo 10**  
**Boleta de Egreso**  
**Servicio de apoyo complementario de Terapia Ocupacional**

**I. Datos personales del estudiante:**

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

Docente: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Nombre del encargado: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Modalidad de atención: \_\_\_\_\_

Frecuencia de atención: \_\_\_\_\_ Nivel: \_\_\_\_\_

**II. Motivo de egreso**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**III. Observaciones**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**IV. Recomendaciones**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Terapeuta Ocupacional