



Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Educación

¿Por qué un Terapeuta Ocupacional en el centro educativo?

**Proyecto de Investigación sobre la
Terapia Ocupacional en el ámbito
educativo**

Trabajo fin de máster presentado por:
Titulación:

Jennyfer Pérez Pérez
Máster en Educación Especial

Director/a:

Carolina Quirós Domínguez

Ciudad: Sevilla
Fecha: Julio 2018

RESUMEN

En los centros educativos, la gran mayoría del alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo y/o con Necesidades Educativas Especiales muestra dificultades en su autonomía personal a la hora de realizar las Actividades de la Vida Diaria, bien sean las denominadas Básicas, Instrumentales y/o Escolares.

La Terapia Ocupacional es la profesión cuya intervención en el ámbito educativo, y en todos sus ámbitos de intervención, persigue como fin, ayudar a estos niños y adolescentes a llevar una vida más autónoma, es decir, dar respuesta a las diferentes necesidades del alumno, fomentando sus potencialidades y proporcionándole los medios necesarios para que se adapte y participe de manera activa, funcional y autónoma en las Actividades de la Vida Diaria, ofreciéndoles una educación inclusiva y de calidad, tal y como se establece en la legislación actual y respetando así, entre otros, uno de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad, la igualdad de oportunidades.

El siguiente proyecto de intervención trata de dar a conocer la profesión de Terapia Ocupacional, así como justificar la presencia del terapeuta ocupacional en los Centros Educativos, tanto Ordinarios como Específicos, con el fin de aumentar la autonomía personal de estos alumnos en las actividades que son propias para su edad y contexto.

Para todo ello, se ha revisado bibliografía actualizada sobre el tema y diseñado un proceso de investigación de enfoque mixto, que propone recoger información de diversas fuentes a través de cuestionario y grupos de discusión.

Palabras Clave: terapia ocupacional, terapeuta ocupacional, necesidades específicas de apoyo educativo, necesidades educativas especiales, autonomía personal, actividades de la vida diaria y educación inclusiva.

ABSTRACT

At the educational centres, there are students who have Specific Necessities with Educational Support and/or Special Educational Necessities. These students show difficulties on their personal autonomy to carry out the Daily Life Activities, either of those called Basic, Instrumental and/or School.

The Occupational Therapy is the profession whose educational field intervention, and in all its interventional fields, is pursuing to help those children and teenagers to have a more autonomous life. They look for responding at the student different needs by encouraging his/her potentialities. Furthermore, the occupational therapists provide the necessary means to those students in order to adapt and make them take part in an active, functional and autonomous way on the Daily Life Activities. This is possible by offering an inclusive and quality education, as it is established in the current legislation, and by respecting the Fundamental rights of disabled people, the equality of opportunities.

The present Intervention Project pretends to make known the Occupational Therapy profession. Moreover, this document justifies the occupational therapist presence at the Educational Centres, at the ordinary or specific ones, in order to increase the students personal autonomy in appropriate activities for their age and context.

To achieve this project, the actualized bibliography about the theme have been checked and an investigation process of mix approach have been designed, which proposes collect information of different fonts throught questionairs and discussion groups.

Keywords: occupational therapy, occupational therapists, specific necessities with educational support, special educational necessities, personal autonomy, daily life activities, inclusive education.

Índice

1. INTRODUCCION	4
1.1. Justificación	4
1.2. Objetivo General del Proyecto de Investigación	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Referentes normativos y de información que justifican la inclusión.....	7
2.1.1. Referentes normativos internacionales	7
2.1.2. Referentes normativos europeos	8
2.1.3. Referentes normativos nacionales.....	8
2.1.4. Referentes normativos autonómicos de Andalucía.....	10
2.2. La práctica profesional de la T.O.....	12
2.2.1. Marco de Trabajo para la práctica de la T.O.....	12
A) Los aspectos de dominio de la T.O	13
a) Áreas de Ocupación.....	13
b) Características del cliente.....	15
c) Demanda de la actividad.....	15
d) Destrezas de ejecución	15
e) Patrones de ejecución	16
f) Contexto y Entorno	16
B) El proceso de T.O.....	17
2.2.2. La T.O en el ámbito educativo	20
3. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	24
3.1. Problema que se plantea.....	24
3.2. Método y/o Diseño.....	24
3.2.1. Objetivos e Hipótesis	26
3.2.2. Población y Muestra.....	27
3.2.3. Variables	28
3.2.4. Técnicas e Instrumentos de recogida de datos	29
3.2.5. Plan de análisis de datos.....	32
3.2.6. Procedimientos	34
4. CONCLUSIONES	38
5. LIMITACIONES Y PROSPECTIVA	39
6. REFERENTES DE INFORMACIÓN	41
7. ANEXOS	44

1. INTRODUCCIÓN.

En España la profesión de Terapia Ocupacional (T.O) es muy poco conocida, lo que conlleva a que no esté presente o su presencia sea mínima en todos aquellos ámbitos en los que puede intervenir, siendo éstos múltiples y muy variados: hospitales, centros de salud, domicilios particulares, residencias y/o centros de día geriátricos, entre otros. Uno de estos ámbitos en los que puede desarrollar su actividad es el centro educativo; sin embargo, en el ámbito educativo español la presencia de este profesional es mínima, siendo mayor su participación en los Centros Específicos de Educación Especial y más concretamente en los centros concertados y/o privados.

Como señala Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Navarra (COTONA) (2006) la T.O potencia la autonomía de las personas a través de dos aspectos fundamentales:

1. Habilitando a las personas para que puedan participar y/o desarrollar actividades propias de su edad y entorno.
2. Adaptando el entorno y/o las propias actividades para que así la persona pueda desarrollarlas.

Estos dos aspectos son primordiales para ofrecer una educación de calidad, que se basa, fundamentalmente, en la equidad, la igualdad de oportunidades y la inclusión, tal y como establece la Ley Orgánica de Educación 2/2006 de 3 de mayo (a partir de ahora LOE) y su posterior modificación en la actual Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa 8/2013 de 9 de diciembre (a partir de ahora LOMCE), en su Artículo 1.

1.1. Justificación

Partiendo de las declaraciones de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (2006), en la Sede de Naciones Unidas en Nueva York, que reconoce que “los niños y las niñas con discapacidad deben gozar plenamente de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas”, así como “la importancia de la accesibilidad al entorno físico, social, económico y cultural, a la salud y la educación y a la información y las comunicaciones” (p. 3). Destacando también el

Artículo 3, que hace referencia “al respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad” (p. 6); y de conformidad con el Artículo 26. “Integración de las personas con discapacidad” de la *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea* que establece “la Unión reconoce y respeta el derecho de las personas discapacitadas a beneficiarse de medidas que garanticen su autonomía, su integración social y profesional y su participación en la vida de la comunidad”. (p. 397) Todo ello legitima el papel del terapeuta ocupacional en el ámbito educativo, ya que va a enfrentar, sin ambages ni cortapisas, los diversos problemas de las personas con discapacidad así como indagación e investigación de medidas concretas con el objetivo de alcanzar tales fines.

En España, la Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales (APETO) define la Terapia Ocupacional como:

Una profesión socio-sanitaria que a través de la valoración de las capacidades y problemas físicos, psíquicos, sensoriales y sociales del individuo pretende, con un adecuado tratamiento, capacitarle para alcanzar el mayor grado de independencia posible en su vida diaria, contribuyendo a la recuperación de su enfermedad y/o facilitando la adaptación a su discapacidad. (Libro Blanco de la Diplomatura de Terapia Ocupacional, 2004. p.20)

Considerando el Libro Blanco de Terapia Ocupacional (2004) una ocupación u ocupaciones, base fundamental de la Terapia Ocupacional y que da nombre a dicha profesión, se pueden entender como las actividades cotidianas que las personas realizan en estados de salud y que dan sentido y propósito a la vida. Las ocupaciones incluyen acciones que las personas necesitan, quieren o se esperan que hagan.

Por lo tanto, no sólo son los adultos quienes llevan a cabo ocupaciones o actividades sino que también son los niños y adolescentes quienes las desarrollan, incluidos, dentro de este colectivo, aquellos niños con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE) / Necesidades Educativas Especiales (NEE). Muchas de las actividades de los niños y adolescentes (desplazamientos, alimentación, escritura, lectura, manualidades, juegos, uso de las nuevas tecnologías, etc) las realizan en el centro escolar; ocupaciones o actividades que se consideran propias y necesarias a su edad, las cuales, en algunas ocasiones, según las necesidades y/o dificultades de un alumno concreto, es muy difícil o imposible su realización,

de manera autónoma, si no se habilita al niño para ello o si no existen materiales adaptados y/o específicos o si no se adapta el entorno y/o la propia actividad.

Por todo ello, *¿Por qué no se encuentra la figura del Terapeuta Ocupacional en el centro educativo?* Es fundamental la participación de este profesional, en coordinación y colaboración con los demás profesionales que conforman los equipos educativos multidisciplinares, así como con la familia, para que dicho alumnado, a la hora de poder realizar sus actividades o cualquier otra que se plantee durante su escolarización, tenga oportunidades iguales que las del resto de sus compañeros. Siendo el terapeuta un mecanismo más para lograr y ofrecer una educación de calidad para este alumnado con NEAE y/o NEE dando respuesta a las diferentes necesidades y dificultades del alumno, fomentando su personalidad y su máximo desarrollo posible y proporcionándole los medios necesarios para que se adapte y participe de manera activa, funcional y autónoma en las actividades de su vida diaria.

1.2. Objetivo General del Proyecto de Investigación

El objetivo general, y por tanto, la esencia misma que persigue este Trabajo Fin de Máster, es dar a conocer la profesión de la Terapia Ocupacional y por extensión al profesional que la desarrolla, el terapeuta ocupacional. Mostrando así el beneficio que pudiera aportar al alumnado con NEAE y/o NEE susceptible de recibir la intervención por parte de éste, a la comunidad educativa en general, así como la colaboración para ofrecer a este alumnado una respuesta educativa de calidad, que según la legislación y normativas actuales debe ser adecuadas a sus necesidades y capacidades, potenciando el máximo desarrollo personal posible.

Una vez expuesto el objetivo general se pasa a describir el Marco Teórico en el que sustenta este Trabajo Fin de Máster.

2. MARCO TEÓRICO

Este marco teórico explora la concepción actual de la educación, tanto a nivel supranacional, como en la esfera autonómica.

Desde el año 2000, la educación es considerada como educación inclusiva y por tanto la escuela, a su vez, como escuela inclusiva. Ésta debe asegurar al alumnado con discapacidad sus derechos, así como los de todos los alumnos en general, ya que la diversidad es una cuestión universal (“todos somos diferentes”).

Analizando diferentes documentos internacionales, europeos, transnacionales, así como legislación nacional y autonómica, se muestra la nueva y actual conciencia social, en todos las áreas de la vida, hacia las personas con discapacidad, entre los que se incluye el cumplimiento del derecho a la educación en equidad e igualdad de oportunidades, y no sólo la presencia de este colectivo en la escuela, sino la participación de los mismos.

A continuación se analizan los documentos anteriormente mencionados.

2.1. Referentes normativos y de información que justifican la inclusión del T.O.

Para justificar la presencia del terapeuta ocupacional en el ámbito educativo, se debe tomar como referencia la legislación actual, a nivel internacional y europeo, transponiéndolo al sistema educativo español, llegando en última instancia al ámbito educativo autonómico andaluz.

2.1.1. Referentes normativos internacionales.

La Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, celebrada el 13 de diciembre de 2006, en la Sede de Naciones Unidas de Nueva York, reconoce en su Artículo 24. “Educación”: el derecho a la educación de las personas con discapacidad, basada en la no discriminación y en la igualdad de oportunidades; una educación que desarrolle al máximo la personalidad, los talentos y la creatividad de este alumnado, así como sus aptitudes mentales y físicas, para que participen de forma efectiva en la sociedad. Además, se debe asegurar el acceso a una educación obligatoria (primaria/secundaria) gratuita, fundamentada en la calidad de las enseñanzas, la inclusión y en la igualdad de condiciones.

2.1.2. Referentes normativos europeos.

De conformidad con la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea se establece, integrada en el Tratado de Funcionamiento de la unión Europea (2010), en su Artículo 26. “Integración de las personas con discapacidad”, que “la Unión reconoce y respeta el derecho de las personas discapacitadas a beneficiarse de medidas que garanticen su autonomía, su integración social y profesional y su participación en la vida de la comunidad”. (p. 397)

Una vez mencionado y detallado las normativas internacionales, se pasa a detallar y analizar la normativa nacional.

2.1.3. Referentes normativos nacionales.

La Constitución Española de 1978 respecto a “los derechos fundamentales y libertades públicas”, garantiza en su Artículo 27, apartado 1. “Todos tienen derecho a la educación”; y en su apartado 5. “Los poderes públicos garantizan el derecho de todos a la educación, mediante una programación general de la enseñanza, con participación efectiva de todos los sectores afectados y la creación de centros docentes”. (BOE 311, p.29318)

La Ley Orgánica de Educación 2/2006 de 3 de mayo y su posterior modificación en la actual Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa 8/2013 de 9 de diciembre establece los principios y fines de la educación en el sistema educativo español, en concreto:

En el Artículo 1. “Principios” señala:

a) La calidad de la educación para todo el alumnado, independientemente de sus condiciones y circunstancias. b) La equidad, que garantice la igualdad de oportunidades para el pleno desarrollo de la personalidad a través de la educación, la inclusión educativa, la igualdad de derechos y oportunidades que ayuden a superar cualquier discriminación y la accesibilidad universal a la educación, y que actúe como elemento compensador de las desigualdades personales, culturales, económicas y sociales, con especial atención a las que se deriven de cualquier tipo de discapacidad.

En su Artículo 2. “Fines” establece:

1. El sistema educativo español se orientará a la consecución de los siguientes fines:

a) El pleno desarrollo de la personalidad y de las capacidades de los alumnos.

b) La educación en el respeto de los derechos y libertades fundamentales, en la igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres y en la igualdad de trato y no discriminación de las personas con discapacidad.

Además de lo mencionado, respecto a los principios y fines fundamentales del sistema educativo español, se debe hacer referencia a otros capítulos y artículos.

La LOE y su extensión en la actual LOMCE en su Capítulo I: “Alumnado con NEAE”, Artículo 71. Establece que “1. Las Administraciones educativas dispondrán de los *medios necesarios* para que todo el alumnado alcance el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional, así como los objetivos establecidos con carácter general en la presente Ley”. Define al alumnado con NEAE y fija que:

2. Corresponde a las Administraciones educativas asegurar *los recursos necesarios* para que los alumnos y alumnas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades educativas especiales, por dificultades específicas de aprendizaje, TDAH, por sus altas capacidades intelectuales, por haberse incorporado tarde al sistema educativo, o por condiciones personales o de historia escolar, puedan alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado.

Por otro lado en su Artículo 72. “Recursos” señala:

1. Para alcanzar los fines señalados en el artículo anterior, las Administraciones educativas dispondrán del profesorado de las especialidades correspondientes y de *profesionales cualificados*, así como de los medios y materiales precisos para la adecuada atención a este alumnado.

2. Corresponde a las Administraciones educativas dotar a los centros de los *recursos necesarios* para atender adecuadamente a este alumnado.

Finalmente, respecto a esta legislación, hay que considerar al alumnado con NEE, siendo definido en el Artículo 73. Como aquel que “requiere, por un periodo de su escolarización o a lo largo de toda ella, determinados apoyos y atenciones educativas específicas derivadas de discapacidad o trastornos graves de conducta”. Mientras que en el Artículo 74. Se fija que “la

escolarización del alumnado que presenta NEE se regirá por los principios de normalización e inclusión y asegurará su no discriminación y la igualdad”.

Ya que las competencias en educación, en España, están transferidas, se debe hacer referencia a la normativa educativa autonómica andaluza en la que se centra este trabajo fin de máster.

2.1.4. Referentes normativos autonómicos de Andalucía.

El Estatuto de Autonomía de Andalucía de 1981 y su posterior modificación de marzo de 2007 en su Artículo 10. “Objetivos básicos de la Comunidad Autónoma” establece “El acceso de todos los andaluces a una educación permanente y de calidad que les permita su realización personal y social”.

La Ley de Educación de Andalucía 7/2007 de 10 de diciembre guiada por la Constitución y la LOMCE de 8/2013 de 9 de diciembre, en su Artículo 4: “Principios del sistema educativo andaluz” hace referencia:

a) *Formación integral del alumnado* en sus dimensiones individual y social [...] d) *Respeto en el trato al alumnado*, a su idiosincrasia y a la diversidad de sus capacidades e intereses. [...] f) *Convivencia* como meta y condición necesaria para el buen desarrollo del trabajo del alumnado y del profesorado, y *respeto a la diversidad* mediante el conocimiento mutuo, garantizándose que no se produzca segregación del alumnado por razón de sus creencias, sexo, orientación sexual, etnia o situación económica y social.

En su Artículo 113 “Principios de equidad” determina que la escolarización del alumnado con NEAE se debe regir por los principios de equidad, igualdad de oportunidades, normalización, inclusión escolar y social y personalización de las enseñanzas, con el objetivo de proporcionarle una respuesta educativa adecuada, teniendo en cuenta sus necesidades y dificultades, potenciando su máximo desarrollo personal.

Ley 4/2017, de 25 de septiembre, de los Derechos y la Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía fija en su Artículo 19. “b) La dotación de los medios, apoyos y recursos acordes a sus necesidades personales que permitan su acceso y permanencia en el sistema educativo en entornos que fomenten al máximo el desarrollo académico y social, de conformidad con el objetivo de plena inclusión. A tales efectos, se tendrá en cuenta la perspectiva de género y del alumnado con mayores necesidades de apoyo”.

Una vez expuesto lo anterior se ha de señalar la modificación en la conceptualización del alumnado con NEAE y con NEE que establece las Instrucciones de 8 de marzo de 2017 de la Dirección General de Participación y Equidad, por las que se actualiza el protocolo de detección, identificación del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo y organización de la respuesta educativa

Consideran al *alumnado con NEAE* aquel que “requiere por un periodo de su escolarización o a lo largo de toda ella, una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades educativas especiales; dificultades del aprendizaje; altas capacidades intelectuales; o precisar acciones de carácter compensatorio”. (p. 154)

Consideran al *alumnado con NEE* aquel que “requiere, por un periodo de su escolarización o a lo largo de toda ella, una atención educativa diferente a la ordinaria por presentar necesidades educativas especiales; dificultades de aprendizaje; altas capacidades intelectuales; o precisar de acciones de carácter compensatorio”. (p. 154)

Estas Instrucciones del 8 de marzo de 2017 estipulan en su apartado 7. “Organización de la respuesta educativa”; 7.2.2. “Recursos personales y materiales para la atención a la diversidad” señalan que “los centros podrán disponer de profesionales específicos para la atención del alumnado con NEAE, diferenciando entre profesorado especializado y personal no docente.” (p. 75) Entre éstos últimos se encuentran el Profesional Técnico en Integración Social (antiguos Monitores de Educación Especial), Profesional Técnico en Integración Social de Lengua de Signos y Fisioterapeutas (sólo en centros de Educación Especial).

Al igual que tiene cabida el Fisioterapeuta dentro del personal no docente para la atención de este alumnado ¿por qué no se considera al terapeuta ocupacional cómo uno más de estos profesionales?

Según las legislaciones y normativas expuestas anteriormente y teniendo en cuenta las definiciones de T.O y ocupación, la inclusión de la figura del terapeuta ocupacional dentro de la comunidad educativa favorece, en definitiva, a desarrollar y/u ofrecer, a este alumnado con NEAE y/o NEE, una educación basada en la equidad, igualdad de oportunidad e inclusión que potencie su personalidad y su máximo desarrollo personal, tal y como señala la LOE 2/2006 de 3 de mayo y su posterior modificación en la actual LOMCE 8/2013 de 9 de diciembre.

Tras la exposición de la normativa y legislación anterior, es necesario analizar la intervención del terapeuta ocupacional.

2.2. La práctica profesional de la T.O.

El terapeuta ocupacional debe desarrollar su práctica profesional basándose en el Marco de Trabajo para la Práctica de la T.O, que a continuación se detalla.

2.2.1. Marco de Trabajo para la práctica de la TO.

Éste es un documento oficial de la AOTA (2008) de consulta y guía la práctica profesional de la T.O, el cual fue creado para implementar la Terapia Ocupacional en la promoción de la *salud* y la *participación* de los individuos, organizaciones y las poblaciones hacia un *compromiso* con la *ocupación*. (p.2)

Para que los clientes (personas, organizaciones y poblaciones) se comprometan o participen en las ocupaciones o actividades diarias, que quieran o necesiten, el terapeuta ocupacional debe hacer uso del dominio de su profesión: aplicar valores, conocimientos y habilidades contribuyendo también así al apoyo de la salud. Todo ello no será efectivo si no existe una buena colaboración entre el profesional y el cliente. (AOTA, 2008)

Estos dominios tienen el mismo valor e interactúan para potenciar la adquisición del compromiso del cliente, la disposición a participar y la promoción de la salud. No implicando una jerarquía. (AOTA, 2008)

ÁREAS DE OCUPACIÓN	FACTORES DEL CLIENTE	DESTREZAS DE EJECUCIÓN	PATRONES DE EJECUCIÓN	CONTEXTOS Y ENTORNOS	DEMANDAS DE LA ACTIVIDAD
<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de la Vida Diaria (AVD)* • Actividades Instrumentales de Vida Diaria (AIVD) • Descanso y Sueño • Educación • Trabajo • Juego • Ocio/Tiempo Libre • Participación Social <p><i>*También conocida como Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) o Actividades Personales de la Vida Diaria (APVD)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valores, creencias y espiritualidad • Funciones del cuerpo • Estructuras del cuerpo 	<ul style="list-style-type: none"> • Destrezas Sensoriales - Perceptuales • Destrezas motoras y praxis • Destrezas de Regulación Emocional • Destrezas Cognitivas • Destrezas de comunicación y sociales 	<ul style="list-style-type: none"> • Hábitos • Rutinas • Roles • Rituales 	<ul style="list-style-type: none"> • Cultural • Personal • Físico • Social • Temporal • Virtual 	<ul style="list-style-type: none"> • Objetos utilizados y sus propiedades • Demandas de espacio • Demandas sociales • Secuencia y tiempo • Acciones requeridas • Funciones del cuerpo requeridas • Estructuras del cuerpo requeridas

Figura 1: Aspectos del dominio de la T.O.

(Fuente: AOTA, 2008; p.6)

Es importante señalar que este compromiso ocupacional puede establecerse de manera individual o compartido con otros. (AOTA, 2008), a saber:

- Compromiso ocupacional individual o cliente independiente cuando realiza o dirige acciones por sí mismo para realizar las actividades de la manera deseada o requerida.

- Compromiso ocupacional compartido u ocupaciones compartidas, siguiendo a Zemke y Clark (1996) se refiere a la participación de al menos dos individuos. Por ejemplo la actividad de cuidar, tarea que requiere la participación tanto del cuidador como de la persona cuidada.

A) Los aspectos de dominio de la T.O.

Estos aspectos de dominio, son:

a) Áreas de Ocupación

Se refiere a la clasificación de las actividades u ocupaciones: Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD), Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD), descanso y sueño, educación, trabajo, juego, ocio o tiempo libre y participación social. (AOTA, 2008)

Estas ocupaciones tienen una multidimensionalidad y complejidad que va a depender de las características individuales del cliente.

Áreas de Ocupación	Definición	Actividades
ABVD	Actividades de autocuidado así como a las que son necesarias para vivir en su entorno/comunidad.	-Bañarse/ ducharse. -Vestirse. -Comer. -Alimentación. -Movilidad Funcional. -Cuidado de los dispositivos de atención personal. -Higiene y arreglo personal. -Cuidado de la vejiga y el intestino (control de esfínteres) -Aseo e higiene en el W.C. -Actividad sexual.
AIVD	Actividades más complejas que las ABVD, hacen referencia a las desarrolladas en el hogar y en la comunidad.	-Gestión de la comunicación. -Movilidad en la comunidad. -Limpieza y preparación de la comida. -Seguridad y respuesta ante situaciones de emergencia.
Descanso y Sueño	Actividades relativas a un descanso reparador, favoreciendo la participación activa en otros ámbitos.	-Prepararse para el sueño. -Dormir. -Descansar.
Educación	Actividades imprescindibles para la participación en el entorno y el aprendizaje.	-Participación en la educación: * Informal. * Formal. -Búsqueda de las necesidades educativas informales y/o de intereses individuales. -Participación en la educación informal.
Juego	Actividades espontáneas u organizadas que proporcionan disfrute, diversión.	-Exploración del juego. -Participación del juego.
Ocio o Tiempo Libre	Actividades motivacionales, no obligatorias y que se desarrollan durante el tiempo libre que tiene las personas. (Parham y Fazio, 1997).	-Participación del ocio. -Exploración del ocio.
Participación Social	Pautas de comportamientos esperados para la edad y entorno socioeconómico y cultural en el que se encuentra la persona.	Participación: - Con amigos, compañeros. - En la comunidad. - En la familia.

Figura 2: Áreas de Ocupación.

(Elaboración propia. Fuente: AOTA, 2008; p.10-13)

Nota: Todas estas áreas de ocupación han sido seleccionadas para clientes (alumnado) en edad escolar obligatoria, siendo ésta hasta los 16 años, y para aquel alumnado con NEE que cursen educación básica, hasta los 18 años, como establece legislación nacional actual, en su Artículo 4. “Enseñanzas Básicas”.

b) Características del Cliente

Tomando como referencia a la AOTA (2008) se pueden definir como aquellas características y/o habilidades que se encuentran en el cliente, pudiendo influir en el desempeño de una actividad.

Se clasifican en: (AOTA, 2008)

- Valores, creencias y espiritualidad.
- Funciones del cuerpo, tanto funciones fisiológicas como funciones mentales (OMS, 2001); algunos ejemplos son funciones respiratorias, cardiovasculares, mentales (cognitivas, perceptivas, afectivas) y sensoriales entre otras. (AOTA, 2008).
- Según la OMS (2001), son estructuras corporales (extremidades/miembros, órganos y sus componentes).

c) Demanda de la Actividad

Es definida por la AOTA (2008) como las peculiaridades particulares de una actividad concreta que interfieren en la cantidad y tipo de esfuerzo necesario a la hora de realizarla. (p. 15).

Se incluye los objetivos de la actividad, los requisitos de espacio, la demanda social, el ritmo y secuencia de la misma, las destrezas de ejecución necesarias, así como las funciones y estructuras del cuerpo que deben emplearse para desarrollar dicha actividad. (AOTA, 2008)

d) Destrezas de ejecución

En este Marco de Trabajo son definidas como las habilidades mostradas por los clientes cuando realizan las acciones. (p.23)

Estas destrezas están interrelacionadas y se clasifican, en:

Destrezas de Ejecución	Definición
Praxis y Motoras	Comportamientos o acciones que usa el cliente (planificar, realizar una secuencia temporal y espacial de la acción y/o realizar nuevos movimientos) para moverse en las tareas e interactuar con los objetos y el entorno.
Sensoriales y Perceptivas	Comportamientos o acciones que usa el cliente para responder, identificar y localizar sensaciones, eligiendo y recordando experiencias previas que contienen sensaciones táctiles, visuales, olfativas, auditivas, vestibulares y propioceptivas.
Regulación Emocional	Comportamientos o acciones que usa el cliente para expresar, manejar e identificar sus sentimientos durante la interacción con los demás o la participación en diferentes actividades.
Cognitivas	Comportamientos o acciones usadas por el cliente para gestionar y planificar la realización de la actividad.
Comunicación y Sociales	Comportamientos o acciones usadas por el cliente a la hora de interactuar y comunicarse con los demás. (Fisher, 2006)

Figura 3: Destrezas de Ejecución.
(Elaboración propia. Fuente: AOTA, 2008)

e) Patrones de Ejecución

Estos son las *rutinas, los hábitos, los rituales y los roles* usados en la participación de las actividades; (AOTA, 2008; p.24) estos pueden tanto apoyar como limitar la ejecución de la actividad/ocupación.

f) Entorno y Contexto

El desarrollo de una actividad u ocupación por parte del cliente se desarrolla en un entorno físico y social ubicado en un contexto. (AOTA, 2008; p. 27)

Ambos aspectos, entorno y contexto, influyen en la accesibilidad y en la calidad así como en la satisfacción del desempeño.

El Marco de Trabajo de la T.O define:

- *Entorno* como los ambientes físico (ambiente natural y hecho por el ser humano así como los elementos de éste) y social (expectativas y relaciones de los otros con los que tiene contacto el cliente) que lo rodean y en los cuales tienen lugar las ocupaciones.

- *Contexto* es la diversidad de condiciones, relacionadas entre sí, que rodean y son propias del cliente (p. 32). Los clasifica en:

- Cultural (costumbres, creencias, expectativas de la comunidad, contexto del cliente, etc)
- Personal (edad, sexo, nivel socioeconómico, entre otros)
- Temporal (etapa de la vida, el momento del año, etc)
- Virtual (interacciones en situaciones simuladas)

El terapeuta debe tener en cuenta la gran influencia del entorno cultural para seleccionar, priorizar y organizar las ocupaciones.

B) El Proceso de T.O

Según la AOTA es el momento en que el terapeuta pone en práctica todos sus conocimientos para ofrecerle una atención adecuada e individualizada al cliente. (2008)

Este proceso, conlleva tres etapas fundamentales, indisolubles e interrelacionadas entre sí que tienen como objetivo mantener la salud y participación del cliente: (p. 33)

- Evaluación, del perfil ocupacional de la persona y del análisis del desempeño funcional.
- Intervención, estableciendo un plan de intervención, la aplicación y revisión del mismo.
- Los resultados obtenidos, es decir, el seguimiento de los mismos.

EVALUACION
<p>Perfil Ocupacional – Es el primer paso en el proceso de evaluación y nos proporciona un conocimiento del historial y experiencias ocupacionales del cliente, sus patrones de vida diaria, intereses, valores y necesidades. Se identifican los problemas y preocupaciones del cliente acerca de llevar a cabo sus ocupaciones y las actividades de la vida diaria, y se determinan las prioridades del cliente.</p> <p>Análisis del desempeño ocupacional – Este es el paso del proceso de evaluación en el que se identifican de manera más específica los problemas actuales y potenciales del cliente. A menudo se observa el desempeño en su entorno real para identificar qué facilita el desempeño y qué es lo que limita. Se tienen en cuenta las destrezas y los patrones de ejecución, el entorno y contextos, las demandas de actividad y las características del cliente, pero sólo se seleccionan aquellos aspectos que pueden ser evaluados específicamente. Se identifican los resultados que se desean.</p>
INTERVENCIÓN
<p>Plan de intervención – El plan guiará las acciones tomadas que se desarrollarán en colaboración con el cliente. Estará basado en una selección de teorías, marcos de referencia y evidencia. Se confirmarán los resultados que se desean.</p> <p>La aplicación de la intervención – Acciones en curso que se toman para influir y apoyar el progreso en el desempeño del cliente. Las intervenciones se dirigen hacia los resultados identificados. Las respuestas del cliente se supervisan y se documentan.</p> <p>Revisión de la intervención – Una revisión del plan de intervención y del proceso así como del progreso hacia los resultados esperados.</p>
RES ULTADOS (Apoyar la salud y la participación en la vida a través del compromiso con la ocupación)
<p>Los resultados – Determinación del éxito en alcanzar lo resultados esperados. La información del avalúo de los resultados se utiliza para planificar acciones futuras con el cliente y para evaluar el programa del servicio (por ejemplo, evaluación del programa).</p>

Figura 4. Proceso de la presentación de servicios

(Fuente: AOTA, 2008; p. 34)

Este no es un proceso lineal, en él todas las fases interactúan pudiendo ir modificándose el plan inicial según los progresos, dificultades, necesidades que el cliente muestre, reflejándose estos cambios en los resultados de la evaluación continua que se ha de desarrollar.

No se puede obviar la necesidad de colaboración entre el cliente y el terapeuta.

Una vez llevado a cabo el proceso de valoración / evaluación, el terapeuta desarrolla el plan de intervención personalizado (dificultades, necesidades y potencialidades) y aquellos objetivos que se desean alcanzar, utilizando las ocupaciones más significativas para ello.

Se debe señalar que en el ámbito educativo el cliente se refiere a:

- Persona: alumno/a y/o persona de apoyo (maestro/a, padre / madre, cuidador...)
- Organización: el centro educativo.
- Población: la comunidad educativa.

La AOTA (2006) establece que las intervenciones en T.O tienen varios enfoques, que dirigen el proceso de intervención:

Enfoques Intervenciones	Aclaración
Crear, promover	No hay incapacidad, sino que trata de proveer a los entornos y a las experiencias del cliente, de tareas significativas que favorecerán el desempeño en todas las áreas.
Restaurar y Establecer	Cambiar aspectos del cliente para recuperar una habilidad afectada o para establecer una nueva.
Modificar (compensación, adaptación)	Encontrar formas, en un ambiente natural, para apoyar el desempeño (mejora de características o reducción de otras para disminuir la distracción, técnicas compensatorias).
Mantener	Suministrar al cliente de ayudas que permitan mantener las capacidades de desempeño ganadas, permitiéndole cumplir con las necesidades de su ocupación o ambas.
Prevenir	Evitar que se formen o surjan barreras que dificulten la ocupación. Estas actuaciones deben enfocarse a los diferentes pasos de la actividad o al ámbito de ésta como al cliente.

Figura 5. Enfoques de las intervenciones en T.O

(Fuente: AOTA, 2008. p. 49-52)

En el Marco anterior de la AOTA (2006) se establece que tras seleccionar el tipo de enfoque, el terapeuta debe tener en cuenta el tipo de intervención que va a llevar a cabo, para desarrollar y concretar el plan de intervención.

Los tipos de intervención centrados en el ámbito educativo serían: (AOTA, 2008. p.43).

- Actividades y ocupaciones con uso terapéutico:
 - ✓ La ocupación como base de la intervención.
 - ✓ Actividades propositivas.
 - ✓ Productos preparatorios (utilización de órtesis, férulas, etc, que facilitan el movimiento)
- Asesoría:
 - ✓ Persona: aconsejar sobre rutinas, productos de apoyo / ayudas técnicas...

- ✓ Organización: asesorar sobre la eliminación y/o reducción de barreras arquitectónicas y de la accesibilidad, en general.
- ✓ Población: asesorar a la comunidad educativa sobre iniciativas que favorezcan la integración del alumnado con discapacidad.
- Formación o educación:
 - ✓ Persona: enseñar estrategias, adaptaciones...
 - ✓ Organización: enseñar como estructurar actividades de la vida diaria, juegos para que el alumno/a también participe...
 - ✓ Población: educar a los profesionales del ámbito educativo de la importancia de eliminar barreras arquitectónicas (tener pasillos despejados, colocación de materiales en el aula...)

Una vez expuesto este Marco de Trabajo, a continuación se concreta el desarrollo de la Terapia Ocupacional en el ámbito educativo.

2.2.2. La T.O en el ámbito educativo

Siguiendo a Hornero Sánchez (2000) el fin de la T.O en el ámbito educativo radica en dar una respuesta a las necesidades y dificultades (educativas, de autonomía, de relación, tiempo libre y/o ocio, de relación y de acceso) del alumno con NEAE y/o NEE, adaptando y/o habilitando a la persona, la ocupación y/o el entorno, potenciando así la participación activa, funcional y autónoma en las actividades de la vida diaria necesarias, propias para su edad y entorno, es decir, ayudar a adolescentes y niños a llevar una vida más autónoma, respetando así, entre otros, la igualdad de oportunidades, uno de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad.

Considerando al Libro Blanco de Terapia Ocupacional (2004) las funciones de terapeuta ocupacional en el ámbito educativo van encaminadas a conseguir los siguientes objetivos:

- Mantener el control postural.
- Adaptar el entorno.
- Adaptar y entrenamiento de los instrumentos.

- Desarrollar destrezas y habilidades en el miembro superior. (p. 49)

Otra de las funciones del terapeuta es la adaptación y entrenamiento en las Actividades de la Vida Diaria, especialmente Básicas e Instrumentales.

Los ámbitos de actuación de la T.O en el marco educativo se centraría, en: (Cirez Garayoa; Rubio Ortega y Guerra Begoña, 2012)

- Equipos de Atención Temprana.
- Centros Educativos Ordinarios, donde existe la integración e inclusión escolar.
- Centros Específicos de Educación Especial, los cuales dan respuesta a las necesidades y dificultades de su alumnado que no pueden ser satisfechas por los centros ordinarios.
- Equipos de Orientación Educativa Específicos, en: atención temprana, discapacidad motórica, discapacidad sensorial (visual, auditivos), trastornos de comportamiento y trastornos generalizados del desarrollo. (LEA 17/2007 de 10 de diciembre)

Los tipos de intervenciones que se llevarían a cabo en estos ámbitos de actuación serían:

- Equipos de Atención Temprana, en Centros Educativos Ordinarios y Específicos, se utilizarían ocupaciones y actividades con uso terapéutico, se asesoría y se ofrecería formación o adecuación.
- Equipos de Orientación Educativa Específicos utilizarían el asesoramiento y en ciertas ocasiones la formación o educación.

Siguiendo a Cirez Garayoa, Rubio Ortega y Guerra Begoña (2012) los niños que pueden recibir T.O en el ámbito escolar pueden presentar:

- Discapacidad sensorial (visual, auditiva, etc.).
- Discapacidad motórica.
- Discapacidad intelectual.
- TDAH
- Trastornos Espectro Autista. (DSM-V, 2013)
- Retraso Global del Desarrollo. (DSM-V, 2013)

- Trastornos Específicos del Aprendizaje. (DSM-V, 2013)
- Problemas de salud mental y de comportamiento, etc.

El terapeuta debe plantearse, tras la evaluación / valoración del alumno una vez que se detectan las necesidades y capacidades de este, los objetivos a conseguir con el alumno y debe observar las demandas de las ocupaciones /actividades que se le atribuyen a su edad y contexto (escolar y/o familiar), también qué tipo de enfoque de intervención va a establecer:

Enfoques Intervenciones	Ocupaciones /actividades que se le pueden atribuir al alumnado según su edad y entorno educativo.
Crear, promover	El alumno será el encargado de repartir ciertos materiales en el aula, de encender el proyector de la pantalla digital del aula... (ofrecerle roles de integración en el aula).
Establecer y Restaurar	Realizar actividades que mejoren la fuerza de un miembro afectado, desarrollar una correcta pinza digital, entre otros.
Modificar (compensación, adaptación)	Enseñarle al alumno/a a comer con cubiertos adaptados, técnicas de vestido/desvestido, modificar ropa (utilización de velcro, cordones de goma...), modificar/adaptar el ratón del ordenador, etc) que faciliten la autonomía en estas ocupaciones.
Mantener	Disponer de los soporte de apoyo, seguir realizando ejercicios de mantenimiento de fuerza, las técnicas de vestido/desvestido, etc. para que continúe realizando sus ocupaciones autónomamente.
Prevenir	Eliminar obstáculos de los pasillos, presencia de un ascensor en el centro y su bien funcionamiento, entre otros.

Figura 6. Ocupaciones/actividades que se le pueden atribuir al alumnado según su edad y entorno educativo en función de los enfoques de intervención.

(Elaboración propia)

El profesional de T.O debe tener siempre en cuenta que las actividades, se a cual sea su naturaleza, se utilizan como medio para conseguir los objetivos. Es por esto, que se debe tener presente una serie de características comunes a la hora de elegir cualquier ocupación / actividad: (COTONA, 2016)

- Debe tener importancia y relevancia para el cliente.
- Debe ser propositiva, tener un objetivo concreto o un carácter finalista.
- Debe mejorar la calidad de vida del cliente, incrementando o manteniendo el nivel funcional de éste y /o previniendo posibles o futuras disfunciones.
- Dentro de la ocupación/actividad se debe considerar la edad, roles y rutinas del cliente (alumno) así como sus rutinas y roles.
- La participación, cooperación y consentimiento (elección de la actividad) de la actividad por parte del cliente es vital.

Durante el plan de intervención el terapeuta ocupacional desarrollará una evaluación continua que permita por un lado valorar la evolución del cliente y por otro lado el logro o no de los objetivos planteados así como realizar las modificaciones oportunas en aquellos aspectos que sean necesarios.

Una vez que se ha analizado y descrito la legislación, normativa y literatura correspondiente se ha de continuar describiendo la propuesta de investigación que se va a desarrollar.

3. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN y/o MARCO EMPÍRICO.

A continuación se exponen los apartados que lo componen:

3.1. Problema que se plantea

Tal y como se ha expuesto a lo largo de este Trabajo Fin de Máster, la Terapia Ocupacional, por consiguiente, el terapeuta ocupacional es una profesión y profesional, respectivamente, que actualmente no han sido integrados dentro de la comunidad educativa, especialmente en la Comunidad Autónoma de Andalucía, aun encontrándose entre sus campos de actuación, el ámbito educativo. Se vulnera así uno de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad, incumpliendo, también, legislación así como normativas educativas actuales basadas en la *inclusión*, considerando ésta no sólo como la asistencia y permanencia en los centros educativos ordinarios sino asegurando la máxima participación posible de cada alumno/a en dichos centros, en función de sus capacidades y potencialidades.

La inclusión educativa conlleva que en los centros educativos ordinarios asista alumnado con diversas NEAE y/o NEE a los que hay que ofrecer una respuesta educativa adaptada, con los recursos personales y/o materiales adecuados, potenciando su máxima participación y su máximo desarrollo personal.

Partiendo de estas premisas y considerando las funciones del terapeuta ocupacional en el ámbito educativo se plantea la pregunta de ¿es necesario incorporar al terapeuta ocupacional en los centros educativos, tanto específicos como ordinarios?

3.2. Método y/o Diseño

Se ha optado, según las características de esta investigación, por trabajar con una *metodología mixta*, ya que se va a utilizar tanto una metodología cualitativa como cuantitativa. Se ha elegido un *diseño mixto integrado* ya que según Cresswell (2008) recoge y relaciona simultáneamente los datos tanto cualitativos como cuantitativos para entender el problema planteado, ofreciendo una mayor prioridad a los datos cuantitativos siendo éstos apoyados o fundamentados por los cualitativos.

- **La metodología cualitativa** ha sido elegida porque se intenta facilitar la autonomía del alumnado con NEAE y/o NEE a través de la incorporación del terapeuta ocupacional, en el centro escolar, que en colaboración con el maestro especialista en educación especial o pedagogía terapéutica (a partir de ahora se hará referencia a éste como maestro especialista en educación especial) aumentará la posibilidad de alcanzar una mayor calidad de la respuesta educativa.

Esta metodología se puede definir según Quecedo y Castaño (2003) como una investigación que proporciona información descriptiva: la conducta observable de las personas así como sus palabras (escritas o habladas).

- **La metodología cuantitativa** por la que se ha optado, es un *estudio cuasi experimental* que puede ser definido, tomando como referencia a Hernández, Fernández y Baptista (2007) como aquel que tras manipular una variable independiente, por parte del investigador, observa las consecuencias (relación y/o efecto) con respecto a una o varias variables dependientes.

Concretamente se ha elegido un *diseño de series temporales ininterrumpidas con un grupo control*, aunque dicho grupo estará formado por el alumnado, de diferentes centros educativos del distrito Macarena (ciudad de Sevilla), que cumpla los requisitos anteriormente mencionados, ya que se trata de identificar la relación causa-efecto entre la inclusión del terapeuta ocupacional al centro educativo y/o comunidad educativa, trabajando en colaboración y coordinación con el maestro especialista en educación especial y el aumento de la autonomía en el alumnado con NEE.

Este grupo debe ser observado y/o evaluado al comienzo del curso escolar, antes de comenzar el tratamiento, durante el mismo en diferentes ocasiones y al finalizar éste.

Grupo	Observaciones Pretratamiento <i>Comienzo Curso</i>	Observaciones Tratamiento <i>Durante el curso</i>	Observaciones Postratamiento <i>Final Curso</i>
A	OOOOOOOO	XXX	OOOOOOOO

Figura 7. Diseño de series temporales ininterrumpidas con un grupo control
(Elaboración Propia)

Después de exponer el problema y el diseño de este proyecto de investigación, se debe facilitar la comprensión del tema a investigar mediante el planteamiento de objetivos y fines del mismo.

3.2.1. Objetivos e Hipótesis.

El fin principal del presente Trabajo Fin de Máster, no es otro que desarrollar una propuesta de investigación que trate de justificar y evaluar la necesidad de incorporar al terapeuta ocupacional a los equipos multidisciplinares, que conforman la comunidad educativa de los centros escolares ordinarios y específicos, en Andalucía.

Incluidos en el objetivo principal, se encuentran los siguientes objetivos específicos:

- Describir la profesión de T.O, y por tanto, al profesional que la desarrolla, el terapeuta ocupacional.

- Recoger información sobre las intervenciones o funciones que el terapeuta puede desarrollar en los centros educativos, que persigan el aumento de la autonomía en las Actividades de la Vida Diaria del alumnado con NEAE / NEE a los que puede atender.

- Describir un proceso de intervención por parte del terapeuta ocupacional, donde se pongan a su vez de manifiesto, una serie de propuestas de colaboración y/o coordinación entre el maestro especialista en educación especial y el terapeuta ocupacional, que ayuden a mejorar la autonomía personal del alumnado, y por tanto contribuyan a aumentar, para el alumnado con NEE, la calidad de la respuesta educativa.

Por todo ello, la hipótesis que se plantea es que la incorporación del terapeuta a los centros educativos, desarrollando sus funciones en este ámbito y trabajando en coordinación y colaboración, especialmente, con el maestro especialista en educación especial contribuirá a mejorar la calidad de la respuesta educativa facilitando, entre otros aspectos, la autonomía en las Actividades de la Vida Diaria (AVD Básicas, AVD Instrumentales, escolares, etc), en el alumnado con NEAE / NEE.

Tras la exposición de estos objetivos e hipótesis, se desarrolla a continuación la población y muestra que va a participar.

3.2.2. Población y Muestra

La población que va a participar en este proyecto, se elegirá mediante *la técnica de muestreo no probabilística: casual o por accesibilidad*, ya que en él participarán los terapeutas ocupacionales que trabajen con niños, en edad escolar, con NEAE y/o NEE, las familias y los alumnos con NEE, censados en la plataforma digital Séneca, de la Comunidad Autónoma de Andalucía, pertenecientes al distrito Macarena (ciudad de Sevilla), siendo también imprescindible la participación de los maestros especialistas en educación especial.

- Para las *técnicas cualitativas de recogida de información* la muestra será, dos grupos de diez terapeutas ocupacionales cada uno de la provincia de Sevilla que trabajen, en el ámbito privado, con la población anteriormente mencionada. Si en esta provincia no existieran suficientes terapeutas ocupacionales trabajando en este ámbito, se iría ampliando el radio hasta completar dichos grupos. Por otro lado para realizar la reunión se tendría en cuenta los desplazamientos y si aún así no fuera posible se plantearía que alguno de ellos/as pudieran realizarla de manera telemática. (Ver ANEXO III)

- Para la *técnica cuantitativa de recogida de información* la muestra será, las familias y sus hijos con NEE así como los maestros especialistas en educación especial; que a continuación se detalla con más precisión.

A) Las familias, que de manera voluntaria quieran participar en esta investigación, del alumnado con NEE censados como tal, en la plataforma digital Séneca, de la Comunidad de Andalucía, pertenecientes a los centros educativos ordinarios y específicos del distrito Macarena (ciudad de Sevilla).

Señalar que las familias serían solamente las correspondientes al alumnado participante.

B) 20/25 alumnos con NEE (por terapeuta), censados en la plataforma digital Séneca, de la Comunidad de Andalucía, pertenecientes a los centros educativos ordinarios y específicos del distrito Macarena (ciudad de Sevilla), cuyas familias han dado su consentimiento.

Se ha establecido este tope máximo, ya que sino no es viable la intervención por parte del terapeuta ocupacional, de dos sesiones por semana para cada alumno.

C) Los maestros especialistas en educación especial del alumnado que participa en este proyecto de investigación.

A continuación se detallan las variables de este proyecto de investigación.

3.2.3. Variables

Las variables de este proyecto se detallan en la siguiente tabla:

VARIABLES INDEPENDIENTES	<ul style="list-style-type: none">- Aplicación de programa de intervención individualizado a cada alumno/a por parte del terapeuta ocupacional.- Si este alumnado toma medicación o recibe algún tipo de tratamiento farmacológico o de otro tipo como inyecciones de <i>toxina botulínica</i> (ayudan a relajar el tono muscular de los músculos que tienen hipertonía), entre otros.- Si el alumnado recibe tratamiento de terapia ocupacional de manera privada.
VARIABLES DEPENDIENTES	<ul style="list-style-type: none">- Aplicación de un cuestionario y/o escala de evaluación para valorar la autonomía personal del alumnado antes, durante y al finalizar el proyecto.- Nivel de autonomía personal, del alumnado participante, en las AVD Básicas.- Nivel de autonomía personal, del alumnado participante, en las AVD Instrumentales.- Nivel de autonomía personal, del alumnado participante, en las Actividades Escolares.
VARIABLES EXTRAÑAS	<ul style="list-style-type: none">- Experiencia profesional y conocimientos de los terapeutas ocupacionales del grupo de discusión, sobre la terapia ocupacional en el ámbito educativo.- Formación y conocimiento de las familias ante técnicas, productos de apoyo que ayuden o faciliten la autonomía de su hijo.- Nivel de madurez del alumnado participante.

Figura 8. Variables del proyecto de investigación

(Elaboración propia)

Una vez han sido explicadas las variables, a continuación se detallan los diversos instrumentos usados para la recogida de información.

3.2.4. Técnicas e Instrumentos de recogida de datos

Estos van a ser necesarios para poder desarrollar la metodología mixta a la que anteriormente se ha hecho referencia.

- *En la fase cualitativa* se utilizará como técnica de recogida de datos, *grupo de discusión*. Se usará como herramienta de recogida de información, la *grabación audiovisual* de los dos grupos que se van a llevar a cabo en este proyecto, las cuales serán transcritas, para su posterior estudio pormenorizado.

Los *grupos de discusión* pueden definirse, tomando de referencia a Krueger (1991), como una planeada conversación, en un contexto no directivo y permisivo, con el objetivo de obtener datos o información de una o varias áreas concretas de importancia para el estudio. En ellos los participantes exponen sus ideas u opiniones al resto de compañeros de manera confortable y relajada, creándose así un intercambio de creencias que enriquecen la conversación o discusión.

Al intentar que se incluya la figura del terapeuta ocupacional en los centros educativos, se considera que lo más adecuado es que varios profesionales de este campo (terapeutas ocupacionales de Andalucía que trabajen, en el ámbito privado, con niños con NEE y/o NEAE), expongan y debatan entre ellos sus ideas u opiniones.

La duración de estas sesiones y/o grupos de discusión será de entre 90 – 120 minutos cada una y en ellos se debatirá sobre las cuestiones que se han establecido como importantes para el área y/o problema en cuestión; todas ellas estarán establecidas en un guión previo, que se ha elaborado (Ver ANEXO II); siendo cuestiones a cerca de:

- Las funciones que tiene o creen que tiene, en el ámbito educativo, el terapeuta ocupacional.
- Los beneficios o ayudas (entrenamiento en diferentes técnicas, uso de materiales...) que ofrecerían a los niños/as con NEAE y/o NEE para realizar las Actividades Básicas de la Vida Diaria; adaptaciones, asesoramiento y entrenamiento en los materiales para facilitarle la autonomía en las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria del ámbito educativo.
- Coordinación que creen necesaria establecer con el maestro especialista en educación especial.
- El asesoramiento y/o coordinación que brindarían a los otros profesionales que conforman la comunidad educativa.

- **En la fase cuantitativa** se utilizarán las siguientes técnicas e instrumentos:

- La *observación*, directa u observación no participante y focalizada, en la consecución o no de las Actividades de la Vida Diaria a lograr para cada alumno. Aunque esta suele ser una técnica más de enfoque cualitativo, por las peculiaridades de este proyecto de investigación se va a emplear en esta fase cuantitativa y quedará reflejada en los cuestionarios y/o escalas de valoración que cumplimentan tanto las familias como el terapeuta ocupacional.

Siguiendo a Del Rincón, Latorre, Arnal y Sans (2005) la observación se puede definir como una técnica de recogida de información en el contexto real donde se produce el fenómeno a analizar, obteniendo así los datos necesarios a través de la contemplación *in situ* y sistemática del fenómeno o fenómenos que se desean investigar.

En el proceso de observación se tendrán en cuenta una serie de aspectos que sugieren Castillo y Cabrerizo (2006):

- La observación debe ser objetiva, describiendo la realidad y evitando interpretaciones.
- Cerciorarse de que la actividad y/o fenómeno que se observa se encuentra dentro de los ítems a analizar.
- Observar los aspectos relevantes y significativos.
- Realizar la observación en el contexto real donde deba realizarse la actividad.

- Un *cuestionario y/o escala de valoración*, el cual cumplimentarán por un lado las familias y por otro el terapeuta ocupacional.

Tomando como referencia a Hernández, Fernández y Baptista (2006) los cuestionarios se pueden definir como una batería de preguntas a cerca de una o varias variables que se pretenden analizar.

Para su elaboración se han seguido las diferentes etapas que propone Tenbrik (2010):

Etapa	Aclaración
Descripción de la información necesaria.	Qué, quién y tipo de datos son necesarios.
Redacción de las preguntas.	De manera clara, concreta y con un vocabulario adaptado.
Ordenación de las preguntas.	Por tema, compromiso o concreción (generales a específicas)
Medio de respuesta.	Una hoja alternativa, en el propio cuestionario.
Aparición de las instrucciones.	Fines del cuestionario y manera de cumplimentarlo.
Reproducción del cuestionario.	Revisión del cuestionario y realización de copias necesarias.

Figura 9. Etapas para la elaboración de un cuestionario.

(Elaboración propia)

Cuestionario y/o escala de valoración (Ver ANEXO I)

En este se han descrito las actividades a desarrollar y evaluar pudiendo especificarse las ayudas/apoyos prestados.

Se ha elegido esta técnica de recogida de información porque va a participar un grupo grande de personas:

Las familias de los 20/25 niños con NEE, establecidos por terapeuta ocupacional, y los propios niños por lo que es importante conocer su perspectiva más sincera sobre cuál es la autonomía de sus hijos en las Actividades de la Vida Diaria (AVD): AVD Básicas, AVD Instrumentales y Escolares tanto antes de comenzar con el proyecto como una vez que se ha finalizado, con el fin de poder comparar la autonomía en las AVD.

El cuestionario y/o escala de valoración se entregará a los familiares de los alumnos/as con NEE que sean susceptibles de recibir atención por parte del terapeuta ocupacional, de los centros educativos ordinarios y específicos del distrito Macarena

(ciudad de Sevilla), y que se encuentren censados en la plataforma digital Séneca, de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

El terapeuta ocupacional, estableciendo una colaboración y coordinación con los maestro especialista en educación especial, evaluará la situación del alumnado participante, tanto antes del tratamiento, durante éste y al finalizar el mismo, donde puede o pueden reflejar de la manera más objetiva posible la evolución de estos, observando a cada alumno mientras realiza las actividades establecidas, justificando así el fin último de este proyecto de investigación.

Una vez han sido expuestas las técnicas e instrumentos de recogida de datos, se detalla a continuación los instrumentos para el análisis de datos.

3.2.5. Plan de análisis de datos

En este apartado se concretarán los instrumentos de análisis de datos más adecuados para este proyecto de investigación que se plantea, tampoco ha de descartarse la posibilidad de realizar otros si fueran necesarios.

- En la fase de metodología cualitativa:

Como se ha señalado con anterioridad, los dos grupos de discusión que se van a celebrar en este proyecto serán grabados audiovisualmente y serán transcritos. A partir de estos textos, y siguiendo a Rodríguez, Lorenzo y Herrera (2005) se llevarán a cabo tres fases fundamentales:

- *Reducción de datos:* la cual consta de tres sub-fases:
 - Establecer unidades de significado, cuyo criterio para establecerlas es el temático.
 - Identificación y clasificación de los elementos: donde se debe de categorizar y codificar los diferentes contenidos del texto.

- Síntesis y agrupamiento: consiste en establecer sub-categorías de estos contenidos.
- *Disposición y transformación de datos*: expresando los datos mediante diagramas, gráficos así como en tabletas o matrices, facilitando la comprensión de estos.
- *Logro de resultados y verificación de conclusiones*: supone tres sub-fases o procesos:
 - Proceso para obtener resultados: supone la compilación, agrupación y asociación de los contenidos textuales.
 - Procesos para alcanzar conclusiones: consiste en la búsqueda de similitudes y paralelismos realizando diferentes síntesis incluyendo también las conclusiones de diversos investigadores.
 - Verificación de conclusiones y estimación de criterios de calidad: supone ratificar la veracidad de las conclusiones.

No olvidando tras todo ello que el principal instrumento de análisis de datos cualitativos es el investigador así como su dominio y competencia necesaria para analizar la información cualitativa.

Una vez explicadas estas tres etapas esenciales se analizarán los datos cualitativos mediante el software destinado para este fin, CAQDAS (Computer Assisted Qualitative Data Analyses Software Packages). Éste pretende aumentar la validez cualitativa, dotar al proceso de análisis de una mayor claridad y transparencia así como facilitar la búsqueda y gestión de datos de una manera más ágil.

- En la fase de metodología cuantitativa:

Una vez recogidos los datos a analizar, y siguiendo a Mateo (2004) se debe llevar a cabo la fase de análisis de datos cuantitativos denominada *análisis exploratorio inicial de todas las variables*, las cuales serán representadas de manera gráfica en diagramas de barras.

Cada variable, es decir, cada AVD Básica, Instrumental y Escolar que se va a evaluar, se representará en una gráfica en diagrama de cuatro barras, donde cada una de estas representa la autonomía que el alumnado participante tiene a la hora de realizar las actividades.

Ejemplo: Utilizar la cuchara.

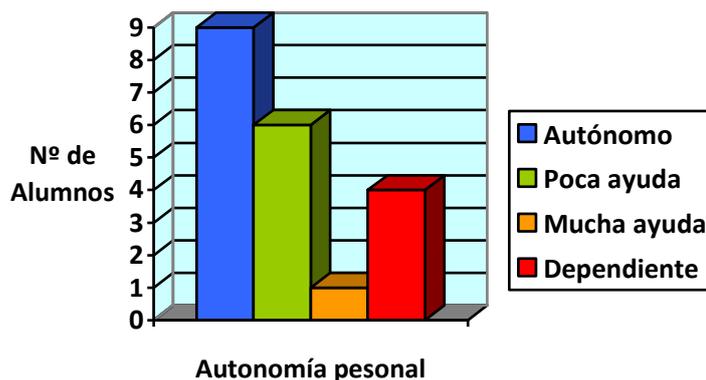


Figura 10: Representación en diagrama de barras de las variables.

(Elaboración Propia)

Estos datos cuantitativos se analizarán mediante el software destinado para este fin, SPSS (Statistical Package for Social Sciences).

Determinados los instrumentos para el análisis de datos es adecuado detallar, a continuación, el procedimiento que hay que desarrollar.

3.2.6. Procedimientos.

En este proyecto de investigación se va a desarrollar un procedimiento metodológico que constará de una serie de fases muy claras y organizadas, y que a continuación se exponen:

- **Fase de metodología cualitativa:** tras ser elaborado el guión de los grupos de discusión, así como el establecer el lugar donde se van a celebrar y la confirmación de los 20 terapeutas ocupacionales participantes (10 por cada grupo) se pasa a llevar a cabo dichos grupos, los cuales van a ser grabados audiovisualmente.

Éstos se van a celebrar con una duración, cada uno, de 90 – 120 minutos y en ellos se debatirá sobre:

- Las funciones que tiene o creen que tiene, en el ámbito educativo, el terapeuta ocupacional.
- Los beneficios o ayudas (entrenamiento en diferentes técnicas, uso de materiales...) que ofrecerían a los niños/as con NEAE y/o NEE para realizar las Actividades Básicas de la Vida Diaria; adaptaciones, asesoramiento y entrenamiento en los materiales para facilitarle la autonomía en las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria del ámbito educativo.
- Coordinación que creen necesaria establecer con el maestro especialista en educación especial.
- El asesoramiento y/o coordinación que brindarían a los otros profesionales que conforman la comunidad educativa.

Aspectos que están establecidos en el guion que se ha elaborado para los grupos de discusión.

- *Fase de metodología cuantitativa*: una vez planificado y concretado el aula y/o departamento, en cada centro educativo, donde el terapeuta ocupacional va a poder llevar la intervención con los alumnos/as participantes, elaborados los cuestionarios y/o escala de valoración así como los cuestionarios de consentimiento informado, entre otros aspectos, se va a concretar el desarrollo de esta fase.

Antes de iniciar esta fase, y por tanto este estudio, es necesario entregar a los diferentes centros educativos, del distrito Macarena (ciudad de Sevilla), y a las familias participantes *los formularios de consentimiento informado* para poder comenzar. Con estos formularios tanto los centros como las familias obtendrán la información necesaria, ya que en ellos se expone la importancia de esta fase, que no es otra que aumentar la autonomía personal de sus alumnos/as y la de su hijo/a, respectivamente, mediante la intervención del terapeuta ocupacional y justificar así la inclusión de este profesional al centro educativo. (Ver ANEXO IV)

La temporalización, como se ha señalado previamente va a ser de todo un curso escolar recibiendo *cada alumno dos sesiones semanales* en horario lectivo (de manera individual y/o en grupo de dos alumnos). Las diferentes semanas del curso escolar quedarán programadas de la siguiente manera:

- Se dedicarán *las dos primeras semanas*, tras comenzar el curso escolar:
 - Identificar a los niño/as con NEE que sean susceptibles de recibir intervención por parte del terapeuta ocupacional.
 - Hacerles llegar a las familias el cuestionario de consentimiento informado y que den su consentimiento o no.
- Se empleará *una semana* para cada una de las evaluaciones pautadas.
 - En la evaluación inicial y la evaluación final, además de la evaluación por parte del terapeuta, se le entregarán los cuestionarios a las familias.
- En las *dos semanas* siguientes, se utilizarán, para la elaboración de los diferentes planes de intervención individuales y personalizados para cada alumno/a. Además, se mantendrá una reunión con el tutor del centro escolar de cada niño para explicarle el plan de intervención y ofrecerles pautas intentando establecer así una coordinación tutor-terapeuta ocupacional, que favorezca el logro de los objetivos fijados para ese alumno.
- En *junio, la última semana*, se destinará para el análisis de los datos.
- Las *semanas restantes* se desarrollará la intervención.

El cronograma queda representado en la siguiente figura:



Figura 10. Cronograma fase cuantitativa.

(Elaboración propia)

Se ha de señalar que durante esta fase y para dar continuidad a la intervención por parte del terapeuta ocupacional así como al mantenimiento e instauración de la autonomía en las diferentes Actividades de la Vida Diaria que se trabajen con el alumno, la utilización de diferentes productos de apoyo, etc, se mantendrán reuniones quincenales con el tutor para informarle, orientarle y darles pautas (si fueran necesarias) para desarrollar lo anteriormente expuesto.

Presentado el procedimiento, a continuación se detalla el análisis de la información obtenida.

4. CONCLUSIONES

Actualmente en los centros educativos, ordinarios o específicos, se encuentran escolarizados gran número de alumnos con NEAE y/o NEE, que muestran dificultad en su autonomía personal para poder realizar las Actividades de la Vida Diaria, bien sean Básicas, Instrumentales o Escolares.

Tomando como referencia la normativa internacional así como la legislación nacional actual, LOE 2/2006 de 3 de mayo y su modificación en la posterior LOMCE 8/2013 de 9 de diciembre, y la legislación autonómica de la comunidad autónoma de Andalucía, LEA 17/2007 de 10 de diciembre y las Instrucciones de 8 de marzo de 2017, este alumnado debe recibir una educación de calidad basada en la igualdad de oportunidades, la equidad y la inclusión educativa que le ofrezca una respuesta educativa adaptada a sus necesidades y potencialidades, y fomente el máximo desarrollo personal, haciendo que participe de manera activa y funcional en las actividades propias de su edad y entorno socio-económico y cultural.

La Terapia Ocupacional es la profesión cuyo objetivo principal es ayudar a este colectivo con NEAE y/o NEE a llevar una vida más autónoma, proporcionándoles una respuesta a las diferentes necesidades del alumno, fomentando sus potencialidades y ofreciéndoles los medios necesarios para su adaptación y participación en las Actividades de la Vida Diaria.

El objetivo y fin primordial de este Trabajo Fin de Máster, es desarrollar una propuesta de investigación que justifique y evalúe la necesidad de incorporar al terapeuta ocupacional a los equipos multidisciplinares que conforman la comunidad educativa de los centros escolares, tanto específicos como ordinarios, en la Comunidad Autónoma de Andalucía; esto ha quedado demostrado tras el planteamiento de este proyecto de investigación basado en una *metodología mixta*.

Respecto a los objetivos específicos, incluidos en el objetivo principal:

El primero, que consiste en describir la profesión de T.O, y por tanto, al profesional que la desarrolla, el terapeuta ocupacional, ha quedado cumplido mediante la definición y descripción de esta profesión a través de la diferente bibliografía indicada.

El segundo objetivo específico, relativo a recoger información sobre las intervenciones o funciones desarrolladas por el terapeuta en los centros educativos, que persigan aumentar la autonomía en las Actividades de la Vida Diaria del alumnado con NEAE y/o NEE a los que puede atender; éste se ha alcanzado eligiendo y desarrollando la técnica de *grupo de discusión*,

donde las diversas intervenciones y técnicas han sido expuestas por diferentes terapeutas ocupacionales de la provincia de Sevilla, que trabajan con la población estudiada en el ámbito privado.

El tercer y último objetivo específico, que trata de describir un proceso de intervención por parte del terapeuta ocupacional, donde se pongan a su vez de manifiesto, una serie de propuestas de colaboración y/o coordinación entre el maestro especialista en educación especial y el terapeuta ocupacional, que ayuden a mejorar la autonomía personal del alumnado, y por tanto contribuyan a aumentar la calidad de la respuesta educativa del alumnado con NEE; éste ha quedado cumplido estableciendo una fase de intervención, donde el terapeuta además de diseñarla y llevarla a cabo, ha establecido una serie de mecanismos de colaboración y coordinación con el maestro especialista en educación especial.

Finalmente, la inclusión de la Terapia Ocupacional y por tanto, del profesional que la desarrolla, el terapeuta ocupacional, en los equipos multidisciplinares educativos de los centros escolares ordinarios y específicos, contribuye a que este alumnado alcance mayor autonomía en sus actividades diarias, cumpliendo así uno de los principios fundamentales de la educación de calidad e inclusiva.

5. LIMITACIONES Y PROSPECTIVA

Tras la exposición de los objetivos cumplidos, este proyecto de investigación también ha presentado algunas limitaciones para poder ponerlo en práctica, éstas han sido:

La primera, al ser un tema poco investigado hasta la fecha, hay una carencia importante de bibliografía y artículos de investigación relacionados con esta temática; lo cual pudiera llevar a concluir que es necesario seguir investigando sobre ello, para lograr el fin principal de este trabajo fin de máster, que no es otro, que incorporar al terapeuta ocupacional en el ámbito educativo.

Otra dificultad presentada, hace referencia a la muestra del alumnado seleccionado; ya que por un lado se ha tenido que acotar a aquellos alumnos que presentan NEE, y por otro lado, a un máximo de 20, debido a que sino la intervención ofrecida por parte del terapeuta ocupacional no sería una intervención de calidad y no cumpliría los objetivos planteados para

cada alumno. Por todo ello, se puede concluir que lo más adecuado hubiera sido poder seleccionar una muestra mucho más amplia, y así poder generalizar, a la comunidad autónoma de Andalucía, la incorporación del terapeuta ocupacional en las diferentes comunidades educativas.

Finalmente, sería conveniente señalar dos limitaciones adicionales.

Por un lado, en lo relativo a la coordinación y colaboración establecida entre el terapeuta y el maestro especialista en educación especial, así como la que éste establezca con el tutor de cada alumno, se ha de poner de manifiesto que en un grupo de profesionales, el nivel de implicación y motivación son parámetros subjetivos e individuales que pertenecen a la esfera privada de cada persona, pudiendo favorecer más o menos en el desarrollo de la autonomía personal de este alumnado.

Por otro lado, la escasez de fondos ha limitado la adquisición de Productos de Apoyo personalizados, así como de materiales para poder realizar los mismos y/o adaptar el entorno, contribuyendo también al aumento de la autonomía personal de este alumnado.

Una vez descritas las limitaciones se expone, a continuación, la prospectiva para este proyecto de investigación.

Primeramente sería poder desarrollarlo, tal y como se ha expuesto anteriormente, incluso no sólo por un terapeuta ocupacional sino por varios simultáneamente, ya que así la muestra de población en ese mismo distrito Macarena (ciudad de Sevilla) sería aún mayor y ofrecería más fiabilidad.

Finalmente va seguido de una difusión y aplicación en otros contextos de la Comunidad Autónoma de Andalucía con el objetivo que se persigue a lo largo del todo el proyecto, que no es otro que la inclusión de la T.O y por tanto, del terapeuta ocupacional en el ámbito educativo.

6. REFERENTES DE INFORMACIÓN

- Asociación Americana de Psiquiatría (2013). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (5nd. Ed). DSM – 5. Editorial Médica Panamericana, Buenos Aires.
- Carta de los Derechos Fundamentales de la unión Europea. Diario Oficial de la Unión Europea. n. 83, de 30 de Marzo de 2010; p. 389 a 403.
- Casanova Rodríguez, M. A (Noviembre, 2011). De la educación especial a la inclusión educativa. Estado de la cuestión y retos pendientes. Revista Cuatrimestral del Consejo Escolar del Estado. Participación Educativa. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. N°. 18
- Castillo, S y Cabrerizo, J. (2006). Prácticas de Evaluación Educativa. Madrid: Prentice Hall.
- Círez Garayoa, I., Rubio Ortega, C., Guerra, G. (2012). El papel del terapeuta ocupacional en el sistema educativo. Revista digital: Zona Hospitalaria Navarra. N° 33. Recuperado de <https://www.zonahospitalaria.com/el-papel-de-la-terapia-ocupacional-en-el-sistema-educativo/>.
- Conferencia Nacional de Directores de Escuelas Universitarias de Terapia Ocupacional (2004). Libro Blanco de la Diplomatura en Terapia Ocupacional, Zaragoza.
- Constitución Española de 1978. Boletín Oficial del Estado. n. 311, de 29 de Diciembre de 1978, páginas 29313 a 29424.
- Cresswell, J. (2008). Educational Research. Planning, Conducting and Evaluating Quantitative and Qualitative Research. New Jersey: Pearson.
- Definición de Terapia Ocupacional. Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WOFT) 2012. En www.wfot.org.
- Del Rincón, D., Arnal, J., Latorre, A. y Sans, A. (1995). Técnicas de investigación en ciencias sociales. Madrid: Dykinson.
- Guerra Begoña, G (2015). Terapia Ocupacional en la Escuela: de la teoría a la práctica. Terapia Ocupacional y Ocupación: de la Teoría a la Praxis Profesional. (p. 115 – 126)
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2007). Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill Interamericana.

- Hornero Sánchez, R. (2000). Terapia Ocupacional en Educación Especial. Revista informativa de la Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales (APETO): Especial Pediatría. N° 24, 42-45.
- Instrucciones de 8 de Marzo de 2017 de la Dirección General de Participación y Equidad, por las que se actualiza el protocolo de detección, identificación del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo y organización de la respuesta educativa. Junta de Andalucía. Consejería de Educación. Normativa.
- Krueger, R. A. (1991). El grupo de discusión. Guía práctica para la investigación aplicada. Madrid: Pirámide.
- Ley 4/2017, de 25 de septiembre, de los Derechos y la Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía. Núm. 191, de 4 de Octubre de 2017.
- Ley De Educación de Andalucía 17/2007 de 10 de Diciembre. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía. Núm. 252, de 26 de Diciembre de 2007.
- Ley Orgánica de Educación 2/2006 de 3 de Mayo. Boletín Oficial del Estado. n. 106, de 4 de mayo de 2006.
- Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa 8/2013 de 9 de Diciembre. Boletín Oficial del Estado. Núm. 295, de 10 de diciembre de 2013.
- Mateo, J. (2004). El análisis cualitativo de los datos. En R. Bisquerra (coord.), Metodología de la Investigación Educativa. Madrid: La Muralla.
- Mercado Padín, R, Ramírez Ríos, A (2010). Adaptación al español del documento: American Occupational Therapy Association (2008). Occupational therapy practice framework: Domain and Process (2nd ed.). American Journal of Occupational Therapy, 62, 625-683.
- Modificación del Estatuto de Autonomía Andaluz. Boletín Oficial del Estado. Núm. 68 de 20 de Marzo de 2007.
- Naciones Unidas (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo. Sede de las Naciones Unidas, Nueva York.
- Parham, L.D, Fazio, L.S (1997). Play in Occupational Therapy for Children. Mosby ELSEVIER, United States.

- Parrilla Latas, A (Enero-Abril, 2002). A cerca del origen y sentido de la educación inclusiva. Revista de Educación. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Nº 327, 11-29.
- Quecedo Lecanda, R y Castaño Garrido, C (2003). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. Revista de Psicodidáctica. Nº.14 (p. 5 – 40)
- Real Decreto 1074/2012, de 13 de julio, por el que se establece el título de Técnico Superior en Integración Social y se fijan sus enseñanzas mínimas. Boletín Oficial del Estado. Núm. 195 de 15 de Agosto de 2012.
- Rodríguez Sabiote, C., Lorenzo Quiles, O., y Herrera Torres L. (2005). Teoría y práctica del análisis de datos cualitativos. Proceso general y criterios de calidad. Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM, vol. XV, núm. 2, julio-diciembre, 2005, 133-154. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/654/65415209.pdf>
- Soriano de García, V. (Noviembre, 2011). La educación inclusiva en Europa. Revista cuatrimestral del consejo escolar del estado. Participación Educativa: Educación inclusiva: todos iguales, todos diferentes. Nº 18, 37-45.
- Tenbrik, T.D (2010). Evaluación: Guía práctica para profesores. Narcea Ediciones, Madrid.
- Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea. Diario Oficial de la Unión Europea. n. 83, de 30 de Marzo de 2010; p. 47 a 200.
- Urteaga Ceberio, G., Fernández Tobía, R., Durán Carrillo, P. (Junio, 2016) Intervención en el entorno escolar desde Terapia Ocupacional. Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Navarra (COTONA).
- Verdugo Alonso, M.A. (Noviembre, 2011). Implicaciones de la Convención de la ONU (2006) en la educación de los alumnos con discapacidad. Revista cuatrimestral del consejo escolar del estado. Participación Educativa: Educación inclusiva: todos iguales, todos diferentes. Nº 18, 25-34.

ANEXOS

ANEXO I

Cuestionario y/o Escala de Valoración de alumnos con NEE del Distrito Macarena de Sevilla

Edad del niño/a: _____

Curso en el que estudia: _____

Diagnóstico: _____

Recibe algún tratamiento (farmacológico, intramuscular, sesiones de rehabilitación privadas, etc) _____

Instrucciones: Marcar con una X el nivel de autonomía que tiene el niño/a en las diferentes actividades y en los casos que sea necesarios describir la dificultad que tiene y la ayuda que se le presta para poder realizar dicha actividad.

ABVD	Nivel de Autonomía				Describir la dificultad que tiene y la ayuda que se le presta
	Lo realiza solo/a	Necesita Poca Ayuda	Necesita Mucha Ayuda	No lo puede realizar	
Comer					
Usa la cuchara adecuadamente.					
Usa el tenedor adecuadamente.					
Usa el cuchillo adecuadamente (pelar fruta, cortar pan...)					
Corta con cuchillo y tenedor.					
Bebe de un vaso.					
Se limpia la boca, manos... cuando se mancha.					
Alimentación					
Pone la mesa.					

ABVD	Sólo	Poca Ayuda	Mucha Ayuda	No la realiza	Describir la dificultad que tiene y la ayuda que se le presta
Recoge la mesa.					
Se sirve la comida en el plato.					
Se sirve agua en el vaso.					
Vestido: se pone...					
Su ropa interior (braga, calzoncillo, braguita-pañal, calzoncillo-pañal).					
Camisetas, sudaderas, jerséis...					
Pantalones, faldas...					
Calcetines, medias, leotardos...					
El abrigo, cazadora...					
Los zapatos, zapatillas de deporte...					
Se ata los cordones.					
Abrocha y sube cremalleras.					
Desvestido: se quita...					
Su ropa interior (braga, calzoncillo, braguita-pañal, calzoncillo-pañal).					

ABVD	Sólo	Poca Ayuda	Mucha Ayuda	No la realiza	Describir la dificultad que tiene y la ayuda que se le presta
Camisetas, sudaderas, jerséis...					
Pantalones, faldas...					
Calcetines, medias, leotardos...					
El abrigo, cazadora...					
Los zapatos, zapatillas de deporte...					
Se desata los cordones.					
Desabrocha y baja cremalleras.					
Higiene y Aseo Personal					
Lavarse las manos: abrir el grifo, echarse jabón, frotarse y aclararse las manos, cerrar el grifo y secarse.					
Lavarse la cara: abrir el grifo, echarse agua en la cara, cerrar el grifo y secarse.					
Lavarse los dientes: abrir y cerrar el grifo, coger el cepillo, abrir la pasta y echársela en el cepillo, cepillarse los dientes, enjuagarse y limpiarse.					
Peinarse: coger el peina/cepillo, cepillarse, hacerse una coleta y/o echarse gomina...					

ABVD	Sólo	Poca Ayuda	Mucha Ayuda	No la realiza	Describir la dificultad que tiene y la ayuda que se le presta
Ducharse / Bañarse					
Entra y sale de la bañera / ducha.					
Se enjabona y aclara la cabeza.					
Se enjabona y aclara el cuerpo.					
Se seca con la toalla / albornoz.					
Movilidad funcional					
Coge sus muletas/andador y se mueve con independencia.					
Se mueve con independencia en su silla de ruedas.					
Realiza las transferencias de su silla de ruedas a silla normal y viceversa.					
Cuidado de los dispositivos de atención personal					
Cuida de su audífono, andador, órtesis...					
Control de Esfínteres					
Controla la orina					
Controla la deposición.					

ABVD	Sólo	Poca Ayuda	Mucha Ayuda	No la realiza	Describe la dificultad que tiene y la ayuda que se le presta
Aseo e higiene en el inodoro					
Limpieza de partes íntimas: se limpia sus partes correctamente tras realizar sus necesidades.					
Lavarse las manos tras realizar sus necesidades: abrir el grifo, echarse jabón, frotarse y aclararse las manos, cerrar el grifo y secarse.					
Actividad Sexual					
Realiza actividades de autoestimulación sexual en lugares apropiados (habitación, W.C).					
Realiza higiene personal tras la autoestimulación sexual.					
Mantiene relaciones sentimentales con su pareja de manera adecuada (lugar, muestras de cariño...)					

AIVD	Sólo	Poca Ayuda	Mucha Ayuda	No la realiza	Describe la dificultad que tiene y la ayuda que se le presta
Utiliza sistemas alternativos/aumentativos de comunicación.					
Se desplaza en la comunidad/barrio/ciudad					
Prepara su desayuno: echa la leche, el cacao, lo calienta en el microondas, coge pan/galletas para acompañar...					

AIVD	Sólo	Poca Ayuda	Mucha Ayuda	No la realiza	Describe la dificultad que tiene y la ayuda que le presta
Prepara pequeñas comidas/cenas: ensaladas, tortilla francesa...					
Prepara la merienda: bocadillo, vaso de leche...					
Realiza tareas sencillas de la casa: barrer, limpiar el polvo, fregar los platos...					
Conoce situaciones de riesgo y actúa con precaución para evitarlas.					
Maneja el dinero y realiza pequeñas compras.					

ACTIVIDADES ESCOLARES	Sólo	Poca Ayuda	Mucha Ayuda	No la realiza	Describe la dificultad que tiene y la ayuda que se le presta
Puede asir el lápiz, bolígrafo, pincel, punzón, barra de pegamento...					
Maneja el ordenador					
Maneja el ratón					

ACTIVIDADES ESCOLARES	Sólo	Poca Ayuda	Mucha Ayuda	No la realiza	Describe la dificultad que tiene y la ayuda que se le presta
Guarda y saca los materiales (libros, estuche...) de su mochila o cartera...					
Utiliza (abrir, cerrar, pasar las hojas) libros, cuadernos, agenda...					
Utiliza tijeras					
Se desplaza de manera autónoma en el centro escolar.					
Utiliza de manera autónoma los W.C del centro escolar.					
Come de manera autónoma en el comedor escolar.					

ANEXO II

Guión para grupo de discusión entre los profesionales de La Terapia Ocupacional

- ¿Qué funciones tiene el terapeuta ocupacional en el ámbito educativo?

- ¿Creéis que estas funciones se solapan con las del maestro especialista en Educación Especial?

- ¿Cómo os coordinaríais con el maestro especialista en educación especial?

- ¿Qué asesoramiento podríais brindar al resto de profesionales de la comunidad educativa?

- ¿Qué ayuda o beneficios (entrenamiento en diferentes técnicas, uso de materiales o productos de apoyo) ofreceríais a los niños/as con NEAE / NEE para realizar las AVD Básicas, así como la adaptación, asesoramiento y entrenamiento en los materiales para facilitarle la autonomía en las AVD Instrumentales del ámbito educativo?

ANEXO III

LISTADO DE PARTICIPANTES

1^{er} GRUPO DE DISCUSIÓN.

Nombre y Apellidos	DNI	Lugar de Trabajo
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

ANEXO III

LISTADO DE PARTICIPANTES 2º GRUPO DE DISCUSIÓN.

Nombre y Apellidos	DNI	Lugar de Trabajo
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

CONSENTIMIENTO INFORMADO

¿POR QUÉ UN TERAPEUTA OCUPACIONAL EN EL CENTRO EDUCATIVO?

Proyecto de Investigación sobre la Terapia Ocupacional en el ámbito educativo

Antes de firmar este consentimiento informado lea atentamente la próxima información y no dude en realizar las preguntas que crea necesarias a través de los medios que se le facilitan a continuación.

Descripción

Usted y/o su hijo han sido seleccionados para colaborar en este proyecto de investigación sobre la Terapia Ocupacional en el ámbito educativo, que tiene como objetivo principal justificar y evaluar la necesidad la incorporación del terapeuta ocupacional en los centros escolares específicos y ordinarios de la Comunidad Autónoma de Andalucía persiguiendo la mejorar la calidad de la respuesta educativa facilitando, entre otros aspectos, la autonomía en las Actividades de la Vida Diaria (Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD), Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD), Escolares, etc), en el alumnado con NEAE y/o NEE; desarrollando sus funciones y trabajando en coordinación y colaboración, especialmente, con el maestro especialista en Educación Especial o Pedagogía Terapéutica.

Van a participar diferentes profesionales de los centros seleccionados y una terapeuta ocupacional que a su vez es maestra de educación especial. Todo ello está aprobado por la dirección de los diferentes centros que han sido elegidos para llevar a cabo dicho proyecto.

Usted y/o su hijo han sido seleccionados para colaborar en este proyecto de investigación porque pertenece a la población a la que va dirigida: familiares y/o niños/as con NEE censados en la plataforma digital Séneca de la Comunidad Autónoma de Andalucía, pertenecientes a los centros educativos ordinarios y específicos del distrito Macarena (ciudad de Sevilla).

Implicaciones para el participante.

- Su participación es voluntaria.
- Podrá retirarse de dicho proyecto en el momento que considere oportuno.

- Podrá no contestar a la/s pregunta/s que considere oportunas.
- Todos los datos que se obtengan en este proyecto son confidenciales, gestionándose según lo establecido por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal
- La información obtenida solamente se utilizará para fundamentar y poder desarrollar este proyecto de investigación.
- Usted y/o su hijo no recibirán ninguna compensación económica o material, aunque si recibirá un informe detallado sobre los resultados.
- Podrá solicitar una copia de este documento o del informe anteriormente mencionado.
- Si se produjera algún cambio que modifique el desarrollo de este proyecto, se le comunicaría inmediatamente.

Beneficios del Proyecto.

Justificar la incorporación a la comunidad educativa y/o equipos multidisciplinares educativos un nuevo perfil profesional, el terapeuta ocupacional, que ayude desarrollando sus funciones en este ámbito y trabajando en coordinación y colaboración, especialmente, con el maestro especialista en Educación Especial o Pedagogía Terapéutica contribuirá a mejorar la calidad de la respuesta educativa facilitando, entre otros aspectos, la autonomía en las Actividades de la Vida Diaria, (Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD), Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD), Escolares, etc), en el alumnado con NEAE y/o NEE.

A nivel personal hacia su hijo/a será intentar facilitar y/o incrementar la autonomía en las Actividades de la Vida Diaria, (Básicas, Instrumentales, Escolares, etc).

Ante cualquier duda o pregunta puede comunicarse a través de:

- Correo electrónico: _____
- Número de teléfono: _____

Perjuicios del Proyecto

No existen riesgos por participar en este proyecto.

ANEXO IV

CONSENTIMIENTO INFORMADO

¿POR QUÉ UN TERAPEUTA OCUPACIONAL EN EL CENTRO EDUCATIVO?

Proyecto de Investigación sobre la Terapia Ocupacional en el ámbito educativo

(Nombre y Apellidos) Yo _____

- He leído la información que se adjunta a este documento de consentimiento informado.
- He recibido la información necesaria a cerca de este proyecto de investigación, através de dicho consentimiento informado o a través de las explicaciones oportunas de la profesional que llevará a cabo dicho proyecto de investigación.
- He podido realizar las cuestiones que he creído necesarias, para solventar mis dudas.
- Comprendo que *mi participación es voluntaria*, pudiendo participar o no, además si decido colaborar, *en cualquier momento puedo abandonar el mismo sin dar explicaciones*.
- He comprendido que mi información de carácter personal se tratará según la legislación actual sobre la protección de datos de carácter personal, Ley 15/199, de 13 de diciembre.
- Los resultados obtenidos se emplearán para fundamentar este proyecto de investigación.
- Seré informado inmediatamente de los cambios que modifiquen el desarrollo de este proyecto.

Accedo libremente mi consentimiento a participar en este proyecto de investigación titulado “¿Por qué un terapeuta en el centro educativo? Proyecto de investigación sobre la Terapia Ocupacional en el ámbito educativo”.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DEL INVESTIGADOR

FECHA: _____

FECHA: _____