

TERAPIA OCUPACIONAL

EN

EDUCACIÓN

COLEGIO DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES DE NAVARRA
NAFARROAKO LAN-TERAPEUTEN ELKARGOA

COTONA - NALTE

PAMPLONA
Enero 2006

La comisión de COTONA-NALTE que ha elaborado este documento ha estado formada por:

- D^a Hortensia Gimeno Iñiguez. Terapeuta Ocupacional. "Highly specialist occupational therapist" en el Servicio de Niños con Discapacidad Física de Lewisham (Londres).
- D^a Beatriz Pérez Etxeberria. Terapeuta Ocupacional de ASPACE en el Centro de Día Ramón y Cajal.
- D^a Idoia Cirez Garayoa. Terapeuta Ocupacional. Psicomotricista en el Centro Base de Atención Temprana de Pamplona.
- D. Luis M^a Berrueta Maeztu. Terapeuta Ocupacional de la Fundación Argibide en el Hospital de Día Psiquiátrico 1 (Hospital de Navarra).
- D^a Carmen Barragán. Terapeuta Ocupacional del Berritzegune (Centro de Recursos Educativos). Vitoria (Álava)

Nuestro agradecimiento a las personas y organizaciones que han colaborado en la elaboración de este documento: Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Euskadi, Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales del Principado de Asturias, Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza, Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud de la Universidad de Vic, Comité Organizador del Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de las Islas Baleares.

TERAPIA OCUPACIONAL EN EDUCACIÓN

1.- FUNDAMENTACIÓN

2.- ÁMBITOS DE ACTUACIÓN

3.- FUNCIONES

4.- BIBLIOGRAFÍA

5.- ANEXOS

1.- FUNDAMENTACIÓN

El **objetivo** de este documento es dar a conocer la importancia de la terapia ocupacional (T.O.) en el ámbito educativo, y cómo puede ayudar a niños y adolescentes con necesidades educativas especiales a llevar una vida más autónoma.

La **Terapia Ocupacional** (16) es una disciplina cuyo objetivo es la promoción de la salud y el bienestar a través de la ocupación.

La Terapia Ocupacional fomenta la capacidad de las personas para participar en las actividades de la vida diaria, educación, trabajo, juego, esparcimiento u ocio.

Los medios utilizados para ello tienen una doble vertiente:

- 1) La habilitación de las personas para realizar aquellas tareas y actividades que optimizarán su capacidad para participar.
- 2) La modificación del entorno para que éste refuerce la participación.

La Terapia Ocupacional se dirige a personas o grupos de población que sufren la afectación de una función ó estructura corporal, debida a algún cambio de salud, y que por tanto hace que experimenten limitaciones en su participación.

La Terapia Ocupacional se dirige también a aquellos aspectos variables del entorno para mejorar la participación. (16)

Así pues, el objeto de estudio de la Terapia Ocupacional es la articulación entre la persona, la ocupación y el entorno con el fin de conseguir un óptimo desempeño, según las etapas del ciclo vital, de las actividades de la vida diaria, educación, actividades productivas, ocio, juego y participación social, aumentando así la función independiente, reforzando el desarrollo y previniendo la discapacidad.

En lo referente al **ámbito educativo**, el objetivo de la Terapia Ocupacional es dar respuesta a las diversas necesidades del alumno (educativas, de relación, de autonomía, recreativas ó lúdicas y de accesibilidad), (9) proporcionando los medios para adaptarse y participar activamente en su entorno maximizando sus niveles de funcionalidad e independencia.

En esta tarea, de promover metas educativas y guiar al niño hacia el alcance de su potencial pleno en el marco escolar, la Terapia Ocupacional contribuye al desarrollo físico, psíquico y afectivo del niño, así como a su integración en la sociedad como ciudadano activo y participativo.

Está, en definitiva, respondiendo con su propia filosofía a los principios de integración y de normalización que rigen la LOGSE, ayudando a los niños con necesidades educativas especiales a disponer de las mismas oportunidades y condiciones de vida que los niños de su entorno social, al mismo tiempo que normalizando el contexto en que se desenvuelven.

La **LOGSE** (13), en el Art. 36, señala que "el sistema educativo dispondrá de los recursos necesarios para que los alumnos con necesidades educativas especiales, transitorias ó permanentes, puedan conseguir,

dentro del mismo sistema, los objetivos establecidos con carácter general para todos los alumnos". Y en el Art. 37 nos refiere que "para obtener los objetivos señalados en el artículo anterior el sistema educativo habrá de disponer de profesores de las especialidades correspondientes y de profesionales cualificados, como también de los medios y materiales didácticos necesarios para la participación de los alumnos en el proceso de aprendizaje. Los centros habrán de tener la debida organización escolar y habrán de llevar a término las adaptaciones y diversificaciones curriculares necesarias para facilitar a los alumnos la obtención de los objetivos indicados. Las condiciones físicas y materiales de los centros se adecuarán a las necesidades de estos alumnos".

En estos momentos el proyecto de Ley Orgánica de Educación, **LOE**(17), en su Art. 71 señala que "las Administraciones educativas dispondrán 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". En su Art. 74 establece que "la identificación y valoración de las necesidades educativas de este alumnado se realizará, lo más tempranamente posible, por personal con la debida cualificación y en los términos que determinen las Administraciones educativas". Y en su Art. 110 dispone que las "Administraciones educativas promoverán programas para adecuar las condiciones físicas, incluido el transporte escolar, y tecnológicas de los centros y los dotarán de los recursos materiales y de acceso al currículo adecuados a las necesidades del alumnado que escolariza, especialmente en el caso de personas con discapacidad, de modo que no se conviertan en factor de discriminación y garanticen una atención inclusiva y universalmente accesible a todos los alumnos".

La DECLARACIÓN DE SALAMANCA (Conferencia Mundial sobre Educación Especial, 1994) promulga que "Todos los niños tienen un derecho fundamental a la educación. Cada niño tiene características, intereses, habilidades y necesidades de aprendizaje únicas. Los sistemas educativos deberían diseñarse para tomar en cuenta la gran diversidad de estas características y necesidades".

El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), en sus propuestas generales de recursos humanos, alude a la contratación de profesionales no sólo de audición y lenguaje... sino ampliar el campo de actuación con terapeutas ocupacionales, ATS, educadores de personas sordas con dominio del lenguaje de signos en función de las necesidades específicas a atender. (7)

En el último Encuentro Estatal de Equipos especializados en discapacidad motórica celebrado en Málaga en mayo de 2003 una de las conclusiones recogidas es la necesidad de incluir al terapeuta ocupacional entre los miembros del equipo multiprofesional que atiende al niño con necesidades educativas especiales. (10)
Así sucede, de hecho, en algunas comunidades autónomas, más adelantadas en éste sentido, como Madrid ó el País Vasco.

En Navarra, en el Documento Marco sobre la Atención Temprana, referente técnico para el próximo Decreto Foral, se contempla la figura profesional del terapeuta ocupacional dentro del Equipo de profesionales que trabajan en el marco de la Atención Temprana (14) dirigiendo su labor a maximizar el potencial individual de cada niño en su domicilio, en la escuela y en sus juegos mediante el uso de actividades terapéuticas.

En consecuencia de todo lo referido anteriormente, entendemos que es necesario desarrollar la terapia ocupacional en Navarra en el ámbito escolar, como parte de los equipos interdisciplinares, "dando una respuesta global y coordinada a aquellos alumnos con necesidades distintas ó más amplias que las habituales, en un medio acorde al momento vital del niño y por ello normalizado y respetando sus diferencias". (9)

2.- ÁMBITOS DE ACTUACIÓN

La LOGSE señala que se prestará todos los recursos y apoyos necesarios a los alumnos con necesidades educativas especiales con el fin de facilitarles la posibilidad de alcanzar los objetivos establecidos de carácter general para todos los alumnos.

Así, la Terapia Ocupacional va orientada en éste campo a los alumnos con necesidades educativas especiales que viven dificultades en las áreas de desempeño ocupacional: actividades básicas de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, educación, trabajo, juego, esparcimiento u ocio, y participación social.

El rol de estudiante o alumno ocupa gran parte del tiempo del niño en los años del desarrollo. La tarea del terapeuta ocupacional en el ambiente escolar es facilitar las competencias que ayudarán al niño a beneficiarse de la experiencia educativa total. (Allen, N. 1998).

Los ámbitos de actuación son principalmente los siguientes:

- Equipos de Atención Temprana.
- Centros Ordinarios de Integración.
- Centros de Educación Especial para alumnos cuyas necesidades no puedan ser cubiertas en el centro ordinario.
- Centro de Recursos de Educación Especial de Navarra (CREENA)

Entre las posibles alteraciones en los niños susceptibles de beneficiarse de Terapia Ocupacional en el marco educativo podemos encontrarlos:

- Parálisis Cerebral Infantil.
- Síndrome de Down.
- Trastornos Generalizados del Desarrollo. Autismo.
- Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.
- Retraso mental y retraso psicomotor.
- Trastornos del aprendizaje.
- Déficit sensorial (visual, etc.)

3.- FUNCIONES

Según Pratt & Allen (1989) la terapia ocupacional en la escuela consiste en una intervención para capacitar al estudiante a sobrepasar o compensar sus dificultades para lograr el máximo potencial. (11)

El servicio de terapia ocupacional puede abordar el desempeño de un estudiante en las actividades de la vida diaria, educación, trabajo, juego/ocio y habilidades sociales, con resultados que se dirigen a mejorar la participación de aquél en el currículo, el acceso al ámbito escolar y la participación en actividades extracurriculares. (1)

El profesional de terapia ocupacional en el entorno educativo está vinculado fundamentalmente con las ocupaciones significativas de los estudiantes dentro del ambiente educativo. (2)

3.1.- EVALUACIÓN

El terapeuta ocupacional deberá colaborar con el equipo interdisciplinar en la evaluación del alumno con necesidades educativas especiales.

La evaluación ocupacional tiene como propósito, en un primer momento, "detectar todo aquello que es o podría ser un obstáculo o una imposibilidad para el desarrollo normal de una actividad y, por tanto, ocasiona disfunción ocupacional, es decir, aquello que pone límites al ejercicio de una ocupación en conjunto o en parte, de forma transitoria o permanente, para una persona determinada". (8)

Esta disfunción ocupacional puede tener el origen en la misma persona, en el entorno o bien en la metodología o programación de la actividad, pero también en la interacción de dos ó más de los elementos indicados. (8)

Pero principalmente, el terapeuta ocupacional deberá identificar las capacidades, destrezas y/o habilidades personales, y las oportunidades de los contextos ocupacionales, que le permitan funcionar de una forma lo más autónoma y satisfactoria en su vida.

La evaluación e intervención de terapia ocupacional se centran en (6):

- 1.- Áreas de desempeño Ocupacional: actividades de la vida diaria (básicas, instrumentales y avanzadas), educación, trabajo, juego, esparcimiento u ocio, y participación social.
- 2.- Habilidades y destrezas de desempeño ocupacional: motoras, de procesamiento y de comunicación e interacción.
- 3.- Patrones de desempeño ocupacional: hábitos, rutinas y roles.
- 4.- Intereses y motivaciones de la persona.
- 5.- Contextos de actuación: cultural, físico, social, personal, espiritual, temporal y virtual.

6.- Demandas de la actividad: objetos utilizados y sus propiedades, demandas espaciales, demandas sociales, secuencia y regulación / ritmo, acciones requeridas, requerimientos funcionales del cuerpo, requerimientos estructurales del cuerpo.

7.- Factores de la persona: función del cuerpo y estructuras del cuerpo.

En definitiva, el terapeuta ocupacional es el responsable de la evaluación del comportamiento ocupacional, es decir, de los aspectos de la persona, ocupación y ambiente, así como la relación entre ellos, según los modelos reconocidos para la práctica profesional.

El terapeuta ocupacional ha de conocer los instrumentos necesarios para valorar, en cada situación, las repercusiones de las patologías en el desempeño ocupacional de un individuo determinado.(8)

La evaluación ocupacional se realiza mediante fuentes indirectas (Historia, Informes, Familiares, integrantes del equipo interdisciplinar...) y/o fuentes directas propias de la T.O., que identifican la necesidad y el grado de intervención de la T.O.

En éstas últimas, las técnicas e instrumentos de evaluación que se utilizan son: herramientas observacionales, listados y cuestionarios de autoevaluación, entrevistas, y evaluaciones con métodos mixtos.

3.2.- INTERVENCIÓN

Las intervenciones se pueden desarrollar directamente con un alumno o grupo de alumnos, de forma indirecta a través de otros profesionales, y sobre el entorno (colegio, familia, etc.).

La terapia ocupacional se administra dentro de lo posible en los ambientes típicos del alumno. Estos ambientes pueden incluir entre otros la clase, el comedor escolar, los servicios ó el recreo. (1)

Entre las intervenciones que desarrolla el terapeuta ocupacional en el ámbito escolar para favorecer la autonomía del alumno, podemos destacar:

- Planificar y ejecutar el programa dirigido a desarrollar, reaprender, mantener, compensar y/o sustituir las capacidades y/o habilidades a un nivel suficiente de competencia que le permita lograr la máxima autonomía en las actividades cotidianas. (15)

- Asesorar en las adaptaciones curriculares y en las adaptaciones de acceso al currículo en aquellos aspectos relacionados con el desempeño ocupacional: adaptaciones y/o modificaciones el entorno (aula, patio, comedor, etc.), con los materiales y utensilios (didácticos, de escritura, acceso al ordenador...), tanto a los profesionales que participen en la respuesta educativa del alumnado con necesidades educativas especiales como a los propios alumnos y a sus familias. (15)

La intervención puede consistir en servicios individuales o en colaboración con otros miembros del equipo para identificar e implementar adaptaciones y modificaciones ambientales de la disposición física del campo escolar o del aula. (1)

- Favorecer la adquisición de las conductas precursoras del aprendizaje, y el afianzamiento de habilidades propias referidas a praxias específicas, para desenvolverse en las diferentes ocupaciones de su vida. (9)
- Diseñar actividades y/o tareas para el desarrollo de habilidades y destrezas motoras, de procesamiento y de comunicación e interacción. Analizar y/o adaptar actividades para que se ajusten a las necesidades de los alumnos.
- Valorar, prescribir, diseñar, adaptar, entrenar, asesorar y orientar en el uso de las ayudas técnicas y en órtesis. Educación y entrenamiento en prótesis.
Realizar las gestiones necesarias para la adquisición, conservación y/o control de las ayudas técnicas y del material necesario para desarrollar los programas de terapia ocupacional.
- Asesorar, orientar y supervisar en el manejo de los alumnos en sus cuidados básicos, favoreciendo la continuidad del trabajo, para conseguir la mayor autonomía posible en las Actividades de la Vida Diaria.
- Planificación de programas orientados a la capacitación prelaboral y de transición a la vida adulta. (8,9)
- Asesorar en las adaptaciones y reformas necesarias para garantizar que la accesibilidad tanto al centro como en su interior, así como en otros entornos, se ajuste a las características de los alumnos.

3.3.- SERVICIOS

Existe una variedad de servicios que los profesionales de terapia ocupacional proporcionan en los ambientes educativos.

El terapeuta puede decidir el empleo de distintos modelos, en función de las necesidades del niño.

Los tres modelos descritos con más frecuencia en la bibliografía de terapia ocupacional son servicios directos, seguimiento y consulta (Dunn, 1988; Hanft y Place, 1996; Case-Smith, Rogers y Jonson, 2001):

El servicio directo, uno de los modelos más comunes, es cuando el terapeuta se reúne con el alumno ó grupo de alumnos de forma regular.

En el seguimiento, el terapeuta identifica las necesidades del estudiante y diseña intervenciones apropiadas, pero otra persona implementa el plan. El terapeuta se reúne con el alumno periódicamente para controlar el progreso.

La consulta emplea la experiencia especializada del terapeuta para mejorar el ambiente educativo y entrenar al profesor y a los padres con el objeto de implementar intervenciones para el estudiante.

A menudo los diferentes modelos de prestación de servicios se presentan como una serie continua y de una manera lineal. (1)

4.- BIBLIOGRAFÍA

- 1.- *Terapia Ocupacional (Willard & Spackman)*. Crepeau, E.B.; Cohn, E.S.; Schell, B.A.B. Médica Panamericana. Buenos Aires, 2005. 10ª edición.
- 2.- *Terapia Ocupacional (Willard & Spackman)*. Hopkins, H.L.; Smith, H.D. Médica Panamericana. Madrid, 1998. 8ª edición.
- 3.- *Libro Blanco de la Diplomatura en Terapia Ocupacional*. Conferencia Nacional de Directores de Escuelas Universitarias de Terapia Ocupacional. Zaragoza, 2004.
- 4.- *Terapia Ocupacional*. APTONA-NALATE. Pamplona, 2004.
- 5.- *Estándares de práctica de terapia ocupacional en escuelas*. American Occupational Therapy Association (AOTA).
- 6.- *Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process*. American Journal of Occupational Therapy, 56, 609-639. AOTA, 2002.
- 7.- *Atención Educativa a las personas con discapacidad*. CERMI.
- 8.- *Teràpia ocupacional i educació*. Nilda Estrella (Departamento Terapia Ocupacional de la Universidad de Vic). Revista catalana d'educació especial i atenció a la diversitat. Vol.7, núm.1 (primavera 2003). Pág. 10-13. Ed. Eumo. Vic, 1997.
- 9.- *Terapia Ocupacional en Educación Especial*. Rosa Hornero Sánchez. En *Terapia Ocupacional: revista informativa de la Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales*, nº 24, Diciembre 2000. Monográfico sobre *Terapia Ocupacional en Pediatría*.
- 10.- *I Encuentro Estatal de Equipos Específicos y Centros de Recursos para Discapacidad Motora*. Málaga, mayo 2003.
- 11.- *I Curso de Terapia Ocupacional en el Medio Escolar*. Hortensia Gimeno Iñiguez. Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza. Zaragoza, 2005.
- 12.- *Terapia Ocupacional en la Educación*. Carmen Barragán Larrieta. Ciclo de conferencias de Terapia Ocupacional. Universidad de La Coruña. 21 Noviembre de 2005.
- 13.- Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo. (LOGSE). BOE nº 238 (4-10-1990).
- 14.- *Documento Marco de la Atención Temprana en Navarra*. Gobierno de Navarra, 2004.

15.- *Resolución de 21 de mayo de 2004, del Director de Trabajo y Seguridad Social, por la que se dispone el registro y publicación del Convenio Colectivo del "Personal laboral docente y educativo del*

Departamento de Educación, Universidades e Investigación del Gobierno Vasco". Boletín Oficial del País Vasco. 17-6-2004. www.euskadi.net.

16.- *Definición de Terapia Ocupacional.* Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales. 2004. En www.wfot.org.au/

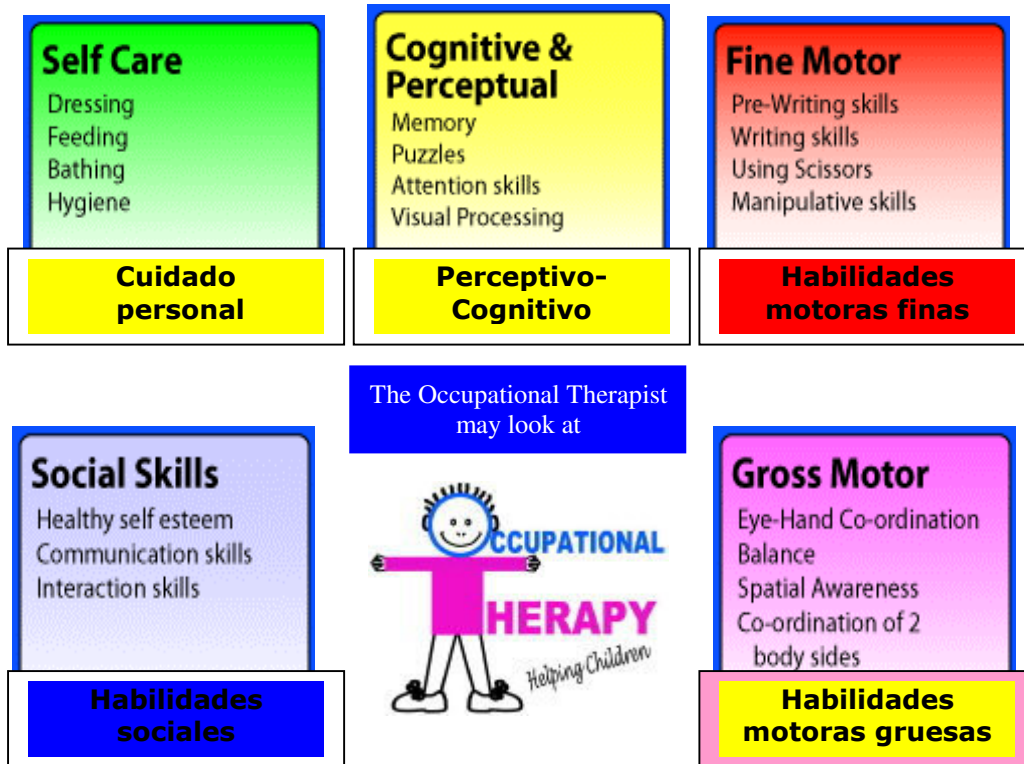
17.- Proyecto de Ley Orgánica de Educación (LOE). BOE nº 43-13 (26-12-2005)

18.- *Actividades de la Vida Diaria.* Pedro Moruno Miralles, Dulce María Romero Ayuso. Ed. Masson. 2006

ANEXO 1:

OCUPATIONAL THERAPY HELPING CHILDREN

www.occupationaltherapy.com.au/therapist.html



1. CUIDADO PERSONAL:

- Vestido.
- Alimentación.
- Baño.
- Higiene.

1.1 Áreas en las que interviene el Terapeuta Ocupacional:

- Orientación acerca de la ropa, calzado y calcetines más adecuados.
- Diferenciación derecha-izquierda durante el vestido.
- Diferenciación delantero-trasero durante el vestido.
- Estrategias, técnicas e ideas sobre cómo guiar el proceso de vestido (visuales, físicas o verbales).
- Alimentación: Agarre, coordinación bilateral (cuchillo y tenedor), fuerza, control.
- Incluye técnicas de cuidado de la espalda para padres. Secuenciación de las partes corporales durante el baño.

1.2 Qué hay que observar en el niño:

- Vestido: ropa o zapatos colocados al revés.
- Vestido: Zapatos en el pie equivocado.
- Comida derramada fuera del plato.
- Manera de comer descuidada, modales en la mesa.

2. PERCEPCIÓN Y COGNICIÓN

- Memoria.
- Habilidades constructivas.
- Atención.
- Habilidades visuales de procesamiento.

2.1 Áreas en las que interviene el Terapeuta Ocupacional:

- Discriminación visual: encontrar las similitudes y diferencias entre las cosas.
- Relaciones visuoespaciales: reconocimiento en una fotografía.
- Memoria de secuencias visual: ser capaz de recordar una secuencia de fotografías/símbolos/letras o números después de un tiempo determinado.
- Memoria visual: Reconocimiento de una fotografía/forma/símbolo que ha sido previamente memorizado.
- Constancia visual de la forma: ser capaz de identificar una forma cuando es rotada o se le cambia el tamaño.
- Figura- fondo: distinguir y encontrar un objeto situado entre otros muchos.

2.2 Qué hay que observar en el niño:

- Falta de atención y distraibilidad en tareas de lectura o escritura.
- Dificultad para reconocer las letras y reproducirlas.
- Reversibilidad de las letras, por ej "b" por "d" o "q" por "p".
- Dificultad para copiar de una pizarra.
- Pobre orientación de piezas de puzzles – "abandono".
- Seguimiento de instrucciones pobre.

3. HABILIDADES MOTORAS FINAS

- Preescritura.
- Escritura.
- Utilizar tijeras.
- Destreza manipulativa.

3.1 Áreas en las que interviene el Terapeuta Ocupacional:

- Fuerza en dedos y mano, posición y estabilidad.
- Agarre y control del lápiz.
- Control de la muñeca y/o en antebrazo.
- Copia de formas.
- Organización espacial .
- Calidad del trabajo.
- Rapidez y destreza.
- Movimientos aislados de dedos, torsiones, agarrares.

3.2 Qué hay que observar en el niño:

- Falta de intereses en las habilidades motoras finas.
- Mal agarre del lapicero.
- Torpeza en agarre y suelta de objetos.
- Dificultad para coger objetos pequeños, manipular herramientas, lapiceros o tijeras.
- Incapacidad para hacer laberintos, juegos de números, etc..
- Dificultad para copiar texto de pizarra.

4.HABILIDADES MOTORAS GRUESAS

- Coordinación óculo-manual.
- Equilibrio.
- Conceptos espaciales.
- Coordinación adecuada de los dos lados del cuerpo.

4.1 Áreas en las que interviene el TO:

- Habilidad con el balón: lanzar y recoger, golpear el balón.
- Equilibrio: Saltos, equilibrio sobre una pierna, caminar de punta-talón.
- Torpeza.
- Saltos o carreras poco coordinadas.
- Coordinación de ambos lados del cuerpo.
- Dificultades para el seguimiento rítmico en bailes.
- Habilidades locomotoras.
- Habilidades de planificación motora.
- Discriminación derecha/izquierda.

4.2 Qué hay que observar en el niño:

- Miedo ante actividades motoras gruesas.
- Nivel de evitación o motivación de las actividades motoras gruesas.
- Incapacidad para saltar, evitar, correr...
- Dificultad para coordinar ambos lados corporales.

5. HABILIDADES SOCIALES

- Autoestima.
- Comunicación.
- Interacción.

5.1 Areas en las que interviene el TO:

- Juego cooperativo/ habilidades de compartir.
- Desarrollo del autoconcepto y la autoestima.
- Atención.
- Habilidades de escucha.
- Seguimiento de instrucciones.

5. 2 Qué hay que observar en el niño:

- Aislamiento en situaciones grupales.
- Cantidad limitada de amigos.
- Mostrarse reacio a participar en actividades grupales.
- Miedo a hablar en grupo.
- Dificultad para mantener el contacto ocular.
- Lenguaje corporal pobre.

ANEXO 2:

ESTÁNDARES DE PRÁCTICA DE TERAPIA OCUPACIONAL EN ESCUELAS

American Occupational Therapy Association (AOTA) (2, 5)

Estas directrices tienen el propósito de guiar a los miembros de AOTA y a los administradores de escuelas en la administración de terapia ocupacional en los sistemas escolares. No se puede interpretar que estos estándares por sí mismos constituyan el estándar de cuidado en un lugar particular.

El terapeuta ocupacional administrará el programa de terapia en conformidad con todos los Estándares de Práctica disponibles, como lo define la American Occupational Therapy Association, Inc.

El propósito del programa de terapia ocupacional en el sistema escolar es capacitar al alumno para obtener el máximo beneficio del programa educativo.

SERVICIOS DIRECTOS

Los servicios directos incluyen el screening, sistemas de derivación, evaluaciones, planificación del programa, desarrollo del programa, reevaluación y finalización de los servicios.

ESTÁNDAR I: SCREENING

El Terapeuta Ocupacional deberá estar involucrado en el proceso de screening:

- 1.- El proceso de screening debe permitirle al terapeuta identificar a aquellos alumnos que necesitan mayor evaluación educativa y/o servicios relacionados.
- 2.- Todos los métodos de screening serán apropiados para el nivel cronológico, educativo y/o funcional del alumno, y no serán discriminatorios ni cultural ni racialmente.
- 3.- El terapeuta ocupacional debe remitir los resultados y recomendaciones al consejo escolar de planificación educativa que corresponda.

ESTÁNDAR II: DERIVACIÓN

Una derivación para Terapia Ocupacional debe ajustarse a la declaración de AOTA sobre la derivación.

- 1.- Se debe derivar a un alumno al terapeuta ocupacional para evaluación cuando el alumno tiene o parece tener una disfunción en cualquiera de las siguientes áreas:
 - a) Desempeño ocupacional: actividades de cuidado personal; actividades de tareas para el hogar y escolares; actividades de juego/esparcimiento; y/o actividades/destrezas prevocacionales/vocacionales.
 - b) Componentes del rendimiento: desarrollo Neuromuscular; desarrollo sensorio integrativo; desarrollo psicológico; desarrollo social y/o desarrollo cognitivo.
- 2.- Una derivación puede originarse mediante el plan educativo individual o la comisión de planificación educativa (incluyendo a maestros, otro personal de servicios para los alumnos, padres, médicos, etc.).
- 3.- Cuando se recibe una derivación, el terapeuta documentará.
 - a) La fecha de recepción y la fuente de derivación, y
 - b) Los servicios solicitados en la derivación.

4.- Si en la opinión del terapeuta ocupacional hay necesidad de control médico del alumno, éste avisará inmediatamente a los padres o tutor o a la persona que corresponda y recomendará la participación del médico, o contactará con el médico tras obtener el permiso o la autorización escritos del padre/tutor.

ESTÁNDAR III: EVALUACIÓN

El Terapeuta Ocupacional valorará el desempeño del alumno.

1.- Completar la evaluación inicial de Terapia Ocupacional y documentar sus resultados según los marcos de tiempo establecidos por reglas y regulaciones autonómicas y/o estatales.

2.- La evaluación de Terapia Ocupacional incluirá la evaluación del nivel de desarrollo como así también de las habilidades/capacidades funcionales y déficits/limitaciones funcionales en relación con el nivel y las necesidades educativas del alumno en las siguientes áreas:

a) Desempeño ocupacional: actividades de automantenimiento; actividades de tareas para el hogar y escolares; actividades/destrezas prevocacionales/vocacionales; y/o actividades de juego y/o esparcimiento.

b) Componentes del desempeño: desarrollo Neuromuscular, desarrollo sensorio integrativo, desarrollo psicológico, desarrollo social y/o desarrollo cognitivo.

3.- Si los resultados de la evaluación anterior indican posible déficit en el área psicológico/social, cognitivo, físico/médico, habla/lenguaje, el terapeuta debe derivar al alumno al servicio apropiado y/o solicitar consulta si esto es necesario.

4.- Todos los métodos de evaluación serán apropiados para la edad cronológica y/ o nivel funcional del alumno e identificarán comportamientos normativos. Los métodos pueden abarcar observación del desempeño de actividades, entrevista, revisión de registros, evaluación y screening individual/grupal, pero no es necesario que se limiten a éstos.

5.- Si se utilizan mediciones evaluativas estandarizadas, las evaluaciones deben tener datos normativos disponibles para el espectro de edad del alumno, los resultados se deben expresar en un informe descriptivo. Si no hay datos normativos disponibles para el espectro de edad del alumno, los resultados se deben expresar en un informe descriptivo y no se utilizan escalas estandarizadas.

6.- Los tests y otros materiales de evaluación utilizados para ubicar a alumnos discapacitados se prepararán y administrarán de forma tal que no sean discriminatorios racial o culturalmente, y se presentarán en la lengua materna del niño.

7.- Como parte del proceso de evaluación, el Terapeuta podrá hacer juicios clínicos basados en observaciones y en el progreso registrado durante los programas de intervención.

8.- El Terapeuta documentará los resultados de la evaluación en el registro del alumno, indicando los instrumentos y procedimientos de evaluación, y comunicará estos hallazgos mediante informes escritos, conferencias orales y reuniones de personal a las personas y/o recursos comunitarios que corresponda.

ESTÁNDAR IV: PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA Y/O PLAN EDUCATIVO INDIVIDUAL

El terapeuta ocupacional preparará y documentará un plan de programas basado en el análisis de los datos de los resultados de la evaluación de terapia ocupacional y de otros profesionales del equipo educativo interdisciplinario.

1.- El programa inicial se preparará y documentará en conformidad con los marcos de tiempo establecidos por las reglas y regulaciones federales y/o estatales.

2.- El terapeuta ocupacional utilizará los resultados del proceso de evaluación para preparar un programa de terapia ocupacional que:

- a) Se formule en resultados prácticos aplicables a las necesidades y objetivos educativos del alumno.
- b) Sea acorde con los principios y conceptos de crecimiento y desarrollo, y que
- c) Sea acorde con el comportamiento / progreso esperado para los problemas y necesidades educativas / de salud del alumno que se han definido.

3.- El proceso de planificación consistirá en:

- a) Identificación de objetivos a corto y a largo plazo (anuales);
- b) Colaboración con el niño / familia / personal para establecer objetivos apropiados para estimular la educación;
- c) Participación en reuniones de personal para coordinar el programa de terapia ocupacional con los otros programas dentro del marco educativo;
- d) Documentación de los resultados prácticos a lograrse;
- e) Selección de medios, métodos, ambientes y personal para lograr dichos objetivos; y
- f) Control y modificación del programa para lograr los objetivos establecidos.

4.- El programa educativo documentado consistirá en una declaración de cuándo se proveerán estos servicios y cuanto tiempo durarán.

5.- Cuando el Objetivo del programa de terapia ocupacional sea prevenir o disminuir la disfunción en el desempeño ocupacional, el plan de programas incluirá el uso de uno o más de los siguientes tipos de actividades:

- a) Actividades de cuidado personal, puede también incluir instrucción sobre el uso de métodos y/o equipamiento adaptados, conservación de la energía, técnicas de protección de las articulaciones.
- b) Actividades para el hogar-trabajo-escuela; también puede incluirse instrucción sobre el uso de métodos y /o equipamientos adaptados.
- c) Las actividades/destrezas prevocacionales/vocacionales también pueden intentar mejorar la tolerancia de la posición de pie o sentado, resistencia general o consciencia y utilización de recursos de la comunidad.
- d) Actividades de juego/esparcimiento del desarrollo; también pueden incluirse instrucción a la familia sobre actividades apropiadas para el nivel de desarrollo del alumno; instrucción en el uso de métodos y/o equipamientos adaptados.

6.- Cuando el objetivo sea prevenir o disminuir la disfunción Neuromuscular o estimular el desarrollo y aprendizaje Neuromuscular, el programa incluirá el desarrollo de uno o más de los siguientes tipos de actividades, sin necesidad de limitarse a ellos:

- a) Actividades que mantienen o aumentan el arco de movilidad articular y/ o fuerza muscular.
- b) Actividades que faciliten la integración de comportamientos reflejo/de reacción apropiados desde el punto de vista del desarrollo.
- c) Actividades que provean estimulación sensorial apropiada.
- d) Actividades que promuevan el desarrollo del tono postural normal, patrones de movimiento y control motor.
- e) Instrucción sobre el uso de técnicas correctas para posicionar y manipulación.
- f) Provisión de equipamiento adaptado e instrucción sobre su uso, y/o

- g) Fabricación / recomendación de férulas o dispositivos/equipamientos ortésicos.

7.- Cuando el objetivo sea prevenir o disminuir la disfunción sensorio integrativa o estimular el desarrollo sensorio integrativo, el programa incluirá (pero no se limitará a ello) el uso apropiado de:

- a) Facilitación sensorial y/o técnicas inhibitorias para la estimulación vestibular, táctil, propioceptiva/quinestésica, visual, auditiva, gustativa, y olfatoria.
- b) Actividades que promuevan la respuesta sensoriomotora adaptativa; pero no se limitará a ello.

8.- Cuando los resultados de la evaluación educativa interdisciplinaria indiquen objetivos para prevenir o disminuir la disfunción psicológica o social, o estimular el desarrollo psicológico o social, el programa de terapia ocupacional incluirá el desarrollo de actividades que asistan al alumno a aprender a:

- a) Experimentar y manejar la competencia, frustración, éxito y fracaso.
- b) Identificar y responder adecuadamente a los sentimientos,
- c) Desarrollar o perfeccionar su autoestima o autoidentidad,
- d) Imitar y desarrollar comportamientos sociales adecuados,
- e) Escuchar y comunicarse, y
- f) Desarrollar sensibilidad hacia los sentimientos y comportamientos de otras personas (relaciones interpersonales); pero no se limitará a ello.

9.- Cuando los resultados de la evaluación del equipo educativo interdisciplinario indiquen objetivos para prevenir o disminuir la disfunción cognitiva o estimular el desarrollo de las áreas cognitivas, el programa de terapia ocupacional incluirá actividades que asistan al alumno a desarrollar:

- a) Concentración / tiempo de atención.
- b) Memoria / recordar.
- c) Toma de decisiones y/o resolución de problemas, pero no se limitará a ello.

Los propósitos del programa de Terapia Ocupacional en las áreas arriba mencionadas (=8 y =9) no tienen la intención de reemplazar la programación académica o de otro tipo. Los propósitos son ayudar al niño a recibir el máximo beneficio de la programación académica.

ESTÁNDAR V: DESARROLLO DEL PROGRAMA

El Terapeuta desarrollará el programa en conformidad con los programas del plan.

- 1.- El Terapeuta documentará periódica y regularmente los servicios de terapia ocupacional prestados (incluyendo las técnicas utilizadas y los resultados) y la frecuencia de los servicios.
- 2.- El Terapeuta reevaluará y documentará regularmente los cambios en el desempeño ocupacional y en los componentes del desempeño del alumno.
- 3.- El Terapeuta formulará, documentará y desarrollará cambios en el programa consistentes con los cambios en el desempeño ocupacional y en los componentes del desempeño del alumno.

ESTÁNDAR VI: REEVALUACIÓN

El Terapeuta reevaluará anualmente al alumno que reciba Terapia Ocupacional.

- 1.- Se documentarán los resultados de la reevaluación.
- 2.- Si el cliente necesita más servicios, el terapeuta hará las recomendaciones pertinentes.
- 3.- Una reevaluación no constituye necesariamente una derivación para recibir servicios.

ESTÁNDAR VII: TERMINACIÓN DE SERVICIOS

El Terapeuta preparará y documentará el plan de alta de Terapia Ocupacional.

- 1.- El plan de alta será consistente con los objetivos, habilidades y déficits funcionales, pronóstico esperado y objetivos de los planificadores educativos del alumno. Se deberán considerar los recursos comunitarios apropiados para realizar derivaciones y para hacer las modificaciones necesarias de factores y barreras ambientales.
- 2.- El plan de alta será consistente con el plan de alta de los otros planificadores educativos y será documentado adecuadamente durante el proceso de planificación educativa individual.
- 3.- El terapeuta documentará la comparación del estado inicial de las habilidades y los déficits funcionales del desempeño ocupacional y de los componentes del desempeño con el estado actual de estas habilidades y déficits en el momento del alta.
- 4.- El terapeuta terminará los servicios de terapia ocupacional cuando el alumno haya logrado los objetivos, o haya logrado los beneficios máximos de terapia ocupacional.
- 5.- Se documentarán recomendaciones para el seguimiento o la reevaluación, si éstos son apropiados.

SERVICIOS INDIRECTOS

Con la prestación de servicios indirectos, el Terapeuta Ocupacional de un programa escolar lleva a cabo roles de supervisión, consulta y administración.

ESTÁNDAR VIII: ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN

El Terapeuta Ocupacional prestará los servicios de organización y administración que correspondan.

Las funciones de organización y administración del terapeuta ocupacional escolar serán:

- 1.- Supervisión de otro personal, según se asigne,
 - a) Entrenamiento formal e informal del personal y voluntarios asignados a Terapia Ocupacional.
 - b) Revisión del desempeño de funciones (propio y de otros) y realización de evaluaciones.
- 2.- Diseño del programa de Terapia Ocupacional con revisiones periódicas de todos los aspectos del programa total de Terapia Ocupacional para determinar su efectividad y eficacia.
- 3.- Los Terapeutas Ocupacionales revisarán sistemáticamente la calidad, incluyendo los resultados, de los servicios prestados, usando criterios predeterminados que reflejen el consenso profesional y los adelantos recientes en la investigación y en la teoría:
 - a) Para determinar si el servicio actual puede ser justificado por la revisión de los pares.

- b) Si no se aprueba la revisión de los colegas, se planificará y desarrollará un programa para mejorar los servicios.
 - c) Se repetirá la revisión para evaluar el éxito de la acción correctiva.
- 4.- Mantener actualizada la certificación, en conformidad con las regulaciones estatales y AOTA.
 - 5.- Mantener actualizados los registros y archivos en conformidad con los requerimientos escolares y estándares profesionales.
 - 6.- Participación en la planificación del presupuesto y responsabilidad en el desarrollo del presupuesto.
 - 7.- Responsabilidad de conocer y utilizar los recursos de la comunidad.
 - 8.- El Terapeuta mantendrá y actualizará sus conocimientos y destrezas profesionales y buscará consulta/supervisión de otros cuando sea necesario para asegurar la competencia continuada.

ESTÁNDAR IX: CONSULTA

El Terapeuta prestará servicios de consulta cuando sea adecuado.

En el rol de asesor, el Terapeuta es un integrante del equipo educativo interdisciplinario que colabora con personal profesional diverso para ayudar a los alumnos con necesidades especiales. Cuando sea apropiado, la práctica de la consulta incluirá:

- 1.- Desarrollar y coordinar los programas de terapia ocupacional con el programa educativo total.
- 2.- Prestar consulta sobre adaptaciones ambientales del aula con el fin de estimular el potencial de aprendizaje de los alumnos.
- 3.- Prestar consulta a los maestros y personal sobre las necesidades especiales de los alumnos.
- 4.- Colaborar con el equipo educativo en relación con el programa del alumno, incluido el Programa Educativo Individualizado (Individualized Educational Program, IEP).
- 5.- Prestar educación en servicio.
- 6.- Prestar consulta sobre los programas apropiados fuera del programa escolar.
- 7.- Prestar consulta y educación para los padres con el fin de ayudarles a entender las necesidades especiales de su hijo.
- 8.- Prestar consulta sobre las adaptaciones ambientales en el hogar para estimular el funcionamiento independiente.
- 9.- Prestar consulta a los administradores y personal escolar sobre educación y actividades preventivas de salud con el fin de mejorar el ambiente educativo y el potencial de aprendizaje de los alumnos.

ESTÁNDAR X: COMPONENTES ÉTICO/LEGALES

El Terapeuta Ocupacional prestará todos los aspectos de Servicio Directo e Indirecto en conformidad con las regulaciones legales y estándares éticos.

- 1.- El Terapeuta Ocupacional prestará y administrará los programas de Terapia Ocupacional según la definición de leyes y principios legales federales y estatales en la medida en que se apliquen a temas o situaciones cuando sean relevantes para los estudiantes o ellos mismos en los sistemas escolares.
- 2.- El Terapeuta cumplirá las prácticas éticas definidas por la American Occupational Therapy Association Standards and Ethics Commission.
- 3.- El Terapeuta deberá conocer y regirse por las prácticas éticas del sistema escolar específico en el cual presta sus servicios.

COLEGIO DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES DE NAVARRA
NAFARROAKO LAN-TERAPEUTEN ELKARGOA

COTONA - NALTE

APARTADO DE CORREOS 4.304
31080 PAMPLONA
(NAVARRA)

Email: cotona_nalte@yahoo.es

Tel.: 666 65 35 05