

1999

Consideraciones acerca del rol del licenciado en terapia ocupacional

Beltrán, María Elena

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

<http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/876>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

Consideraciones acerca del rol del Licenciado en Terapia Ocupacional

Autoras:

Beltrán, María Elena
Mórtola, Adriana

TESIS PARA LA LICENCIATURA EN TERAPIA OCUPACIONAL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y SERVICIO SOCIAL,
UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA .

MARZO 1999

Biblioteca C.E.C.S. y E.S.	
Inventario	1450
Vol.	
Universidad Nacional de Mar del Plata	

A Oscar y Marta, a Coco y Olga.
A Walo y Pedro.
A Verito, Caro y Shilly.
A Tavy, Pifu, Califa y Dany.
A mis abuelas: Elvira y Jose',
Y a Juany...
Queremos dedicar con mucho afecto
este humilde y difícil trabajo.

❧ "Leopardos irrumpen en el templo y beben hasta la
última gota de los cálices del sacrificio; esto sucede
muchas veces; finalmente, se cuenta con ello y
forma parte de la ceremonia.
Los cuervos afirman que un solo cuervo podría
destruir los cielos. indudablemente, así es, pero el
hecho no prueba nada contra los cielos, porque los
cielos no significan otra cosa que
la imposibilidad de los cuervos.
Los perros de caza están jugando en el patio, pero
la liebre no escapará, por velozmente que ahora esté
huyendo por el bosque.

II

.....

Franz Kafka, *Reflexiones sobre el pecado,
el dolor, la esperanza y el verdadero camino.*
(1917-1919).

Biblioteca G.E.C.S. y S.S.	
Inventario	Signatura top
1450	
Vol	Ejemplar
Universidad Nacional de Mar del Plata	

INDICE

	<u>Páginas</u>
➤ Dirección y Asesoramiento	1
➤ Agradecimientos	2
➤ Introducción	3
➤ Problema y Objetivos	5
➤ <u>Primera Parte:</u> Marco Teórico	
<u>Capítulo N° 1</u>	
<u>Apartado A:</u> Estado actual de la cuestión	7
<u>Apartado B:</u> Otros estudios relevados que incluyen aspectos para la consideración de las áreas, campos de aplicación y población en los que se desempeña el rol del Lic. en Terapia Ocupacional.	12
<u>Capítulo N° 2</u>	
Orígenes y articulación del rol del Lic. en Terapia Ocupacional	18
<u>Capítulo N° 3</u>	
Socialización organizacional. La Universidad como contexto de la internalización del rol del Lic en Terapia Ocupacional .	29

Capítulo Nº 4

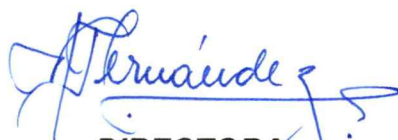
Variables y sus definiciones	32
------------------------------	----

➤ **Segunda Parte:** Diseño Metodológico

1-Tipo de estudio	43
2-Población de estudio y muestra	43
3-Método e instrumento de recolección de datos	44
4-Procedimientos para la recolección de datos	45
5-Procesamiento de datos	45
6-Medidas Estadísticas	46

➤ **Tercera Parte:**

➤ Presentación de los Resultados	47
➤ Interpretaciones	67
➤ Conclusiones	75
➤ Propuesta	78
➤ Glosario	80
➤ Bibliografía General	91
➤ Anexo:	95
➤ Firma de alumnas	104



DIRECTORA

LICENCIADA EN TERAPIA OCUPACIONAL

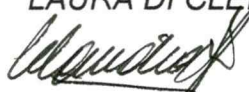
VERÓNICA A. FERNÁNDEZ



ASESORA

TERAPISTA OCUPACIONAL

LAURA DI CLEMENTE



ASESORA ESTADÍSTICA

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

CLAUDIA ARIAS

AGRADECIMIENTOS

- ✿ A nuestros padres quienes nos brindaron la posibilidad de atravesar los diferentes procesos de Socialización y nos permitieron elegir libremente esta profesión.
- ✿ A la Licenciada Verónica Fernández por su idoneidad profesional, su incondicionalidad y su calidad como persona.
- ✿ A la Terapeuta Ocupacional Laura Di Clemente por su asesoramiento.
- ✿ A la Licenciada en Psicología Claudia Arias por su asesoramiento estadístico.
- ✿ A la Licenciada María Dolores Jolis por su constante apoyo, su desinteresada colaboración (y fundamentalmente por su afecto).
- ✿ A nuestros compañeros de promoción. A los alumnos de la Licenciatura en Terapia Ocupacional que colaboraron con este trabajo de investigación.
- ✿ A nuestros compañeros del Centro de Estudiantes.
- ✿ A Nadina, por su indispensable aporte.
- ✿ A los docentes de la Carrera que nos guiaron en este proceso de formación.
- ✿ A Eduardo y Pedro por acompañarnos y apoyarnos desde el primer momento.
- ✿ A Caro y Vero por estar en todo momento junto a nosotras.

INTRODUCCIÓN

*La mentira del Otro a veces es necesaria
para poder alcanzar la verdad propia.
Lacan.*

Al ingresar al mundo social, los individuos adquieren la posibilidad de introducirse en el devenir y porvenir del conocimiento. Conocimiento que implica una gran variedad de saberes; saberes que van desde los más generales a los más específicos.

El hecho de ser receptor activo de determinado conocimiento transmitido, conlleva a la adquisición de un espacio social y de patrones de comportamiento acordes a esos conocimientos internalizados.

Es de esta manera, que los individuos se constituyen en actores de **roles**, los cuales van a depender de las instancias de la vida en las que se encuentre el sujeto, y del grupo social que funcione como contexto.

Estos factores condicionan y posibilitan la calidad y cantidad de **roles** que actuará el sujeto, delimitando diferentes espacios que funcionarán como escenarios sociales.

A lo largo de su historia, el individuo se desarrolla a través de los **roles** que desempeña, los cuales, en principio, son transmitidos por el grupo familiar (o institución primaria) y luego comienzan a cobrar mayor especificidad al hacerse el sujeto partícipe de instituciones u organizaciones más complejas.

Uno ocupa un lugar, a partir del **rol** social con el cual se identifica. Y para el desempeño óptimo de ese **rol** es necesario que el individuo tenga conocimiento de sus alcances, como así también que sea reconocido por la actuación del mismo. Creemos que solo de esta manera es posible la eficaz articulación del **rol del Licenciado en Terapia Ocupacional** dentro de los diversos mundos institucionales.

El rol del Licenciado en Terapia Ocupacional existe en la medida en que hay un individuo que lo desempeña a partir de un conocimiento objetivado, existencia que depende de que otros individuos reconozcan y demanden ese rol. No se demanda lo que no se conoce, no se conoce lo que no es objetivado lingüísticamente, no se legitima lo que no posee validez cognoscitiva.

En esta investigación nos propusimos estimar el **nivel de conocimiento acerca del rol profesional** que tienen los alumnos de la carrera de Lic. en Terapia Ocupacional (U.N.M.D.P.). Este interés surgió del momento particular en que nos encontramos como alumnas al finalizar nuestro proceso de formación, iniciando una etapa de transición que nos conducirá al desempeño del rol profesional.

En este estudio intentamos aportar aspectos que contribuyan al esclarecimiento del **rol del Licenciado en Terapia Ocupacional** teniendo en cuenta el contexto donde el mismo se construye, dentro de complejos procesos institucionales que lo legitiman.

PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca del rol profesional del Lic. en Terapia Ocupacional que poseen los alumnos de la Lic. en Terapia Ocupacional correspondientes al Plan de Estudios 1.993, según las asignaturas aprobadas del área específica de Terapia Ocupacional, de la facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata, hasta 1.997 ?

OBJETIVOS

GENERAL

- ◇ Estimar el nivel de conocimiento acerca del Rol del Licenciado en Terapia Ocupacional, que poseen los alumnos de la carrera, del Plan de Estudios 1.993, de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, de la Universidad Nacional de Mar del Plata, durante el período 1.993-1.997.

ESPECÍFICOS

- ✓ Identificar el reconocimiento que posee el alumno sobre el campo de incumbencia de la Terapia Ocupacional y los Modelos Teóricos de Terapia Ocupacional aplicados en Mar del Plata.
- ✓ Precisar el conocimiento que posee el alumno acerca de las áreas de ejercicio profesional, los campos de aplicación y la población abordada por Lic. en Terapia Ocupacional.
- ✓ Identificar el conocimiento del alumno sobre: las acciones y las funciones que desempeña el Lic. en Terapia Ocupacional y los niveles de actividades en favor de la Salud en los que estas se llevan a cabo.
- ✓ Precisar el conocimiento que el alumno posee sobre las normas que regulan el desempeño del rol profesional.
- ✓ Identificar las aptitudes que considera el alumno debe requerir el Lic. en Terapia Ocupacional como profesional de la Salud y la acreditación que le otorga dicho título de grado.
- ✓ Identificar las formas de adquisición del conocimiento del rol profesional a las que accede el alumno en los diferentes niveles.
- ✓ Establecer si existe relación entre los niveles de conocimiento que poseen los alumnos de la carrera acerca del rol profesional y las asignaturas del área específicas de Terapia Ocupacional aprobadas.

PRIMERA PARTE : MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO N° 1

ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN

APARTADO A

Dentro de la revisión de antecedentes se han hallado estudios que tratan temáticas relacionadas con el objetivo que nos ocupa: *Estimar el nivel de conocimiento que poseen los alumnos sobre el rol del Lic. en Terapia Ocupacional*. Los datos que se presentan fueron obtenidos de trabajos de investigación cuyos resultados aportan información sistematizada a nuestro tema de estudio.

En la tesis de grado ***“Expectativas profesionales en Terapia Ocupacional”***⁽¹⁾(U.N.M.D.P.), cuyo universo de estudio fue de 245 alumnos (que ingresaron entre 1986 y 1990 inclusive) y 223 graduados (T.O./Lic. en T.O.), con una muestra conformada por 123 alumnos de la carrera y 134 graduados, se obtuvieron datos por medio de la técnica cuestionario, que se consideraron relevantes para el desarrollo de nuestra temática. Se halló, entre otros aspectos, que la manifestación de los alumnos de elegir nuevamente la carrera, según el año de ingreso, fue afirmativa en un 59,78%. Con respecto a las razones por las que los alumnos manifestaron no elegir nuevamente la carrera (36.78%), lo atribuyeron en un 62,50% a la formación académica, destacando que la duración de la carrera excede los plazos establecidos por el plan de estudios. Otras razones por las cuales no volverían a elegir la carrera fueron: fallas en la organización administrativa

(horarios de cursada y distribución de las prácticas clínicas, número de practicantes, lugares, horario) con un 25%. La razón **rol e incumbencias profesionales** se presentan tanto en las manifestaciones por sí como por no, y arrojando porcentuales iguales en ambas poblaciones (38% y 25% respectivamente). En cuanto a los valores por los que eligieron la carrera los T.O./Lic. en T.O., se registró que *Poner la profesión al servicio de la sociedad* (80%) fue el valor elegido, las autoras consideran que esta expectativa planteada al iniciar la carrera y a lo largo del ejercicio profesional expresa un valor propio de la profesión. Comparando las expectativas de los alumnos respecto a las áreas de práctica profesional y su opinión sobre las áreas de capacitación, las autoras arriban a que el área asistencial, que en opinión de los alumnos es en la que reciben mayor capacitación (85,87%), registra una diferencia porcentual negativa del 56,52% cuando la consideran como expectativa de ejercicio profesional (29,35%). Las áreas en las que mayormente creen posible ejercer, geriatría-gerontología (66,30%), educacional (50%) y docencia (23,91%), son consideradas en menor proporción como aspiración de práctica profesional y de las cuales opinaron recibir menor capacitación: 21,7%, 33,70% y 10,87% respectivamente. En cuanto a la vinculación de la formación académica con el ejercicio profesional hallaron que se asoció significativamente ($P < 0.01$) con la satisfacción de los profesionales con la carrera elegida, que los graduados (entre 1992 y 1994) la han considerado **poco adecuada** y, que un 85% de los T.O./Lic. en T.O. destacaron la presencia de **deficiencias** en la formación académica recibida. Las autoras concluyen considerando necesaria una gestión de Recursos Humanos en Terapia Ocupacional que, entre otras, coordine las actividades de docencia, supervisión, investigación y práctica profesional propiamente dicha de los T.O./Lic. T.O. en función de la formación académica, teniendo en cuenta las opiniones de los graduados y alumnos sobre las deficiencias en las formaciones teórica y aplicada y su vinculación con el ejercicio profesional y las necesidades de la comunidad.

En la tesis ***“La Terapia Ocupacional en el ámbito jurídico laboral”***,⁽²⁾ se encuestaron, a través de un cuestionario a 7 jueces del fuero laboral, provincial y federal (N=10) y 106 abogados del fuero provincial y federal (N=152), con el objeto de determinar el nivel de conocimiento que poseían éstos, acerca de la función, intervención e idoneidad del Terapeuta Ocupacional para desempeñarse en peritajes de accidentes de trabajo. Tras el análisis de los datos, las autoras observan que existe una proporción de jueces (57,14%) y de abogados (74,53%) que conocen la intervención del Lic. en Terapia Ocupacional en un peritaje. Coincidiendo en que la forma en la que puede intervenir el mismo es como auxiliar de perito, en un 46,83% y un 50% respectivamente. Las autoras concluyen que esto se debería a que los abogados (83,96%) y los jueces (85,72%) consideran al Terapeuta Ocupacional como no idóneo para desempeñar su *función* en un peritaje. En contrapartida a los resultados obtenidos, las autoras sostienen que el Lic. en Terapia Ocupacional es un profesional universitario, con una formación académica específica que garantiza la idoneidad en el ejercicio profesional y proponen la difusión del rol del Lic. en Terapia Ocupacional como estrategia para asegurar un mayor conocimiento del mismo dentro del área jurídico laboral.

Chistrie, Joyce y Moeller⁽³⁾ han estudiado el efecto de la experiencia en la práctica clínica sobre la preferencia en la práctica futura durante el desarrollo profesional. Sobre una muestra de 131 T.O., hallaron que un 40% reconocía el curso satisfactorio de la formación académica de grado (conocimiento teóricos, rol profesional aportados por el supervisor especialmente), como un componente importante en la preferencia del ejercicio profesional en un área. El 21% identificó los sentimientos personales (falta de confianza, miedo o ansiedad) como factores que intervienen en la decisión de no ejercer en un área específica. El estudio encuentra que los estudiantes no preparados adecuadamente en la base teórica de áreas

clínicas específicas no eligen la práctica profesional en dichas áreas por sentimientos personales de inseguridad e inadecuación.

Desde la perspectiva de nuestro estudio se consideran relevantes éstos datos, debido a que muestran cómo la elección futura del área de ejercicio del rol, podría ser influenciada por el tipo de capacitación académica y por la internalización, por parte del alumno, de los conocimientos objetivados que son transmitidos durante el proceso de formación.

En la tesis ***“Aportes al futuro graduado de los docentes no Terapistas Ocupacionales que ejercen en la carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional”***(4) el universo de estudio fueron 56 docentes de otras especialidades (no de Terapia Ocupacional) que ejercen en la carrera de Lic. en T.O., (U.N.M.d.P.) con una muestra de 47 docentes (84%). En este trabajo se estudió la relación existente entre los docentes de otras especialidades con los docentes Terapistas Ocupacionales, se obtuvo que el 57% se vincula con mucha frecuencia. Se puede explicar esto por la presencia de T.O. en el 70% de las cátedras. Otro aspecto que las autoras consideran es el conocimiento de los campos de competencia profesional del Lic. en T.O. (Atención Comunitaria, Atención Privada, Laboral, Social, etc.) que poseen los docentes no T.O. (55,3%). Conocer los ámbitos de ejercicio de una profesión implica conocer las características de la población a la que se va a abordar, esto facilita la transmisión de los contenidos a las necesidades del estudiante. Con respecto al tipo de aporte que brindan al futuro graduado los docentes de otras especialidades, se obtuvo que solo un 10,6% aportan cualificadamente al alumno (*noción explícita de Terapia Ocupacional*: Conoce los Campos de competencia Profesional al menos en un 30%, conoce las funciones generales que desempeña un Lic. en T.O. al menos en un 50% y diferencia las actividades que poseen valor terapéutico de aquellas que no lo poseen; y *preparación específica*: muy adecuada y adecuada para el ejercicio docente). El 89,4% brinda un aporte no cualificado

(nivel inadecuado o poco adecuado de preparación específica para el ejercicio docente y noción implícita de Terapia Ocupacional).

Para finalizar, las autoras afirman que la profesión está atravesando un cambio que compromete al alumno y al Lic. en Terapia Ocupacional, donde el rol, las incumbencias y los campos no están lo suficientemente afianzados en el entorno laboral y académico*. Se hace necesario frente a ésto, trascender el ámbito universitario, dejando de lado el individualismo y promocionando en conjunto (graduados, docentes y alumnos) la profesión que nos identifica.

Estos antecedentes nos brindan una perspectiva de los factores que condicionarían el **nivel de conocimiento que posee el alumno acerca del rol del Lic. en Terapia Ocupacional**, además de, el reconocimiento y la demanda de servicios de Terapia Ocupacional.

Algunos estudios coinciden en la inadecuada promoción y difusión del rol del Lic. en Terapia Ocupacional, pero nuestro interés está centrado en saber qué conoce (o no) el alumno de aquello que se debería promocionar y difundir sobre nuestro **rol profesional**.

* El subrayado es nuestro.

APARTADO B

OTROS ESTUDIOS RELEVADOS QUE INCLUYEN ASPECTOS PARA LA CONSIDERACIÓN DE LAS ÁREAS, CAMPOS DE APLICACIÓN Y POBLACIÓN EN LOS QUE SE DESEMPEÑA EL ROL DEL LICENCIADO EN TERAPIA OCUPACIONAL.

Desde nuestro estudio se considera necesario el relevamiento de investigaciones, que si bien, no indagan directamente sobre la configuración y conocimiento del rol del Lic. en T.O. permiten ampliar la perspectiva y alcance del mismo.

En la tesis *Prevención Primaria en Salud Mental* ⁽⁵⁾, se plantea como funciones del T.O. la evaluación y tratamiento individual de niños, la participación en la programación e implementación de acciones de prevención primaria en salud mental, participación en el equipo interdisciplinario a fin de asegurar la coherencia de la acción asistencial educativa integral del niño y su familia. Las autoras concluyen que: Desde T.O. la tarea a realizarse podría ser más abarcativa, si desde lo institucional se reafirmaran dichas funciones ampliando el marco de acción, partiendo de la prevención primaria en salud mental, con proyección familiar y comunitaria, cumplimentando este accionar con prevención secundaria. Además aseveran: la función del T.O. en un centro de cuidados diurnos es sobre todo preventiva.

En la tesis *Terapia Ocupacional en Prevención Primaria Infanto-Juvenil* ⁽⁶⁾ se propone como objetivo general de T.O. en prevención primaria la acción que tiene como meta la posibilidad de desarrollo de las capacidades y aptitudes del individuo en pos de su desarrollo emocional, que se constituirá en los cimientos sobre los que puede edificarse una vida de salud mental. El T.O. utilizará un conjunto de estrategias preventivas tendientes al afianzamiento de un verdadero ejercicio de la libertad, con la

participación activa de los miembros en el proceso de adquisición de conocimientos así como en la forma de cuidados de la Salud y en la resolución de los propios conflictos.

Dentro de la misma temática, en la tesis ***Prevención primaria en salud desde Terapia ocupacional en madres adolescentes y sus hijos en un medio social adverso***,⁽⁷⁾ se consideran al T.O. como la persona con el rol de facilitador del medio ambiente que favorece las capacidades y aptitudes que inciden en el desarrollo de la persona humana. La función del mismo en este área es ser facilitador de organizaciones naturales, contribuir a la conciencia y organización de recursos propios, y en definitiva acompañar la organización comunitaria, a través de la construcción de un saber-hacer inserto en las prácticas, en las relaciones humanas y en las experiencias cotidianas. Las autoras concluyen que el **rol del T.O. en el campo de la A.P.S.** (Atención Primaria de la Salud) dependerá de la formación académica recibida y de la concepción que se tenga del hombre como ser social. La T.O. en A.P.S. tiene una historia muy breve y no se ha consolidado aún el modelo teórico capaz de formar profesionales aptos para asumir la problemática de la comunidad desde un equipo interdisciplinario.

En la tesis, ***Integración visual-motora en niños con Mielomeningocele***,⁽⁸⁾ las autoras consideran que **dentro del equipo interdisciplinario el T.O. cumple un rol fundamental**, ya que posee una formación que les permite abordar a estos niños tanto en forma terapéutico como preventiva.

En el trabajo de investigación ***La Actividad Motriz como base para el aprendizaje de la lectoescritura*** ⁽⁹⁾, se propone incluir el rol del Terapeuta Ocupacional en el gabinete psicopedagógico de escuela primaria para diseñar, implementar y evaluar métodos y técnicas de análisis y evaluación del desarrollo psicomotriz del niño. Desde las *incumbencias profesionales* las autoras ven la necesidad de implementar un plan de prevención primaria que plantee la importancia de la estimulación corporal y psicomotriz del niño, al

ingreso escolar, favoreciendo el desarrollo adecuado de la actividad motriz como base para el aprendizaje.

En la tesis ***Experiencia de rehabilitación basada en la comunidad (R.B.C.) en la localidad de Comallo***, Provincia de Río Negro ⁽¹⁰⁾ se plantea que un aspecto a tener en cuenta dentro del rol es que para llevar adelante tareas en comunidades rurales es necesario desarrollar habilidades sociales que nos capaciten para poder actuar en situaciones de interacción social, teniendo en cuenta a los objetivos de T.O., a nuestros interlocutores con sus propias habilidades y recursos, al contexto social y geográfico.

En el trabajo de investigación ***Protección del Deficiente mental adulto. Función de la familia y la sociedad. Reflexiones desde T.O.***,⁽¹¹⁾ las autoras Suárez y Contardi sostienen que, el fin del T.O. compartido con el resto del equipo de profesionales dentro de un centro de día es, fundamentalmente, la integración del Deficiente Mental Adulto a la realidad cotidiana, instrumentando la propia capacidad en las diferentes situaciones que se le presentan. El trabajo desde T.O. no solo va dirigido al Deficiente Mental Adulto sino a toda la sociedad. El Terapeuta Ocupacional como integrante de un equipo interdisciplinario comparte con las demás disciplinas un objetivo común: desarrollar la máxima autonomía personal, favoreciendo así la integración social del D.M.A.

En la tesis ***Importancia del tratamiento de T.O. en pacientes con Síndrome de Demencia para el mantenimiento de su independencia y calidad de vida***,⁽¹²⁾ se plantea como funciones de T.O. aquellas formas de acción destinadas a prevenir el deterioro, mantener la independencia del paciente, facilitar un ambiente seguro, prevenir accidentes en el hogar, asesorar a la familia, estimular praxias, hábitos y procesos psicológicos superiores, y favorecer procesos vinculares.

En la Tesis ***Terapia Ocupacional Neonatal*** ⁽¹³⁾ cuyo universo de estudio fueron los profesionales T.O. que trabajan en Centros Asistenciales de la ciudad de Mar del Plata a cargo del tratamiento de niños entre 0 y 12

años, cuya muestra fue de 23 profesionales a quienes se les administró un cuestionario, con el objetivo de Explorar el nivel de competencia en T.O. Neonatal de los profesionales y Delinear el rol de los T.O. que trabajan en Centros Asistenciales.

Las autoras plantean que la T.O. con neonatos y sus familias en una Unidad de Terapia Intensiva Neonatal (U.T.I.N.) es un área de práctica especializada y de alto riesgo. Por estas razones, el profesional de T.O. requiere de conocimientos y habilidades avanzadas para practicar en la U.T.I.N. La formación en Terapia Ocupacional posee el fundamento para que esta profesión realice una contribución única y valiosa para la práctica neonatal.

Se puede decir que la formación de grado da un conocimiento general que permite tener una cierta ubicación dentro de los distintos campos profesionales de la T.O.. En el caso en que el T.O. se desee desempeñar en un área en particular, se requerirá de conocimientos y habilidades especializadas mas allá de la formación básica de grado.

Es de esperar que los esfuerzos de los profesionales de T.O. por obtener un nivel elevado de competencia para su desempeño dentro de las U.T.I.N. pueda brindar un fundamento para el desarrollo de estándares educativos obligatorios y de esta manera obtener una acreditación para ejercer idóneamente su rol.

En el Trabajo de investigación ***El tiempo libre en los niños en situación de riesgo socioambiental*** ⁽¹⁴⁾, que implementa una entrevista a 36 niños de 8 y 9 años, con el objetivo de conocer el uso del tiempo libre en niños en situación de riesgo socioambiental, las autoras afirman que la intervención del T.O. en el área de desempeño tiempo libre tiene como objetivo proteger, promover y educar para la salud, siendo éste uno de los factores más importantes para el desarrollo de una comunidad. El derecho a la salud es un derecho humano básico que posibilita el ejercicio de los otros derechos.

REFERENCIAS

- ✎ (1) Fernández, L.; Fernández, V. ***Expectativas profesionales en Terapia Ocupacional***. U.N.M.D.P. 1995; p. p. 62-5, 80, 105, 108, 120, 121, 124 y 127.
- ✎ (2) Cacace, M; Rossi,V y Tiribelli, A. ***La Terapia ocupacional en el ámbito jurídico laboral***. U.N.M.D.P. 1995; p. p. 98-9, 110, 114, 117, 125, 128, 130 y 136.
- (3) Christie, B.A.; Joyce, P.C. y Moeller, P.L. (1985) Citado por Fernández, L.; Fernández, V. Op. Cit. Página 9.
- ✎ (4) Heim, M; Pérez, M.; Roca, G. ***Aportes al futuro graduado de los docentes no Terapistas Ocupacionales que ejercen en la carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional***. U.N.M.D.P. 1997; p. p.55, 60, 70, 78-9, 89, 90, 103-5 y 115.
- ✎ (5) Cañada, A; Rossi, A. ***Prevención Primaria en Salud Mental***. U.N.M.D.P.. 1993; p. p. 19, 20, 32-4.
- (6) García Ceim, E.; Patrizzi, A; Veyra, M. ***Terapia Ocupacional en prevención primaria en Salud Mental Infanto-Juvenil***. U.N.M.D.P. 1991; p. p 21-3.
- ✎ (7) Beláustegui, M.; Giannini, C; Giardino, K. ***Prevención primaria en Salud desde Terapia Ocupacional en madres adolescentes y sus hijos en un medio social adverso***. U.N.M.D.P. 1994; p. p. 19, 20, 75-6, 106-7.
- (8) Fourquet, A. M; Isidro, O; Isidro, L. ***Integración visual-motora en niños con Mielomeningocele***. U.N. M.D.P. 1996; p.p. 6-7.
- (9) Lanz, N.; Silva, M.; Suárez, M. L. ***La actividad motriz como base para el aprendizaje de la lectoescritura***. U.N.M.D.P. 1994; p. p. 175.
- ✎ (10) López, G. ***Experiencia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (R.B.C.) en la localidad de Comallo, Provincia de Río Negro***. U.N.M.D.P. 1995; p.p. 34-7.

- (11) Suárez, M.; Contardi, A. ***Protección del Deficiente Mental Adulto. Función de la familia y la sociedad. Reflexiones desde Terapia Ocupacional.*** U.N.M.D.P. 1996; p. p. 72-3.
- (12) Archilla, M; Laguarde, M. ***Importancia del tratamiento de Terapia Ocupacional en pacientes con Síndrome de Demencia para el mantenimiento de su independencia y calidad de vida.*** U.N.M.D.P. 1994; p.p. 15-8.
- (13) Albano, M.; Marsili, M.C.; Vázquez, M. ***Terapia Ocupacional neonatal.*** U.N.M.d.P. 1998.p.p. 10-1, 43-4, 58-9.
- (14) Alzola,S.; Quinteros Diaz, A.; Ramunni, M. ***El tiempo libre en los niños en situación de riesgo socioambiental.*** U.N.M.d.P.1998 p.p. 5, 6, 56, 63-4.

CAPÍTULO N° 2

ORÍGENES Y ARTICULACIÓN DEL ROL DEL LICENCIADO EN TERAPIA OCUPACIONAL

Seguidamente, describiremos el proceso en el cual se va configurando el **rol**, a partir de diversos factores y aspectos que impactan y se articulan en la historia social de un individuo.

Este trabajo de investigación se basa en la postura que sostiene que la adquisición y el conocimiento de un **rol profesional**, tiene sus puntos de partida en los procesos de *Socialización Primaria y Secundaria*, de *Institucionalización* y de *Legitimación* del conocimiento objetivado.

El Proceso de socialización contiene dos momentos: *Socialización Primaria* y *Socialización Secundaria*. La Socialización Primaria se define como el origen del proceso que constituye la internalización, esto es la aprehensión o interpretación inmediata de un acontecimiento objetivo en cuanto expresa significado. A partir de esto se considera al individuo miembro de la Sociedad. El niño acepta los **roles** y actitudes de los otros significantes, los internaliza y se apropia de ellos. El carácter de la *Socialización Primaria* también resulta afectado por las exigencias del acopio de conocimientos que debe transmitirse. La *Socialización Primaria* finaliza cuando el concepto del otro generalizado se ha establecido en la conciencia del individuo.⁽¹⁾

La *Socialización Secundaria* es la adquisición del *conocimiento especializado* de **roles**, estando éstos directa o indirectamente arraigados en la división del trabajo*. Requiere de la adquisición de un vocabulario específico de **roles**, lo que significa por lo pronto, la internalización de

* Ver glosario.

campos que estructuran interpretaciones y comportamientos de rutina de un área institucional.(2)

Este segundo momento del proceso requiere el aprendizaje de habilidades, símbolos materiales y del lenguaje específico de un **rol**, en el cual se involucra la identificación subjetiva con el **rol** y sus normas.

Consideramos relevante destacar en este capítulo la importancia que el proceso de Socialización, desde sus orígenes, adquiere con respecto a la historia del individuo, que posteriormente será alumno de la carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional. Estos procesos de Socialización e Institucionalización presentarán características particulares dependiendo de las regiones o lugares de procedencia de los alumnos, de su marco cultural y, subjetivamente, de su historia familiar.

Partiendo de pensar que en la Socialización Secundaria, el individuo tiene la posibilidad de internalizar **roles**, que condicionan y permiten determinados patrones de comportamiento, provenientes de conocimientos específicos, se considera necesario explicar los *orígenes, modos y alcances del conocimiento* como factores fundamentales en el proceso de Institucionalización. **El análisis del conocimiento es esencial para el análisis del orden institucional.**(3)

Existe un conocimiento con respecto al orden institucional: es la suma de lo que *todos saben* sobre un mundo institucional; un conjunto de valores, cuya integración teórica exige de por sí una elaboración intelectual, y la participación de todos sus miembros en la construcción.

La Universidad Nacional de Mar del Plata como institución posee un cuerpo de conocimiento, que provee los valores y las reglas de comportamiento institucionalmente aceptadas. Este conocimiento define y construye el **rol** que ha de desempeñar el alumno en el contexto de la institución universitaria (cumplimiento de la condición de alumno activo, de regímenes de cursadas, participación en las elecciones de claustros) y, controla y provee todos esos comportamientos.(4) En ella existe un

conocimiento que los alumnos de la carrera de Lic. en Terapia Ocupacional adquieren durante el proceso de formación académica. El mismo se obtiene a partir de la comunicación que involucra tanto a las autoridades, los docentes y el alumnado entre sí.

Es necesario aclarar que este saber (correspondiente a las Normas y Valores institucionalmente aceptadas) coexiste con el desarrollo de los conocimientos científicos, transmitidos al alumno en el proceso de aprendizaje. Es a partir de estos últimos que el alumno adquiere las nociones básicas y especializadas, que le permitirán internalizar aquellos aspectos inherentes al rol de Lic. en Terapia Ocupacional. Los conocimientos científicos básicos que, en el transcurso de la formación académica, se irán refinando, especialmente a partir de la aprobación de las asignaturas del área específica (desde Introducción a Terapia Ocupacional hasta Terapia Ocupacional Laboral y las Prácticas Clínicas).

Dichos conocimientos son los denominados **significados objetivados** de la actividad institucional; una parte de éstos se considera relevante a todos los miembros de la institución, y otra solo a ciertos tipos. Toda transmisión requiere cierta clase de espacio social, vale decir, que algunos tipos se ubican como transmisores (cuerpo de docentes, autoridades académicas), y otros como receptores del conocimiento (población de alumnos de la carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional).

Este proceso entraña procedimientos de control y legitimación anexos a las instituciones (Universidad, Instituciones en las que se realizan Prácticas Clínicas, A.M.T.O.) y administrados por el personal transmisor, y de estos depende la garantía del desarrollo efectivo del proceso de transmisión.⁽⁵⁾

Lo anteriormente explicitado se encuentra enmarcado dentro del orden institucional, cuyos orígenes se hallan en las tipificaciones de los quehaceres propios y de los otros, lo que implica que los objetivos específicos se compartan con otros, y además, que tanto las *acciones específicas*, como las *formas de acción* se tipifiquen.⁽⁶⁾ Tal es así, que existen acciones (tales

como: efectuar entrevista-evaluación, planificar e implementar proyectos, planificar e instrumentar actividades con propósito, entrenar en A.V.D., etc.) y funciones (promover y proteger la salud, implementar tratamiento, prevenir secuelas, rehabilitar, etc.) que lleva a cabo el Licenciado en Terapia Ocupacional en el desempeño de su rol las cuales son reconocidas a partir de su tipificación.

La tipificación de las formas de acción requiere que éstas posean un sentido objetivo, lo que a su vez lleva implícita una **objetivación lingüística** (es decir, habrá un vocabulario específico referente a esas formas de acción).⁽⁷⁾ Por ejemplo, si se dice que un T.O./Lic. en T.O. se dedica al **entrenamiento en A.V.D.** (actividades de la vida diaria), la objetivación de este término permite a la colectividad de colegas, a los diferentes profesionales y a los alumnos de la carrera, el reconocimiento del mismo por ser parte del vocabulario específico de la profesión, por ser éste un tipo de acción, dentro de un conjunto de formas de acciones y funciones interrelacionadas, que lleva a cabo el Lic. en T.O. en el desempeño de su rol.

Se habla, entonces, de **roles** cuando ésta clase de tipificación aparece en el contexto de un cúmulo de *conocimiento objetivado*, común a una colectividad de actores. Los **roles** son tipos de actores en dicho contexto. ⁽⁸⁾

Es por esto que resulta fundamental en este estudio indagar cómo el alumno construye el conocimiento y el alcance del **rol profesional del Lic. en Terapia Ocupacional**. En esta construcción progresiva el alumno, irá internalizando los aspectos inherentes al conocimiento (que provee las reglas de comportamiento institucionalmente aceptadas), será receptor activo en el proceso de transmisión de significados objetivados, y aprehenderá el vocabulario específico de la tipificación de las formas de acción institucional. A partir de esta participación, el individuo internalizará a los otros (actores del rol) dentro del contexto del conocimiento objetivado. El alumno, como actor

se aprehenderá a sí mismo, esencialmente identificado con la acción institucionalmente objetivada, a partir del cumplimiento de los objetivos de las diversas asignaturas de Teoría de Terapia Ocupacional y, especialmente en la actuación y observación del **rol** durante las Prácticas Clínicas. Por lo tanto el alumno se construye como actor del **rol**, y al internalizar dicho **rol**, ese mundo institucional objetivo cobra realidad subjetivamente.

Dentro del conocimiento objetivado existen **normas** para el desempeño de las acciones tipificadas inherentes al **rol** (incumbencias profesionales y las Normas que rigen el ejercicio profesional), **normas** que son accesibles a todos los miembros de una sociedad, o por lo menos a aquellos actores que potencialmente desempeñan el **rol** en cuestión. Esta accesibilidad general forma parte del mismo acopio de conocimiento. Dentro del proceso de formación académica existen otros profesionales (psicólogos, médicos, sociólogos, etc.) los cuales necesariamente deben o deberían tener conocimiento de las mismas.

Consecuentemente, todo actor supuesto del **rol** puede considerarse responsable de mantener la vigencia de dichas normas (incumbencias profesionales, ley de ejercicio profesional), que se enseñan como parte de la tradición institucional, (en particular la Universidad como formadora de profesionales dando a conocer dichas normas), usarse para verificar las credenciales de todo aquel que las cumpla y, por la misma razón servir de controles.⁽⁹⁾

Durante el proceso de formación, el alumno va adquiriendo no solo las normas inherentes al desempeño del **rol profesional**, sino que al constituirse como futuro actor de un **rol**, debe ser él mismo el que exija a los transmisores institucionales que esas normas se conozcan, en principio, se cumplan en el desarrollo de sus Prácticas Clínicas, para que posteriormente sea él quien actúe de acuerdo a las mismas.

Los **roles** representan el orden institucional; y son, por definición, la clase de tipificación de acciones que aparece en el contexto de un cúmulo de

conocimiento objetivizado. El **rol** representa todo un nexo institucional de comportamiento, ⁽¹⁰⁾ (por ejemplo, el **rol** de alumno tiene relación con otros **roles** cuya totalidad abarca la institución). Podría pensarse que el desempeño y actuación eficaz del **rol** de alumno (con sus exigencias, cumplimiento de la condición de alumno activo, con los regímenes de cursadas, participación en las elecciones de claustros, etc) dentro del orden institucional (Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social) es lo que permite al individuo ingresar en zonas específicas del *conocimiento legitimado* del **rol** del Licenciado en Terapia Ocupacional, aprender y comprender sus contenidos, sus alcances, sus nexos con otros **roles**, sus implicancias, sus normas, sus funciones, sus valores y su acreditación.

Es necesario que el individuo desempeñe su **rol** de alumno en forma efectiva para que por un lado progresivamente penetre en los diversos niveles cognoscitivos del cuerpo de conocimiento que atañe al **rol** del Lic. en Terapia Ocupacional, a través de las Áreas Curriculares del Plan de Estudios 1993, los aportes de cada Asignatura (disciplinas, especialidades y tecnologías), lo cual le permitirá reconocer las diferencias con otras profesiones, y por otro lado para que paulatinamente se constituya en poseedor y portador del mismo. Durante el período de aprendizaje del **rol del Licenciado en Terapia Ocupacional**, dentro del contexto institucional académico, el alumno irá conociendo los niveles de actividades en favor de la salud, las áreas de práctica profesional, la población y los campos de aplicación en el desempeño del **rol**; internalizará contenidos relacionados con las normas que regulan el ejercicio profesional (incumbencias profesionales y Ley Nacional N° 17.132 Normas que rigen el ejercicio de la Medicina, Odontología y Actividades de Colaboración); y a través de este proceso irá reconociendo **aptitudes** en el otro (docentes y supervisores T.O./Lic. en T.O.), que le permitirán trazar su propio perfil como profesional de la salud.

Como último aspecto a tener en cuenta dentro del proceso de institucionalización, a través del cual se internaliza el conocimiento del **rol del Licenciado en Terapia Ocupacional**, es necesario indagar las implicancias que el proceso de legitimación tiene, atribuyendo validez cognoscitiva a los *significados objetivados* por la institución. Los mismos se van internalizando a través del cumplimiento de los objetivos y la aprobación de las asignaturas, de las observaciones de campo, de la información brindada por los tres claustros y por otros profesionales, y de la participación en Jornadas y Congresos Científicos. La legitimación justifica y explica el orden institucional, adjudicando dignidad normativa a sus imperativos prácticos. Es decir, el alumno de la Lic. en Terapia Ocupacional se hace poseedor de determinado conocimiento legitimado institucionalmente y éste es uno de los aspectos que garantizarán las acciones y funciones inherentes al **rol profesional**.

Por lo tanto, citando a Berger y Luckmann, es posible distinguir cuatro niveles diferentes de legitimación del conocimiento, los cuales se **superponen empíricamente**. El **primer nivel** de conocimiento legitimado del rol del Lic. en Terapia Ocupacional, aparece tan pronto como se transmite un sistema de objetivaciones lingüísticas de la experiencia del individuo, (previo y al ingresar a la carrera). Dichas objetivaciones lingüísticas pueden adquirirse por medio de fuentes bibliográficas (artículos informativos, guía del estudiante, publicaciones científicas de Terapia Ocupacional y/o Informática-Multimedia-Internet), por cursos de Orientación Vocacional o a partir de haber requerido servicios de un T.O./Lic. en T.O.. Las mismas, durante el transcurso del primer año y a través de la cursada de las Asignaturas del Area específica (con sus contenidos: significados objetivados) le permitirán, además, identificar y precisar el nombre del título de grado, el campo de incumbencia de la Terapia Ocupacional, los niveles de las actividades en favor de la salud y los valores considerados al elegir la carrera.

El **segundo nivel** de conocimiento contiene proposiciones teóricas⁽¹¹⁾ que se van estructurando y complejizando en el transcurso del proceso de aprendizaje, las cuales le permitirán discriminar las disciplinas/ciencias que toma como marco de referencia la Terapia Ocupacional de las asignaturas que no lo son, identificarse con su título de grado como un profesional de la salud, lo que también le permitirá un reconocimiento de las áreas de desempeño del **rol profesional**. Desde este marco teórico se sostiene que estos conocimientos legitimados se adquieren por transmisión de los tres claustros universitarios (docentes, alumnos y graduados), por observaciones de campo durante la formación académica y por la participación del alumno en Cursos, Jornadas y Congresos Científicos.

El **tercer nivel** de legitimación, incluye teorías explícitas por las que un sector institucional se legitima en términos de un cuerpo de *conocimientos diferenciados*. Esas legitimaciones proporcionan marcos de referencia bastante amplios a los sectores de comportamiento institucionalizado.⁽¹²⁾ En razón de su complejidad y diferenciación suelen encomendarse a personal especializado (T.O./Lic. en T.O. docentes y supervisores) que las transmiten al alumno de la carrera mediante procedimientos formalizados de iniciación. Desde este estudio se considera que el alumno accede al tercer nivel de conocimiento legitimado del rol del Lic. en Terapia Ocupacional, a partir de la articulación de los contenidos de las asignaturas, generada por las áreas pedagógicas del Plan de Estudios 1993, en las cuales existen otros profesionales con los que el T.O./Lic. en T.O. comparte el trabajo interdisciplinario (tanto en el ámbito académico como fuera de él). En esta instancia el alumno deberá conocer a estos profesionales, la población abordada por el Lic. en T.O. y los campos de aplicación, cuya diversidad y especificidad es transmitida por medio de los contenidos de las diferentes asignaturas, especialmente las de Teoría de Terapia Ocupacional y Prácticas Clínicas que contienen los aspectos teóricos y pedagógicos necesarios como

para que el alumno acceda a la internalización de estos sectores del conocimiento.

El **cuarto nivel** de legitimación del conocimiento del rol del Lic. en Terapia Ocupacional es el más alto nivel de integración de los **significados objetivados** y abarca al orden institucional en su totalidad. (13) Es a partir del mismo que el conocimiento del rol trasciende la esfera universitaria (en especial durante el período de Prácticas Clínicas del alumno), para vincularse necesariamente con aquellas instituciones en las que el Licenciado en Terapia Ocupacional ocupará un lugar determinado dentro de un orden institucional.

Esta instancia proporciona una amplia integración de todos los procesos institucionales aislados.(14) Es a partir de este último nivel de conocimiento del rol del Licenciado en Terapia Ocupacional que el alumno, durante el desarrollo de sus Prácticas Clínicas, integrará el alcance de las normas que rigen el rol (Incumbencias Profesionales del Licenciado en Terapia Ocupacional: Resolución N°147, año 1989 y la Ley Nacional N° 17.132 Normas que rigen el ejercicio de la Medicina, Odontología y Actividades de Colaboración, año 1967) y su articulación, dentro del contexto institucional donde se halle inmerso, donde cumplirá determinadas **acciones** (como: efectuar entrevista-evaluación; planificar e implementar proyectos; planificar e instrumentar actividades con propósito; entrenar en A.V.D.; estimular y desarrollar capacidades; diseñar, confeccionar y prescribir equipamiento ortésico; efectuar entrenamiento para el uso de equipamiento ortésico-protésico; orientar, equipar y ubicar en un puesto de trabajo) y **funciones** (como: proteger y promover la salud; evaluar e implementar tratamientos; rehabilitar; prevenir secuelas; educar e investigar), reconocerá los Modelos Teóricos de Terapia Ocupacional aplicados en la ciudad de Mar del Plata (Modelo de Ocupación Humana, Modelo de Integración Sensorial de Jean Ayres)(15). Desarrollará las **aptitudes** que la Universidad legitimó, para trazar su perfil como profesional de la salud, e identificará aquello para

lo cual su título de grado lo **acreditará** (realizar estudios de posgrado académico, y la posibilidad de acceder a cargos jerárquicos).

Las formas por las que el alumno tiene acceso a estos conocimientos legitimados son: por información brindada por la A.M.T.O. (Asociación Marplatense de Terapistas Ocupacionales), por textos y publicaciones científicas de Terapia Ocupacional, por la participación del alumno en grupos de investigación, en Asambleas de Estudiantes, en Jornadas Nacionales de Prácticas Clínicas, en cátedras como Ayudante Adscripto a la Docencia o Ayudante de Segunda, y a través de la lectura de tesis de grado y de Licenciatura de Excepción, instancias que posibilitan el rol activo del alumno.

Es así que, desde la perspectiva de este estudio se considera al **rol de Licenciado en Terapia Ocupacional**, y al conocimiento del mismo por parte del alumno, como aspectos interrelacionados cuya legitimación permite su articulación dentro del mundo social.

La Universidad garantiza esta legitimación, posibilitando una gran variedad de situaciones de enseñanza-aprendizaje, brindando los Recursos Humanos y físicos necesarios, por lo cual, desde esta investigación, se considera que la adquisición y el alcance del conocimiento del rol del Licenciado en Terapia Ocupacional depende de la habilidad, del patrón comportamental del alumno, y fundamentalmente de su responsabilidad personal.

.....El T.O. utilizará un conjunto de estrategias.....tendientes al afianzamiento de un verdadero ejercicio de la libertad, con la participación activa de los miembros en el proceso de adquisición de conocimientos.....y en la resolución de los propios conflictos.(16)

REFERENCIAS

- (1) Berger, P.L.; Luckmann, T. ***La construcción social de la realidad***. Buenos Aires. Amorrortu Editores. 1986.p.p. 164-5, 167-9,173-4.
- (2) *Ibíd.* p.175.
- (3) *Ibíd.* p.p. 88-9.
- (4) *Ibíd.* p.89.
- (5) *Ibíd.* p.95.
- (6) *Ibíd.* p.p. 95-6.
- (7) *Ibíd.* p.96.
- (8) *Ibíd.* p.97.
- (9) *Ibíd.* p.p. 98-9.
- (10) *Ibíd.* p. 99.
- (11) *Ibíd.* p.p. 122-4.
- (12) *Ibíd.* p.p. 123-4.
- (13) *Ibíd.* p.p. 124-6.
- (14) *Ibíd.* p.133.
- (15) Escobar, A. ***Organización de los Modelos Teóricos de Terapia Ocupacional***. U.N.M.D.P. 1997. P.127.
- (16) Cfr. García Ceim, E.; Patrizzi, A. y Veyra, M.E.. ***Terapia Ocupacional en prevención primaria infanto-juvenil***. U.N.M.D.P. 1991. p.p. 21-3.

CAPÍTULO N° 3

SOCIALIZACIÓN ORGANIZACIONAL. LA UNIVERSIDAD COMO CONTEXTO DEL ROL DEL LICENCIADO EN TERAPIA OCUPACIONAL.

En éste capítulo se presentará una síntesis de aspectos que se vinculan con la **Socialización Organizacional**, desde el enfoque de Administración en Recursos Humanos.

En este estudio se considera a la Universidad Nacional de Mar del Plata como una organización, es decir un sistema social abierto, al cual ingresa el alumno para iniciar su proceso de formación profesional. Dentro de este contexto se desarrollarán los contenidos y las formas de adquisición de los conocimientos legitimados, a través de los cuales, el alumno internalizará los aspectos inherentes al papel o **rol profesional** del Lic. en Terapia Ocupacional.

Es de destacar que, a medida que nuevos miembros ingresan a la organización se hace necesario que estos sean integrados a sus papeles.⁽¹⁾ Dichos papeles o roles dentro del ámbito de la universidad se articularán con los que previamente se han ido configurando a través de la historia del individuo (los cuales no son objetivo de estudio en esta investigación). Estos provienen de un sistema de valores, conocimientos, y modos de pensar adquiridos por la persona en la etapa previa a la elección, vocacional o no, de una carrera universitaria.

Es así que la **Socialización Organizacional** enfoca la interacción entre un sistema social estable y los nuevos miembros que ingresan en él (alumnos de la carrera de Lic. en Terapia Ocupacional particularmente). Se

refiere a los procesos por los cuales un nuevo miembro (alumno) aprende el sistema de valores, las normas y los patrones de comportamiento requeridos por la Organización a la cual ingresa, siendo este aprendizaje específico uno de los tantos objetivos organizacionales.

Generalmente, los valores, las normas y los patrones de comportamiento⁽²⁾ que necesitan ser aprendidos a través de la **Socialización Organizacional** son:

Los *objetivos* básicos de la Organización (formación de profesionales).

- Los *medios* preferidos a través de los cuales serán alcanzados los objetivos (planes de estudio, estrategias pedagógicas, generación de los conocimientos específicos, el recurso humano y los recursos físicos).
- Las responsabilidades básicas de cada miembro en el papel que se le adjudica en la Organización y los *patrones de comportamiento* requeridos para el desempeño eficaz de ese papel o rol (cumplimiento de las funciones por parte de la secretaría académica, personal docente, personal administrativo y, población de alumnos, los cuales deberán cumplir con los regímenes de cursada, elecciones de claustros y condición de alumno activo). Del equilibrio en el cumplimiento de dichas acciones, funciones y responsabilidades depende la *integridad del sistema organizacional*.
- Un conjunto de *reglas o principios* que aseguran el mantenimiento de la identidad e integridad de la Organización (sistema de pautas y normas dentro del régimen de legislación universitaria en general y estatutos de cada universidad en particular).

De la conjunción de los factores brevemente descriptos depende la calidad y cantidad de recurso humano formado como también el nivel de conocimiento con que cuenta el mismo.

El *título de grado* que otorga la Universidad, como Organización destinada a la formación de profesionales, es la *credencial* que obtiene un individuo (luego de haber atravesado por un proceso de aprendizaje) que le

permitirá un determinado reconocimiento en los diferentes sectores del contexto social.

REFERENCIAS

- (1) Chiavenato, I. ***Administración en recursos humanos***. México - Buenos Aires. Editorial Mc. Graw-Hill. 1988; p. 246.
- (2) *Ibíd*; p. 247.

CAPÍTULO N ° 4

VARIABLES Y SUS DEFINICIONES

Rol del Lic. en Terapia Ocupacional:

- ✓ Identificación que el profesional de la Salud y los otros poseen acerca de los tipos de acciones y funciones que desempeña el Lic. en Terapia Ocupacional según las áreas y normas de ejercicio profesional, los campos de aplicación y la población abordada, legitimado por el título de grado que otorga la U.N.M.D.P..

Nivel de conocimiento del rol del Lic. en Terapia Ocupacional

DEFINICIÓN CIENTÍFICA

- ✓ Alcance de los significados objetivados generales y especializados, que el alumno adquiere e internaliza en cada una de las instancias del conocimiento del rol del Lic. en Terapia Ocupacional, las cuales se superponen empíricamente alcanzando los mismos mayor complejidad e integración al llegar a la última instancia (cuarto nivel de conocimiento del rol).

DEFINICIÓN OPERACIONAL

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL ROL DEL LICENCIADO EN TERAPIA OCUPACIONAL

Se denomina así al alcance de los contenidos acerca del rol profesional del Licenciado en Terapia Ocupacional y las diversas formas de adquisición del mismo, a las que tiene acceso el alumno en cada una de las cuatro instancias necesarias para la internalización del conocimiento de dicho rol por parte del mismo.

La primera instancia incluye: la identificación que hace el alumno del título de grado que otorga la U.N.M.D.P. para el plan de estudios 1993, del campo de incumbencia de la Terapia Ocupacional, de los niveles de actividades en favor de la salud, y de los valores al elegir la carrera que posee el mismo. Estos contenidos pueden adquirirse, previo y complementariamente a las Asignaturas del Área Específica de T.O., a través de: fuentes bibliográficas, cursos de orientación vocacional, por servicios requeridos de un T.O./Lic. T.O. y por reconocimiento de un T.O. dentro de una Institución.

Una segunda instancia contiene: la identificación que hace el alumno del Lic. en T.O. como un profesional de la salud, las disciplinas/ciencias/especialidades que toma como marco de referencia la T.O. y las áreas de desempeño del rol profesional que reconoce. Las formas por las que el alumno adquiere estos contenidos son: los conocimientos brindados por los tres claustros universitarios, la observación de campo durante la formación académica y la participación del alumno en Cursos, Jornadas y Congresos.

La tercera instancia contiene: reconocimiento de profesionales con los que el Lic. en T.O. trabaja interdisciplinariamente, de la población abordada por el mismo y de los campos de aplicación en los que se desempeña el Lic. en T.O.. Su forma de adquisición es mediante la articulación del rol con los

contenidos de las asignaturas de las áreas curriculares de este plan de estudios.

La última instancia incluye los siguientes contenidos: identificación por parte del alumno de las acciones y funciones que lleva a cabo el Lic. en T.O., de los Modelos Teóricos de T.O. aplicados en la ciudad de Mar del Plata, de las aptitudes que debe reunir el mismo como profesional de la salud, las normas que regulan el rol y la acreditación que otorga el título de grado. Las formas por las cuales el alumno puede adquirir estos contenidos son: información brindada por la A.M.T.O., por textos y publicaciones científicas de T.O., por participación del alumno en grupos de investigación, en Asambleas Estudiantiles, en asignaturas como ayudante, en Jornadas Nacionales de Prácticas Clínicas y a través de la lectura de tesis de Terapia Ocupacional.

DEFINICIONES:

*** TERAPIA OCUPACIONAL:**

Disciplina que emplea como medios terapéuticos la actividad, las relaciones interpersonales de la comunicación en un contexto o ambiente terapéutico, para prevenir y/o mantener la salud, para contribuir a la recuperación funcional psicofísica y para posibilitar la integración social y laboral de la persona con enfermedad, discapacidad o carencia socioambiental.⁽¹⁾

***ROL:**

Se denomina así a la clase de tipificación que aparece en el contexto de un cúmulo de conocimiento objetivizado, común a una comunidad de actores. Los roles son tipos de actores en dicho contexto.⁽²⁾

REFERENCIAS:

(1) Universidad Nacional de Mar del Plata; Escuela de Ciencias de La Salud y del Comportamiento; Carrera: Licenciatura en Terapia Ocupacional. Mar del Plata, 1994. Citado por Fernández, L.; Fernández, V. Expectativas profesionales en Terapia Ocupacional. U.N.M.D.P. Año 1995. p133.

(2) Berger, P.; Luckmann, T. La construcción social de la realidad. Buenos Aires, Argentina. Amorrortu editores. Año 1986. p 97.

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL ROL DEL LICENCIADO EN TERAPIA OCUPACIONAL

PRIMER NIVEL DE CONOCIMIENTO

CONTENIDO	Identificación del título de grado que otorga la U.N.M.D.P. para el Plan de estudios 1993	Terapista Ocupacional Lic. en Terapia Ocupacional Terapeuta Ocupacional	0 1 0
	Reconocimiento del Campo de Incumbencia de la Terapia Ocupacional	Discapacidad Independencia Funcional Medios Terapéuticos Ocupación Humana Salud Todas	0 0 0 1 0 0
	Identificación de Valores al elegir la carrera	Poner la profesión al servicio de las necesidades de la sociedad Por la visión integral del hombre que promueve la carrera	1 1
	Reconocimiento de los Niveles de Actividades en favor de la salud	Prevención Primaria (Promover y proteger la salud) Prevención Secundaria (Tratamiento) Prevención Terciaria (Rehabilitación) Prevención Cuaternaria (Docencia e Investigación)	1 1 1 1

Bajo 0 a 3
Medio 4 a 7
Alto 8 a 11

FORMAS DE ADQUISICIÓN DEL CONOCIMIENTO

	A través de fuentes bibliográficas a las que tuvo acceso el alumno antes de ingresar a la carrera de Lic. en Terapia Ocupacional	Artículos informativos Guía del estudiante Informática/Multimedia/Internet Publicaciones científicas de Terapia Ocupacional	0 0,25 0 1
	Por haber realizado el alumno cursos de Orientación Vocacional		0,50
	A partir de haber requerido servicios de un T.O./Lic. en T.O. (el alumno, un familiar y/o amigo)		0,25
	A partir de haber reconocido el alumno el rol profesional en una institución en cuyo staff había un T.O./Lic. en T.O.		1

CONTENIDO

Identificación del Licenciado en Terapia Ocupacional con el título de grado que otorga la U.N.M.D.P.

Agente de salud	0
Auxiliar de la medicina	0
Paramédico	0
Profesional de la salud	1
Técnico	0
Trabajador de la salud	0

Discriminación en las asignaturas del Plan de Estudios de las disciplinas/ciencias/especialidades (que toma como fundamentación teórica la Terapia Ocupacional) de aquellas que no lo son

Reconocimiento de las áreas de desempeño del rol profesional			
Asistencial	1	Anatomía	0,5
Comunitaria	1	Neuroanatomía	0,5
Docencia	1	Psicología General	0,5
Educacional	1	Antropología	0,5
Geriatría-Gerontología	1	Sociología	0,5
Investigación	1	Fisiología	0,5
Jurídico-laboral	1	Psicología Evolutiva	0,5
Rehabilitación Laboral	1	Psic. De la Personalidad	0,5
Social/Minoridad	1	Clinica Médica	0,5
		Ortopedia	0,5
		Biomecánica	0,5
		Psiquiatría Clínica	0,5
		Neurología	0,5
		Pedag. Gral y Especial	0,5
		Dinámica de grupo	0,5
		Ortesis	0
		Estadística	0
		Ética y deontología	0
		Tec. de invest. Social	0
		Administración en T.O.	0
		T y Metod de invest.cient.	0
		Medios terapéuticos	0
		Inglés Técnico	0
		Introduc. a T.O.	0
		Seminario de T.O.	0
		T.O. en Prev. Prim. y Comun	0
		T.O. en Salud Mental	0
		T.O. en Psicopatología	0
		Infanto-Juvenil	0
		T.O. en Discapac. Físicas	0
		T.O. Laboral	0
		Seminarios 1 y 2	0
		Taller de tesis	0
		Prácticas Clínicas I,II,III	0
		Todas	0

Bajo
Medio
Alto

0 a8
9 a 17
18 a 26

FORMAS DE ADQUISICIÓN DEL CONOCIMIENTO

A través de los conocimientos objetivos brindados por los tres claustros

Docentes: Asignaturas del plan de estudio	1
Alumnos: Jornadas de estudiantes de T.O.	0,75
Graduados: Conferencias/charlas de la A.M.T.O.	0,75

A través de la observación de campo durante la formación académica.

Si
No

A través de la participación del alumno en Cursos, Jornadas y Congresos Científicos

Específicos de T.O.	1
De otras disciplinas	0,25
Interdisciplinarios.	0,75
Ninguno	0

TERCER NIVEL DE CONOCIMIENTO

CONTENIDO

Reconocimiento de los profesionales con los que el Lic. en T.O. trabaja en forma interdisciplinaria

Médico	0,5	Enfermero	0,5	Profesor Ed. Física	0,5	Antropólogo	0,25
Psicólogo	0,5	Fonoaudiólogo	0,5	Diseñador	0,25	Sociólogo	0,25
Psicopedagogo	0,5	Musico terapeuta	0,5	Arquitecto	0,25	Estadista	0,25
Maestro Especial	0,5	Trabaj/Asis Social	0,5	Abogado	0,25	Prof. Filosofía	
Terapeuta Físico/		Asistente Educac.	0,5	Ingeniero	0,25	Epistemólogo	0,25
Kinesiólogo	0,5						

Reconocimiento de la población abordada por el T.O./Lic.T.O

Por Grupo etáreo		Por forma de abordar		Por el estado de Salud	
Niños	lactantes	0,50	individual	0,50	de riesgo
	Primera infancia	0,50	grupal	0,50	agudos
	Segunda infancia	0,50	comunidad	0,50	crónicos
Adolescentes		0,50			
Adultos		0,50			
Gerontes		0,50			

Reconocimiento de los campos de aplicación en los que se desempeña el T.O./Lic. T.O.

Hospital General	1	E.G.B./Polimodal	0,25
Hospital Especializado	0,50	Jardín de Infantes	0,25
Hospital de niños	1	Centro de Estimulación Temprana	1
Centro de Salud	1	Escuela Especial	1
Centro/Institución de Rehabilitac. Psicofísica	1	para deficientes mentales	1
Centro de Formación Laboral	1	para irregulares motores	1
Taller Protegido	1	para ciegos y disminuidos visuales	1
Hogares para ancianos	1	para sordos e hipoacúsicos	1
Instituto Geriátrico	1	para severos trast. de personalidad	1
Hogar/Casa de admisión o tránsito	0,50		
Hogar/ Instituto de menores	0,50	Consultorio Privado	1
Penitenciaria	0,50	Atención domiciliaria	1
Juzgados	0,50	Clinica/Sanatorio	1
Empresas	0,25	Centro de día	0,50
A.R.T	0,25	U.N.M.D.P	1

FORMAS DE ADQUISICIÓN DEL CONOCIMIENTO A partir de la articulación del rol del Lic. en T.O. con los contenidos de las asignaturas a través

de las áreas curriculares del Plan de Estudios

Area Especifica	1	Area Social	0,25
Area Médica	0,50	Area de Investigación	0,25
Area psicológica	0,50		

Bajo 0a12
Medio 13a25
Alto 26a38

CUARTO NIVEL DE CONOCIMIENTO

CONTENIDOS

Identificación de las acciones que realiza un Lic. T.O.		Identificación de las funciones que lleva a cabo un Lic. T.O.	
Effectuar entrevista-evaluación	0,50	Disefiar, confeccionar y prescribir equipamiento ortésico-protésico	0,50
Planificar e implementar proyectos	0,50	Effectuar entrenamiento para el uso de equipamiento ortésico-protésico	0,50
Actividades con propósito	0,50	Orientar, equipar y ubicar en un Puesto de trabajo	0,50
Entrenar en A.V.D.	0,50		
Reconocimiento de Modelos Teóricos de Terapia Ocupacional Aplicados en Mar del Plata		Modelo de Ocupación Humana de Gary Kielhofner	
		Modelo de Integración sensorial de Jean Ayres.	1,50
		Otros	1,50
Identificación de las aptitudes que debe reunir el profesional de la salud			
Autonomía		Habilidad y destreza para el desempeño del rol prof	0,5
Interés y habilidad para investigar		Interés en la autoactualización	0,5
		Capacidad para trabajar en equipo	0,5
Reconocimiento de las normas que regulan el rol profesional del Lic. en T.O.			
Incumbencias		Lic. en T.O. :Resolución N° 147 (1989)	
		T.O.: Resolución N° 1627 (1983)	
Ley		Ley Nacional Normas que rigen el ejercicio de la Medicina, Odontología y Actividades de Colaboración. N° 17.132 (1967)	
		Ley Nacional del Discapacitado N° 22.431 (1981)	
		Ley Provincial del Discapacitado N°9767 (1981)	
Identificación de la acreditación que otorga el título de Lic. en Terapia Ocupacional			
Para realizar estudios de posgrado académico conducentes a título (Doctorado, Maestría y Especialización)		0,5	
Posibilidad de acceder a cargos jerárquicos		0,5	
Ambos		1	
Ninguno		0	

FORMAS DE ADQUISICIÓN DEL CONOCIMIENTO

A través de la información brindada por la A.M.T.O./A.A.T.O.	0,25	A través de la participación en Asignaturas como Alumno Adscripto a la Docencia o Ayudante de Segunda	1,25
A través de textos de T.O. y publicaciones científicas específicas de T.O.(Nacionales y Extranjeras)	1	A través de la participación en Jornadas Nacionales de Práctica Clínica	1
A través de la participación del alumno en Grupos de Investigación.	0,50	A través de la lectura de tesis de grado y de Licenciatura de Excepción.	1,50
A través de la participación en Asambleas Estudiantiles.	0,50		

VARIABLE INTERVINIENTE

**ASIGNATURAS DEL ÁREA ESPECÍFICA DE TERAPIA OCUPACIONAL
DEL PLAN DE ESTUDIOS 1993**

Introducción a Terapia Ocupacional
Seminario de Terapia Ocupacional
Terapia Ocupacional en Prevención Primaria y Comunidad
Terapia Ocupacional en Salud Mental
Terapia Ocupacional en Psicopatología Infanto-Juvenil
Terapia Ocupacional en Discapacidades Físicas
Terapia Ocupacional Laboral
Práctica Clínica I
Práctica Clínica II
Práctica Clínica III

La variable interviniente está configurada por aquellas asignaturas pertenecientes al área específica de Terapia Ocupacional, que se consideran poseen los contenidos necesarios (en la estructuración de sus programas) que permiten determinar el alcance del rol profesional del Lic. en Terapia Ocupacional.

Se considera que el alumno puede comprender a los Medios Terapéuticos como herramientas legítimas de la profesión que se llevan a la práctica solo a partir de los contenidos internalizados en las asignaturas seleccionadas.

Sucede de forma similar con la asignatura Ortesis, en cuya estructuración programática se incluyen las clasificaciones y funciones de las mismas, que adquieren la comprensión (por parte del alumno, haya éste aprobado o no la asignatura) de su aplicabilidad a partir de la internalización de los contenidos de la asignatura Terapia Ocupacional en Discapacidades Físicas.

En las asignaturas Prácticas Clínicas I, II y III, desde este trabajo de investigación se considera que durante el desarrollo de las mismas el alumno adquiere contenidos de administración de un servicio, de un departamento, que posibilitan un eficaz desempeño del rol profesional en el contexto de las diversas instituciones, independientemente de que el alumno haya aprobado o no la asignatura Administración en Terapia Ocupacional.

Esto justifica por qué la variable interviniente ha sido configurada de esta manera, tomando como más representativas del área específica de Terapia Ocupacional a aquellas asignaturas que además del régimen de correlatividades incluyen contenidos teóricos y prácticos del resto de las asignaturas de dicha área (Medios Terapéuticos, Ortesis y Administración en Terapia Ocupacional)

SEGUNDA PARTE

DISEÑO METODOLÓGICO

1- Tipo de Estudio :

Para esta investigación, considerando el problema y los objetivos planteados, se seleccionó un estudio de tipo exploratorio-descriptivo con el propósito de **indagar** acerca del conocimiento de los contenidos del rol del Lic. en Terapia Ocupacional que poseen los alumnos que cursan la carrera de Lic. en Terapia Ocupacional del Plan de estudios 1993, de la Universidad Nacional de Mar del Plata y de las formas de adquirirlos; de **estimar** el nivel alcanzado por los mismos (Bajo, Medio, Alto) en cada instancia o Nivel de conocimiento (Primero, Segundo, Tercero y Cuarto).

Teniendo en cuenta el período y secuencia, el presente estudio es de corte transversal.

2- Población de estudio y muestra:

Población: Alumnos de la carrera Lic. en Terapia Ocupacional de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, de la Universidad Nacional de Mar del Plata, cuyos años de ingreso fueron desde 1993 hasta 1997 inclusive y que poseen el carácter de alumnos reinscriptos en el año académico 1998, constituyendo un total de 447 alumnos (N=447), sobre la cual se extrajo una muestra a partir de los criterios que se detallan a continuación. Se utilizó a tal fin un listado proporcionado por el Centro de Cómputos de la Universidad Nacional de Mar del Plata.^(*)

^(*) Ver anexo Nota de Solicitud.

Muestra:

a- Selección: El tipo de muestreo que se implementó fue *probabilístico estratificado proporcional*⁽¹⁾, ya que se dividió a la población en subgrupos o estratos formados por las Asignaturas del Área Específica de T.O. (Introducción a Terapia Ocupacional, Seminario de Terapia Ocupacional, T.O. en Prevención Primaria y Comunidad, T.O. en Salud Mental, T.O. en Psicopatología Infanto-Juvenil, T.O. en Discapacidades Físicas, T.O. Laboral, Práctica Clínica I, II y III).

Criterio de inclusión: se consideró como requisito que el alumno hubiese aprobado al menos una de las Asignaturas del área específica de Terapia Ocupacional, de acuerdo al régimen de correlatividades del Plan de Estudio 1993.

Criterios de Exclusión:

*Quedaron excluidos de la muestra aquellos alumnos que aprobaron Asignaturas del área específica sin correlatividades.

*Quedaron excluidos los alumnos de la carrera de Licenciatura de Excepción y los alumnos del Plan de Estudios 1986/ Modificación 1991 que se homologaron a este Plan de Estudio.

b- Tamaño: La muestra quedó conformada por n=201 alumnos seleccionados al azar que cumplieron con los criterios planteados (45% de cada estrato de la población).

3- Método e instrumento de recolección de datos:

Considerando los objetivos de investigación y la población de estudio, se utilizó la técnica de *cuestionario*. El mismo, autoadministrado, constó de 19 preguntas, abiertas y cerradas (dicotómicas, de respuestas de opción múltiple y en forma de lista o matriz) y divididas en 4 áreas:

A- Título Profesional.

- B- Elección de la carrera.
- C- Formación Académica.
- D- Ejercicio Profesional.

El instrumento fue sometido a prueba piloto en un grupo de 6 alumnos, los que fueron seleccionados al azar de cada uno de los estratos de la muestra y excluidos en la etapa de recolección y análisis de datos.

Se anexa el instrumento elaborado.

4-Procedimientos para la recolección de datos:

El período de recolección de datos fue entre los meses de septiembre y noviembre de 1998.

La localización de los alumnos se efectuó en la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social y en domicilios particulares o de trabajo, por conocimiento personal, información de otros alumnos y listados de docentes de las diversas cátedras. Los cuestionarios fueron entregados y recogidos por las autoras.

5- Procesamiento de datos:

Fueron procesados 143 cuestionarios los cuales conformaron la Matriz de datos, configurada previa categorización de la opción OTRAS, revisión, asignación de respuestas a la dimensión de la variable y codificación de cada una de las preguntas.

Para el análisis estadístico se utilizó un paquete estadístico SOFTWARE específico para Ciencias Sociales y de la Salud.

6- Medidas estadísticas:

Para el análisis de los datos se utilizaron **estadística descriptiva**: frecuencia, porcentaje, medidas de tendencia central o de centralización (media), medidas de variabilidad o dispersión (desvío standard). Para la **estadística inferencial** se utilizó como prueba de significación la correlación de diferencias entre tres o más medias de grupos: Análisis de Varianza. (2)

Referencias:

- (1) Pineda, E; Alvarado, E; Canales, F. *Metodología de la investigación*. 2º edición. O.P.S.p.p.113, 117-9.
- (2) Polit, D; Hungler, B. *Investigación científica en Ciencias de la Salud*. 4º edición Editorial Interamericana McGraw-Hill.p.p. 447-9, 454-5.

TERCERA PARTE:

Presentación de los Resultados

Asignación de las muestras , inicial y efectiva

Tabla 1

Título: Asignación de las muestras inicial y efectiva de los *alumnos de la carrera de Lic. en Terapia Ocupacional del Plan de Estudios 1.993*, de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social , U.N.M.d.P.1998

Población N		Muestra			
		Inicial n	%	Efectiva n'	%
Alumnos	447	201	45	143	32

Fuente: Beltrán, M. E., Mórtola, A. (1998). Consideraciones acerca del rol del Lic. en Terapia Ocupacional. U.N.M.d.P. (1999).

Tabla 2

Título: Asignación de las muestras inicial y efectiva de los alumnos de la carrera de Lic. en Terapia Ocupacional, del Plan de Estudios 1.993, Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, U.N.M.d.P.1998

Muestra											
A	Inicial n	Piloto	%	No localizados	%	E no representativo	%	No devueltas	%	Devueltas o efectivas n'	%
	201	6	2.98	37	18.40	5	2.48	10	4.97	143	71.14

A: Alumnos
E: Estratos

Fuente: Elaboración propia. Tesis de grado. U.N.M.d.P. 1999.

Dentro de los 37 alumnos no localizados 13 alumnos no cursaron las asignaturas del año académico, 5 cambiaron de unidad académica, 2 se encontraban en el exterior. De los estratos no representativos, 1 alumno correspondía a T.O. Laboral, 1 alumno a Práctica Clínica II, 1 alumno a Práctica Clínica I y 2 alumnos a T.O. en Salud Mental.

Tabla 3

Título: Alumnos por *Asignaturas específicas de Terapia Ocupacional* aprobadas, de la carrera de Lic. en T.O. del Plan de Estudios 1993, Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, U.N.M.d.P. 1998.

Asignaturas/Cantidad de alumnos	Nº	%
Introducción a Teoría de Terapia Ocupacional	15	10.5
Seminario de Terapia Ocupacional	52	36.4
Terapia Ocupacional en Prevención Primaria y Comunidad	58	40.6
Terapia Ocupacional en Psicopatología Infanto-Juvenil	18	12.6
Total de alumnos	143	100

Fuente: Elaboración propia. Tesis de grado. U.N.M.d.P. 1999.

El estrato que más se redujo fue el correspondiente a la Asignatura Seminario en Terapia Ocupacional en un 35%.

PRIMER NIVEL DE CONOCIMIENTO

Tabla 4

Título: Identificación que hace el alumno de la carrera de Lic. en T.O. del *Título de grado* que otorga la U.N.M.d.P. para el Plan de Estudios 1993. Fac. Cs. S.y S.S.. U.N.M.d.P. 1998.

Título de grado	Identifica		No identifica	
	Nº	%	Nº	%
Licenciado en Terapia Ocupacional	141	98.6	2	1.4

Total de alumnos 143

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5

Título: Reconocimiento que hacen los alumnos de la carrera de Lic. en T.O. del Plan de Estudios 1993, del *Campo de Incumbencia de la Terapia Ocupacional*. Fac. Cs. S.yS.S.. U.N.M.d.P. 1998.

	Reconoce		No Reconoce	
	Nº	%	Nº	%
Campo de Incumbencia de Terapia Ocupacional: Ocupación Humana	2	1.4	141	98.6

Total de alumnos 143

Fuente: Elaboración propia

Dentro de la categoría No reconoce se relevaron respuestas incorrectas tales como: Todas (86%), Salud (7%) y Discapacidad (5.6%).

Tabla 6

Título: Valores que el alumno de la carrera de Lic. en T.O., del Plan de Estudios 1993, consideró al elegir dicha carrera. Fac. Cs.Sy S.S. U.N.M.d.P. 1998.

Valores	Consideró		No Consideró	
	Nº	%	Nº	%
Poner la profesión al servicio de las necesidades de la Sociedad	73	51	70	49
Por la visión integral del hombre que promueve la carrera.	31	21.7	112	78.3
Ambos	10	7	133	93

Total de alumnos 143

Fuente: Elaboración propia.

El 58% de los alumnos consideró Poner la profesión al servicio de las necesidades de la sociedad (51% + 7%), el doble de Por la visión integral del hombre que promueve la carrera (22% + 7%).

Tabla 7

Título: Conocimiento que posee el alumno de la carrera de Lic. en T.O. del Plan de Estudios 1993, sobre los *Niveles de actividades en favor de la salud*. Fac. Cs. S y S.S..U.N.M.d.P.1998.

Niveles de Actividades En favor de la salud	Conoce		No conoce	
	Nº	%	Nº	%
Prevención Primaria	115	80.4	28	19.6
Prevención Cuaternaria	115	80.4	28	19.6
Prevención Secundaria	98	68.5	45	31.5
Prevención Terciaria	98	68.5	45	31.5

Total de Alumnos 143

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 8

Título: Formas por las que el alumno, de la carrera de Lic. en T.O. del Plan de Estudios 1993, obtuvo información de Terapia Ocupacional antes de ingresar a la carrera. Fac. Cs.S y S.S.. U.N.M.d.P. 1998.

Formas de adquisición	Obtuvo		No obtuvo	
	Nº	%	Nº	%
Guía del estudiante	69	48.3	74	51.7
Cursos de Orientación Vocacional	37	25.9	106	74.1
Haber asistido a una Institución en cuyo staff había un T.O./Lic. T.O.	31	21.7	112	78.3
Artículos informativos	27	18.9	116	81.1
Haber requerido servicios de un T.O./Lic. T.O.	25	17.5	118	82.5
Publicaciones científicas de T.O.	5	3.5	138	96.5
Informática/Multimedia/Internet	0	0	143	100

Total de Alumnos 143

Fuente: Elaboración propia.

La fuente por la cual 48.3% de los alumnos reconocen haber obtenido información acerca de la Terapia Ocupacional antes de ingresar a la carrera es la Guía del estudiante.

SEGUNDO NIVEL DE CONOCIMIENTO

Tabla 9

Título: Identificación que el alumno de la carrera de Lic. en T.O., del Plan de Estudios 1993, hace de la misma con el *Título de grado*. Fac. Cs. S.y S.S. U.N.M.d.P. 1998.

	SI		NO	
	Nº	%	Nº	%
Profesional de la Salud	107	74.8	36	25.2

Total de alumnos 143

Fuente: Elaboración propia

Tabla 10

Título: Reconocimiento que hace el alumno de la carrera de Lic. en T.O., de las *disciplinas/ciencias/especialidades* (del Plan de Estudios 1993) que toma como fundamentación teórica la Terapia Ocupacional. Fac. Cs. S y S.S.. U.N.M.d.P. 1998.

Disciplinas/Ciencias/Especialidades	Reconoce		No reconoce	
	Nº	%	Nº	%
Anatomía	7	4.9	136	95.1
Neurología	7	4.9	136	95.1
Psicología General	6	4.2	137	95.8
Psicología Evolutiva	6	4.2	137	95.8
Neuroanatomía	5	3.5	138	96.5
Sociología	5	3.5	138	96.5
Psicología de la Personalidad	5	3.5	138	96.5
Antropología	4	2.8	139	97.2
Psiquiatría Clínica	4	2.8	139	97.2
Pedagogía General y Especial	4	2.8	139	97.2
Fisiología	2	1.4	141	98.6
Clínica Médica	2	1.4	141	98.6
Ortopedia	2	1.4	141	98.6
Biomecánica	2	1.4	141	98.6
Dinámica de Grupo	2	1.4	141	98.6

Total de alumnos 143

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 11

Título: Reconocimiento que realiza el alumno de la carrera de Lic. en T.O. del Plan de Estudio 1993 , Fac. Cs.S.yS.S., acerca de las *Áreas en las que se desempeña el T.O./Lic.T.O.* U.N.M.d.P. 1998.

Áreas	Reconoce		No reconoce	
	Nº	%	Nº	%
Geriatría-Gerontología	36	25.2	107	74.8
A- Salud Mental	33	23.1	110	76.9
Investigación	32	22.4	111	77.6
A- Disfunciones Físicas	29	20.3	114	79.7
Rehabilitación Laboral	26	18.2	117	81.8
Docencia	18	12.6	125	87.4
Educacional	13	9.1	130	90.9
Comunitaria	8	5.6	135	94.4
A- Pediatría	5	3.5	138	96.5
A- Psicopatología Infanto-Juvenil	3	2.5	140	97.9
Jurídica	1	0.7	142	99.3
Minoridad-Social	0	0	143	100

Total de Alumnos 143

La letra A identifica a las sub-áreas que corresponden al área **Asistencial**.

Fuente: Elaboración propia.

Las áreas de ejercicio profesional del T.O./ Lic. T.O. son reconocidas por no más del 25% de los alumnos de la muestra.

Tabla 12

Título: *Formas de adquisición del conocimiento* por las que el alumno de la carrera de Lic. en T.O. del Plan de Estudios 1993, obtuvo información acerca del rol del Lic. en T.O.. Fac.Cs.S.yS.S. U.N.M.d.P. 1998.

Formas de adquisición del conocimiento	Obtuvo		No obtuvo	
	Nº	%	Nº	%
Asignaturas del Plan de Estudios	95	66.4	48	33.6
Jornadas, Cursos y Congresos Científicos	58	40.6	85	59.4
Observación de campo durante la formación	38	26.6	105	73.4
Jornadas de Estudiantes	30	21	113	79
Conferencias/Charlas de la A.M.T.O.	20	14	123	86
Total de Alumnos 143				

Fuente: Elaboración propia.

En la precedente tabla se observa que el alumno obtuvo información acerca del rol del Lic. en T.O. a través de las Asignaturas del Plan de Estudios (66.4%) (Claustro Docente). Los otros dos claustros, Estudiantes (Jornadas de Estudiantes) y Graduados (A.M.T.O.), no alcanzan la $\frac{1}{4}$ parte de la opinión de los alumnos.

TERCER NIVEL DE CONOCIMIENTO

Tabla 13

Título: Reconocimiento que realiza el alumno de la carrera de Lic. en T.O., del Plan de Estudios 1993, de los *profesionales con los que el Lic.en T.O. trabaja en forma interdisciplinaria*. Fac. Cs. S.y S.S.. U.N.M.d.P. 1998.

Profesionales	Reconoce		No reconoce	
	Nº	%	Nº	%
Psicólogo	130	90.9	13	9.1
Médico	128	89.5	15	10.5
Trabajador/Asistente Social	106	74.1	37	25.9
Terapista Físico/kinesiólogo	86	60.1	57	39.9
Fonoaudiólogo	78	54.5	65	45.5
Maestro Especial	46	32.1	97	67.9
Psicopedagogo	36	25.2	107	74.8
Enfermero	27	18.9	116	81.1
Profesor de Educación Física	18	12.6	125	87.4
Musicoterapeuta	9	6.3	134	93.7
Asistente Educacional	8	5.6	135	94.4
Abogado	4	2.8	139	97.2
Arquitecto	1	0.7	142	99.3
Ingeniero	1	0.7	142	99.3
Diseñador	0	143	143	100
Antropólogo	0	143	143	100
Sociólogo	0	143	143	100
Estadista	0	143	143	100
Profesor de Filosofía/Epistemólogo	0	143	143	100

Total de Alumnos 143

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que el profesional mas reconocido por el alumno es el Psicólogo (90.9%), luego el Médico (89.5%) le sigue Asistente/Trabajador Social (74,1%), el Terapista Físico/Kinesiólogo (60.1%) y el Fonoaudiólogo (54.5%).

Tabla 14

Título: Conocimiento que posee el alumno de la carrera de Lic. en T.O., del Plan de Estudios 1993, acerca de la *población abordada por el T.O./ Lic.* Facultad Cs. S.yS.S. U.N.M.d.P. 1998.

Grupo etáreo	Conoce		No conoce	
	Nº	%	Nº	%
Primera Infancia	83	58.1	60	41.9
Adolescentes	80	55.9	63	41.1
Segunda Infancia	78	54.5	65	45.5
Adultos	78	54.5	65	45.5
Gerontes	78	54.5	65	45.5
Lactantes	73	51.1	70	48.9

Total de Alumnos 143

Fuente: Elaboración propia.

Todos los grupos son reconocidos por más de la mitad de los alumnos, existiendo una diferencia porcentual del 7% entre Primera infancia y Lactantes.

Tabla 15

Título: Conocimiento que posee el alumno de la carrera de Lic. en T.O. del Plan de Estudios 1993, sobre la *forma de abordar del T.O./Lic.T.O. a la población.* Fac. Cs.S.yS.S.. U.N.M.d.P.1998.

Formas de abordar	Conoce		No conoce	
	Nº	%	Nº	%
Individual	79	55.2	64	44.8
G- Familia	75	52.4	68	47.6
G- Comunidad	62	43.4	81	66.7

Total de Alumnos 143

La letra G identifica a la forma de abordaje **Grupal**

Fuente: Elaboración propia.

El abordaje Comunitario (43.4%) no supera el reconocimiento de la ½ de los alumnos, existiendo una diferencia porcentual del 11.8% respecto al abordaje Individual.

Tabla 16

Título: Conocimiento que posee el alumno de la carrera de Lic. T.O. del Plan de Estudios 1993, sobre el *estado de salud de la población abordada por el T.O./Lic. en T.O. .. Fac Cs.S.yS.S.. U.N.M.d.P..1998.*

Estado de Salud	Conoce		No conoce	
	Nº	%	Nº	%
Crónicos	85	59.4	58	40.6
Agudos	81	56.6	62	43.4
De riesgo	75	52.4	68	47.6

Total de Alumnos 143

Fuente: Elaboración propia

Se observa una diferencia porcentual del 7% entre el estado de salud Crónicos y De riesgo.

Tabla 17

Título: Reconocimiento que realiza el alumno de la carrera de Lic. en T.O. del Plan de Estudios 1993, acerca de los *Campos de Aplicación en los que se desempeña el T.O./Lic. T.O.* Fac. Cs.S.yS.S. U.N.M.d.P. 1998.

Campos de aplicación	Reconoce		No reconoce	
	Nº	%	Nº	%
Hospital General	118	82.5	25	17.5
Instituto Geriátrico	99	69.2	44	30.8
Escuela Especial	63	44.1	80	55.9
Clínica/Sanatorio	58	40.5	85	59.5
E.G.B. / Polimodal	51	35.7	92	64.3
Centro/ Inst. de Rehabilitación Psicofísica	46	32.2	97	67.8
Taller Protegido	30	21	113	79
Centro de Salud	30	21	113	79
Centro de Día	28	19.6	115	80.4
Centro de Estimulación Temprana	25	17.5	118	82.5
Consultorio Privado	23	16.1	120	83.9
Penitenciaría	18	12.6	125	87.4
Hospital Especializado	16	11.2	127	88.8
Universidad Nacional de Mar del Plata	10	7	133	93
Hogar / Instituto de menores	9	6.3	134	93.7
Empresas	7	4.9	136	95.1
Centro de Formación Laboral	7	4.9	136	95.1
A.R.T.	6	4.2	137	95.8
Jardín de Infantes	4	2.8	139	97.2
Hogar de Ancianos	3	2.1	140	97.9
Atención Domiciliaria	2	1.4	141	98.6
Juzgados	1	0.7	142	99.3
Hogar / Casa de Admisión o Tránsito	0	0	143	100
Hospital de Niños	0	0	143	100

Total de Alumnos 143

Fuente: Elaboración propia.

El Campo de Aplicación más reconocido por el alumno es el Hospital General en un 82.5%, luego los Geriátricos en un 69.2%.

Le siguen la Escuela Especial 44.1%, Clínicas/Sanatorios 40.5%, E.G.B. /Polimodal 35.7%, e Institutos de Rehabilitación Psicofísica con 32.2%.

El resto de los Campos de aplicación no alcanzan a ser reconocidos por un ¼ de la muestra de alumnos.

Tabla 18

Título: *Áreas curriculares del Plan de Estudios 1993* por las que en opinión del alumno de la carrera de Lic. en T.O. accedió a la comprensión del rol del Lic. en T.O.. Fac.Cs.S.yS.S.. U.N.M.d.P. 1998.

Áreas curriculares del Plan de Estudios	Accedió		No accedió	
	Nº	%	Nº	%
Área Específica de Terapia Ocupacional	119	83.2	24	16.8
Área Psicológica	41	28.7	102	71.3
Área Médica	25	17.5	118	82.5
Área Social	19	13.3	124	86.7
Área de Investigación	9	6.3	134	93.7

Total de Alumnos 143

Fuente: Elaboración propia.

El Área Específica de T.O. es la que el alumno reconoce como aquella que le permite comprender el rol del Lic. en T.O. (83.2%), quedando las demás áreas curriculares con una amplia diferencia porcentual con respecto a la mencionada.

CUARTO NIVEL DE CONOCIMIENTO

Tabla 19

Título: Identificación por el alumno de la carrera de Lic. en T.O. del Plan de Estudios 1993, de *las acciones que lleva a cabo el Lic. en T.O.* Fac. Cs.S yS.S.. U.N.M.d.P.. 1998.

Acciones	Identifica		No identifica	
	Nº	%	Nº	%
Diseñar, confeccionar y prescribir equip. Ortésico	100	69.9	43	30.1
Efectuar entrevista-evaluación	91	63.6	52	30.4
Entrenar para el uso de equip.ort.protésico	89	62.2	54	37.8
Planificar e implementar proyectos	66	46.2	77	53.8
Orientar, equipar y ubicar en un puesto de trabajo	63	44.1	80	55.9
Planificar e instrumentar actividades con propósito	62	43.4	81	56.6
Estimular y desarrollar capacidades	60	42	83	58
Entrenar en A.V.D. (Actividades de la vida diaria)	59	41.3	84	58.7

Total de Alumnos 143

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 20

Título: Identificación por el alumno de la carrera de Lic. en T.O., de *las funciones que lleva a cabo el Lic. en T.O.* Fac. Cs.SyS.S.. U.N.M.d.P. 1998.

Funciones	Identifica		No identifica	
	Nº	%	Nº	%
Proteger y promover la salud	104	72.7	39	27.3
Rehabilitar	99	69.2	44	30.8
Investigar	92	64.3	51	35.7
Prevenir secuelas	88	61.5	55	38.5
Educar	75	52.4	68	47.6
Evaluar e implementar tratamiento	61	42.7	82	57.3

Total de Alumnos 143

Fuente: Elaboración propia.

En la **Tabla 19** se observa que de las 8 acciones identificadas, 5 no alcanzan a ser reconocidas por la $\frac{1}{2}$ de los alumnos de la muestra. Existiendo una diferencia porcentual del 28.6%.

En la **Tabla 20** se observa que la función más identificada es: *Promover y proteger la salud* con 72.7%, con una diferencia porcentual del 30% con la única función *Evaluar e implementar tratamiento* que no superó el 50%.

Tabla 21

Título: Reconocimiento que hacen los alumnos de la carrera de Lic. en T.O. del Plan de Estudios 1993, de los *Modelos Teóricos de Terapia Ocupacional aplicados en Mar del Plata*. Fac. Cs. S.yS.S. U.N.M.d.P.. 1998.

	Reconoce		No reconoce	
	Nº	%	Nº	%
Modelos Teóricos de Terapia Ocupacional	91	63.6	52	36.4

Fuente: Elaboración propia.

De los Modelos Teóricos de Terapia Ocupacional aplicados en Mar del Plata, reconocidos por los alumnos (63,6%) la totalidad corresponde al Modelo de Ocupación Humana, ninguno reconoció al Modelo de Integración Sensorial de Jean Ayres.

Tabla 22

Título: *Aptitudes* que el alumno, de la carrera de Lic. en T.O., del Plan de Estudios 1993, considera *debe reunir el Lic. en Terapia Ocupacional como profesional de la salud*. Fac. Cs. Sy S.S.. U.N.M.d.P.. 1998.

Aptitudes	Considera		No considera	
	Nº	%	Nº	%
Habilidad y destreza para el desempeño del rol	137	95.8	6	4.2
Capacidad para trabajar en equipo	133	93	10	7
Interés en la autoactualización	114	79.7	29	20.3
Interés y habilidad para investigar	104	72.7	39	27.3
Autonomía en la responsabilidad por los resultados obtenidos a partir de la propia planificación.	83	58	60	42
Autonomía en cuanto a la planificación de la propia tarea	78	54.5	65	45.5

Total de Alumnos 143

Fuente: Elaboración propia.

Se observa una diferencia porcentual de 41.3% entre la primera y la última Aptitud considerada.

Tabla 23

Título: Conocimiento que posee el alumno de la carrera de Lic. en T.O. del Plan de Estudios 1993, sobre las *Normas que regulan el Rol profesional*. Fac. Cs. Sy S.S.. U.N.M.d.P..1998.

Normas	Conoce		No conoce	
	Nº	%	Nº	%
Ley Nacional Nº 17.132	40	28	103	72
Incumbencias Profesionales (R. Nº 147/89)	11	7.7	132	92.3

Total de Alumnos 143

Fuente: Elaboración propia.

Un ¼ de los alumnos de la muestra conoce de las Normas que regulan el rol profesional solo a la Ley Nacional.

Tabla 24

Título: Identificación que realiza el alumno de la carrera de Lic. en T.O. del Plan de Estudios 1993, de los tipos de acreditación que otorga el título profesional. Fac. Cs.S.yS.S.. U.N.M.d.P.. 1998.

Tipo de acreditación	Identifica		No identifica	
	Nº	%	Nº	%
Realizar posgrado académico conducente a título	120	83.9	23	16.1
Acceder a cargos jerárquicos	87	60.8	56	39.2

Total de Alumnos 143

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 25

Título: *Instancias en las que participó el alumno*, de la carrera de Lic. en T.O. del Plan de Estudios 1993, que le permitieron acceder al conocimiento del rol del Lic. en T.O.. Fac.Cs.S.y S.S.. U.N.M.d.P. 1998.

Instancias	Participó		No participó	
	Nº	%	Nº	%
Lectura de textos y publicaciones científicas de T.O.	64	44.8	79	55.2
En Asambleas de Estudiantes	36	25.2	107	74.8
Lectura de Tesis de Terapia Ocupacional	33	23.1	110	76.9
En Asignaturas como alumno adscripto o ayudante	16	11.2	127	88.8
En Grupos de Investigación	4	2.8	139	97.2
En Jornadas Nacionales de Práctica Clínica	3	2.1	140	97.9

Total de Alumnos 143

Fuente: Elaboración propia.

La lectura de textos y publicaciones científicas de T.O. es la forma de adquisición del conocimiento del rol que mayoritariamente reconoce el alumno (44.8%) aunque no alcanza a la mitad de la muestra, le siguen la participación en Asambleas de Estudiantes (25.2%) y la lectura de Tesis de T.O. (23.1%).

Tabla 26

Título: Alcance del conocimiento acerca del rol del Lic. en T.O. que poseen los alumnos de la carrera de Lic. en T.O. del Plan de Estudios 1993, que han aprobado la *Asignatura Terapia Ocupacional en Psicopatología Infanto-Juvenil* por niveles. Fac.Cs.S.yS.S. U.N.M.d.P. 1998.

Terapia Ocupacional en Psicopatología Infanto-Juvenil	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Primer Nivel	0	0	18	100	0	0	18	100
Segundo Nivel	14	78.8	4	22.2	0	0	18	100
Tercer Nivel	12	66.7	6	33.3	0	0	18	100
Cuarto Nivel	5	27.8	13	72.2	0	0	18	100

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 27

Título: Alcance del conocimiento acerca del rol del Lic. en T.O. que poseen los alumnos del Plan de Estudio 1993, de la carrera de Lic. en T.O., que han aprobado la *Asignatura Terapia Ocupacional en Prevención Primaria y Comunidad* por Niveles. Fac. Cs.S.yS.S.. U.N.M.d.P. 1998.

Prevención Primaria y Comunidad	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Primer Nivel	8	13.8	50	86.2	0	0	58	100
Segundo Nivel	55	94.8	3	5.2	0	0	58	100
Tercer Nivel	49	84.5	9	15.5	0	0	58	100
Cuarto Nivel	12	20.7	46	79.3	0	0	58	100

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 28

Título: Alcance del conocimiento acerca del rol del Lic. en T.O. que poseen los alumnos de la carrera de Lic. en T.O. del Plan de Estudio 1993, que han aprobado la Asignatura *Seminario de Terapia Ocupacional*, por Niveles. Fac. Cs.S.yS.S. U.N.M.d.P. 1998.

Seminario de Terapia Ocupacional	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Primer Nivel	9	17.3	43	82.7	0	0	52	100
Segundo Nivel	50	96.2	2	3.8	0	0	52	100
Tercer Nivel	40	76.9	12	23.1	0	0	52	100
Cuarto Nivel	11	21.2	40	76.9	1	1.9	52	100

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 29

Título: Alcance del conocimiento acerca del rol del Lic. en T.O. que poseen los alumnos de la carrera de Lic. en T.O. del Plan de Estudios 1993, que han aprobado la Asignatura *Introducción a Terapia Ocupacional*, por Nivel. Fac. Cs. S.y S.S. U.N.M.d.P.. 1998.

Introducción a T. Ocupacional	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Primer Nivel	4	26.7	11	73.3	0	0	15	100
Segundo Nivel	15	100	0	0	0	0	15	100
Tercer Nivel	11	73.3	4	26.7	0	0	15	100
Cuarto Nivel	4	26.7	11	73.3	0	0	15	100

Fuente: Elaboración propia.

En las Tablas 26, 27, 28 y 29 se registra que los alumnos correspondientes a los cuatro estratos poseen un conocimiento **Medio** con respecto al Primero y Cuarto Nivel de conocimiento del rol; y un conocimiento **Bajo** en cuanto al Segundo y Tercer Nivel.

Cabe destacar que el Cuarto Nivel correspondiente a la Asignatura T.O. en Psicopatología Infanto-Juvenil (72.2%) arroja resultados no esperados con respecto al estrato perteneciente a la Asignatura T.O. en Prevención Primaria y Comunidad (79.3%) ya que esta última presenta valores más altos en el mismo nivel de conocimiento. Lo esperado en este caso era que los alumnos de la Asignatura T.O. en Psicopatología Infanto-

Juvenil alcanzaran valores más altos por tener la misma mayor exigencia en cuanto a la cantidad de correlatividades para este Plan de Estudios.

Se releva que en las Tablas: 26, 27, 28 y 29; ninguno de los grupos de alumnos correspondientes a las Asignaturas Específicas, alcanza un conocimiento **Alto**, en todos los casos, los datos reflejan que los valores más altos se ubican en el conocimiento **Medio** (para el Primer y Cuarto Nivel) y **Bajo** (para el Segundo y Tercero). En los cuatro estratos de la muestra de alumnos, la variable de estudio presenta el mismo comportamiento.

Tabla 30

Título: Media, Desvío Standart y Análisis de Varianza de los cuatro Niveles de conocimiento acerca del rol del Lic. en T.O., según Asignaturas del Area Especifica de T.O. aprobadas por los alumnos de la carrera de Lic. en T.O. del Plan de Estudios 1993, Fac. Cs. S.y S.S..U.N.M.d.P..1998.

Asignaturas		Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4
Grupo A* N =18	Media	6.23	6.43	10.56	9.15
	Desvío Std.	0.74	2.40	3.65	2.55
Grupo B* N =58	Media	5.08	4.35	9.40	9.01
	Desvío Std.	1.52	2.37	3.51	2.25
Grupo C* N =52	Media	5.33	4.44	10.06	9.59
	Desvío Std.	1.62	2.15	3.22	2.10
Grupo D* N =15	Media	5.25	3.76	8.95	9.36
	Desvío Std.	1.92	1.89	4.52	2.58
Total N =143	Media	5.33	4.58	9.74	9.27
	Desvío Std.	1.56	2.34	3.54	2.26
Resultado de ANOVA**					
		F	2.58	4.95	0.88
		P ₁	p>0.05	p<0.05	p>0.05

Fuente: Elaboración propia.

1 Léase p (minúscula).

*Grupo A: Terapia Ocupacional en Psicopatología Infanto-Juvenil.

*Grupo B: Terapia Ocupacional en Prevención Primaria y Comunidad.

*Grupo C: Seminario de Terapia Ocupacional.

*Grupo D: Introducción a Terapia Ocupacional.

**Análisis de Varianza.

INTERPRETACIONES

Teniendo en cuenta la identificación que hace el alumno del **Título de grado** que otorga la U.N.M.d.P. para este Plan de Estudios (Lic. en Terapia Ocupacional), se observó que un 98.6% de los alumnos se identificó con el mismo (Tabla 4), y reconoció que dicho título lo identifica como **Profesional de la salud** (74.8%) (Tabla 9).

En cuanto al primer objetivo de investigación acerca del reconocimiento que realiza el alumno del **Campo de Incumbencia de la Terapia Ocupacional**, los datos reflejan que la Ocupación* **no es identificada** como campo de incumbencia de la Terapia Ocupacional (99%), identificando el alumno como tal a la opción "Todas" (86%), la cual contemplaba además a la *Discapacidad* (considerada como un Estado de salud), a los *Medios Terapéuticos* (Herramientas Legítimas de la profesión), *Independencia funcional* (Objetivo Terapéutico) y *Salud* (considerado como Campo Interdisciplinario). (Tabla 5).

Teniendo en cuenta los **Valores que el alumno consideró al elegir la carrera**, *Poner la profesión al servicio de la sociedad* (51.1%) fue el valor que se destacó por sobre el otro valor planteado, sucediendo lo mismo que en la Tesis *Expectativas profesionales en T.O.***, en la cual los alumnos (79%) y graduados (75%) manifestaron elegir la carrera por su *importancia social* (por considerar que los servicios que prestan los graduados de la profesión son necesarios para la sociedad) y además, esto se reafirmó en el planteo de los T.O./Lic. T.O. del objetivo profesional **Poner la profesión al servicio de la sociedad** (80%). Las autoras sostienen que esta expectativa planteada al iniciar la carrera y a lo largo del ejercicio profesional expresa un valor propio de la profesión.

*Escobar, A. Organización de Modelos Teóricos de Terapia Ocupacional. U.N.M.d.P. 1997, p.p. 33-46.

*Hopkins, H; Smith, H; Willard/ Spackman. Terapia Ocupacional. Madrid. Panamericana 1998, p.p. 46-9, 260, 889-92.

**Ver estado actual (Apartado A).

Respecto a los **Modelos Teóricos de Terapia Ocupacional aplicados en la ciudad de Mar del Plata**, el alumno reconoce en un 63.6% al **Modelo de Ocupación Humana**, como único Modelo específico de T.O. (Tabla 21). En tanto, el Modelo de Integración Sensorial de Jean Ayres, que según los hallazgos de la Tesis de grado *Organización de los Modelos Teóricos de T.O.* es relevante tanto en el conocimiento, como en la aplicación por los Terapistas Ocupacionales de Mar del Plata*, no fue mencionado por ninguno de los alumnos de la muestra.

De los alumnos que **No reconocen** a los Modelos Específicos de T.O. (36.4%), cabe aclarar que dentro de estos valores se hallaron respuestas correspondientes a Teorías y Técnicas no específicos de Terapia Ocupacional (que se utilizan para la intervención o para su fundamentación teórica) tales como: Teoría Psicoanalítica, Técnicas de Facilitación Neuromuscular Propioceptiva, Neurodesarrollo, etc.. Sin embargo no reconocen de las Asignaturas del Plan de Estudios las Disciplinas/Ciencias/Especialidades que toma como fundamentación teórica la T.O..(Tabla 10)

Acerca del conocimiento que poseen los alumnos de las **Áreas de ejercicio profesional**, se observó que los valores obtenidos no superan el 50% de reconocimiento por los mismos, concentrándose en el **Área Asistencial** (49.4%) y coincidiendo con el Área que, en opinión de los alumnos de la muestra de la Tesis *Expectativas profesionales en Terapia Ocupacional*** recibían mayor capacitación (85.87%).

El valor más alto registrado en las Subáreas del Área Asistencial fue: Salud Mental (23.1%), seguido por Disfunciones Físicas (20.3%),

* Escobar, A. OP.Cit, p. 127.

**Ver estado actual (Apartado A).

correspondiéndose con las Asignaturas del Área específica (T.O. en Salud Mental y T.O. en Discapacidades Físicas) que no fueron aprobadas por los alumnos de la muestra efectiva. Sin embargo, la Subárea Psicopatología Infanto-Juvenil alcanzó a ser reconocida por el 2.5% de los alumnos correspondientes al estrato de la muestra (12.6%) que aprobaron la Asignatura T.O. en Psicopatología Infanto-Juvenil (Grupo A Tabla N°3)

En cuanto a los **Campos de Aplicación** en los que se desempeña el Lic. en Terapia Ocupacional, el mayor reconocimiento correspondió a: a) **Hospital General** (82.5%), Clínica/Sanatorio (40.5%), Instituto de Rehabilitación Psicofísica (32.2%), b) Instituto Geriátrico (69.2%), c) Escuela Especial (44.1%) y E.G.B./Polimodal (35.7%).

Podríamos preguntarnos si éste conocimiento que posee el alumno de los campos se vincula con el reconocimiento registrado en las Áreas de ejercicio profesional, ya que existió dificultad para corresponderlos (a), (b) y (c) a las categorías cognoscitivas respectivas: Asistencial (49.4%), Geriátrica-Gerontología (25.2%) y Educacional (9.1%). Pareciera que existe una mayor objetivación lingüística de los campos pero además, una menor internalización de las áreas por ser simbolizaciones más complejas.

El Área Minoridad-Social no registró reconocimiento (0%) por parte de los alumnos, mientras que su Campo de aplicación Hogar/ Instituto de menores fue reconocido en menor proporción por un 6.3% de mismos. Diferente comportamiento tuvieron las Áreas Investigación (22.4%) y Docencia (12.6%) respecto de su Campo, la U.N.M.d.P., el cual obtuvo solo un 7% de reconocimiento de los alumnos. Lo mismo se observó en el Área de Rehabilitación Laboral a la que reconocieron un 18.2% de los alumnos y en menor proporción su Campo (Centro de Formación Laboral, 4.9%). (Tablas 11 y 17).

Con respecto a los Grupos Etéreos que el alumno reconoce, Lactantes (51.1%), Primera Infancia (58.1%), Segunda Infancia (54.5%) y

Adolescentes (55.9%), se observó una escasa o nula vinculación con los Campos de Aplicación correspondientes a dicha Población abordada por el T.O./Lic. en T.O.: Hospital de Niños (0%), Centro de Estimulación Temprana (17.5%), Jardín de Infantes (2.8%), Casa de Admisión o Tránsito (0%), Hogar/Instituto de Menores (6.3%). (Tablas 14 y 17).

Las formas de acción tipificadas, acciones y funciones identificadas por los alumnos (Tablas 19 y 20), se enmarcan dentro del cúmulo de conocimiento objetivado inherente al proceso de formación académica, el cual forma parte de los contenidos de los programas de las Asignaturas del Area Específica de T.O.. Si bien el alumno identifica estas Acciones y Funciones, existe cierta dificultad para articularlas entre sí y con otros conocimientos objetivados de los Niveles (Primero, Segundo y Tercero). Por ejemplo, dentro de las Funciones la más identificada fue Proteger y promover la salud (72.7%), siendo que el abordaje Comunitario fue el menos reconocido (43.4%) respecto a otras formas de abordaje de la Población (Individual-Familiar), al igual que el Area de desempeño profesional Comunidad (5.6%).

Con excepción de la función **Rehabilitar** (Prevención Terciaria), las restantes funciones (Tabla 20) son identificadas en una proporción mayor de alumnos como Actividades en favor de la salud (Prevención Primaria, Secundaria y Cuaternaria). (Tabla 7).

Por otra parte, ¿a qué se debe que el alumno reconozca mayoritariamente las Prevenciones Primaria y Cuaternaria (80% respectivamente) y en segundo lugar las Prevenciones Secundaria y Terciaria (69%)?. Podría deberse ello a que el primer contacto que el alumno tiene con un T.O./Lic. T.O. es dentro del ámbito académico (Docentes e Investigadores) y a la Asignatura T.O. en Prevención primaria y comunidad (Segundo año).

En cuanto a las **Normas que regulan el ejercicio profesional del Lic. en T.O.**, se releva que el alumno **no conoce** las Incumbencias

profesionales Resolución 147 (92%) y la Ley Nacional 17.132/67 (Normas que rigen el ejercicio de la Medicina, Odontología y actividades de colaboración) (72%) (Tabla 23), de manera que según lo que se sostiene en esta investigación, el proceso de control por parte del alumno se verá dificultado, especialmente durante el transcurso de sus Prácticas Clínicas, donde tendrá la **responsabilidad de desempeñar un rol** dentro de un Campo de Aplicación determinado, con una Población y en un Area específicas y con un equipo/grupo de profesionales con los cuales compartirá el ámbito institucional, teniendo éste último un conjunto de normas, leyes y reglamentaciones propias de mayor complejidad. Por lo cual es necesario que el alumno conozca las Incumbencias y la Ley que regulan su profesión, lo que luego le permitirá vincularse en forma adecuada dentro de los diversos procesos institucionales que trascienden la esfera universitaria. Esfera universitaria que legitima, aparentemente, la Ley más que las Incumbencias profesionales pensadas, diseñadas y consensuadas en ella.

En cuanto al reconocimiento de los profesionales con los que el T.O. trabaja en forma interdisciplinaria, el 90% de los alumnos reconocieron al médico (Tabla 22), lo cual refleja que el alumno desconoce las Normas que rigen el ejercicio profesional, ya que quien realiza la derivación a T.O. es dicho profesional.

Respecto de las **Aptitudes que el alumno considera debe reunir el Lic. en T.O. como profesional de la salud** (Tabla 22), un 96% de los mismos reconoce la **Habilidad y destreza para el desempeño del rol** y un 93% la **Capacidad para trabajar en equipo**, ambas inherentes al rol profesional propiamente dicho. El interés en la Autoactualización (80%) y en la Investigación (73%) se confirma en la identificación que realiza el alumno sobre el **Tipo de acreditación que otorga el título de grado: Realizar estudios de posgrado académico conducentes a Título** (Doctorado,

Maestría, Especialización) (84%) (Tabla 24), acreditación que legitima a las aptitudes que debe reunir un profesional de la salud.

En relación a la **Capacidad para trabajar en equipo**, se observó que el alumno pese a reconocer esta aptitud, desconoce las normas (Incumbencias y Ley), las cuales son las que legitiman y permiten un conocimiento de los alcances del rol para el desempeño del T.O./Lic. T.O. dentro del equipo interdisciplinario. Estas y otras aptitudes fueron planteadas como objetivos profesionales por los graduados de la Tesis *Expectativas profesionales en Terapia Ocupacional*: Trabajar en equipo (91%), Tener responsabilidad por los resultados (79%) y Poder planificar el propio trabajo (74%); comportamiento similar a los alumnos de la muestra, siendo que el trabajo en equipo, como sostienen las autoras de dicha Tesis, requiere ineludiblemente de la autonomía de sus integrantes para el desempeño de cada rol profesional.

Al indagar sobre las **Fuentes de información** a las que accedió el alumno antes de ingresar a la carrera, las mismas fueron las siguientes: Guía del Estudiante (48%) y Cursos de Orientación Vocacional (26%) (Tabla 8). Ambas formas de adquisición corresponden al Primer Nivel de conocimiento legitimado, el cual se irá profundizando, especializando e integrando en el transcurso del primer año y con la aprobación de las Asignaturas del Área Específica, permitiéndole al alumno el reconocimiento de los Niveles de Actividades en favor de la salud y el Campo de Incumbencia de la T.O. (Tablas 7 y 5).

Las Asignaturas del Plan de Estudios (Segundo Nivel de conocimiento de rol) es la forma de adquisición del conocimiento del rol, mayoritariamente reconocida (66%) por el alumno durante la formación académica en las cuales alcanzan significados objetivados a través de los docentes como transmisores institucionales. (Tabla 12)

* Ver estado actual (Apartado A).

En cuanto a las Áreas Curriculares del Plan de Estudio 1993 (Tercer Nivel de conocimiento del rol), el alumno afirma que el **Área Específica de Terapia Ocupacional**, es aquella que le permite comprender el Rol del Lic. en T.O. (83%), siendo que las demás Áreas (Médica, Psicológica, Social e Investigación) integradas por las Disciplinas/Ciencias/Especialidades que sirven de *fundamentación teórica* a la T.O., registran un bajo porcentaje de reconocimiento. Podríamos preguntarnos ¿qué significados objetivados son los que legitiman estas últimas?. (Tabla 18)

En relación a las **Instancias** (Cuarto Nivel de conocimiento del rol) en las que **participó** el alumno que le permitieron acceder al conocimiento del rol del Lic. en T.O., se observa que en ninguna de ellas los valores porcentuales alcanzan el 50%, esto refleja no solo la baja participación, sino el escaso proceso de control por parte del alumno, siendo la **Lectura de Textos y Publicaciones científicas de Terapia Ocupacional** (44.8%) la que alcanza el valor más alto, por ende mayor validez cognoscitiva que las otras instancias. (Tabla 25)

Respecto de lo planteado se releva que, la Unidad Académica como parte de la Organización Universitaria dispone de recursos y fuentes bibliográficas inherentes a T.O. (Publicaciones científicas, Tesis, Información a través de Internet), a las cuales el alumno puede acceder con el objetivo de ampliar, afianzar y articular el conocimiento acerca del rol del Lic. en T.O., para ser, de este modo, él mismo un **participante activo** en la construcción del rol que ha de desempeñar y actuar en el futuro.

Podría pensarse que el alumno adopta una actitud de receptor pasivo con respecto a los transmisores institucionales (docentes), esperando que desde cada una de las Asignaturas se les brinde la totalidad de información de aquellos aspectos que desconoce, delegando así su responsabilidad de participación activa en el proceso de formación académica.

Teniendo en cuenta cada estrato, se observó que en cuanto al Primer Nivel de conocimiento los alumnos alcanzaron un conocimiento **Medio** sobre

los significados objetivados planteados, para el primer estrato (100%), el segundo estrato (86%), el tercer estrato (83%) y el cuarto (73%).

Respecto al Segundo Nivel de Conocimiento acerca del rol del Lic. en T.O., se observa que los cuatro grupos de alumnos presentan **Bajo** conocimiento: Introducción a T.O. (100%), Seminario de T.O. (96%), T.O. en Prevención Primaria y Comunidad (95%) y T.O. en Psicopatología Infanto-Juvenil (79%).

En cuanto al Tercer Nivel de conocimiento, los cuatro estratos vuelven a presentar **Bajo** conocimiento: T.O. en Prevención Primaria y Comunidad (85%), Seminario de T.O. (77%), Introducción a T.O. (73%) y T.O. en Psicopatología Infanto-Juvenil (67%), siendo los dos primeros valores no esperados para Asignaturas que tienen correlativas.

En el Cuarto Nivel de conocimiento del rol del Lic. en T.O. los alumnos alcanzan un conocimiento **Medio**: T.O. en Prevención Primaria y Comunidad (79%), Seminario de T.O. (77%), Introducción a T.O. (73%) y T.O. en Psicopatología Infanto-Juvenil (72%), siendo este último el porcentaje más bajo para la Asignatura con más correlativas de la muestra .

A través del análisis de los datos, se observó que durante el proceso de aprendizaje, el alumno accedió al conocimiento de determinados **significados objetivados** constitutivos del rol del Lic. en T.O., pero el conocimiento que el alumno posee se caracteriza por ser de nivel **Medio** (para el Primer y Cuarto Nivel) y **Bajo** (para el Segundo y Tercero), y carente de articulación respecto de los contenidos de las Asignaturas entre sí. ¿Qué obstáculo existe en el proceso de **transmisión de significados objetivados**? ¿Qué es aquello que dificulta la construcción progresiva del **conocimiento legitimado del rol** y la interrelación entre sus diversos aspectos?

CONCLUSIONES

De todo solo conservé una certeza: aunque desemboquen en conclusiones cuyo objeto nos resulta momentáneamente hermético, las cosas a veces en circunstancias muy raras, solo se dan cuando merecen producirse.
Pierre Rey.

En cuanto al objetivo general planteado en esta investigación: *Estimar el nivel de conocimiento acerca del rol del Lic. en T.O. que poseen los alumnos de la carrera*, y de acuerdo a los resultados obtenidos, podemos concluir: que los alumnos estudiados poseen un **Medio** (Primer y Cuarto Nivel) y **Bajo** (Segundo y Tercer Nivel) conocimiento del rol profesional del Lic. en Terapia Ocupacional, y que ninguno de los mismos alcanzó un nivel alto de conocimiento.

Se identificó que el 98% de los alumnos **no reconoce** a la **Ocupación Humana** como Campo de incumbencia de la T.O., y que el 64% **reconoce** al **Modelo de Ocupación Humana** como único Modelo teórico de T.O. aplicado en la ciudad de Mar del Plata.

De todas las *Áreas de ejercicio profesional*, las más reconocidas por el alumno, fueron **Asistencial** (49%) (conformada por cuatro sub-áreas, las de valores más altos, Salud Mental con 23% y Disfunciones Físicas con 20%) y **Geriatría-Gerontología** (25%). En cuanto a los *Campos de Aplicación* en los que se desempeña el Lic. en T.O., el mayor reconocimiento correspondió al **Hospital General** (83%) y a las **Instituciones Geriátricas** (69%). Considerando la *Población abordada por el Lic. en T.O.* el mayor reconocimiento fue por grupo etáreo, la **Primera infancia** (58%); por la forma de abordaje, **Individual** (55%) y por estado de salud, la **Cronicidad** (59%).

Respecto del objetivo *Identificar el reconocimiento que hace el alumno de las acciones y funciones que desempeña el Lic. en T.O.*, se registró que el alumno identificó mayoritariamente como *función* la **Promoción y Protección de la salud** (73%), luego, Rehabilitar (69%), Investigar (64%) Prevenir secuelas (62%) y Educar (52%); y como *acción*:

Diseñar, confeccionar y prescribir equipamiento ortésico (70%), seguida por Efectuar Entrevista-Evaluación (64%) y Entrenar para el uso de Equipamiento Ortésico-protésico (62%). De los Niveles de Actividades en favor de la salud, los más reconocidos fueron **Prevención Primaria y Cuaternaria** (80% respectivamente), y luego Prevención Secundaria y Terciaria (69%).

Al precisar el conocimiento que el alumno posee sobre las Normas que regulan el desempeño del rol profesional, se relevó que el 92% **no conoce** las Incumbencias profesionales del Lic. en Terapia Ocupacional) y la Ley Nacional 17.132 (Normas que rigen el ejercicio de la Medicina, Odontología y actividades de colaboración) (72%).

Las *Aptitudes* que el alumno consideró debe reunir el Lic. en Terapia Ocupacional como profesional de la salud fueron, **Habilidad y destreza para el desempeño del rol** (96%), **Capacidad para trabajar en equipo** (93%), Interés en la autoactualización (80%) e Interés y habilidad para investigar (73%).

En cuanto a la *Acreditación que otorga el Título de grado*, el alumno reconoce que el mismo lo acredita para **realizar estudios de posgrado conducentes a título académico** (84%).

Con respecto a las *Formas de adquisición del conocimiento del rol profesional* a las que accedió el alumno: previo al ingreso a la carrera fue la **Guía del Estudiante** (48%) (Primer Nivel); las **Asignaturas del Plan de Estudios** (66%) (Segundo Nivel); el **Area Curricular Específica de T.O.** (83%) fue aquella que le permitió comprender el rol del Lic. en T.O. (Tercer Nivel); y la **Lectura de Textos y Publicaciones científicas de T.O.** (45%) (Cuarto Nivel).

Se estableció que **existe relación ($p < 0.05$)** entre el alcance de conocimiento del **Segundo Nivel** que poseen los alumnos de la carrera acerca del rol profesional y las Asignaturas del Area Curricular Específica de T.O. aprobadas por los mismos (Introducción a T.O., Seminario de T.O., T.O.

en Prevención Primaria y Comunidad y T.O. en Psicopatología Infanto-Juvenil).

Para finalizar, dados los resultados obtenidos, desde esta investigación se plantea que, el Rol del Licenciado en Terapia Ocupacional existe en la medida en que hay un individuo que lo desempeña a partir de un conocimiento objetivado (conocimiento que articula un vocabulario específico, los contenidos básicos y especializados, las formas de acción tipificadas, los diversos espacios sociales y las normas) y, de que a su vez otros individuos reconozcan y demanden ese rol. No se demanda lo que no se conoce, no se conoce lo que no es objetivado lingüísticamente, no se legitima aquello que no posee validez cognoscitiva.

PROPUESTA

En este apartado nos pareció importante relevar algunas de las respuestas pertenecientes a la opción OTRAS correspondiente a la pregunta: ¿qué consideraste al elegir la carrera?, las cuales no fueron categorizadas y analizadas estadísticamente, y se transcriben a continuación:

- ♦ “La elegí porque es lo más parecido a Medicina”, “porque en Mar del Plata no había Medicina”.
- ♦ “La elegí por descarte de todas las carreras que había en Mar del Plata, previa información acerca del programa, etc, aunque la información fue muy poca”.
- ♦ “Por trabajar en un Geriátrico en el cual no había T.O. y este trabajo lo hacíamos las Asistentes de turno”.
- ♦ “Consideré la carrera porque quisiera ayudar a mi hermana que tiene Parálisis Cerebral y además por estar dispuesta a servir a la sociedad”.
- ♦ “La elegí sin conocer el campo de acción, lo hice porque sabía que se trabajaba con la discapacidad”.
- ♦ “Consideré mis expectativas y las confronté con lo que los estudiantes de la carrera me contaron”.
- ♦ “Pensé fundamentalmente en el trabajo de rehabilitación con discapacitados físicos porque todavía no sabía que la T.O. era tan abarcativa”.
- ♦ “Por el interés en la práctica profesional que ofrece y por la población con las cuales se trabaja”.
- ♦ “Me interesa mucho la discapacidad y considero que la T.O. brinda un abordaje integral. Es una carrera que da muchas posibilidades de inserción laboral en diferentes campos”.

Propuesta

A partir de los resultados de este trabajo se sugiere:

- ❖ Rever los significados objetivados que se difunden en la Guía del Estudiante, la cual brinda información escasamente específica sobre la carrera.
- ❖ Implementar un tipo de curso de ingreso con contenidos de los aspectos básicos que hacen al rol del Lic. en T.O., y con exigencias de cursada de las mismas características que las planteadas para las Asignaturas del Plan de Estudios.
- ❖ Crear nuevas estrategias educativas tendientes a favorecer la articulación, por parte del alumno, de los diversos aspectos que hacen al rol profesional.
- ❖ Estimular en los alumnos el conocimiento de las Normas (Incumbencias y Ley) que regulan el rol profesional, ya que de esto depende la legitimidad, en cuanto validez normativa, de su desempeño en el curso de las Prácticas Clínicas.
- ❖ Incluir dentro del Plan de Estudios Seminarios acerca de Areas específicas, de carácter obligatorio, en los que se profundicen contenidos que no pueden desarrollarse dentro de las Asignaturas Específicas.
- ❖ Retomar en estudios posteriores aspectos del rol que resulten interesantes profundizar.

La difusión del rol profesional del Licenciado en Terapia Ocupacional depende del conocimiento legitimado del mismo.

GLOSARIO

ACTOR:

Se denomina así a todo individuo que lleva a cabo acciones tipificadas dentro del contexto del conocimiento objetivizado y legitimado por una institución.⁽¹⁾

ALUMNO:

Son aquellas personas que ingresan al sistema universitario previo cumplimiento de los requisitos exigidos por la institución.⁽²⁾

ALUMNO REINSCRIPTO:

Son las personas que después de haber revestido la calidad de “inscripto”, reactualizan su inscripción (o matrícula) en la misma carrera, en un año lectivo posterior, a efectos de que puedan continuar sus estudios en ella.⁽³⁾

ANÁLISIS DE VARIANZA:

Procedimiento estadístico para probar el efecto de uno o más tratamientos sobre grupos distintos al comparar las variabilidades entre los grupos con la que hay en el interior de los mismos.⁽⁴⁾

APTITUD:

Sistema de patrones comportamentales interrelacionados que caracterizan al perfil de un profesional de la salud. La conjunción de estos patrones comportamentales constituyen un determinado tipo de actor social que desempeña su rol profesional específico (Lic. en Terapia Ocupacional).⁽⁵⁾

Dichos patrones comportamentales contienen al conjunto de significados objetivados de la actividad institucional. Este conjunto define las áreas institucionalizadas del comportamiento y designa todas las situaciones que suceden en y a partir de una institución. Este conocimiento implica un proceso de transmisión, que incluye procedimientos de control y legitimación.⁽⁶⁾

CAMPOS DE INCUMBECIA:

Son aquellas áreas de la experiencia humana para las cuales una profesión posee experiencia y proporciona asistencia a los otros individuos. Estas áreas en Terapia Ocupacional son descritas como áreas de desempeño ocupacional (A.V.D., trabajo y productividad, juego y recreación o tiempo libre) y los componentes de las mismas (sensorio-motor, cognitivo y psicosocial).(7)

CUESTIONARIO:

Método para obtener información por reportes personales mediante una serie de preguntas por escrito.(8)

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

Plan general para recolectar y analizar datos, que incluyen especificaciones para mejorar la validez interna y externa del estudio.(9)

DIVISIÓN DEL TRABAJO:

Es aquella que da origen en todas las sociedades a oficios, profesiones u ocupaciones distintas, se observa que se desarrolla en torno a un restringido número de líneas y bases de diferenciación.(10)

ESTADÍSTICAS DE INFERENCIA:

Son las que permiten suponer si las relaciones que se observan en una muestra tienen probabilidad de producirse en poblaciones de mayor tamaño.(11)

ESTADÍSTICAS DESCRIPTIVAS:

Son las que se emplean para describir y resumir el conjunto de datos (p. Ej. Media, desviación estándar).(12)

IBÍD:

Abreviatura de ibídem.(13)

IBÍDEM:

Adverbio latino que, en índices, notas o citas de impresos o manuscritos, se usa con su propio significado, de *allí mismo o en el mismo lugar*.(14)

INSTITUCIONALIZACIÓN:

Es el proceso resultante de una tipificación recíproca de acciones habitualizadas por tipos de actores. Toda tipificación de esa clase es una institución.(15)

LEGITIMACIÓN:

Proceso mediante el cual se explica el orden institucional atribuyendo validez cognoscitiva a sus significados objetivados, a su vez justifica el orden institucional adjudicando dignidad normativa a sus imperativos prácticos. Este proceso está basado en dos elementos: uno de ellos cognoscitivo y otro normativo.(16)

MODELO TEÓRICO:

Es un recurso usado para representar o tomar una postura respecto a objetos o ideas a través del uso de formas físicas o simbólicas. Los modelos son útiles para seguir ideas o metodologías, proporcionando alternativas y analizando situaciones o condiciones. (Reed, 1984).(17)

MUESTREO ALEATORIO ESTRATIFICADO:

Selección aleatoria de sujetos de dos o más estratos de la población de manera independiente.(18)

NIVELES DE ACTIVIDADES EN FAVOR DE LA SALUD:

Estas actividades se realizan basicamente a través de la **salud pública** y la **atención médica**; la primera va dirigida al medio biológico, físico y social; la segunda está orientada directamente al ser humano (servicios personales).(19)

Niveles	1º	2º	3º	4º	5º
Funciones	Promoción de la Salud.	Protección Específica	Diagnóstico y tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
H.R.Leavell y G.R.Clark	Prevención Primaria	Prevención Primaria	Prevención Secundaria	Prevención Terciaria	Prevención Teraciaria
H.E. Hilleboe	Prevención de la Ocurrencia	Prevención de la Ocurrencia	Prevención de la Evolución		
América Latina	Promoción de la salud	Protección de la salud	Recuperación de la salud	Recuperación de la salud	Recuperación de la salud
Tradicional-mente	Medicina Preventiva	Medicina Preventiva	Medicina Curativa	Medicina Curativa	Medicina Curativa

Fuente: Fajardo Ortiz, G.; **Atención de la Salud. Teoría y practica administrativas**. México; Ediciones Científicas La Prensa Médica Mexicana S.A. 1ra. Ed.p. 9.

NORMAS:

Son expectativas generales con carácter de exigencia, que alcanzan a todos a quienes incumbe el desempeño de una función en un sistema o subsistema social.(20)

OBJETIVACIÓN:

Es el proceso por el que los productos externalizados de la actividad humana alcanzan el carácter de objetividad. El mundo institucional es actividad humana objetivada.(21)

OCUPACIÓN:

Clark y cols. (1991) definen las ocupaciones como la variedad de actividades significativas personal y culturalmente en las que participan los seres humanos. Las personas crean u organizan sus experiencias diarias mediante la planificación y participación de las ocupaciones. (Yerxa y cols. 1989)⁽²²⁾

OCUPACIÓN HUMANA:

Se la define como una activa participación en el autovaloramiento, el trabajo, el juego y la recreación.⁽²³⁾

Op.Cit.:

Abreviatura de Opere Citato.⁽²⁴⁾

Opere Citato:

Término latino que significa: en la obra citada.⁽²⁵⁾

OTRO GENERALIZADO:

La formación dentro de la conciencia del individuo señala una fase decisiva en la socialización. Implica la internalización de la sociedad en cuanto tal y de la realidad objetiva en ella establecida, y, al mismo tiempo el establecimiento subjetivo de una identidad coherente y continua.⁽²⁶⁾

La sucesión de otros significantes en la biografía de un individuo contribuye en efecto a formar su conciencia como depósito estructurado de las normas de conducta prescritas y de las valoraciones manifestadas por la colectividad de la que forma parte.⁽²⁷⁾

ORGANIZACIÓN

Sistema de papeles o conglomerados de actividades esperadas de los individuos y de conjuntos de papeles o de grupos que se superponen, cada

uno formados por personas que tienen determinadas expectativas en relación con un individuo dado. La organización es una estructura de papeles.(28)

PROFESIÓN:

En sentido estricto, una profesión es una actividad laboral altamente calificada, de reconocida utilidad social, desarrollada por individuos que han adquirido una competencia especializada siguiendo un curso de estudios largo y orientado principalmente hacia ese fin. Así entendida, una profesión normalmente confiere a quien la ejerce un prestigio y un rédito medio-alto o alto en el sistema de estratificación social de casi todas las sociedades, ya sea que la profesión se ejerza a título de trabajo dependiente, o bien de trabajo autónomo.(29)

PRUEBA ESTADÍSTICA:

Procedimiento analítico que permite determinar la probabilidad de que los resultados obtenidos reflejan resultados verdaderos según las leyes de la probabilidad.(30)

ROL:

Clase de tipificación de acciones que aparece en el contexto de un cúmulo de conocimiento objetivizado, común a una colectividad de actores. Los *roles* son tipos de actores en dicho contexto.(31)

Conjunto de normas y expectativas que convergen en un individuo en cuanto ocupa una posición determinada en una red más o menos estructurada de relaciones sociales, o bien en un sistema social. Tales normas y expectativas provienen de los individuos que ocupan las posiciones vinculadas con la del sujeto; tienen para éste carácter externo, objetivo en diverso grado obligante y constrictivo; son susceptibles de diversas interpretaciones, y

según la situación pueden ser en diverso grado respetadas , ignoradas o evitadas. (32)

SIGNIFICADOS OBJETIVADOS:

Se conciben y se transmiten como un conocimiento acerca de la actividad institucional. Estos representan a la institución a partir de objetivaciones lingüísticas que van desde simples designaciones verbales y permiten la incorporación de simbolizaciones sumamente complejas de la realidad.(33)

SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA:

Término que indica que los resultados que se obtuvieron al analizar una muestra de datos tienen poca probabilidad de tener como causa el azar, en determinado nivel de probabilidad.(34)

SOFTWARE:

Instrucciones para efectuar operaciones que se dan en la computadora y archivos para las mismas.(35)

SOCIALIZACIÓN:

Proceso que implica la inducción amplia y coherente de un individuo en el mundo objetivo de una sociedad o en un sector de ella .(36)

SOCIALIZACIÓN ORGANIZACIONAL:

El concepto enfoca la interacción entre un sistema social estable y los nuevos miembros que ingresan en él. Se refiere a los procesos por los cuales un nuevo miembro aprende el sistema de valores, las normas y los patrones de comportamiento requeridos por la sociedad, por la organización o por el grupo al cual ingresa.(37)

TERAPIA OCUPACIONAL:

Disciplina que emplea como medios terapéuticos la actividad, las relaciones interpersonales de la comunicación en un contexto o ambiente terapéutico, para prevenir y/o mantener la salud, para contribuir a la recuperación funcional psicofísica y para posibilitar la integración social y laboral de la persona con enfermedad, discapacidad o carencia sociambiental. (38)

TIPIFICACIÓN RECÍPROCA:

Para que ésta se produzca debe existir una situación social continua en que las acciones habitualizadas de dos o más individuos se entrelacen.(39)

VALORES:

Son las justificaciones y aspiraciones ideológicas más generalizadas. Son considerados como las bases sociopsicológicas de los sistemas sociales.(40)

VARIABILIDAD:

Grado en el cual los valores de un conjunto de calificaciones están dispersos o difieren.(41)

VARIABLE:

Característica o atributo de una persona u objeto que varía (es decir, toma diferentes valores) dentro de la población que se estudia.(42)

VARIABLE DEPENDIENTE:

Es variable de interés, la que se supone es dependiente u ocasionada por otra variable.(43)

VARIABLE INDEPENDIENTE:

Variable que se cree ocasiona o influye sobre la variable dependiente.(44)

REFERENCIAS

- (1) Elaboración de las autoras.
- (2) Fernández, L; Fernández,V. ***Expectativas profesionales en Terapia Ocupacional***. U.N.M.D.P. 1995; p. 128.
- (3) U.N.M.d.P. Estudio de la Universidad Nacional de Mar del Plata, ***Sociología de una Universidad Argentina***. Citado por Fernández y Fernández. Expectativas profesionales en T.O.. Esc. Cs. De la salud y el comportamiento.1995.p.p.128 y 134.
- (4) Polit, D.; Hungler, B. ***Investigación Científica en Ciencias de la Salud***. 4º Edición. Ed. Interamericana Mc. Graw-Hill.p.p. 646.
- (5) Elaboración de las autoras.
- (6) Berger, P; Luckmann, T. ***La construcción social de la realidad***. Buenos Aires. 1986. Amorrortu Editores; p. p. 89 y 95.
- (7) Mosey, A. C.; Reed, K.; Trombly, C.; A.O.T.A.; C.A.O.T. Citados por Escobar, A. ***Organización de los Modelos Teóricos de Terapia Ocupacional***. U.N.M.D.P. 1997, p.p. 33 a 46.
- (8) Polit, D; Hungler, B. Op.Cit., p.p. 649.
- (9) Ibíd, p.p.649.
- (10) Berger, P.; Luckmann, T. Op. Cit.; p.p. 76.
- (11) Polit, D.; Hungler, B.. Op. Cit.; p.p. 651.
- (12) Ibíd, p.p. 651.
- (13) Acosta Hoyos, L. ***Guía práctica para la investigación y redacción de informes***. Bs. As.. Paidós, 1995, 8º Reimpresión, p.p. 139-52.
- (14) Ibíd, p.p.139-52.
- (15) Elaboración de las autoras.
- (16) Berger,P; Luckmann,T. Op. Cit.; p.p. 122.

- (17) Escobar, A.. Op. Cit., p.p. 14-6.
- (18) Polit, D.; Hungler, B.; Op.Cit., p.p. 657.
- (19) Fajardo Ortiz, G., Citado por Fernández y Fernández, Op.Cit., p.p. 131.
- (20) **Diccionario de la lengua española**. Madrid. Editorial Espasa Calpe. 1994. 21º Edición. Tomo 1 y 2.
- (21) Berger, P.; Luckmann, T. Op. Cit.; p.p. 83.
- (22) Hopkins, H; Smith, H. **Willard Spackman. Terapia Ocupacional**. España. 1998 Ed.Médica Panamericana, p.p. 260.
- (23) Escobar, A. Op.Cit., p.p. 37.
- (24) Acosta Hoyos, L. Op.Cit., p.p.139-52.
- (25) Ibíd, p.p.139-52.
- (26) Berger, P.; Luckmann, T. Op. Cit.; p.p.169.
- (27) Ibíd; p.p.169.
- (28) Katz, D.; Kahn, R. **Psicología Social de las organizaciones**. México. Editorial Trillas S.A. 1990.; p.p. 88.
- (29) Gallino, L. **Diccionario de Sociología**. Madrid. Siglo XXI Editores, S.A. Año 1995. p.p. 676.
- (30) Polit, D.;Hungler, B.; Op:Cit. p.p. 660.
- (31) Berger, P.; Luckmann, T. Op. Cit.; p.p. 97-8.
- (32) Gallino, L. Op. Cit.; p.p.677.
- (33) Berger, P; Luckmann, T. Op. Cit.; p.p. 94-8.
- (34) Polit, D.; Hungler, B. Op. Cit., p.p 662.
- (35) Ibíd, p.p. 662.
- (36) Berger, P.; Luckmann, T. Op. Cit.,p.p. 166.
- (37) Chiavenato, I. **Administración en recursos humanos**. México-Buenos Aires. Editorial Mc. Graw-Hill. 1992; p.p. 246-7.

(38) Universidad Nacional de Mar del Plata, Escuela de Ciencias de la Salud y el Comportamiento, Carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional. Mar del Plata, 1994. Citado por Fernández, L y Fernández, V. ***Expectativas Profesionales en Terapia Ocupacional***. U.N.M.D.P. 1995; p.p.133.

(39) Gallino, L. Op. Cit.; p.p. 662

(40) Katz, D.; Kahn, R. Op. Cit.; p.p. 53 -4.

(41) (42) (43) (44) Polit, D.; Hungler, B., p.p. 664.

BIBLIOGRAFÍA GENERAL

- 📖 Albano, M; Marsili, M.C.; Vázquez, M. ***Terapia Ocupacional Neonatal***. U.N.M.d.P. 1998.
- 📖 Alzola, S; Quinteros Díaz, A; Ramunni, M. ***El tiempo libre en los niños en situación de riesgo socioambiental***. U.N.M.d.P. 1998.
- 📖 Ander-Egg, Ezequiel. ***Técnicas de investigación social***. Buenos Aires. El Cid editores. Abril. 15º Edición. 1983.
- 📖 Belaustegui, M.; Gianini, C.; Giardino, K. ***Prevención Primaria en salud desde Terapia Ocupacional en madres adolescentes y sus hijos en un medio social adverso***. U.N.M.D.P. Año 1993.
- 📖 Berger, P; Luckmann, T. ***La construcción social de la realidad***. Buenos Aires. Amorrortu Editores. 1986.
- 📖 Borges, J.L.; Bioy Casares, A. ***Cuentos breves y extraordinarios***. Ed Losada S.A. Bs.As. 1957, reimpreso 1995.
- 📖 Cabrera, S; Gordillo, N. ***Rehabilitación en mujeres operadas por cáncer de mama. Evaluación de edema braquial y capacidad funcional***. U.N.M.D.P. 1992.
- 📖 Cacace, S; Rossi, V; Tiribelli, A. ***La Terapia Ocupacional en el ámbito jurídico laboral***. U.N.M.D.P. 1995.
- 📖 Cañada, A.; Rossi, N. ***Prevención primaria en salud mental***. U.N.M.D.P. 1993.
- 📖 Chiavenato, I. ***Administración en recursos humanos***. México. Editorial Mc. Graw-Hill. 1988.
- 📖 Christiansen, C. ***Acknowledging a spiritual dimension of Occupational Therapy practice***. University of Texas, Medical Branch at Galveston. U.S.A. 1997. Journal Article.
- 📖 Christiansen, C. ***Managed care: oportunitities and challenges for Occupational therapy in the emering systems of the 21 st. century***. University of Texas, Medical Branch at Galveston.U.S.A. 1996.Journal Article.
- 📖 Comesaña, M.; Gianella, A; Palau, G. ***Introducción al pensamiento científico***. Módulo 2: Las ciencias fácticas. Editorial Eudeba. Universidad de Buenos Aires. 1989.
- 📖 Cunietti, S; De Laurentis, C; Pernice, V. ***Una profundización sobre la naturaleza de nuestro quehacer***. U.N.M.D.P. 1993.
- 📖 Davis, K. ***La sociedad humana***. Buenos Aires. Editorial Eudeba. 1965.
- 📖 Day, R. ***Cómo escribir y publicar trabajos científicos***. O.P.S.Publicación Científica N ° 526. 1994.
- 📖 Di Bella, M.; Pérez, O.; Umerez, N. ***Introducción al pensamiento científico***. Módulo 5: Ciencia, técnica y política científica. Editorial Eudeba. Universidad de Buenos Aires. 1990.
- 📖 Dermody, J.L.; Volkens, P.P.;Heater, S.L. ***Occupational therapy student's perspectives on occupation as an agent that promotes***

- healthful lifestyles.** Montgomery County Public School, Dayton, Ohio. U.S.A. 1996. Journal Article.
- Escobar, Aurora. **Organización de Modelos Teóricos de Terapia Ocupacional.** U.N.M.D.P. Año 1997.
- Gallino, Luciano. **Diccionario de Sociología.** Madrid, España. Siglo XXI Editores, S.A.. Año 1995.
- Eco, H.. **Como se hace una tesis. Técnicas y procedimientos de estudio, investigación y escritura.** Barcelona.Editorial Gedisa S.A. 1994.
- Engquist, D. E.; Short-Degraff, M; Giner, J; Otjenbuns, K. **Occupational therapist's beliefs and practices with regard to spirituality and therapy.** Irvine Medical Center, California. U.S.A.. 1997. Journal Article.
- Fernández, L; Fernández, V. **Expectativas profesionales en Terapia Ocupacional.** U.N.M.D.P.. 1995.
- Fisher, T. **Roles and functions of case manager.** Eastern Kentucky University. U.S.A.. 1996. Journal Article.
- Fourquet, A.M.; Isidro, O.; Isidro, L. **Integración Visual-motora en niños con mielomeningocele.** U.N.M.D.P. 1996.
- Foto, M. **Generalist versus specialist Occupational Therapists.** American Occupational Therapy Association, Bethesda. U.S.A. 1996. Journal Article.
- Foto, M. **Preparing occupational therapists for the year 2000: the impact of managed care on education and training.** American Occupational Therapy, Bethesda. U.S.A. 1997. Journal Article.
- García Ceim, E; Patrizzi, A.; Veyra, M. **Prevención primaria en salud mental desde Terapia Ocupacional.** U.N.M.D.P. 1991.
- Garrido, R; Lázaro, M; Murno, G. **El desarrollo psicomotor en niños desnutridos.** U.N.M.D.P. 1995.
- Heim, M.; Pérez, M. y Roca, G.. **Aportes al futuro graduado de los docentes no Terapistas Ocupacionales que ejercen en la carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional.** U.N.M.D.P. 1997.
- Hirama, H. **Title and role changes for certified occupational therapy assistants.** United Stated. 1995. Letter.
- Horton, P.; Hunt, Ch. **Sociología.** U.S.A. 1997. 2º edición.
- Incumbencias Profesionales correspondientes al Título de Licenciado en Terapia Ocupacional,** que otorga la Universidad Nacional de Mar del Plata; Resolución N°147 del Ministerio de Educación y Justicia; Buenos Aires; 2 de febrero de 1989. Folios 197-8-9-200-201.
- Incumbencias Profesionales de los Terapistas Ocupacionales;** Resolución N°1627 del Ministerio de Cultura y Educación de la Nación; Buenos Aires; 25 de octubre de 1983. Folios 121-122-149.
- Katz, D.; Kahn, R. **Psicología Social de las Organizaciones.** México . Editorial Trillas S.A. . 1990.
- Laguarde, M. L.; Archilla, M.E. **Importancia del tratamiento de Terapia Ocupacional en pacientes con Síndrome de Demencia para el**

- mantenimiento de su independencia y calidad de vida.*** U.N.M.D.P. 1.994.
- 📖 Lanfranchi, M. ***Funciones de Terapia Ocupacional en jardines maternos.*** C.O.L.T.O. III. Terapia Ocupacional. Actualizaciones en Teoría y Clínica. Buenos Aires. Argentina. 1995.
- 📖 Lanz, N.; Silva, M.; Suárez, M. La actividad motriz como base para el aprendizaje de la lectoescritura. U.N.M.D.P.. 1993.
- 📖 López, G. ***Mi experiencia de rehabilitación basada en la comunidad (R.B.C.).***U.N.M.D.P.. 1995.
- 📖 López, J.; Mastromarino, M.; Romero, J. ***Psicosis e imagen corporal.*** U.N.M.D.P. 1996.
- 📖 Mantero, P., Soria, M. La realidad de los Medios Terapéuticos. Acerca de la Actividad Humana y lo Terapéutico. ***Materia Prima.*** Año 2, N°5, Septiembre-Noviembre 1997; p.p. 21-3.
- 📖 Miranda, C y otros. ***La ocupación en la vejez. Una visión gerontológica desde Terapia Ocupacional.*** Mar del Plata. 1996.
- 📖 Monzón, Andrea. Entrevista al Dr. José Luis Cao. Transitando por la dialéctica institucional. ***Materia Prima.*** Año 2, N°4, Junio-Agosto 1997; p.p.2-4
- 📖 Neistadt, M.E. ***Theaching strategies for the development of Clinical reasoning.*** University of New Hampshire. Durham, U.S.A. 1996. Journal Article.
- 📖 ***Ordenanza de Consejo Superior N° 515.*** Ministerio de Educación y Cultura. Universidad Nacional de Mar del Plata. 26 de julio de 1993.
- 📖 Peloquin, S. M.; Abrew, B. C. ***The academic and clinical worlds: shall we make meaningful connections ?.*** University of Texas Medical Branch at Galveston. U.S.A. 1996. Journal Article.
- 📖 Peloquin, S. M. ***The spiritual depth of occupation: making worlds and making lives.*** University of Medical Branch at Galveston. U.S.A.1997. Journal Article.
- 📖 Pineda, E; Alvarado, E; Canales, F. ***Metodología de la investigación*** O.P.S. 2º Edición. 1994.
- 📖 ***Plan de estudios de la carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional.*** Año 1993. Anexo I de la Ordenanza de Consejo Superior N° 515.
- 📖 ***Plan de estudios de la Carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional año 1993.*** Anexo IV de la Ordenanza de Consejo Superior N° 515.
- 📖 Polit, D. y Hungler, B; ***La investigación Científica en ciencias de la salud;*** México; Interamericana. Mc. Graw-Hill; 1995; 4º Edición.
- 📖 Real Academia Española. ***Diccionario de la lengua española.*** Madrid.Editorial Espasa Calpe. S.A. 1994. 21º Edición .Tomos 1y 2
- 📖 Redfern, S.J.; Norman, I. J. ***Clinical audit, related cycles and types of health care quality: a preliminary model.*** London University, U. K.. England 1996. Journal Article.

- Rey, Pierre. ***Una temporada con Lacan***. Editions Robert Laffont, París 1989. 3º reimpresión (Argentina 1992).
- Rourk, J.D. ***Roles for school-based occupational therapists: past, present, future***. University of North Carolina at Chapel Hill. U.S.A. 1996. Journal Article.
- Royeen, C. B.; Furbush, R.. ***A pilot study of needs assessment for school-based occupational therapy***. Shenandoah University, Winchester, Virginia. U.S.A.. 1996. Journal Article.
- Suárez, M.M.; Contardi, A. ***Protección del deficiente mental adulto. Función de la familia y la sociedad. Reflexiones desde Terapia Ocupacional***. U.N.M.D.P. 1996.
- Sbriller, L.; Warschavski, G. ***Terapia Ocupacional. Teoría y Clínica***. Buenos Aires. Argentina. Vergara Ediciones. 1991. 2º edición.
- Shibutani, T. ***Sociedad y personalidad***. Buenos Aires. Editorial Paidós. 1971.
- Stedman. ***Diccionario de Ciencias Médicas***. Editorial Panamericana. 1993. 25º edición.
- Storch, B.A.; Eskow, K.G.. ***Theory application by school-based occupational therapy***. Shenandoah University, Winchester, Virginia. U.S.A. 1996. Journal Article.
- Tellechea, Mónica; Teruggi, Adriana . ***Disfunción ocupacional en personas privadas de libertad, que asisten a los talleres de la Unidad Penal Nº 15, Batán***. U.N.M.D.P. 1994.
- Van-Amburg, R. ***A Copernican revolution in Clinical ethica: engagement versus disengagement***. Wyoming state training school. U.S.A. 1997. Journal Article.
- Willard, Spackman. ***Terapia Ocupacional***. 8º Edición. Editorial Medica Panamericana. Impreso en España, 1998.
- Yerxa, E.J. ***Who is the keeper of occupational therapist's practice and knowledge ?***. University of Southern California. U.S.A.1995.

Anexo

TE: 752929 (número 426/427)
752728.



Ministerio de Cultura y Educación



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y SERVICIO SOCIAL
UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

Mar del Plata, 17 de marzo de 1998.-

SEÑOR DIRECTOR DEL
CENTRO DE COMPUTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA
INGENIERO ARTURO OTERO
PRESENTE

De mi consideración:

Por la presente me dirijo a Ud. a fin de solicitar, tenga a bien, autorizar la concurrencia a esa dependencia de las Srtas. MORTOLA, Adriana, D.N.I. 23.863.129 matrícula universitaria T-2325/92 y BELTRAN, María Elena, D.N.I. 22.829.946 matrícula universitaria T-2210/92; alumnas de la carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional, de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social dependiente de la Universidad Nacional de Mar del Plata; a fin de recabar datos para la realización de su Tesis de Grado.

Dicha tarea se basa en la búsqueda de datos (entre otros) tales como la cantidad de alumnos del Plan de Estudios 1993 que hayan aprobado las siguientes asignaturas:

Asignatura	Código
Introducción a Terapia Ocupacional	150
Seminario de Terapia Ocupacional	154
Terapia Ocupacional en Prevención Primaria y Comunidad	163
Terapia Ocupacional en Salud Mental	164
Terapia Ocupacional en Psicopatología Infanto-Juvenil	166
Terapia Ocupacional en Discapacidades Físicas	168
Terapia Ocupacional Laboral	170
Práctica Clínica I	125
Práctica Clínica II	126
Práctica Clínica III	130

Sin más, saludo a Ud. atentamente.

LILIANA C. CARAMENTE
CENTRO DE TERAPIA OCUPACIONAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Y SERVICIO SOCIAL

Dean Funes 3350 (7600) Mar del Plata - Provincia de Buenos Aires - Argentina / Tel. Fax (023) 75-2442

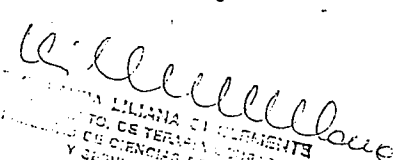
Ing. ARTURO OTERO
COORDINADOR DE INFORMATICA
UNIVERSIDAD NAC. DE MAR DEL PLATA

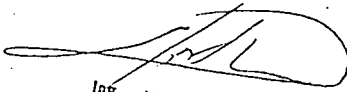
Detalle de la información solicitada:

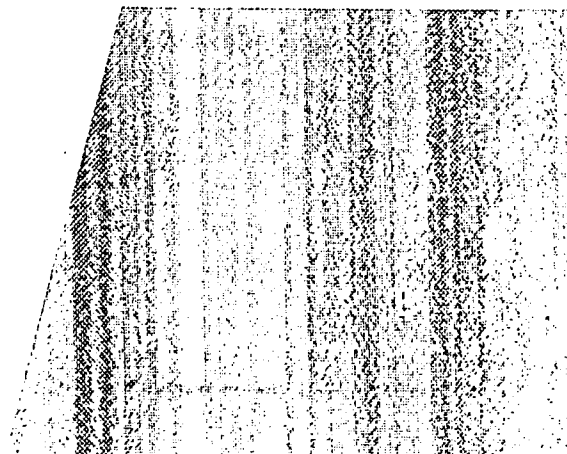
Listados de alumnos (por asignatura), de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social (09), de la carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional (02), pertenecientes al Plan de Estudio 1993 (9301), reinscriptos en el año 1998, que hayan aprobado (con final) las siguientes asignaturas:

<u>Asignatura</u>	<u>Código</u>
✓ Introducción a Terapia Ocupacional	150
✓ Seminario de Terapia Ocupacional	154
✓ Terapia Ocupacional en Prevención Primaria	163
✓ Terapia Ocupacional en Salud Mental	164
✓ Terapia Ocupacional en Psicopatología Infanto-Juvenil	166
✓ Terapia Ocupacional en Discapacidades Físicas	168
✓ Terapia Ocupacional Laboral	170
✓ Práctica Clínica I	125
✓ Práctica Clínica II	126
✓ Práctica Clínica III	130


T. O. LAURA LILIANA DI CLEMENTE
DIRECTORA DPTO. DE TERAPIA OCUPACIONAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Y SERVICIO SOCIAL

130

T. O. LAURA LILIANA DI CLEMENTE
DIRECTORA DPTO. DE TERAPIA OCUPACIONAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Y SERVICIO SOCIAL
Provincia de Buenos Aires - Argentina / Tel. Fax (023) 75-2442


ING. ARTURO OTERO
COORDINADOR DE INFORMATICA
UNIVERSIDAD NAC. DE MAR DEL PLATA



Mar del Plata, 22 de abril de 1998.-

SEÑOR DIRECTOR:

Por la presente me dirijo a usted a fin de solicitar, tenga a bien, completar la información solicitada por nota fechada el día 17 de marzo del corriente año.

En dicha nota se solicitó información acerca de la cantidad de alumnos del Plan de Estudios 1993 de la carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional de algunas asignaturas específicas. De las mismas - mencionadas en la nota anterior - falta información sobre alumnos que hayan aprobado *Introducción a Terapia Ocupacional (codigo 150)* y *Seminario de Terapia Ocupacional (codigo 151)*.

Sin más, saludo a usted atentamente.



T. O. LAURA LILIANA DI CLEMENTE
DIRECTORA DPTO. DE TERAPIA OCUPACIONAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Y SERVICIO SOCIAL

SEÑOR DIRECTOR DEL
CENTRO DE COMPUTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA
ING. ARTURO OTERO
SU DESPACHO

Mar del Plata, 8 de mayo de 1998-

Universidad Nacional de Mar del Plata
Facultad de Ciencias de la Salud y
Servicio Social.

Directora de Departamento de
Terapia Ocupacional.

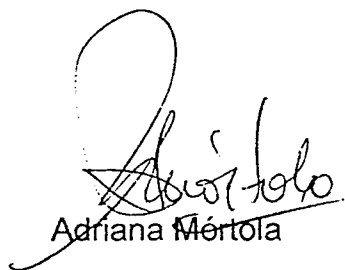
T.O. Laura Di Clemente

S _____ / _____ D

De nuestra consideración:

Por intermedio de la presente dejamos constancia de la entrega de tres ejemplares del Plan de Tesis: *Consideraciones acerca del rol del Licenciado en Terapia Ocupacional*, de las autoras: Beltrán María Elena D.N.I. N° 22.829.946 Matrícula 2210/92 y Mórtola Adriana D.N.I. N° 23.863.129, Matrícula 2325/92.

Sin más, saludamos a usted atentamente.



Adriana Mórtola



Beltrán María Elena

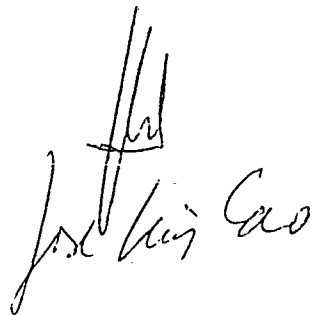
Recibí 08/05/98.



T. O. LAURA LILIANA DI CLEMENTE
DIRECTORA DPTO. DE TERAPIA OCUPACIONAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Y SERVICIO SOCIAL

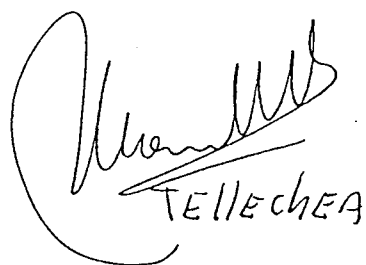
del Plata 28 de Agosto de 1778.

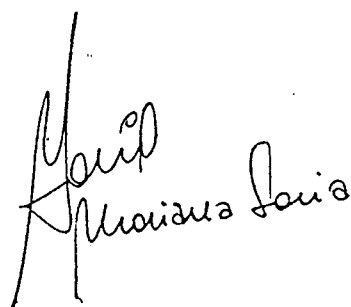
en cuenta la presentación del proyecto de Tenis
a las alumnas Montora y Beltrán, considerando que
el mismo se haya en condiciones de desarrollarse.


José Luis Cao

del Plata 31/8/98

Consideramos que el presente plan de Tenis,
espendiente a las alumnas Montora y
Beltrán, está aprobado; sugerimos que en
desarrollo de la tenis se planten con
mayor precisión los conceptos referidos a:
NIVEL PARATEORICO
Primer Nivel de Conocimiento legítimo.


TELLECHEA


María Laura

**CUESTIONARIO DESTINADO A ALUMNOS DE LA LIC. EN TERAPIA OCUPACIONAL.
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD Y EL SERVICIO SOCIAL. U.N.M.D.P.**

El siguiente cuestionario ha sido elaborado por alumnos de la Lic en Terapia Ocupacional con la finalidad de identificar el nivel de conocimiento que tienen los alumnos de dicha carrera acerca del rol del Lic en Terapia Ocupacional. Los datos obtenidos contribuirán a la realización de una Tesis, cuyo Plan se encuentra aprobado; por lo cual agradecemos tu colaboración. El formulario es de carácter anónimo.

A) TÍTULO PROFESIONAL

- 1- Marcá el nombre del título de grado de la carrera que has elegido:
 - *Terapista Ocupacional
 - *Licenciado en Terapia Ocupacional
 - *Terapeuta Ocupacional

- 2- Dicho título te identifica como:
 - *Agente de salud
 - *Auxiliar de la medicina
 - *Paramédico
 - *Profesional de la salud
 - *Técnico
 - *Trabajador de la salud

- 3- Marcá con una cruz el campo de incumbencia de la Terapia Ocupacional:
 - *Discapacidad
 - *Medios Terapéuticos
 - *Salud
 - *Independencia funcional
 - *Ocupación Humana
 - *Todas

- 4- Marcá con una cruz las incumbencias que otorga el título profesional:
 - Resolución Rectorado 147
 - Resolución Rectorado 1627
 Marcá con una cruz qué reglamenta el ejercicio profesional:
 - *Ley Nacional Normas que rigen el ejercicio de la Medicina, Odontología y Actividades de Colaboración Nº 17.132.
 - *Ley Nacional del Discapacitado Nº 22.431
 - *Ley Provincial del Discapacitado Nº 9.767

- 5-¿Para qué te acredita el título profesional? (marcá con una cruz)
 - *Para realizar estudios de posgrado académico conducentes a título (doctorado, maestría, especialización)
 - *Para acceder a puestos jerárquicos.
 - *Ambos
 - *Ninguno

B) ELECCIÓN DE LA CARRERA

- 6-Qué consideraste al elegir la carrera:
 - *Poner la profesión al servicio de la sociedad
 - *Por la visión integral del hombre que promueve la carrera
 - *Otras.....

- 7-Antes de ingresar a la carrera obtuviste información sobre la Terapia Ocupacional a través de: (marcá con una cruz)
 - *Artículos informativos
 - *Guía del estudiante
 - *Informática/Multimedia/Internet
 - *Publicaciones científicas de T.O.
 - *Cursos de Orientación Vocacional
 - *Haber requerido servicios de un T.O./Lic T.O. (vos, un familiar o un amigo)
 - *Haber asistido a una institución en cuyo staff había un T.O./ Lic T.O.

C) FORMACIÓN ACADÉMICA

8-Marcá de las asignaturas del Plan de Estudios las disciplinas/especialidades que toma como fundamentación teórica la T.O.:

Anatomía	Psicología de la personalidad	Dinámica de Grupo
Neuroanatomía	Psicología Evolutiva	Psicología General
Antropología	Pedagogía Gral y Especial	Sociología
Fisiología	Clínica Médica	Ortopedia
Biomecánica	Psiquiatría Clínica	Estadística
Neurología	Etica y Deontología	Administración en T.O.
Medios Terapéuticos	Técnicas de Investigación Social	Inglés Técnico
Introducción a T.O.	T y Metodología de Invest. Científica	Seminario de T.O.
T.O. en Salud Mental	T.O. en Preven.Primaria y Comunidad	T.O. en Disc. Físicas
T.O. Laboral	T.O. Psicopatología Infanto-Juvenil	Seminarios I y II
Taller de Tesis	Prácticas Clínicas I, II y III	Todas
Ortesis		

9- En el siguiente cuadro marcá con una cruz los casilleros correspondientes a la población abordada por el Lic en T.O. según el grupo etáreo, la forma de abordar y el estado de salud:

	Por grupo etáreo	Por forma de abordar	Por estado de salud
Individual.....			
De riesgo.....			
Crónicos.....			
Comunidad.....			
Adultos.....			
Familia.....			
1º Infancia.....			
Agudos.....			
Lactantes.....			
Gerontes.....			
Grupo.....			
Adolescentes.....			
2º Infancia			

10-Cuál/es de estas áreas del Plan de Estudios te permitió comprender el rol del Lic en T.O.: (marcá con una cruz)

- *Área específica de T.O.

*Area Psicológica
- *Área Social

*Area de Investigación
- *Área Médica

11-Mencioná los Modelos Teóricos de T.O. que se aplican en Mar del Plata:

12- A- Participaste en alguna de las siguientes instancias:(marcá con una cruz)

- *Grupos de investigación

*En asignaturas como alumno adscripto o ayudante
- *Asambleas de estudiantes

*Jornadas Nacionales de Práctica Clínica

B- Obtuviste información sobre el rol del Lic en T.O. a través de: (marcá con una cruz)

- *Conferencias/charlas de la A.M.T.O.

*Textos y publicaciones científicas de T.O.

*Lectura de Tesis de T.O.

*Otras

D- EJERCICIO PROFESIONAL

13-Marcá en el siguiente cuadro los niveles de prevención a los que pertenecen las instancias que figuran en columna:

	Prev Primaria	Prev Secundaria	Prev Terciaria	Prev Cuaternaria
Tratamiento.....				
Docencia.....				
Promoción de La salud.....				
Rehabilitación.....				
Protección de La salud.....				
Investigación.....				

14-Nombrá las áreas en las que se desempeña el T.O./Lic T.O.

15-Marcá con una cruz de que fuentes obtuviste información acerca del rol profesional:

- *Asignaturas del Plan de estudios
*Jornadas de Estudiantes
- *Observación de campo durante la formación
*Jornadas, Cursos y Congresos Científicos:

-Específicos de T.O.
-De otras disciplinas
-Interdisciplinarios

16- Nombrá los profesionales con los que el Lic en T.O. trabaja en forma interdisciplinaria:

17- Nombrá los campos de aplicación (instituciones) en los que se desempeña el Lic en T.O.:

18- Colocá una **A** a las acciones y una **F** a las funciones que lleva a cabo el T.O./ Lic T.O.:

- *Estimular y desarrollar capacidades.....
*Rehabilitar.....
*Evaluar e implementar tratamientos.....
*Diseñar, cofeccionar y prescribir equipo protésico.....
*Efectuar entrenamiento para el uso de equipamiento ortésico/protésico.....
*Investigar.....
- *Orientar, equipar y ubicar en un puesto de trabajo.....
*Proteger y promover la salud.....
*Prevenir secuelas.....
*Efectuar entrevista evaluación.....
*Planificar e instrumentar actividades con propósito.....
*Planificar e implementar proyectos.....
*Educar.....
*Entrenar en A.V.D.....

19- Marcá las aptitudes que debe reunir un profesional de la salud para el compromiso con la consecución de las metas de salud:

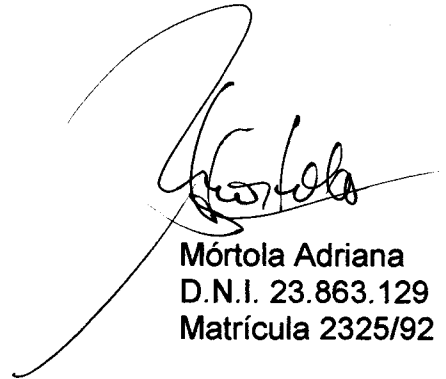
- *Autonomía en cuanto a la planificación de la propia tarea
*Autonomía en la responsabilidad por los resultados obtenidos a partir de la propia planificación.
*Capacidad para ocupar puestos jerárquicos.
*Autonomía en la elección del trabajo por la remuneración que ofrece el mismo.
*Interés y habilidad para investigar.
*Capacidad para trabajar en equipo.
*Autonomía para la elección del trabajo en un área del ejercicio profesional.
*Interés en la autoactualización.
*Habilidad y destreza en el desempeño del rol.

Muchas Gracias.

FIRMAS DE LAS ALUMNAS

A stylized, cursive handwritten signature in black ink, featuring a large, looping initial 'B' and 'M'.

Beltrán María Elena
D.N.I. 22.829.946
Matrícula 2210/92

A stylized, cursive handwritten signature in black ink, featuring a large, looping initial 'M' and 'A'.

Mótola Adriana
D.N.I. 23.863.129
Matrícula 2325/92