

# **UNIVERSIDAD MAZA**

**UNIVERSIDAD JUAN AGUSTÍN MAZA  
FACULTAD DE KINESIOLOGÍA Y FISIOTERAPIA  
LICENCIATURA DE TERAPIA OCUPACIONAL**

**INCUMBENCIAS PROFESIONALES DE TERAPIA  
OCUPACIONAL COMUNITARIA EN LA DIRECCIÓN GENERAL  
DE PROTECCIÓN DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y  
ADOLESCENTES, DE LA CIUDAD DE MALARGÜE, AÑO 2023**

**PROFESSIONAL DUTIES OF COMMUNITY OCCUPATIONAL  
THERAPY IN THE GENERAL DIRECTORATE OF PROTECTION  
OF THE RIGHTS OF CHILDREN AND ADOLESCENTS, OF THE  
CITY OF MALARGÜE, YEAR 2023**

**Estudiante: Olate Sofía Belén**

**Tutora disciplinar: Lic. Polinelli Silvia.**

**Tutora metodológica: Mgter. Lic. Loyola Gabriela.**

**Mendoza, 2023.**

## **AGRADECIMIENTOS**

Quiero dedicar y compartir este logro personal con mis padres y hermana, quienes me apoyaron, acompañaron y dieron esta oportunidad.

A toda mi familia, especialmente aquellos que me acompañaron en este camino, con palabras de aliento, consejos, y estando presentes a pesar de la distancia.

Agradezco a mis compañeras, por todos estos años compartidos de aprendizajes, aciertos y desaciertos. A profesores, profesoras, por su dedicación y compromiso guiando este proceso académico.

Por último a mis amigos y amigas, quienes han estado presentes desde el comienzo, siendo apoyo incondicional en momentos de triunfos y fracasos.

## RESUMEN

**Introducción:** el siguiente trabajo de investigación tiene como objetivo principal describir el nivel de conocimiento que tienen los profesionales del Equipo Técnico Interdisciplinario de la Dirección General de Protección de Derechos de niños, niñas y adolescentes, acerca de las incumbencias profesionales de Terapia Ocupacional en el área comunitaria, de la ciudad de Malargüe, del año 2023. **Métodos:** es una investigación del tipo descriptiva – transversal con un enfoque cualitativo, el cual sirve para recabar información sobre la problemática estudiada, para luego analizar, interpretar y generar conclusiones relevantes dentro de la investigación. Se utilizó un diseño fenomenológico, con el objetivo de poder comprender y describir la experiencia subjetiva de los participantes. Los instrumentos utilizados fueron una entrevista semiestructurada de elaboración propia para la recolección de datos, la construcción de códigos categoriales y finalmente la tabulación manual. **Resultados:** los resultados demostraron, que los profesionales que actualmente integran el Equipo Técnico Interdisciplinario, conocen la Terapia Ocupacional en el ámbito de la discapacidad, pero desconocen sobre la Terapia Ocupacional en comunidad. **Discusión:** se evidenció en el estudio, de acuerdo a los objetivos planteados, que el conocimiento de los profesionales que trabajan en el ámbito de niñez y adolescencia en la provincia de Mendoza, acerca de las incumbencias profesionales de Terapia Ocupacional en Comunidad es escaso.

**Palabras clave:** Incumbencias profesionales; Terapia ocupacional comunitaria; Niñez; Adolescencia

Correo electrónico: [olatesofiabelen@gmail.com](mailto:olatesofiabelen@gmail.com)

## ABSTRACT

**Introduction:** the following research work has as its main objective to describe the level of knowledge that the professionals of the Interdisciplinary Technical Team of the General Directorate for the Protection of the Rights of Children and Adolescents have about the professional responsibilities of Occupational Therapy in the area community, from the city of Malargüe, from the year 2023.

**Methods:** it is a descriptive - cross-sectional investigation with a qualitative approach, which serves to gather information on the problem studied, to later analyze, interpret and generate relevant conclusions within the investigation. A phenomenological design was used, with the aim of being able to understand and describe the subjective experience of the participants. The instruments used were a self-made semi-structured interview for data collection, the construction of category codes and finally manual tabulation.

**Results:** the results showed that the professionals who currently make up the Interdisciplinary Technical Team know about Occupational Therapy in the field of disability, but are unaware about Occupational Therapy in the community.

**Discussion:** it was evidenced in the study, according to the proposed objectives, that the knowledge of the professionals who work in the field of childhood and adolescence in the province of Mendoza, about the professional responsibilities of Occupational Therapy in the Community is scarce.

**Keywords:** Professional duties; Community occupational therapy; Childhood; Adolescence

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	6
OBJETIVO GENERAL .....	9
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	9
JUSTIFICACIÓN .....	9
PRIMERA PARTE MARCO TEÓRICO .....	11
1.1    CAPÍTULO I .....	12
1.1.1    Terapia ocupacional .....	12
1.1.2    Áreas/campos que abarca .....	13
1.1.3    Terapia Ocupacional Comunitaria .....	15
1.1.4    Alcances e incumbencias de la profesión .....	17
1.2    CAPÍTULO II .....	18
1.2.1    Dirección General de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. ....	18
1.2.2    Equipo Técnico Interdisciplinario .....	20
1.3    CAPÍTULO III .....	24
1.3.1    Terapia Ocupacional y la Dirección General de Protección de los Derechos de niñas, niños, y adolescentes. Investigaciones .....	24
1.3.2    Rol de la disciplina en el área de la DGP .....	26
SEGUNDA PARTE ASPECTOS METODOLÓGICOS .....	30
1.4    Diseño Metodológico .....	31
1.4.1    Tipo de estudio, metodología y diseño .....	31
1.4.2    Muestra .....	31
1.4.3    Recolección de datos .....	33
1.4.4    Procedimiento metodológico .....	33
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	35
Presentación de los resultados .....	36
Discusión de los resultados .....	48
CONCLUSIÓN .....	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	53
ANEXOS .....	56
1.5    Entrevista guía de elaboración propia .....	57
1.6    Desarrollo de las entrevistas .....	57
1.7    Operacionalización de la variable .....	71

## INTRODUCCIÓN

La vieja Ley de Patronato, sancionada en 1919 y con varias reformas posteriores, ponía en cabeza de los jueces, junto con el Consejo Nacional del Menor, el citado “patronato”. Básicamente establecía que, ante situaciones de niños, niñas o adolescentes imputados de cometer algún delito, o que se encontraran en situaciones de “abandono moral o material”, era el juez quien debía tomar cartas en el asunto y podía “disponer del menor”. Pese a que algunos autores señalaban que dicha ley estaba implícitamente derogada con la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), esa interpretación no era generalizada. (Lerner, 2020)

La sanción de la Ley Nacional 26.061 en el año 2005, marcó un hito en materia de prevención, promoción, protección y restitución de derechos de niños, niñas y adolescentes. Determinó, en sus arts. 33 a 41, una modalidad de abordaje singularmente distinta del viejo régimen en lo que hoy denominamos situaciones de amenaza y/o vulneración de derechos. A modo de ejemplo podemos destacar algunos de los criterios y principios que la nueva ley impuso: habilitación de intervenciones estatales sólo para proteger o restituir derechos; acompañamientos a familias y comunidades como estrategias prioritarias por encima de soluciones institucionales, entre otros. (Lerner, 2020)

A partir de esto, se crearon distintas áreas como también programas, y sistemas para conceptualizar funciones, actuaciones e intervenciones para incorporar esta perspectiva de derechos de niños, niñas y adolescentes (NNA)<sup>1</sup> como sujetos de derechos.

Una de estas áreas es la Dirección General de Promoción y Protección de Derechos de niños, niñas y adolescentes (DGP)<sup>2</sup>. A partir del año 2018, implementa cambios organizacionales, proponiendo crear Equipos Técnicos

---

<sup>1</sup> NNA: niños, niñas y adolescentes. A partir de este momento cuando se utilice esta sigla en el texto será para referenciar dicha denominación.

<sup>2</sup> DGP: Dirección General de Promoción y Protección de Derechos de niños, niñas y adolescentes. A partir de este momento cuando se utilice esta sigla en el texto será para referenciar dicha institución.

Interdisciplinarios (ETI)<sup>3</sup>, con profesionales instruidos en la materia, y así promover un abordaje integral.

Basándonos en el programa de prevención y atención integral del maltrato a la niñez y adolescencia, uno de los objetivos que propone es, capacitar profesionales, y personal de salud; asistentes sociales, psicólogos, y otras disciplinas afines; personal judicial; docentes; voluntarios de entidades intermedias de la comunidad para la rápida detección, contención o derivación hacia centros especializados. (Ley 6551, 1998, Artículo 3)

En base a lo mencionado anteriormente, el siguiente trabajo de investigación pretende conocer el nivel de conocimiento que tienen los profesionales del Equipo Técnico Interdisciplinario, de la Dirección General de Protección de Derechos de niños, niñas y adolescentes, sobre las incumbencias profesionales de Terapia Ocupacional en el área comunitaria en la sede de la Ciudad de Malargüe. El objetivo principal del estudio es reflexionar acerca del nivel de información que tienen actualmente los profesionales sobre la actuación de los Terapistas Ocupacionales en el área mencionada.

## **PLANTEO DEL PROBLEMA**

El presente estudio se desarrolla a raíz de diversas vulneraciones a los NNA, donde se requiere aplicar un enfoque de derechos humanos, que aporte al proceso de los involucrados y al equipo interdisciplinario con diversas herramientas, en este caso, desde la Terapia Ocupacional Comunitaria, propiciando la participación ocupacional como expresión de emancipación, acompañamiento en la vida diaria, y posibilitar procesos de inclusión social. Para esto debe conocerse sobre la profesión en primer lugar, dentro del equipo profesional. Si existe escasa actuación de la profesión en estas áreas, es difícil insertarnos en estos espacios, lo que limita el crecimiento de la profesión, tanto en lo laboral como en lo educativo.

---

<sup>3</sup> ETI: Equipo Técnico Interdisciplinario. A partir de este momento cuando se utilice esta sigla en el texto será para referenciar dicha institución.

Con el paso del tiempo si no empezamos a abrir caminos que nos lleven a hacer presente la Terapia Ocupacional Comunitaria en la provincia de Mendoza, en estos espacios, habría sido en vano el trabajo que vienen forjando colegas desde hace más de 20 años en el territorio nacional.

### **PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los profesionales del Equipo Técnico Interdisciplinario de la Dirección General de Protección de Derechos de Niños, Niñas, y Adolescentes, acerca de las incumbencias profesionales de Terapia Ocupacional en el área comunitaria, de la ciudad de Malargüe, en el año 2023?



## **OBJETIVO GENERAL**

- Describir el nivel de conocimiento que tienen los profesionales del Equipo Técnico Interdisciplinario de la Dirección General de Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, acerca de las incumbencias profesionales de Terapia Ocupacional en el área comunitaria, de la ciudad de Malargüe, del año 2023.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Referir las características del tipo de profesiones que integran el ETI de la Dirección General de Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.
- Identificar intervenciones que haya realizado el ETI en conjunto con Terapia Ocupacional en el área comunitaria.
- Analizar el nivel de conocimiento de los profesionales del Equipo Técnico Interdisciplinario acerca de las incumbencias profesionales de Terapia Ocupacional en el área Comunitaria

## **JUSTIFICACIÓN**

La Terapia Ocupacional en comunidad es un área de continuo aprendizaje, construcción de conocimiento, estrategias, y actuaciones. En el caso de la DGP, ocurre algo similar, en cuanto a conceptos, perspectivas e intervenciones. Ambas, son áreas que se encuentran inmersas en contextos que continuamente invitan a la reflexionar sobre sus praxis.

La perspectiva de derechos es uno de los aspectos que comparten en común y es la base que orienta a aquellos profesionales que eligen trabajar con estas realidades. Teniendo en cuenta que el rol del Terapeuta Ocupacional (TO)<sup>4</sup> en comunidad puede aportar diferentes estrategias que contribuyan al proceso que transitan los NNA como también a sus familias, resulta importante articular conocimientos entre dichas áreas, ya que esto permite ampliar los

---

<sup>4</sup> TO: terapeuta ocupacional. A partir de este momento, cada vez que se utilice esta sigla se hará referencia al término mencionado.

horizontes de la Terapia Ocupacional Comunitaria como también comenzar a darle lugar a la profesión en espacios que actualmente son poco explorados por profesionales en la ciudad de Mendoza.

El aporte de esta investigación tiene como objetivo personal, la visibilización de otros posibles escenarios de práctica en diversos dispositivos, donde se evidencie el nivel de conocimiento que existe, perspectivas e ideas de otros profesionales con quienes podemos llegar a compartir áreas de actuación, invitando a pensar, re pensar y cuestionar desde una reflexión crítica, que lugar tiene nuestra identidad como terapeutas ocupacionales actualmente en estos espacios, alentando a colegas y futuros profesionales a recorrer caminos que contribuyan al crecimiento de nuestra profesión.

# **PRIMERA PARTE MARCO TEÓRICO**

## **1.1 CAPÍTULO I**

### **1.1.1 Terapia ocupacional**

La Terapia Ocupacional es una profesión que se enfoca en ayudar a las personas a lo largo de sus vidas, a participar en las actividades y tareas que quieren y necesitan realizar por medio de la utilización terapéutica de actividades diarias [ocupaciones] en lo que respecta al desarrollo ocupacional de la persona, es decir en todas aquellas actividades cotidianas que realiza para desempeñarse en el medio que habita, en el cual aparece lo social, otro enfoque en el cual los terapeutas ocupacionales desarrollan una función importante.

La profesión ha desarrollado una experiencia significativa con quienes se encuentran en situaciones de vulnerabilidad, con relación a los vínculos emocionales y la ayuda social, en el que la realidad social se considera que proviene de una interacción entre la estructura y las prácticas sociales, teniendo en cuenta los aspectos objetivos y subjetivos de la misma. (Galheigo, 2007). Contempla todas las esferas que integran al ser humano, basándose en los conceptos de las diferentes ciencias interdisciplinarias que la estudian, como la biología, psicología, sociología y medicina.

Referenciando da Rocha Medeiros (2008):

“Su objeto de estudio se diferencia de los de estas ciencias cuando busca integrar de un modo específico tales conocimientos con la intención de estructurar un conocimiento acerca del hombre activo, de sus posibilidades de acción y de la interrelación de sus diferentes dimensiones y contextualización histórica, en la construcción de sí mismo y de un mundo humanizado, como punto de partida y meta de su intervención terapéutica”. (p. 17)

Actualmente no podemos definir específicamente la Terapia Ocupacional en comunidad, debido a que su desempeño varía en base a la realidad social en la que interviene. Las intervenciones que se realizan nunca son neutras, ya que se dan en contextos socio históricos diferentes, los cuales

atraviesan lo que conocemos como *comunidad*, la cual se considera “un espacio de encuentro con historias y culturas comunes, constituyéndose en espacio material y simbólico de relaciones e interacciones que pueden promover la cohesión social” (Puga et al., 2019, como se citó en Palacios, 2017)

Retomando lo que mencionamos anteriormente respecto a la ocupación, y la visión de la misma, en comunidad, se produce la ocupación colectiva, dada por los diferentes significados culturales, sociales y subjetividades propias de los sujetos que la componen. Hablamos del vínculo que surge entre los sujetos y las oportunidades de acceso a la misma. En este sentido, podemos contemplar el término de *Justicia Social*, que tiene como ideas pilares la igualdad de oportunidades y de derechos humanos. Se fundamenta en la equidad y es fundamental para el desarrollo del potencial de los sujetos de una sociedad que intenta vivir pacíficamente. (Tundidor, 2013). Se reconoce a los seres humanos como seres sociales quienes se engranan en relaciones sociales, a favor de la equidad en el acceso a las oportunidades y recursos con el objetivo de reducir las diferencias grupales relativas a características tales como edad, género, habilidad, cultura, clase social y orientación sexual. (Townsend, 2010, como se citó en Tundidor, 2010)

Estos son algunos conceptos claves que se toman como referencia en esta área, donde siempre aparecen familias. Hablamos de la vulnerabilidad que las atraviesa, cuando el acceso a ocupaciones que dignifican su vida, se encuentra limitada e impedida, afectando sus derechos de acceder a recursos que las habilitan para aceptar sus responsabilidades de cuidado, desarrollo y mantenimiento de sus miembros; por diversos factores como políticas públicas mal gestionadas, escasos recursos económicos, poca información acerca de sus derechos y deberes, entre otros, la justicia social y la participación ocupacional se ve afectada de forma negativa en estos grupos sociales (Puga et al., 2019, como se citó en Moruno et al., 2012)

### **1.1.2 Áreas/campos que abarca**

La terapia ocupacional, puede intervenir en muchas áreas diferentes, debido a que aplica conocimientos y abordajes en base a la persona o institución con la que trabaja. A grandes rasgos, las áreas donde mayormente se desempeña debido a su demanda son en Terapia Ocupacional Laboral, Terapia Ocupacional en Geriatría, en Comunidad, Rehabilitación Física y Rehabilitación Psicosocial.

En el área laboral el terapeuta ocupacional se ve inscrito desde todo aquello que comprenda recuperar, adquirir, y/o potenciar conocimientos y habilidades necesarias para acceder al mundo laboral. El rol del terapeuta ocupacional laboral (TOL) se compone por cinco elementos. El primero es el paradigma de la profesión, es decir la ocupación. Segundo, las incumbencias profesionales, que legalmente definen el marco de acción y desempeño profesional. Tercero, la formación profesional, que nos provee de conocimientos teóricos, herramientas técnicas, habilidades, para el ejercicio profesional. Por último, estos últimos dos elementos interactúan entre sí y permiten la aplicación de los anteriores, son la historia y el desempeño actual de la especialidad y las necesidades del contexto. (Sánchez, 2014)

En el área de gerontología, se considera que una de las características del anciano es la pluripatología que le afecta una o varias áreas de la persona, por lo tanto, el trabajo del TO se enfocará en tres ejes principales. El eje preventivo, orientado a mantener el estado de salud y prevención de la declinación funcional. El eje adaptador, orientado al uso de estrategias compensatorias para ayudar a los ancianos a vivir con una discapacidad. Por último, el enfoque recuperador, orientado al uso de técnicas de rehabilitación para ayudar a los ancianos a recuperar su función máxima. Quienes trabajan en esta área utilizan la ocupación (actividades y tareas) para evaluar e implementar el tratamiento de los ancianos, con el fin de maximizar las competencias funcionales, integración en el entorno físico y social, promoviendo su autonomía y bienestar, para mantener o mejorar su calidad de vida. (Barcudi, 2018)

La intervención de Terapia Ocupacional en Rehabilitación Psicosocial, se orienta a mitigar las limitaciones que padecen aquellas personas con

disfunción psicosocial, a raíz de trastornos mentales severos. De acuerdo con Barbato (2006, como se citó en Paganizzi, 2007), define la rehabilitación psicosocial como la estrategia de salud que facilita y brinda oportunidades a las personas con discapacidad por causas mentales a alcanzar los mejores niveles posibles de funcionamiento en la comunidad, promueve el desarrollo de habilidades individuales y el mejoramiento de los intercambios sociales. Se trabaja para el mejoramiento de la calidad de vida y la disminución de factores de riesgo.

### **1.1.3 Terapia Ocupacional Comunitaria**

Parte de los desafíos que se plantean en lo comunitario tiene que ver con reconocer la construcción sanitaria, histórica y social es un ejercicio multicultural, frente a los desequilibrios y la discriminación, que surgen en múltiples escenarios, en procesos del territorio, donde las prácticas se resuelven en quehaceres contra hegemónicos. Es decir:

“Referirnos a una opción ética es señalar una voluntad de trabajo individual y colectiva, asumida y sostenida en principios como el respeto a la vida, la solidaridad, la generosidad, el amor, el propósito de la construcción real y el esfuerzo por conjurar el poder excluyente y opresor en todas sus formas y en cualquier espacio en el que exista, junto con el compromiso de no convertir al ser humano en un medio para ningún proceso”. (Rabelatto, 1995, como se citó en Cella, 2021)

Proponer nuevas prácticas que promuevan transformaciones mostrando estas opciones éticas en los procesos personales, grupales y sociales de producción de una verdadera construcción humana, sobre las realidades cotidianas, generando mayor autonomía en contextos de exclusiones, desigualdades, discriminaciones y estigmas.

La idea es afirmar, reconocer y recuperar huellas, historias, identidades, trayectos colectivos y escenarios de ocupaciones sociales desde una impronta interdisciplinaria y transdisciplinaria. Por lo tanto, deconstruir, construir y reconstruir nuevas maneras de relación de ese sujeto individual, social y de su relación con el mundo cotidiano, sabiendo que es esa persona, esa comunidad,

quienes generan sus cambios, construyen o reconstruyen su identidad, su autoestima y la recuperación de sus derechos. (Cella, 2021). Como expresa Winnicott:

“Un sujeto es el resultado de la interacción entre objetividad y subjetividad, es decir, alguien que experimenta la vida como la mezcla de la observación subjetiva y objetiva. Esta interacción ocurre en un área intermedia entre la realidad interior del individuo y la realidad compartida con el mundo exterior”.

Desde esta perspectiva se pretende llegar a una solución colectiva. Es por esta razón, que pensamos la ocupación de forma colectiva, como se menciona en Puga, 2019:

“La práctica comunitaria implica entender la ocupación como colectiva y construcción social, es decir, que toda ocupación se produce en relación con los otros. Es en la experiencia de la interrelación con los demás, donde se producen sujetos, subjetividades, sentidos y significados, resolviendo la dicotomía entre individuo y colectividad”. (Ramugondo, 2013, p.32)

Es fundamental entender que la praxis comunitaria, nunca va a ser igual, ya que tendrá presente el tipo de territorio, el tiempo, la cultura de los grupos con quienes interactúa, entre otros aspectos que delimitan donde se producen las problemáticas sociales.

El abordaje del TO en comunidad, tendrá su enfoque desde la educación social participativa, lo que va a impulsar procesos activos, donde la comunidad se sienta protagonista para solucionar sus necesidades más urgentes, de esta forma el rol del profesional será el de educar, articular y ser un gestor social. (Polinelli, 2018). Comulgando con Sandra Galheigo (2007) “Al adoptar este punto de vista, debe tener como premisa alentar la conciencia de la gente considerando su papel de actores sociales, a empoderarse a sí mismos, para que hagan historia con sus propias manos...”. Es entonces que los TO deben generar espacios donde los sujetos puedan apropiarse de su saber, de sus derechos, para que sus voces sean escuchadas en la búsqueda de la solución



a sus problemas, puedan tomar decisiones, decidir nuevos cursos de acción, sean verdaderos protagonistas de su cambio y conscientes del derecho a tener derecho. (Polinelli, 2018)

#### **1.1.4 Alcances e incumbencias de la profesión**

De acuerdo con el marco legal, a continuación, referenciamos las incumbencias profesionales previstas por la Ley 27.051 Ejercicio de la profesión de terapeutas ocupacionales, terapistas ocupacionales y licenciados en terapia ocupacional (2014), específicamente aquellas que refieren el alcance del TO en comunidad.

De acuerdo al Art. 8°.- Los terapeutas ocupacionales, terapistas ocupacionales o licenciados en terapia ocupacional están habilitados para las siguientes actividades:

a) Realizar acciones de promoción, prevención, atención, recuperación y rehabilitación de la salud de las personas y comunidades a través del estudio e instrumentación de las actividades y ocupaciones de cuidado de sí mismo, básicas instrumentales, educativas, productivas y de tiempo libre;

b) Realizar entrenamiento con técnicas específicas de las destrezas necesarias propias de las actividades y ocupaciones de cuidado de sí mismo básicas, instrumentales, educativas, productivas y de tiempo libre;

c) Participar en la elaboración, implementación y evaluación de planes, programas y proyectos de desarrollo comunitario que impliquen la instrumentación de actividades y ocupaciones como recursos de integración personal, educacional, social y laboral;

d) Diseñar, evaluar y aplicar métodos y técnicas para la recuperación y mantenimiento de las capacidades funcionales psicosociales de las personas;

f) Evaluar la capacidad funcional biopsicosocial de las personas con riesgo ambiental, y efectuar promoción y prevención de disfunciones ocupacionales;

g) Evaluar la capacidad funcional biopsicosocial de las personas, y efectuar tratamiento de las disfunciones ocupacionales como medio de integración personal, laboral, educativa y social;

h) Participar en el diseño, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos destinados a evaluar, prevenir y tratar enfermedades de la población;

k) Asesorar a personas con necesidades especiales, a su familia e instituciones en lo referente a la autonomía personal y social a fin de promover su integración y mejorar su calidad de vida;

l) Realizar arbitrajes y peritajes judiciales para evaluar la capacidad funcional y desempeño ocupacional de las personas;

ñ) Planificar, organizar, dirigir, evaluar y ejercer otros cargos y funciones en servicios de terapia ocupacional en instituciones y unidades de tratamiento públicas o privadas;

o) Participar en la definición de políticas de su área y en la formulación, organización, ejecución, supervisión y evaluación de planes y programas de salud, y sociales dentro del ámbito de sus incumbencias

## **1.2 CAPÍTULO II**

### **1.2.1 Dirección General de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.**

Esta institución de acuerdo a lo expresado en el sitio web, tiene la función de conducir las políticas territoriales en materia de promoción y protección de derechos, articulando y construyendo acciones con todos los actores vinculados al campo de niñez, y adolescencia. El eje transversal es la regionalización en el despliegue geográfico, desarrollo local y en la comprensión de las especificidades locales. (Dirección de Promoción y Protección de Derechos de niños, niñas, y adolescentes, [DGP], s.f.)

Siguiendo dichos lineamientos, es de su interés promover acciones que resguarden los derechos de niñas, niños, y adolescentes, un objetivo en común con la Terapia Ocupacional en Comunidad.

En el marco de la Ley N 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, se concibe al niño como sujeto de derechos, mantiene la igualdad de todas las niñas, niños y adolescentes sin discriminación de sexo, idioma, religión, opiniones políticas u otra índole, nacionalidad, posición socioeconómica, etc. Define el principio del interés superior de niñas, niños y adolescentes como la máxima satisfacción integral y simultánea de los derechos y garantías reconocidos. (Dirección de Promoción y Protección de Derechos de niños, niñas, y adolescentes, [DGP], s.f.)

Apoyándose en esto se decide la creación del área, orientada a proteger y velar por los derechos de niñas, niños y adolescentes. En la cual sus objetivos generales son:

- Promover la integralidad de las políticas públicas y la promoción de los derechos de la niñez, y adolescencia
- La protección integral de niñas, niños y adolescentes ante la amenaza o violación de derechos.

Otro punto que delimita la actuación de la DGP, es la creación del programa de Prevención y Atención Integral del maltrato a la niñez y adolescencia, la Ley 6.551. Esta ley específicamente en Mendoza, genera cambios estructurales y organizativos en los organismos de los que venimos hablando.

A partir de la convención sobre los derechos de niñas, niños y adolescentes y la Ley 26. 061, en un primer momento se crea la Dirección de Niñez, Adolescencia y Familia [DINAF], actualmente con el nuevo decreto de la Ley 6.551 la DINAF, pasa a ser la Dirección General de Protección de Derechos de niños, niñas y adolescentes [DGP], que a su vez tiene dos direcciones. La Dirección de Protección y Restitución de Derechos, quien contiene a los Equipos Técnicos Interdisciplinarios [ETI] que anteriormente se denominaban OALES y los Centros de Desarrollo Integral y Familiar (CDIyF), y la Dirección de Cuidados Alternativos, que contiene a los hogares.

Esta modificación de funciones se produce porque, antes los ETI cuando trabajaban en un caso, se derivaba a cuidados alternativos donde no se realizaba un seguimiento correspondiente, con el cambio en la ley cuando se recibe un caso, el equipo que lo toma debe hacer un seguimiento en conjunto con cuidados alternativos, debe existir un trabajo interdisciplinario donde se apunte a la inclusión de la familia en el proceso que este atravesando el sujeto. (Desarrollo social, Prensa Gobierno de Mendoza, 2018, s.f.)

Para lograr los objetivos mencionados, la DGP tiene tres niveles de intervención. Los mismos se describen a continuación.

1º Nivel de intervención - área de promoción: su objetivo es el de desarrollar funciones que fortalezcan las capacidades de acción de las redes locales. Partiendo del concepto “promover” que significa dar a conocer. Para lograrlo, se apunta a desarrollar acciones orientadas a la difusión de los derechos, construir dispositivos en los barrios, vinculados al sistema local, regional, provincial y/o nacional, considerando la incorporación de espacios e instrumentos que faciliten la concreción del objetivo del área que es la extensión del conocimiento.

Por esto también es importante, desarrollar, ejecutar programas, estrategias promocionales para todas las franjas etarias de niñas, niños y adolescentes y sus familias; de anticipación a graves situaciones de violación de derechos, por lo que se deben dar a conocer las leyes que contienen los mismos, como lo son: la Ley de Protección Integral de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Ley de Salud Mental, Ley 26.485, Ley de creación de Centros de Desarrollo Infantil, entre otras. (Dirección de Promoción y Protección de Derechos de niños, niñas, y adolescentes, [DGP] s.f.)

### **1.2.2 Equipo Técnico Interdisciplinario**

Este equipo tiene dos componentes específicos sobre los cuales trabaja. El primero es consolidar como política pública de la Dirección de Niñez, Adolescencia y Familia (DINAF), desde la Dirección de Promoción y Protección de Derechos, el fortalecimiento de los sistemas locales de protección de derechos de niñas, niños y adolescentes, a través de la gestión y coordinación

de mesas departamentales conformadas por efectores estatales, privados y organizaciones de la comunidad de la provincia de Mendoza en el marco del artículo 32 de la Ley 26.061. Es importante recordar que el artículo especifica que el sistema está conformado por todos aquellos organismos, entidades y servicios que diseñan, planifican, coordinan, orientan, ejecutan y supervisan las políticas públicas, de gestión estatal o privadas, en el ámbito nacional, provincial y municipal, destinados a la promoción, prevención, asistencia, protección, resguardo y restablecimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Establece los medios por los cuales se asegura el goce de los derechos y garantías reconocidos en la Constitución Nacional, la Convención sobre los Derechos del Niño, demás tratados de derechos humanos ratificados por el Estado Argentino y el ordenamiento jurídico nacional.

Otro punto importante de acuerdo a la Ley 13.298, de la promoción y protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes, capítulo II de los Servicios locales de protección de derechos, según el artículo 20, los mismos deben contar con un Equipo Técnico Interdisciplinario con profesionales especializados en la materia, integrado como mínimo por: un psicólogo, un abogado, un trabajador social, y un médico.

El segundo componente, es dar ciclos de formaciones a todo el personal de la institución, realizando un plan de capacitación continúa para todo el personal de la dirección, con la intención de avanzar en el grado de participación de los profesionales en los espacios institucionales, actualización de sus conocimientos y herramientas conceptuales respecto a la gestión local en políticas de niñez y adolescencia, reflexión de prácticas, mejorar conocimientos con la finalidad de que los equipos técnicos locales puedan tomar decisiones desde sus propios ámbitos de trabajo. Esta iniciativa tiene como fundamento la necesidad de crear y valorizar espacios de formación institucional. (Dirección de Promoción y Protección de Derechos de niños, niñas, y adolescentes, s.f.)

#### Funciones del ETI

El equipo desarrolla funciones en dos ámbitos, con sus propios objetivos de trabajo. El primero es el ámbito de la promoción, que apunta a: promover la integralidad, generar espacios recreativos de escucha para niñas, niños y adolescentes, encaminar sus demandas, necesidades y generar mecanismos de participación de la familia en el proceso de decisión. El segundo es en la coordinación de centros de desarrollo integral y familiar, con el objetivo de generar estrategias comunitarias que permitan recrear desde lo lúdico-recreativo, acciones que favorezcan la participación de NNA. (Dirección de Promoción y Protección de Derechos de niños, niñas, y adolescentes, [DGP], s.f.)

Existen en toda la provincia 39 CDlyF distribuidos geográficamente de acuerdo a las zonas de mayor vulnerabilidad socioeconómica, en lo que respecta inclusive hasta el año 2022. Se reciben a niños de un año hasta los doce años de edad, con la finalidad de acompañar su crecimiento, trabajar acciones específicas como: cuidado infantil, apoyo nutricional, talleres para padres, actividades de participación de niñez y adolescencia, apoyo a familias que por situación de vulnerabilidad socioeconómica requieren la incorporación de NNA en el centro. (Dirección de Promoción y Protección de Derechos de niños, niñas, y adolescentes, [DGP], s.f.)

2º Nivel de intervención - protección de derechos: tiene como objetivo principal intervenir en situaciones de vulneración de derechos aplicando medidas de protección a aquellas personas que tienen menos de 18 años de edad. Son situaciones que demandan medidas especiales de protección para equiparar el cumplimiento de derechos de todos los NNA.

Busca fortalecer los vínculos entre padres e hijos; por lo que la separación de niñas, niños y adolescentes de sus familias, debe ser una medida de último recurso. Las medidas excepcionales son las que deben ejecutarse en caso de que deban ser privados de su familia temporal o permanentemente. Las mismas son limitadas en el tiempo y sólo deben prolongarse mientras persistan las causas que les dieron origen.

Las funciones en este nivel se desempeñan en dos ámbitos. El primero es el ámbito de la protección, tiene como objetivos:

- Tener máxima agilidad, eficacia y proximidad a la vida cotidiana de la niñez y adolescencia y sus familias.
- Promover la construcción de circuitos o redes de cooperación y responsabilidad: familia – escuela – centro de salud – municipio – programa de prevención al maltrato infantil – obras sociales – centro infante juvenil – centro preventivo en adicciones – hospitales (monovalentes y polivalentes) organizaciones barriales para la inclusión de niñas, niños y adolescentes en los servicios públicos.
- Incidir en el cambio de prácticas institucionales de servicios u organizaciones sociales que modifique la perspectiva tutelar por parte de adultos e instituciones hacia un enfoque de derechos en el marco de la Ley 26.061.
- Quitar obstáculos que impiden el acceso de niñas, niños, adolescentes y familias a sus derechos.

El segundo ámbito es en los Órganos Administrativos Locales, donde sus objetivos son:

- Intervenir con idoneidad en situaciones de amenaza/vulneración de derechos provocada por organismos del estado, privados o familia.
- Promover procesos de revinculación de niñas, niños, y adolescentes que se encuentran separados de su familia.
- Calificar la demanda e identificar las instituciones públicas o privadas, sociales, que vulneran derechos por acción u omisión.
- Realizar derivaciones a efectores correspondiente a la demanda con objeto de que los mismos aborden la amenaza o derecho vulnerado.
- Solicitar servicios, acciones, que apoyen las relaciones familiares.
- Tomar Medidas de Protección y Medidas Excepcionales

- Solicitud de Medidas Conexas de traslado, prohibición de acercamiento y pericias psicológicas al Juzgado de familia, entre otras.
- Realizar reuniones interdisciplinarias con los diferentes efectores con objeto de consensuar criterios de intervención y proponer estrategias de abordaje.
- Crear espacios de relación con las familias, facilita su participación, toma sus propuestas y las evalúa conjuntamente con la familia.

3° Nivel De Intervención - Guardia Provincial: el objetivo de la guardia es el cese inmediato de los derechos vulnerados y/o amenazados de NNA, por medio de acciones que tiendan al bienestar de los mismos. Considerando especialmente la condición de sujetos de derechos que poseen, manteniendo la importancia de priorizar ante cualquier acto el interés superior del niño, niña y/o adolescente. Para cumplir dicho objetivo las medidas que se tomen deben ser urgentes, inmediatas, asertivas y eficaces. Trabaja las 24hs. del día los 365 días del año.

Dada la importancia de su objetivo, es provincial y se ha armado de acuerdo a las características propias de cada lugar, en todos los departamentos de la provincia. Se trabaja en forma conjunta con Fiscalías, Comisarías, Ministerio de Justicia, Educación y Salud; los OALes de la Provincia y otros efectores que trabajan la temática de familia, niñez y adolescencia. (Dirección de Promoción y Protección de Derechos de niños, niñas, y adolescentes, s.f.)

### **1.3 CAPÍTULO III**

#### **1.3.1 Terapia Ocupacional y la Dirección General de Protección de los Derechos de niñas, niños, y adolescentes. Investigaciones**

Si bien no hay antecedentes específicos sobre el trabajo de la terapia ocupacional en la DGP, se han hecho distintas investigaciones desde diferentes enfoques, haciendo hincapié en la participación de la profesión en esta área. Un análisis realizado en la ciudad de Rosario, reflexiona sobre las prácticas inclusivas con niñas, niños y adolescentes, de los centros de acción



familiar. Uno de los puntos que describen los autores es el paradigma de la protección integral:

Los CAF<sup>5</sup> de la ciudad de Rosario, están enmarcados como instituciones dependientes de la Subsecretaría de los Derechos de Niñez, Adolescencia y Familia y se constituyen como lugares de promoción, protección y restitución integral de derechos de las niñas, niños y adolescentes. La acción de los mismos se ubica en el paradigma de la Protección Integral y debe orientarse a fortalecer, junto con las familias, otros organismos e instituciones gubernamentales y no gubernamentales, el desarrollo integral de cada niño; focalizando el trabajo en la construcción de su identidad, en el barrio y/o comunidad donde vive. (Lares et al. 2019, p. 30)

Desde este lugar, los NNA se consideran sujetos de derecho, teniendo en cuenta las adversidades sociales que enfrentan, y a su vez haciéndolos protagonistas de su proyecto de vida. Es en este proyecto de vida donde aparece la ocupación la cual atraviesa la realidad de los sujetos desde distintos lugares, uno de ellos es el social. Situándonos en el Paradigma Social de la Ocupación, se considera la ocupación como un “fenómeno sistémico, complejo, económico, político, sanitario, cultural, social y coherente con la justicia y el bienestar de las comunidades e inserto dentro de un nivel de abstracción mayor: el paradigma de la complejidad “(Morrison, et al., 2011, como se citó en Lares, et al., 2019)

Estas concepciones nos invitan a reflexionar sobre nuestra práctica al momento de intervenir en situaciones psicosociales y comunitarias, donde la complejidad, las subjetividades, creencias, contextos, aspiraciones e intereses también son parte del proceso en el cual acompañamos a los sujetos. Pensar en cómo, para qué, y hacia dónde dirigimos nuestros modos de praxis, también es parte de nuestra responsabilidad ética y profesional, sobre todo al intervenir en espacios socio-políticos y estructuras institucionales que actualmente

---

<sup>5</sup> CAF: centro de acción familiar

todavía no tienen conocimiento de nuestra profesión. Reflexionar sobre nuestras prácticas permite, no solo comprender e interpretar, sino que supone un grado importante de conciencia profesional y conciencia político-social. (Sanjurjo, 2012, como se citó en Lares, et al., 2019)

Se debe pensar a través de políticas concretas, planificación y acciones, junto a diversos actores sociales, constituirse como instituciones responsables del trabajo en red. Las instituciones deben ser espacios articuladores, del primer nivel de intervención del Sistema de Protección de los Derechos de la Niñez, Adolescencia y Familia en las comunidades donde se insertan, interviniendo ya sea en situaciones de vulneración de derechos, urgencia, como también desarrollar programas y actividades de promoción de derechos. (Lares, et al., 2019)

El documento del Comité Argentino de Seguimiento y Aplicación de la Convención Internacional de los Derechos del Niño (2008, como se citó en Lares et al., 2019), expresa que:

El paradigma de la protección integral se organiza y funciona con la lógica de un sistema. En este caso, se trata de un sistema de naturaleza política y social que bien puede definirse como un conjunto de interacciones que se estructuran y fluyen en torno a corresponsabilidades que tienen todos los actores.

Es decir que quienes integran este sistema realizan acciones articuladas, con competencias específicas, las cuales deben ser conocidas y respetadas de acuerdo al funcionamiento del sistema.

### **1.3.2 Rol de la disciplina en el área de la DGP**

De acuerdo a lo que se viene puntualizando en capítulos anteriores acerca de entender la ocupación como colectiva y como esta es delimitada por las condiciones de vida que tienen las personas, comunidades y en este caso las familias con quienes se interviene, la American Journal of Occupational Therapy (1994, como se citó en Puga et al., 2019) expresa “ los grupos sociales más amplios influyen en el establecimiento de (...) costumbres,

creencias, patrones de actividad, expectativas, y normas de comportamientos sociales (...) incluyendo aspectos políticos, como las leyes que afectan al acceso, a recursos y a la promulgación de derechos individuales. También incluye oportunidades para la educación, el empleo, y el sustento económico”.

Entonces, según la estructura que manejan las instituciones que contienen estas situaciones donde se busca proteger y respetar los derechos de niñas, niños y adolescentes, guiando las intervenciones hacia la reunificación familiar, con la creación de programas que aporten y resignifiquen los derechos humanos de las familias, el terapeuta ocupacional actúa como facilitador, para familias que se encuentran en situación de vulnerabilidad, gestionando ayudas económicas, y redes de apoyo convenientes con profesionales que puedan aportar dentro del proceso de intervención, entre otros aportes. (Puga et. al, 2019)

Considerar aspectos positivos como el empoderamiento, la emancipación, la construcción de la subjetividad, la acción colectiva, y la ciudadanía, son los objetivos de terapia ocupacional en lo social. Posicionarse desde una perspectiva crítica, donde estos problemas sociales no solo se reduzcan a asuntos psicológicos limitados al comportamiento individual, sino también considerar los contextos políticos que generan ciertas condiciones sociales. Reconocer la importancia de alentar la conciencia de la gente en su papel de actores sociales, como también alentar este punto de vista crítico en los equipos multidisciplinarios, educación de futuros profesionales y asociaciones profesionales a nivel local, provincial y nacional. Para lograr esto es fundamental fomentar continuamente la emancipación y el empoderamiento. (Galheigo, 2007)

Estos procesos permiten a las personas tomar decisiones y tomar nuevos cursos de acción, percibiendo nuevas oportunidades para su vida, inician movimientos para que sean conscientes de su derecho a tener derechos, esta lucha debe convertirse en parte de la vida social cotidiana y ser el resultado de la acción colectiva organizada. De esta manera se hace posible la expresión de la acción humana entrelazada con la manifestación de la

cultura y de la acción colectiva, observando donde converge el sujeto y el colectivo. (Galheigo, 2007)

Las roturas en la red de apoyo social, siendo la familia la encargada de proporcionar el cuidado básico, el tejido social, y promotor de la solidaridad, y el estado el responsable de las políticas sociales básicas han engendrado una gran demanda de programas sociales para garantizar políticas de protección, supervivencia, protección de derechos humanos, entre otros. Los terapeutas ocupacionales pueden contribuir en estos espacios, con los objetivos que mencionamos anteriormente, y de esta forma no restringirse a un único marco de referencia ya que son situaciones complejas. Tener un enfoque crítico implica comprender la macroestructura que define las pautas éticas, sociales, culturales económicas y políticas, de esta forma se puede entender la realidad que experimentan las personas involucradas como también los límites ideológicos que la vida social impone sobre la transformación de la realidad social y la emancipación de las personas. (Galheigo, 2007)

Es importante comprender la realidad social desde el punto de vista de quienes están involucrados, sus dinámicas del día a día, la vida diaria sobre una base social y personal otorga estructura, forma y sentido a lo que las personas hacen y son, considerando el vínculo emocional y el impacto de la negligencia en la constitución de la persona, después de todo la singularidad del sujeto se manifiesta a sí misma en la práctica cotidiana.

Resumiendo, en primer lugar, el TO debe recoger información examinando las necesidades y las redes de apoyo local. En segundo lugar, debe fomentar las iniciativas locales desarrolladas por organizaciones gubernamentales o no gubernamentales, la idea es hacer un trabajo en red conectando las diversas iniciativas y recursos que se pueden encontrar. Para esto es importante que la comunidad se involucre en los programas, trabajando cerca de la vida cotidiana de las personas, de esta forma la emancipación y la construcción de una conciencia alrededor del derecho a tener derechos es el foco del cuidado comunitario.

Enfrentar la exclusión social en estos grupos implica múltiples acciones, como profesionales plantarse desde el papel de articulador social invita a generar espacios inclusivos, para favorecer al fortalecimiento del vínculo familiar, comunitario, desarrollando sentido de conexión y pertenencia. Las actividades en grupo son esenciales para favorecer el desarrollo de la identidad y pertenencia, que los sujetos identifiquen sus habilidades, ofreciéndoles oportunidades para aprender lo que ellos consideren necesario, darles el espacio para que experimenten y desarrollen su comprensión de la ocupación para establecer lazos emocionales y sociales satisfactorios.

Las condiciones de vida de los sujetos están determinadas estructuralmente y no se pueden resolver simplemente a través de la intervención terapéutica. Los terapeutas ocupacionales nos encontramos en una posición privilegiada de estar involucrados en el desarrollo e implementación de proyectos con personas que tienen perspectivas de vida limitadas, tenemos la capacidad de fortalecerlos y empoderarles, tanto individualmente como colectivamente, para buscar, y encontrar modos más constructivos y socialmente menos violentos para abordar sus situaciones. (Galheigo, 2007)

A partir de todo lo expuesto en el marco teórico, es que se pretende evidenciar y visibilizar la importancia de la terapia ocupacional en el ETI y el trabajo con las niñas, niños y adolescentes; y su familia, donde el TO apunta a ser un facilitador y acompañante activo para los sujetos con quienes trabajamos.

# **SEGUNDA PARTE ASPECTOS METODOLÓGICOS**

## **1.4 Diseño Metodológico**

### **1.4.1 Tipo de estudio, metodología y diseño**

De acuerdo a la clasificación propuesta por Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2006), el presente trabajo constituye un enfoque cualitativo, el cual es definido como un conjunto de prácticas interpretativas que hacen al mundo visible, transformándolo así en una serie de representaciones en forma de observaciones, anotaciones, grabaciones y documentos.

Este enfoque sirve para recabar información sobre la problemática estudiada, para luego analizar, interpretar situaciones, contextos y eventos, esto es detallar cómo son y cómo se expresan y generar conclusiones relevantes dentro de la investigación.

Se utilizó un diseño fenomenológico, con el objetivo de poder comprender y describir la experiencia subjetiva de los participantes.

Los diseños fenomenológicos son aquellos cuyo objetivo principal es explorar, describir, y comprender la experiencia de las personas en relación a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias. Por lo tanto, se pretende reconocer las percepciones de las personas y el significado de una experiencia (Hernández Sampieri y Hernández torres, 2018)

Es así que este estudio busca poder especificar características, aspectos, propiedades de individuos, grupos, procesos o cualquier otro suceso que pueda ser analizado (Hernández Sampieri, 2006).

El alcance del estudio es descriptivo, teniendo como objetivo describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos; esto es, detallar cómo son y cómo se expresan.

Es así que estos estudios buscan poder especificar características, aspectos, propiedades de individuos, grupos, procesos o cualquier otro suceso que pueda ser analizado (Hernández Sampieri, 2008).

### **1.4.2 Muestra**

La muestra del presente trabajo fue conformada intencionalmente de acuerdo a los objetivos propuestos para este trabajo, y fue una muestra transversal, ya que la información se recolectó en un momento específico, a través de entrevistas realizadas una única vez a cada participante.

La muestra estuvo conformada por profesionales pertenecientes al Equipo Técnico Interdisciplinario (ETI), el cual hace referencia a la conformación de un equipo de profesionales especializados en la materia, integrado por un/a médico, un/a psicólogo, un/a trabajador social y un/a abogado. Sus objetivos son consolidar como política pública de la Dirección de Niñez, Adolescencia y Familia, fortalecimiento de los sistemas locales de protección de derechos de niñas, niños y adolescentes, dar ciclos de formaciones a todo el personal de la institución con la intención de avanzar en el grado de participación de los profesionales en los espacios institucionales, de la Dirección General de Protección de Derechos de niños, niñas y adolescentes (DGP), pertenecientes a la provincia de Mendoza, ciudad de Malargüe, ya que lo que se pretende abordar es el grado de conocimiento que dichos profesionales tienen acerca de las incumbencias profesionales de la Terapia Ocupacional en el área comunitaria.

Resulta importante mencionar que la participación de las personas que conformaron la muestra fue voluntaria, con aclaraciones del anonimato respecto de estas para asegurar criterios éticos. Se le otorgó a cada participante un consentimiento informado con los objetivos, y una breve explicación de cuál fue su participación.

### **Tipo de muestreo**

El tipo de muestreo del presente estudio es del tipo no probabilístico, decisonal, debido a que el investigador utilizó su criterio para seleccionar los elementos de la muestra pertinentes al objeto de estudio.

### **Criterios de inclusión:**

- Profesionales que formen parte actualmente de ETI de la DGP
- Que tengan experiencia en el trabajo comunitario



### **Criterios de exclusión:**

- Profesionales que no sean parte actualmente del ETI en la DGP
- Que no tengan experiencia en el trabajo comunitario
- Que no tengan experiencia en materia de niñez y adolescencia

### **1.4.3 Recolección de datos**

El presente estudio analizó información que fue recolectada mediante el trabajo de campo, en el cual se utilizó como instrumento de recolección de datos la entrevista semidirigida.

La entrevista semidirigida, es una técnica de recolección de datos, que se basa en una guía de preguntas o temas a investigar, definidos a priori, pero con la libertad de introducir preguntas adicionales para obtener mayor información sobre los temas deseados. (Hernández Sampieri et. al., 2006)

La entrevista fue elaborada teniendo en cuenta los objetivos del presente estudio y los siguientes ejes temáticos:

- Conocimiento de los profesionales del Equipo Técnico Interdisciplinario (ETI) de la Dirección General de Protección de derechos de niñas, niños y adolescentes (DGP) acerca de las incumbencias profesionales de Terapia Ocupacional en el área comunitaria
- Características de los profesionales que integran el ETI
- Intervenciones realizadas por el ETI en conjunto con Terapistas Ocupacionales en el área comunitaria
- Incumbencias profesionales de Terapia Ocupacional en el área comunitaria

### **1.4.4 Procedimiento metodológico**

El presente trabajo comenzó a partir de la búsqueda de profesionales que coincidan con los requisitos planteados y desearan participar del estudio.

Se les pidió que firmen el consentimiento informado para ser parte de la muestra de trabajo. Se les aclaró que podrían cambiar de opinión y se podrían retirar del estudio si así lo decidían asegurando la confidencialidad.

Luego, se procedió con la entrevista semidirigida, la cual se realizó de modo presencial en la institución presentando una autorización otorgada por la universidad, donde se aclararon los objetivos de la investigación y la participación de los profesionales.

### **Variable**

- Conocimiento acerca de las incumbencias profesionales de Terapia Ocupacional en el área comunitaria: definida como “La disciplina de terapia ocupacional comunitaria se centra en la promoción y prevención primaria de la salud. Apunta a mejorar la calidad de vida de aquellas personas o grupos que se encuentren en una situación de vulnerabilidad socio sanitaria. Para ello, el rol del Terapeuta Ocupacional es trabajar con la propia comunidad, realizando un trabajo en red” (Kronenberg et al, 2007)

“Los terapeutas ocupacionales están habilitados a: ... Participar en la elaboración, implementación y evaluación de planes, programas y proyectos de desarrollo comunitario que impliquen la instrumentación de actividades y ocupaciones como recursos de integración personal, educacional, social y laboral; “(Ley 27051, 2014, artículo 8)

### **Presentación de los resultados**

Una vez realizadas las entrevistas se transcribieron y se llevó a cabo una lectura general de las mismas. Posteriormente, se comenzó con el análisis de los datos por medio de la codificación temática según Gibbs (2012). Las categorías construidas se analizaron cualitativamente y se expresaron mediante tablas.

# **PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

## Presentación de los resultados

Tabla 1

### *Equipo Técnico Interdisciplinario en Mendoza*

<b>Código categorial</b>	Equipo Técnico Interdisciplinario en Mendoza
<b>Código analítico</b>	Profesionales que integran el ETI en la actualidad Características de los profesionales que trabajan en el ETI
<b>Código descriptivo</b>	<p><i>“Acá en el ETI, tenemos psicólogas, trabajadoras sociales, licenciado en niñez, adolescencia y familia y dos abogados”</i></p> <p><i>“El ETI de Malargüe, tenemos psicólogos trabajadores sociales abogados técnicos en minoridad y dos operadores de derecho y secretaria.”</i></p> <p><i>“Lo integran abogados, psicólogos, trabajadoras sociales y operadores de minoría.”</i></p> <p><i>“Bien actualmente está conformado por trabajadores sociales, psicólogas, operadores de derechos y un abogado más la coordinadora que es la que guía un poco el objetivo del ETI”</i></p> <p><i>“Tienen que tener vocación” “confidencialidad...”</i></p> <p><i>“Mucha empatía con la problemática que se trata en el ETI. Buen profesional de vocación ya que la persona que está acá, está por vocación y por elección, porque si no te vas a otro trabajo donde te paguen mejor y donde sea menos comprometido. Contención personal del coordinador, del</i></p>

*asesor legal, de todos nosotros que ya llevamos muchos años, las nuevas incorporaciones son los operadores de derecho, pero bueno gracias a nuestro apoyo también ellos como que van aprendiendo muchísimo, entonces se hace tolerable.”*

*“Bueno, empatía. Tolerancia a la frustración, un manejo de la emoción y de la impotencia sobre todo porque muchas veces no se consiguen los resultados o no llegan a tiempo, me parece que mucha fortaleza emocional y la capacidad de poder dissociarse. sobre todo, el trabajo en grupo es el que te termina sosteniendo, por ahí reubicando en el rol continuamente”*

*“Básicamente el compromiso, compromiso y vocación”*

- 
- Profesionales que integran el ETI en la actualidad: hace referencia a los profesionales que los entrevistados mencionan que forman parte del equipo del ETI actualmente.
  - Características de los profesionales que trabajan en el ETI: refiere a las características de los trabajadores del ETI, que los participantes del presente estudio consideran más relevantes.

Se observa que todos los profesionales coinciden en mencionar como principales integrantes del ETI a profesionales de psicología, abogacía, y trabajadores sociales. Por otro lado, se observa que la mayoría menciona la “vocación” como característica principal que deben tener los profesionales del equipo.

Tabla 2

*Alcance profesional del ETI*

**Código categorial**

Alcance profesional del ETI

**Código analítico**

---

Incumbencias profesionales de los trabajadores del ETI

---

**Código descriptivo**

*“Es la ley 26061 y la ley 9139 que es el protocolo de actuación y el marco del sistema de protección de derechos a nivel nacional”*

*“Sí la ley 26.061, esa es la ley por la que nosotros nos regimos”*

*“Si la ley, sobre todo la 26.061 Protección integral del niño niñas adolescentes, todo lo que es leyes de derecho, mucho de la ley de familia y la de salud mental, en mi caso”*

*“Si tenemos una Ley Marco que es la 26,061 y eso viene avalado por la convención de los derechos del niño sí que tiene rango constitucional en el artículo 75 inciso 22 de la Constitución nacional a su vez también tenemos el código procesal de familia y violencia familiar 9120 y la 9135 que es la parte administrativa que es la que nos incumbe a nosotros y también una ley marco en cuanto a la actuación administrativa que es la 3939 que es una ley básicamente administrativa sí lo que lleva el tema de los legajos fojas pase a los equipos el nombramiento de los profesionales”*

---

*“Serían abordar situaciones de violencia de género, maltrato, abuso y negligencia contra niños niñas o adolescentes, trabajar con adolescentes en conflicto con la ley... “*

*“El ETI se divide en dos partes, así como importantes, admisión y toma de medidas. El equipo de admisión que*

---

*está conformado por un técnico en minoridad, una psicóloga y yo como trabajadora social determinamos que tiene que pasar a medida de protección pasa a otro equipo que tiene también dos trabajadores sociales y dos psicólogas para tomar una medida de protección”*

*“Bueno yo puntualmente lo que realizo es escucha activas de los niños, muchas veces evaluó una gráfica, escucha activa de los padres o sea entrevistas, puedo trabajar en equipo con otros, también hay que tener mucho conocimiento legal aun cuando sos psicóloga y bueno predisposición, bueno esa sería mi tarea puntual.”*

*“Básicamente yo soy el nexo con el poder judicial yo planteo todas las medidas judiciales llámese prohibiciones de acercamiento, exclusiones de hogar, pericia psicológica a los progenitores, psicológica a los niños, a veces descontextualizar también a los adolescentes cuando están sufriendo algún tipo de adicciones en un determinado lugar y a su vez también nosotros separamos a los niños de sus hogares cuando la amenaza es grave e inminente y con eso nosotros lo que planteamos es la internación en un hogar que es la última solución que plantea que plantea la ley que aborda el ETI”*

- 
- Marco de referencia laboral: refiere a la perspectiva legal, la cual incluye las leyes de referencias, que los profesionales utilizan para llevar a cabo el trabajo realizado en el ETI.
  - Incumbencias profesionales de los trabajadores del ETI: hace referencia a las tareas y funciones que deben cumplir los profesionales que forman parte del ETI.

Se observa que todos los profesionales mencionan la ley 26.061 como ley marco principal. Por otro lado, se observa que cada profesional realiza intervenciones de acuerdo a las incumbencias profesionales de cada profesión.

Tabla 3

*Trabajo interdisciplinario*

<b>Código categorial</b>	Trabajo interdisciplinario
	Dinámica laboral del equipo
<b>Código analítico</b>	Trabajo en red con otras instituciones
	Problemática con la que se trabaja en el ETI
<b>Código descriptivo</b>	<p><i>“Los operadores de guardia, cuando la oficina está cerrada, también son ellos, cumplen la función de recibir demanda fuera de la oficina las 24 horas son casos de situaciones emergentes o de urgencias lo que hacen ellos es tomar medidas de protección urgente y lo citan con el equipo técnico al otro día o si tiene que hacer uso de la fuerza pública o algo bueno ellos están disponibles las 24 horas y ellos ponen en conocimiento al equipo profesional de admisión y el equipo profesional termina de resolver la situación familiar que ha ingresado”</i></p> <p><i>“Las situaciones espontáneas, es alguien que viene a hablar se le hace una entrevista y puede ser por una situación de abuso, puede ser por una situación de maltrato o negligencia. Bueno ahí interviene el equipo citando a las personas a una entrevista en la oficina, si es necesario se hace una visita domiciliaria, si es necesario se entrevista al niño. En las situaciones derivadas, son derivadas de fiscalía, derivadas</i></p>



*de comisaría, de juzgado de familia. Las derivadas del juzgado de familia, generalmente son situaciones de violencia intrafamiliar en la que la pareja tiene hijos menores, entonces si en la entrevista a la madre o al padre cualquiera de los dos surge que el niño también ha sido víctima de violencia el ETI pide una medida conexas, en las situaciones de abuso que nos llegan de la fiscalía nosotros no entrevistamos al niño para no re victimizarlo. De la entrevista de los padres surge la derivación si o si al programa provincial de maltrato infantil que atiende abuso y maltrato y funciona en el hospital. Las situaciones que deriva el juzgado de familia... el juzgado meritúa que necesita una entrevista nuestra o si ya ha sido nuestro nos puede pedir un informe.”*

*“A mí se me designó una compañera que es trabajadora social con la que somos como un dúo dentro de lo que es una parte que se llama protección de medidas, hay un equipo de admisión que son tres personas una psicóloga, una trabajadora social y un chico en minoridad y ellos deciden si pasan a medida si pasan a medidas somos dos equipos de dos dúos y yo estoy en uno”*

*“Bien, la forma de trabajo es colectiva. Básicamente consiste en aunar criterios con dos equipos distintos equipos de admisión por donde ingresa el caso y equipo de medidas que son los que definen cuál es la situación. La asesoría legal es decir mi oficina entraría recién cuando el equipo de medidas o el equipo de admisión tiene que tener algún nexo con el poder judicial por ejemplo si hay un niño que ingresa en este momento y está pasando por una situación de violencia familiar pasa asesoría legal para que nosotros tomemos una medida judicial efectiva como por ejemplo la externación es decir sacarlo del niño del hogar y llevarlo a un hogar un hogar institucional”*

*“Si, nosotros trabajamos con la comisaría 24 de Malargüe, la unidad fiscal de Malargüe, la dirección general de escuelas el PPMI que es el programa de maltrato infantil infanto juvenil que se encuentra en el hospital Malargüe, el Centro Preventivo de Adicciones Salud Mental de Osep, juzgado de familia, juzgado de paz, juzgado penal de menores y bueno después organizaciones así no gubernamentales pueden ser iglesias o uniones vecinales o algún grupo de también vamos articulando a medida que lo vamos necesitando, si hay que tomar medidas a lo mejor en algún barrio o algo particular con el presidente de la unión vecinal o si alguna familia necesita un refugio, por ejemplo en una iglesia vamos viendo, depende la situación.”*

*“Si todas, con todas las instituciones públicas y privadas, de salud, de educación y judiciales”*

*“Si con todas, la verdad que en Malargüe no existe formalmente un trabajo en red las redes son informales y tienen que ver por ahí con un vínculo, con contactos, con cuestiones más de amistad, no existe, no está formalizada la red. Entonces muchas veces cuando uno se retira del espacio desaparece, por ejemplo, bueno yo trabajo mucho con el Centro de Prevención de Adicciones (CPA) pero en realidad porque soy amiga de las chicas del CPA entonces como que tengo mucha más cercanía”*

*“Todo el tiempo de hecho hay protocolos de actuación con distintas instituciones y la que se te ocurra las ONG poder judicial la municipalidad sí y básicamente en Malargüe con las que siempre trabajamos es el hospital Malargüe, PPMI, la Municipalidad y el poder judicial”*

*“Trabajamos en situaciones de problemáticas sociales”*

*“Entonces nosotros estamos trabajando con lo peor que les pasa a los niños un niño que sea abusado, un niño que sea maltratado o niños que sean víctimas de la negligencia”*

---

- Dinámica laboral del equipo: refiere a la modalidad de funcionamiento que los entrevistados consideran que presenta el equipo interdisciplinario del ETI.
- Trabajo en red con otras instituciones: hace referencia a la conexión que los entrevistados consideran que el equipo interdisciplinario del ETI sostiene con otras instituciones para realizar su trabajo.
- Problemática con la que se trabaja en el ETI: se refiere a aquellas situaciones que debe abordar el equipo

Se observa en primer lugar, que la dinámica de trabajo dentro del equipo tiene dos partes principales por donde pasan las diferentes situaciones que ingresan. Estas partes son equipo de admisión y equipo de medidas. En segundo lugar, se observa que están en constante trabajo en red con diferentes áreas e instituciones siendo las principales el área de salud, educativa y judicial. En tercer lugar, se observa que la problemática con la cual trabajan es la vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes.

Tabla 4

*Terapia Ocupacional en el área de niñez y adolescencia.*

**Código categorial**      Terapia Ocupacional en el área de niñez y adolescencia

---

**Código analítico**      Conocimiento sobre la T.O en el área comunitaria

---

Desconocimiento de T.O en el área

---

Conocimiento del rol profesional del T.O en el área comunitaria

---

Ausencia de T.O en equipos interdisciplinarios

---

Información sobre el rol de T.O en el área de niñez y adolescencia

---

Importancia de incorporar T.O en el equipo interdisciplinario

---

Visibilización de la TO a profesionales desde lo legal

---

Influencia del T.O en el área

---

**Código descriptivo**

*“No, no por la palabra creería que es algo relacionado a eso como a orientar a personas para buscar un trabajo o buscar su perfil laboral”*

*“La he conocido hace muchísimo tiempo que yo trabajé en un equipo interdisciplinario en una escuela de educación especial en Mendoza y había una terapeuta ocupacional”.*

*“Un poco en discapacidad en ese ámbito, no sabría cuál podría ser tu rol digo o el de alguien.”*

*“Si la conozco, la conozco, de hecho nosotros en su momento creo que trabajamos con una persona de OSEP, que era terapeuta no quiero pifiarle, pero hace 4 o 5 años atrás, no sé cómo habrá sido el tema de la contratación, pero sí necesitamos la colaboración, pero sí conozco la profesión y el desempeño. No he trabajado, sino solamente he conocido las incumbencias y cómo trabajan nada más”*

---

*“No, no he escuchado, pero no sé bien de qué se trata”*

*“En niñez no, no lo conozco. La conozco, digo lo que es entre comillitas, un poco en lo que discapacidad”*

---

*“Si ubico las incumbencias profesionales no conozco ningún matriculado no sé cómo como son si con matrícula o no pero sí más o menos me ubico con las incumbencias sí básicamente nosotros lo podemos transpolar a un operador de derecho es decir un operador dentro de dentro de nuestro ámbito lo podemos encontrar como un operador”*

---

*“Debería haber en muchas instituciones sí, pero no hay, porque no es una profesión muy muy difundida como que la gente no tiene muy claro qué hace ni para qué sirven.”*

---

*“No actualizada no, y menos en minoridad.”*

*“No, no de hecho ahora me estoy encontrando con que sos estudiante de terapia ocupacional, pero no, no hay información”*

---

*“Sí estaría bueno incluir yo creo que debería ser desde la dirección de donde dependemos porque dentro del ámbito de la órbita no necesitamos o sea no es que no necesitamos, sino que no hay como la incumbencia, pero sí, para nosotros para trabajar desde la dirección general de protección si necesitamos, un acompañamiento y los profesionales no tenemos como esa ayuda. sería interesante que desde el gobierno, haya un terapeuta ocupacional”*

*“Sí, siempre es importante agregar a alguien a un equipo interdisciplinario, sí. Como aporte de una nueva profesión que*

---

*es una profesión súper nueva.”*

*“Si yo creo que en lo que es la psicoeducación podríamos decir, es fundamental, para nuestra población, para los papás de nuestra población, y acá en Malargüe también veo esto no, están naturalizadas un montón de conductas totalmente desfavorables para un desarrollo evolutivo normal y por ahí hasta romantizadas, por ejemplo, la vida en los puestos, las condiciones. Creo que eso habría que verlo y lo que sería la adquisición de hábitos sería algo súper importante en nuestros papás, con los que nosotros trabajamos”*

*“Si, si, de hecho, porque la terapia ocupacional a ver en estos tiempos donde se necesita más operadores y ya no solamente ya desde lo legal y lo psicológico sino también en otras ramas que también ayudan un montón siempre es bueno el recurso humano, es buenísimo”*

---

*“Hemos tenido capacitaciones nosotros, pero no, nunca se ha hablado siempre ha sido en relación a las temáticas que trabajamos, revisar las prácticas y todo lo que hace el abordaje, pero nunca de algo ocupacional, laboral”*

*“No, que yo registre no.”*

*“Bueno yo llevo poco en este espacio, y cuando estuve en cuidados nosotros no recibimos muchas capacitaciones, de hecho de algún modo nuestro rol se define en la práctica. Acá está más definido en el ETI, pero cuidados en su momento yo estaba sola y casi que yo armé lo que consideraba que tenía que ser cuidados, pero no, acá nunca escuché”*

*“No, desconozco, no realmente. De hecho hacemos capacitaciones todo el tiempo bueno en pandemia online pero nunca se tocó el tema de terapia ocupacional siempre se habló*

*mucho del trabajo en terreno, del operador de derecho, del referente, del vecino, de la unión vecinal, pero nunca del terapeuta”*

---

*“Sí siempre en realidad se ha hablado de incluir otro profesional, pero pasa que como la ley 9139 es tan específica, por ejemplo, si necesitáramos no sé a alguien, otro profesional como que debería crearse un cargo, pero no está en este momento, no se abre, pero quizás sí, en realidad a lo mejor nos podría ayudar para poder hacer un abordaje más interdisciplinario o integral”*

*“Como un nuevo aporte, desde otra mirada, como para fortalecer al equipo ya sea de admisión o de toma de medidas.”*

*“Positivamente, yo creo que en eso hay que sumar diferentes miradas también uno como que llega un momento en el que todos los casos te parecen igual o cuando llevas ya muchos años te agota este espacio de hecho te afecta mucho la Salud Mental y siempre está bueno que venga otro con otra mirada y con otra sí, que sume desde otro lugar no, así que para mí sería muy favorable”*

*“Enriqueciera el trabajo, el abordaje, de la temática nuestra si lo va a enriquecer totalmente”*

---

- Conocimiento sobre la T.O en el área comunitaria: refiere al conocimiento que los profesionales que forman parte del equipo interdisciplinario del ETI tienen sobre la existencia de la Terapia Ocupacional vinculada al área comunitaria.
- Desconocimiento del TO en el área: se refiere al poco conocimiento que expresan los profesionales del ETI sobre la existencia de la TO en el área comunitaria.

- Conocimiento del rol profesional del T.O en el área comunitaria: hace referencia al conocimiento que el equipo del ETI tiene sobre el rol y las incumbencias profesionales del T.O vinculadas al ámbito comunitario.
- Ausencia de T.O en equipos interdisciplinarios: refiere a la ausencia de profesionales de TO en equipos interdisciplinarios del área de niñez y adolescencia
- Información sobre el rol de T.O en el área de niñez y adolescencia: se refiere a la información existente acerca del rol que desempeña el TO en el área de niñez y adolescencia
- Importancia de incorporar T.O en el equipo interdisciplinario: hace referencia a la importancia que tiene para los integrantes del ETI incorporar un T.O al equipo interdisciplinario.
- Visibilización de la TO a profesionales desde lo legal: refiere a la formación que los profesionales que integran el Equipo Técnico Interdisciplinario deben recibir, determinado desde lo legal en la ley 13.634 de la promoción y protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes.
- Influencia del T.O en el área: refiere a la creencia tienen los profesionales del ETI acerca de la inclusión de un profesional T.O en el equipo.

Se observa en primer lugar, que en general los profesionales conocen la Terapia Ocupacional, pero desconocen el trabajo de la misma en otras áreas que no sean discapacidad. En segundo lugar, se observa que mencionan la ausencia del profesional de TO en el área, que no existe información ni visibilización de la misma en el equipo. En tercer lugar, se observa que todos los profesionales están de acuerdo en que sería importante y favorable para el equipo sumar un profesional de TO en el área.

### **Discusión de los resultados**

Considerando el primer objetivo “Referir las características del tipo de profesiones que integran el ETI de la Dirección General de Protección de Derechos de niños, niñas y adolescentes”, se logró enumerar los tipos de profesionales que actualmente integran el ETI, de acuerdo a lo que enuncia la



Ley 13.298, de la promoción y protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes, capítulo II de los Servicios Locales de Protección de Derechos, según el artículo 20, los mismos deben contar con un Equipo Técnico Interdisciplinario con profesionales especializados en la materia, integrado como mínimo por: un psicólogo, un abogado, un trabajador social, y un médico, siendo este último profesional el único que no se pudo entrevistar. Por otro lado, también se pudo identificar las características que se debe tener como profesional para desempeñarse en el ámbito de niñez y adolescencia, algunas de las que mencionaron los entrevistados fueron *“tienen que tener vocación” “confidencialidad...” “mucha empatía con la problemática que se trata en el ETI,” “compromiso y vocación”*.

Con respecto al segundo objetivo *“Identificar intervenciones que haya realizado el ETI en conjunto con Terapia Ocupacional en el área comunitaria”*, se concluyó que existen algunos registros de trabajo en conjunto de profesionales del ETI con profesionales de Terapia Ocupacional en el área comunitaria, *“Si la conozco, la conozco, de hecho nosotros en su momento creo que trabajamos con una persona de OSEP, que era terapeuta no quiero pifiarla pero hace 4 o 5 años atrás, no sé cómo habrá sido el tema de la contratación pero sí necesitamos la colaboración, pero sí conozco la profesión y el desempeño. No he trabajado, sino solamente he conocido las incumbencias y cómo trabajan nada más”* pero no se pudo identificar una intervención específica del trabajo que realizó la terapeuta. Siguiendo estos lineamientos, retomamos lo que expone Galheigo, 2007 *“Reconocer la importancia de alentar la conciencia de la gente en su papel de actores sociales, como también alentar este punto de vista crítico en los equipos interdisciplinarios, educación de futuros profesionales y asociaciones profesionales a nivel local, provincial y nacional. Para lograr esto es fundamental fomentar continuamente la emancipación y el empoderamiento”*. En este sentido se pudo observar desde un punto crítico la necesidad de inclusión de la Terapia Ocupacional en los equipos interdisciplinarios, esto se pudo observar en el discurso de los entrevistados, *“debería haber en muchas instituciones sí, pero no hay, porque no es una profesión muy muy difundida como que la gente no tiene muy claro qué hace ni para qué sirven.”; “Sí estaría bueno incluir yo creo que debería ser desde la*

*dirección de donde dependemos porque dentro del ámbito de la órbita no necesitamos o sea no es que no necesitamos sino que no hay como la incumbencia pero sí, para nosotros para trabajar desde la dirección general de protección si necesitamos, un acompañamiento y los profesionales no tenemos como esa ayuda. Sería interesante que, desde el gobierno, haya un terapeuta ocupacional”*

Por último con respecto al tercer objetivo “analizar el nivel de conocimiento de los profesionales del Equipo Técnico Interdisciplinario acerca de las incumbencias profesionales de Terapia Ocupacional en el área Comunitaria”, de acuerdo a los resultados que arrojaron las entrevistas realizadas se pudo observar que los profesionales que actualmente integran el equipo no tienen conocimiento acerca de las incumbencias profesionales del terapeuta ocupacional en comunidad, solo un entrevistado pudo afirmar en su discurso conocerlas desde lo legal ya que es su ámbito de desempeño, *“Si ubico las incumbencias profesionales no conozco ningún matriculado no sé cómo como son si con matrícula o no pero sí más o menos me ubico con las incumbencias sí, básicamente nosotros lo podemos transpolar a un operador de derecho es decir un operador dentro de nuestro ámbito lo podemos encontrar como un operador”*. Lo contrario a los demás entrevistados quienes expresaron, *“No, no he escuchado, pero no sé bien de qué se trata”*; *“En niñez no, no lo conozco. La conozco, digo lo que es entre comillitas, un poco en lo que es discapacidad”*. Este análisis nos lleva a reflexionar acerca de lo que expone el Comité Argentino de Seguimiento y Aplicación de la Convención Internacional de los Derechos del Niño (2008), al hablar del Paradigma de la Protección Integral el cual se organiza y funciona con la lógica de un sistema. En este caso, se trata de un sistema de naturaleza política y social que bien puede definirse como un conjunto de interacciones que se estructuran y fluyen en torno a corresponsabilidades que tienen todos los actores. Es decir que quienes integran este sistema realizan acciones articuladas, con competencias específicas, las cuales deben ser conocidas y respetadas de acuerdo al funcionamiento del sistema”.

## CONCLUSIÓN

En este apartado se expondrán las conclusiones obtenidas a partir de los objetivos planteados y los resultados obtenidos en las entrevistas.

Parte de la bibliografía para el marco teórico se encontró en Argentina, sin embargo, no se logró encontrar bibliografía de referencia sobre la temática propuesta en este trabajo, por lo que la mayor parte de la bibliografía utilizada para fundamentación teórica proviene de otros países.

En primer lugar, si bien se logró realizar las entrevistas a la mayoría de los profesionales que actualmente integran el ETI, había profesionales de licencia por lo que no pudieron ser entrevistados, aun así, en los resultados se pudo constatar que todos los profesionales que participaron expusieron el mismo nivel de información acerca de lo que se les preguntó en la entrevista.

Se pudo concluir que la Terapia Ocupacional comparte características con los profesionales en cuanto a lo social y comunitario al igual que quienes integran el equipo interdisciplinario. Se comparte un enfoque humanístico donde las problemáticas sociales que ingresan al área de niñez y adolescencia, deben ser analizadas con suma objetividad para elegir la medida con la que se sigue. Sea la medida que se tome, aparece la vulneración de derechos de los sujetos inmersos en el área mencionada. Es decir que los sujetos arrastran un proceso que los continúa atravesando al momento de llegar al equipo, donde deben ser contenidos desde un lugar empático y de sostén. Por lo tanto, como bien mencionaron los profesionales, incluir un profesional de Terapia Ocupacional sería de suma importancia para acompañar estos procesos junto a las familias implicadas.

Por lo tanto, hacer visible al profesional de TO en estos ámbitos, desde lo profesional es de suma importancia, específicamente dar a conocer de qué manera puede acompañar en estos escenarios.

Se concluyó que la información acerca de que es la Terapia Ocupacional en comunidad sigue siendo escasa dentro del ámbito comunitario, en lo que refiere a niñez y adolescencia, en la provincia de Mendoza, continúa siendo mayormente conocida desde el ámbito de discapacidad. De acuerdo a los

resultados obtenidos se puede observar que los profesionales manifiestan interés en las herramientas que puede aportar la profesión, pero el nivel de conocimiento sobre las incumbencias profesionales del TOC no las conocen en lo comunitario, sostienen que sigue siendo una profesión muy nueva todavía y por ello no es conocida en la materia.

Desde un punto de reflexión crítica, se considera que si hablamos de generar espacios de escucha para los sujetos con quienes trabajamos, desde un lugar emancipador y de empoderamiento, es necesario también pensarlo como profesionales, debemos generar estos espacios desde lo profesional e interdisciplinario, generar redes con profesionales con quienes se comparte el objetivo de promover acciones destinadas a proteger los derechos de niños, niñas y adolescentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barcudi, D. (2018). *Terapia Ocupacional en Geriatría*. Documento de cátedra de Gerontología. Facultad de Kinesiología y Fisioterapia. Universidad Juan Agustín Maza. Mendoza, Argentina.
- Cella, M. A. (2021). Terapia Ocupacional Comunitaria en Perspectiva Emancipatoria. Reflexiones en tiempo de pandemia. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, Año 7 (Nº 2), 16-21. <https://revista.terapia-ocupacional.org.ar/RATO/2021dic-dossier2.pdf>
- Da Rocha Medeiros, M. H. (2008). Introducción: La situación de la Terapia Ocupacional en el sistema de las ciencias. En Paganizzi, L. y otros. (Ed.), *Terapia Ocupacional. Escenarios clínicos y comunitarios*. (pp. 17-20). Editorial Polemos.
- Desarrollo social. (2022). *Dirección de Promoción y Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes*. <https://www.mendoza.gov.ar/desarrollosocial/dpypd/>
- Galheigo, S. (2007). Capítulo 7: Terapia ocupacional en el ámbito social: aclarando ideas y conceptos. En Kronenberg, F., Simó Algado, S., y Pollard, N. *Terapia Ocupacional sin fronteras. Aprendiendo del espíritu de supervivientes*. (pp. 85-97. Editorial Médica Panamericana. [https://books.google.com.ar/books?id=0ZsCYHILWqIC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.ar/books?id=0ZsCYHILWqIC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Lerner, G. (2020). Introducción: Una ley, múltiples incidencias y muchas reflexiones. Aguilar, P. (Ed.), *Miradas diversas sobre los derechos de las infancias. Análisis y reflexiones a 15 años de la ley 26.061*. (pp. 7-10). <https://www.argentina.gob.ar/noticias/desarrollosocial/senafcampus/analisis-y-reflexiones-15-anos-de-la-ley-26061>.
- Ley provincial N°6551. (1998). *Creación del programa de prevención y atención integral del maltrato a la niñez y adolescencia*. Boletín oficial, Argentina, Mendoza. 27 de enero de 1998. <http://www.saij.gob.ar/6551-local-mendoza-creacion-programa-prevencion-atencion-integral-maltrato-ninez-adolescencia-lpm0006551-1997-12-10/123456789-0abc-defg-155-6000mvoorpyel>

- Ley N° 27.051. (2014). *Ejercicio de la Profesión de Terapeutas Ocupacionales, Terapistas Ocupacionales y Licenciados en Terapia Ocupacional*. Boletín Oficial, Argentina, Buenos Aires. 09 de enero de 2015. [archivo PDF]. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27051-240572>
- Ley N° 26.061. (2005). *Protección integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes*. Boletín oficial, Argentina, Buenos Aires. 26 de octubre de 2005. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=110778>
- Ley N.º 13.298. (2004). *De la promoción y protección integral de los derechos de los niños*. Boletín Oficial, Argentina, La Plata. 27 de enero de 2005. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/provincial/ley-13298-123456789-0abc-defg-892-3100bvorpyel/actualizacion>
- Lares, B., y Piana, P. (2019). Prácticas inclusivas con niñas, niños y adolescentes de los Centros de Acción Familiar de la ciudad de Rosario. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, Año 5 (Nº 1), 29-36. <https://revista.terapia-ocupacional.org.ar/RATO/2019jul-art4.pdf>
- Paganizzi, L. (2007). Acerca de la rehabilitación psicosocial. (Ed.), *Terapia Ocupacional Psicosocial: escenarios clínicos y comunitarios*. (pp. 91-120). Editorial Polemos S. A.
- Prensa gobierno de Mendoza. (31 de julio de 2022). *Nuevo paradigma en la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes*. <https://www.mendoza.gov.ar/prensa/nuevo-paradigma-en-la-proteccion-de-los-derechos-de-ninos-ninas-y-adolescentes/>.
- Polinelli, S. (2018). *Terapia ocupacional en Comunidad*. Documento de cátedra Teoría de Terapia Ocupacional en Salud Comunitaria. Facultad de Kinesiología y Fisioterapia, Universidad Juan Agustín Maza. Mendoza, Argentina.
- Puga, G., González, V., Aguilera, M. (2019). *La importancia de la terapia ocupacional en la intervención con familias de niños, niñas y adolescentes pertenecientes a residencias de protección, desde el análisis de discurso de terapeutas ocupacionales que se desempeñan en el área de protección dentro de la quinta región*. [Tesis de grado, Universidad Andrés Bello]. <https://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/14492>.

- Sánchez, B. (2014). *Terapia ocupacional laboral*. Documento de cátedra Terapia Ocupacional Laboral. Facultad de Kinesiología y Fisioterapia. Universidad Juan Agustín Maza. Mendoza, Argentina.
- Tundidor, M. (2013). Puntos de encuentro entre justicia ocupacional y social, exclusión de oportunidades, pobreza y salud mental. *Margen: revista de trabajo social y ciencias sociales*, n°69, 1-8.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4399871>

# **ANEXOS**



## **1.5 Entrevista guía de elaboración propia**

- 1- ¿Me podrías describir qué tipo de profesionales integran el ETI actualmente?
- 2- ¿Qué aptitudes/características consideras que deben tener los profesionales que integran el ETI? ¿Por qué?
- 3- ¿Cuáles son las incumbencias profesionales de los profesionales del ETI?
- 4- ¿Qué tipos de intervenciones utilizan los integrantes del ETI? ¿Me podrías contar sobre ellas, darme algún ejemplo?
- 5- ¿Utilizan marcos de referencia para trabajar en el área? ¿Cuáles? ¿Por qué utilizan esos?
- 6- ¿Cómo es la forma de trabajo dentro del equipo?
- 7- ¿Trabajan en red con otras instituciones/organizaciones públicas y/ o privadas, otros equipos?
- 8- ¿Conocen la profesión de Terapia Ocupacional en el área comunitaria?
- 9- ¿Conocen el rol que desarrolla un TO? ¿Cuáles son sus incumbencias profesionales?
- 10-¿Han trabajado alguna vez con un TO? ¿Cuándo? ¿En qué situación? ¿Han pensado que sería relevante para el equipo incluir un TO? Si/no ¿Por qué?
- 11-¿Existe información sobre el trabajo del TO en el área comunitaria en el ámbito laboral donde se desempeñan?
- 12-¿En la ley 13.298 “Servicios locales de protección de derechos” se habla de dar ciclos de capacitaciones a los profesionales, en tales capacitaciones se ha hablado de la inclusión del TO en el área?
- 13- ¿Cómo creen que influiría la inclusión del TO en el equipo/área?

## **1.6 Desarrollo de las entrevistas**

Primera entrevista

**¿Me podrías describir qué tipo de profesionales integran el ETI actualmente?**

- Bueno acá en el ETI, tenemos psicólogas, trabajadoras sociales, licenciado en niñez adolescencia y familia y dos abogados.

**¿Qué aptitudes/características consideras que deben tener los profesionales que integran el equipo? ¿Por qué?**

- Primero tienen que tener vocación, ya que trabajamos en situaciones de problemáticas sociales, entonces bueno eso la vocación, confidencialidad...

**¿Cuáles son las incumbencias profesionales de los profesionales del ETI?**

- Y las incumbencias serían, abordar situaciones de violencia de género, de maltrato, abuso y negligencia contra niños niñas o adolescentes, trabajar con adolescentes en conflicto con la ley...

**¿Qué tipos de intervenciones utilizan? ¿Me podrías contar sobre ellas, darme algún ejemplo?**

- En realidad, acá nos hemos dividido en equipos, tenemos un equipo de admisión y un equipo de medidas. El equipo de admisión es el que recibe la demanda espontánea o por nota de oficio de alguna fiscalía o algún informe; y una vez que el equipo de admisión realice el abordaje, determina si hay que tomar una medida para garantizar algún derecho que esté vulnerado o se archiva, eso sería.

**¿Utilizan algún marco de referencia para trabajar en el área? ¿Cuáles?**

**¿Por qué utilizan esos?**

- El marco de referencia es la ley 26061 y la ley 9139 que es el protocolo de actuación y el marco del Sistema de Protección de Derechos a nivel nacional. Porque antes los ETI se llamaban OALES, se crean a partir de la ley nueva de protección a nivel nacional y en Mendoza a partir del 2005 se crean los OALES y ahora bueno cambió de nombre, pero seguimos trabajando en lo mismo, en las mismas temáticas.

**¿Cómo es la forma de trabajo dentro del equipo?**

- A ver también no había nombrado los operadores de guardia. Cuando la oficina está cerrada y los operadores de guardia o de derechos, también son ellos, cumplen la función de recibir demanda fuera de la oficina las 24 horas, son casos de situaciones emergentes o de urgencias. Lo que hacen ellos es tomar medidas de protección urgente y lo citan con el equipo

técnico al otro día o si tiene que hacer uso de la fuerza pública o algo bueno ellos están disponibles las 24 horas y ellos ponen en conocimiento al equipo profesional de admisión y el equipo profesional termina de resolver la situación familiar que ha ingresado y todo bueno depende de qué situación sea, si es maltrato, abuso o negligencia.

**¿Trabajan en red con otras instituciones/organizaciones públicas y/o privadas, otros equipos?**

- Si, nosotros trabajamos con la comisaría 24 de Malargüe, la unidad fiscal de Malargüe, la dirección general de escuela el PPMI que es el programa de maltrato infantil infante juvenil que se encuentra en el hospital Malargüe, el centro preventivo de adicciones, Salud Mental de Osep y después a ver quién va a juzgado de familia, juzgado de paz, juzgado penal de menores y bueno después organizaciones así no gubernamentales pueden ser iglesias o uniones vecinales o algún grupo, también vamos articulando a medida que lo vamos necesitando si hay que tomar medidas a lo mejor en algún barrio o algo particular con el presidente de la unión vecinal o si alguna familia necesita un refugio, por ejemplo en una iglesia vamos viendo, depende la situación.

**¿Conoces la profesión de Terapia Ocupacional en el área comunitaria?**

- No, no he escuchado, pero no sé bien de qué se trata.

**¿Conoces el rol que desarrolla un TO? ¿Cuáles son sus incumbencias profesionales?**

- No, no por la palabra creería que es algo relacionado a eso como a orientar a personas para buscar un trabajo o buscar su perfil laboral o bueno eso

**¿Has trabajado alguna vez con un TO? ¿Cuándo? ¿Has pensado que sería relevante para el equipo incluir un TO? Si/no ¿Por qué?**

- No nunca. Sí estaría bueno incluir yo creo que debería ser desde la dirección de donde dependemos, porque dentro del ámbito de la órbita no, no necesitamos o sea no es que no necesitamos sino que no hay como la incumbencia pero sí, para nosotros para trabajar desde la dirección general de protección si necesitamos, un acompañamiento y los profesionales no tenemos digamos esa como ayuda o algo solamente venimos trabajamos y bueno y después como que nos tenemos que buscar nuestros recursos

afuera por nuestros propios medios, entonces sería interesante que desde el gobierno, haya un terapeuta ocupacional

**¿Existe información sobre el trabajo del TO en el área comunitaria en tu ámbito laboral?**

- No

**¿En la ley 13.298 “Servicios locales de protección de derechos” se habla de dar ciclos de capacitación a los profesionales, en tales capacitaciones se ha hablado de la inclusión del TO en el área?**

- Hemos tenido capacitaciones nosotros, pero no, nunca se ha hablado siempre ha sido en relación a las temáticas que trabajamos, revisar las prácticas y todo lo que hace el abordaje, pero nunca de algo ocupacional, laboral, de nuestra profesión específica no.

**¿Cómo crees que influiría la inclusión del TO en el equipo/área?**

- Sí siempre en realidad se ha hablado de incluir otro profesional, pero pasa que como la ley 9139 es tan específica, por ejemplo, si necesitáramos no sé a alguien, otro profesional como que debería crearse un cargo, pero no está en este momento, no se abre, pero quizás sí, en realidad a lo mejor nos podría ayudar para poder hacer un abordaje más interdisciplinario o integral.

Segunda entrevista

**¿Me podrías describir qué tipo de profesionales integran el ETI actualmente?**

- Bueno en el ETI de Malargüe, tenemos psicólogos, trabajadores sociales, abogados, técnicos en minoridad y dos operadores de derecho y secretaria.

**¿Qué aptitudes/características consideras que deben tener los profesionales que integran el equipo? ¿Por qué?**

- Bueno primero, mucha empatía con la problemática que se trata en el ETI, que es abuso maltrato y negligencia, si uno no tiene empatía es un trabajo que no lo puede soportar. El ETI de Malargüe, es diferente a todos los ETI de Mendoza, porque primero que casi todas somos de afuera entonces hemos elegido este trabajo por opción, nos hemos quedado, tenemos un

grupo humano excelente, entonces eso hace que uno pueda tener un mejor desempeño porque la verdad que este trabajo es muy desgastante. Entonces nosotros estamos trabajando con lo peor que les pasa a los niños: un niño que sea abusado, un niño que sea maltratado o niños que sean víctimas de la negligencia de los adultos, eso es bastante insatisfactorio. Entonces si vos no tenés una contención en el grupo tu trabajo se hace muy deprimente y te hace daño, no sos eficiente, entonces para ser eficiente uno tiene que ser no solamente un buen profesional de vocación, que la persona que está acá está por vocación y por elección porque si no te vas a otro trabajo donde te paguen mejor y donde sea menos comprometido.

Así que es complicado pero bueno como te digo el ETI de Malargüe es completamente diferente a los de otros departamentos, porque el trabajo de ex DINAF, DGP que es ahora es un trabajo en los otros departamentos como un primer trabajo, como la situación es muy problemática y es muy conflictiva es un trabajo que no se sostiene en el tiempo y encima mal pagado entonces bueno nuestro ETI gracias a que tenemos no solamente la contención personal del coordinador, del asesor legal, de todos nosotros que ya llevamos muchos años, las nuevas incorporaciones son los operadores de derecho, pero bueno gracias a nuestro apoyo también ellos como que van aprendiendo muchísimo, entonces se hace tolerable.

### **¿Cuáles son las incumbencias profesionales de los profesionales del ETI?**

- El ETI se divide en dos partes, así como importantes, admisión y toma de medidas. Cuando el equipo de admisión que está conformado por un técnico en minoridad, una psicóloga y yo como trabajadora social determinamos que tiene que pasar a medida de protección pasa a otro equipo que tiene también dos trabajadores sociales y dos psicólogas para tomar una medida de protección. Las medidas de protección pueden durar tres meses o renovarse o la medida de protección también puede ser medida excepcional que se toma en una institución o con el retiro del niño en un hogar de niños o adolescentes. Cuando se retira al niño de su hogar ya sea para llevarlo a un hogar del estado o con un cambio de adulto

responsable o por ejemplo en 3 meses se hace una propuesta de trabajo y si se cumple puede renovarse la medida o quedar ahí y se archiva si la situación por la que ha ingresado hubiera cesado.

**¿Qué tipos de intervenciones utilizan los integrantes del ETI? ¿Me podrías contar sobre ellas, darme algún ejemplo?**

- Y son entrevistas personales en la oficina, entrevistas domiciliarias, visitas domiciliarias, reuniones con equipos interdisciplinarios, coordinación con otras instituciones, hospital desarrollo social, juzgado o sea siempre estamos interactuando con las distintas instituciones que tienen que ver con la niñez y adolescencia

**¿Utilizan marcos de referencia para trabajar en el área? ¿Cuáles? ¿Por qué utilizan esos?**

- Sí, la ley 26.061, esa es la ley por la que nosotros nos regimos. Y el ETI, se llama así, pero se ha llamado SUPIT, Órgano Administrativo, pero siempre con la ley 26061 que es bastante extensa

**¿Cómo es la forma de trabajo dentro del equipo?**

- Generalmente llegan situaciones espontáneas o situaciones derivadas por el juzgado de familia. Las situaciones espontáneas, es alguien que viene a hablar se le hace una entrevista y puede ser por una situación de abuso, puede ser por una situación de maltrato o negligencia. Bueno ahí interviene el equipo citando a las personas a una entrevista en la oficina, si es necesario se hace una visita domiciliaria, si es necesario se entrevista al niño.

Generalmente en las situaciones en las que es un delito por ejemplo una situación de maltrato el ETI tiene la potestad de pedir una medida conexas y qué es esto, es la prohibición de acercamiento de padre, madre o un tercero hacia el niño que ha sido dañado, eso son en las situaciones espontáneas. En las situaciones derivadas, son derivadas de fiscalía, derivadas de comisaría, de juzgado de familia. Las derivadas del juzgado de familia, generalmente son situaciones de violencia intrafamiliar en la que la pareja tiene hijos menores entonces sí es la entrevista a la madre o al padre cualquiera de los dos surge que el niño también ha sido víctima de violencia, el ETI pide una medida conexas, en las situaciones de abuso que nos llegan de la fiscalía nosotros no

entrevistamos al niño para no re victimizarlo, de la entrevista de los padres surge la derivación si o si al programa provincial de maltrato infantil que atiende abuso y maltrato y funciona en el hospital.

Y las situaciones que deriva el juzgado de familia como por ejemplo cuando se vuelve a pedir renovación de la prohibición de acercamiento o cuando hay un régimen de comunicación cuando hay un cambio de adulto responsable ahí si el juzgado meritúa que necesita una entrevista nuestra o si ya ha sido nuestro nos puede pedir un informe.

**¿Trabajan en red con otras instituciones/organizaciones públicas y/o privadas, otros equipos?**

- Si todas, con todas las instituciones públicas y privadas, de salud, de educación y judiciales

**¿Conoces la profesión de Terapia Ocupacional en el área comunitaria?**

- La he conocido hace muchísimo tiempo que yo trabajé en un equipo interdisciplinario en una escuela de educación especial en Mendoza y había una terapeuta ocupacional. Después la verdad que no me he vuelto a cruzar con ninguna profesional, pero sí sé que ahora en el hospital hay una terapeuta ocupacional, que debería haber en muchas instituciones sí, pero no hay, porque no es una profesión muy muy difundida como que la gente no tiene muy claro qué hace ni para qué sirven.

**¿Conoces el rol que desarrolla un TO? ¿Cuáles son sus incumbencias profesionales?**

- Como te digo hace muchísimos años trabajé con alguien, que trabajamos en equipo interdisciplinario yo como trabajadora social, y ella como TO, pero bueno quedó, así como desdibujado en el tiempo.

**¿Has trabajado alguna vez con un TO ¿Cuándo? ¿En qué situación? ¿Has pensado que sería relevante para el equipo incluir un TO? Si/no ¿Por qué?**

- Y sí, siempre es importante agregar a alguien a un equipo interdisciplinario, sí; como aporte de una nueva profesión, que es una profesión súper nueva.

**¿Existe información sobre el trabajo que desarrolla la TO en tu área laboral?**

- No actualizada no, y menos en minoridad.

**¿En la ley 13.298 “Servicios locales de protección de derechos” se habla de dar ciclos de capacitación a los profesionales, en tales capacitaciones se ha hablado de la inclusión del TO en el área?**

- No, que yo registre no.

**¿Cómo crees que influiría la inclusión del TO en el equipo/área?**

- Como un nuevo aporte, desde otra mirada, como para fortalecer al equipo ya sea de admisión o de toma de medidas.

Tercera entrevista

**¿Me podrías describir qué tipo de profesionales integran el ETI actualmente?**

- Lo integran abogados, psicólogos, trabajadoras sociales, y operadores de minoría.

**¿Qué aptitudes/características consideras que deben tener los profesionales que integran el ETI? ¿Por qué?**

- En realidad, yo soy parte de esta institución hace rato, pero trabajaba en cuidados alternativos y en el ETI estoy hace un mes, porque después estuve adscripta en el área sanitaria. Bueno mucha empatía, es como un lugar bastante complejo y difícil de permanecer o de sostenerse. Sobre todo, empatía tolerancia a la frustración un manejo de la emoción y de la impotencia sobre todo porque muchas veces no se consiguen los resultados o no llegan a tiempo, me parece que mucha fortaleza emocional y la capacidad de poder dissociarse, que es como bastante complejo porque como hay niños, todos tenemos como una cuestión, si, sobre todo el trabajo en grupo es el que te termina sosteniendo, por ahí reubicando en el rol continuamente

**¿Cuáles son las incumbencias profesionales de los integrantes del ETI?**

- Bueno yo puntualmente lo que realizo es escucha activas de los niños, muchas veces evaluó una gráfica, escucha activa de los padres o sea entrevistas, puedo trabajar en equipo con otros, también hay que tener mucho conocimiento legal aun cuando sos psicóloga y bueno predisposición, bueno esa sería mi tarea puntual.



**¿Qué tipos de intervenciones utilizan los integrantes del ETI? ¿Me podrías contar sobre ellas, darme algún ejemplo?**

- Las intervenciones puntuales, bueno señalamiento y bueno nosotros hacemos actas acuerdo con la familia de medidas de protecciones o medidas excepcionales. Eso como lo que podemos llegar a intervenir si, y evaluación de rol familiar y derivaciones, eso.

**¿Utilizan marcos de referencia para trabajar en el área? ¿Cuáles? ¿Por qué utilizan esos?**

- Si la ley, sobre todo la 26.061 Protección integral del niño niñas adolescentes, la ley provincial 9000 y algo y después todo lo que es, leyes de derecho, mucho de la ley de familia y la de salud mental, en mi caso.

**¿Cómo es la forma de trabajo dentro del equipo?**

- Bueno yo llevo poco en este equipo, yo te digo lo que he observado porque llevo un mes. A mí se me designó una compañera que es trabajadora social con la que somos como un dúo dentro de lo que es una parte que se llama protección de medidas, hay un equipo de admisión que son tres personas una psicóloga, una trabajadora social y un chico en minoridad; ellos deciden si pasan a medida. Si pasan a medidas somos dos equipos de dos dúos y yo estoy en uno, en este momento la otra psicóloga está de licencia entonces medio que circuló en los dos dúos digamos, estoy con Belén por un lado que sería mi compañera y Paola que es hoy mi compañera.

**¿Trabajan en red con otras instituciones/organizaciones públicas y/o privadas, otros equipos?**

- Si con todas, la verdad que en Malargüe no existe formalmente un trabajo en red, las redes son informales y tienen que ver por ahí con un vínculo, con contactos, con cuestiones más de amistad, no existe no está formalizada la red. Entonces muchas veces cuando uno se retira del espacio desaparece. Por ejemplo, bueno yo trabajo mucho con el Centro Preventivo de Adicciones (CPA) pero en realidad porque soy amiga de las chicas del CPA entonces como que tengo mucha más cercanía Belén, tiene otro espacio que es Dirección de Orientación y Apoyo a las Trayectorias Escolares (DOAITE), ella también trabaja en DOAITE, entonces conoce a

las chicas, entonces cuando por ahí hay que articular por ese lado, va ella, cuando hay que articular por otro lado, voy yo, pero debería haber mayor formalidad

**¿Conoces la profesión de Terapia Ocupacional en el área comunitaria?**

- En niñez no, no la conozco. La conozco, digo lo que es entre comillitas, un poco en lo que es discapacidad

**¿Conoces el rol que desarrolla un TO? ¿Cuáles son sus incumbencias profesionales?**

- Un poco en discapacidad en ese ámbito, no sabría cuál podría ser tu rol digo o el de alguien.

**¿Has trabajado alguna vez con TO ¿Cuándo? ¿En qué situación? ¿Has pensado que sería relevante para el equipo incluir un TO? Si/no ¿Por qué?**

- No nunca.
- Si yo creo que en lo que es la psicoeducación podríamos decir, es fundamental, para nuestra población, para los papás de nuestra población, y acá en Malargüe también veo esto, están naturalizadas un montón de conductas totalmente desfavorables para un desarrollo evolutivo normal y por ahí hasta romantizadas, por ejemplo, la vida en los puestos, las condiciones. Creo que eso habría que verlo y lo que sería la adquisición de hábitos sería algo super importante en nuestros papás con los que nosotros trabajamos

**¿Existe información sobre el trabajo del TO en el área comunitaria en tu ámbito laboral?**

- No, acá en Malargüe no

**¿En la ley 13.298 “Servicios locales de protección de derechos” se habla de dar ciclos de capacitación a los profesionales, en tales capacitaciones se ha hablado de la inclusión de TO en el área?**

- Bueno yo llevo poco en este espacio, y cuando estuve en cuidados nosotros no recibimos muchas capacitaciones, de hecho de algún modo nuestro rol se define en la práctica. Acá está más definido en el ETI, pero cuidados en su momento yo estaba sola y casi que yo armé lo que consideraba que tenía que ser cuidados, pero no acá nunca escuché

**¿Cómo crees que influiría la inclusión del TO en el equipo/área?**

- Positivamente, yo creo que en eso hay que sumar diferentes miradas también uno como que llega un momento en el que todos los casos te parecen igual o cuando llevas ya muchos años te agota este espacio de hecho te afecta mucho la Salud Mental y siempre está bueno que venga otro con otra mirada y con otra sí, que sume desde otro lugar no, así que para mí sería muy favorable

Cuarta entrevista

**¿Me podrías describir qué tipo de profesionales integran el ETI actualmente?**

- Bien, actualmente está conformado por trabajadores sociales, psicólogas, operadores de derechos y otro abogado, más la coordinadora que es la que guía un poco el objetivo del ETI.

**¿Qué aptitudes/características consideras que deben tener los profesionales que integran el ETI? ¿Por qué?**

- Básicamente el compromiso, compromiso y vocación. Vocación porque la temática que aborda el ETI es muy delicada y muy sensible puesto que trabajamos con niños y adolescentes y con la familia. Eso lleva la complejidad, necesitas un poco de compromiso y vocación también

**¿Cuáles son las incumbencias profesionales de los profesionales del ETI?**

- Básicamente yo soy el nexo con el poder judicial yo planteo todas las medidas judiciales, llámese prohibiciones de acercamiento, exclusiones de hogar, pericia psicológica a los progenitores, pericia psicológica a los niños, a veces descontextualizar también a los adolescentes cuando están sufriendo algún tipo de adicciones en un determinado lugar y a su vez también nosotros separamos a los niños de sus hogares cuando la amenaza es grave e inminente y con eso nosotros lo que planteamos es la internación en un hogar que es la última solución que plantea la ley que aborda el ETI

**¿Qué tipos de intervenciones utilizan los integrantes del ETI? ¿Me podrías contar sobre ellas, darme algún ejemplo?**

- Bien, prohibiciones de acercamiento, exclusiones de hogar, pericias psicológicas e internaciones en un hogar; internaciones en otras familias

**¿Utilizan marcos de referencia para trabajar en el área? ¿Cuáles? ¿Por qué utilizan esos?**

- Si tenemos una Ley Marco que es la 26,061 y eso viene avalado por la convención de los Derechos del niño, que tiene rango constitucional en el artículo 75 inciso 22 de la Constitución Nacional. A su vez también tenemos el código procesal de familia y violencia familiar 9120 y la 9135 que es la parte administrativa, es la que nos incumbe a nosotros y también una ley marco en cuanto a la actuación administrativa que es la 3939 que es una ley básicamente administrativa, lo que lleva el tema de los legajos, fojas, pase a los equipos, el nombramiento de los profesionales

**¿Cómo es la forma de trabajo dentro del equipo?**

- Bien, la forma de trabajo es colectiva. Básicamente consiste en aunar criterios con dos equipos distintos. Equipos de admisión por donde ingresa el caso y equipo de medidas que son los que definen cuál es la situación. La asesoría legal es decir mi oficina entraría recién cuando el equipo de medidas o el equipo de admisión tiene que tener algún nexo con el poder judicial, por ejemplo, si hay un niño que ingresa en este momento y está pasando por una situación de violencia familiar pasa asesoría legal para que nosotros tomemos una medida judicial efectiva, como por ejemplo la externación es decir sacarlo al niño del hogar y llevarlo a un hogar institucional.

**¿Trabajan en red con otras instituciones/organizaciones públicas y/o privadas, otros equipos?**

- Todo el tiempo, de hecho, hay protocolos de actuación con distintas instituciones y las que se te ocurran, las ONG, poder judicial, la municipalidad, y básicamente en Malargüe con las que siempre trabajamos es el Hospital Malargüe, PPMI, la Municipalidad y el poder judicial

**¿Conoces la profesión de Terapia Ocupacional en el área comunitaria?**

- Si la conozco, la conozco, de hecho, nosotros en su momento creo que trabajamos con una persona de OSEP, que era terapeuta no quiero pifiarle, pero hace 4 o 5 años atrás, no sé cómo habrá sido el tema de la contratación, pero sí necesitamos la colaboración, pero sí conozco la profesión y el desempeño

**¿Conoces el rol que desarrolla un TO? ¿Cuáles son sus incumbencias profesionales?**

- Exactamente, si ubico las incumbencias, no conozco ningún matriculado no sé cómo son, si llevan matrícula o no, pero sí más o menos me ubico con las incumbencias, básicamente nosotros lo podríamos transpolar a un operador de derecho, es decir un operador dentro de nuestro ámbito lo podemos encontrar

**¿Has trabajado alguna vez con TO ¿Cuándo? ¿En qué situación? ¿Has pensado que sería relevante para el equipo incluir un TO? Si/no ¿Por qué?**

- No he trabajado, sino solamente he conocido las incumbencias y cómo trabajan nada más. De hecho estudié en Santa Fe, así que tenía muchas compañeras de estudio, entonces nos juntábamos a veces en los resto bar, bueno charlábamos y de ahí conocí mucha gente. De hecho conozco una chica de Colón, Entre Ríos creo que es la única terapeuta ocupacional que está trabajando y está trabajando en una escuela.

Si, si de hecho, porque la Terapia Ocupacional, a ver en estos tiempos donde se necesita más operadores y ya no solamente desde lo legal y lo psicológico sino también en otras ramas que también ayudan un montón, siempre es bueno el recurso humano, es buenísimo

**¿Existe información sobre el trabajo del TO en el área comunitaria en tu ámbito laboral?**

- No, no de hecho ahora me estoy encontrando con que sos estudiante de Terapia Ocupacional, pero no, no hay información

**¿En la ley 13.298 “Servicios locales de protección de derechos” se habla de dar ciclos de capacitación a los profesionales, en tales capacitaciones se ha hablado de la inclusión del TO en el área?**

- No, desconozco, no realmente. De hecho hacemos capacitaciones todo el tiempo, bueno en pandemia online, pero nunca se tocó el tema de Terapia Ocupacional siempre se habló mucho del trabajo en terreno, del operador de derecho, del referente, del vecino, de la unión vecinal, pero nunca del terapeuta

**¿Cómo crees que influiría la inclusión del T.O en el equipo/área?**

- Enriqueciera el trabajo, el abordaje, de la temática nuestra, si lo va a enriquecer totalmente

### 1.7 Operacionalización de la variable

VARIABLE	Concepto (con cita)	Dimensión	Subdimensión (Si corresponde)	Indicador	N° de Pregunta del instrumento de recolección de datos
<b>CONOCIMIENTO ACERCA DE LAS INCUMBENCIAS PROFESIONALES DE TERAPIA OCUPACIONAL EN EL ÁREA COMUNITARIA</b>	<p>“La disciplina de terapia ocupacional comunitaria se centra en la promoción y prevención primaria de la salud. Apunta a mejorar la calidad de vida de aquellas personas o grupos que se encuentren en una situación de vulnerabilidad socio sanitaria. Para ello, el rol del Terapeuta Ocupacional es trabajar con la</p>	<b>INTERVENCIONES</b>		Marcos de referencia	N°5
				Leyes	N°3 Y N°12
				Trabajo interdisciplinario	N°4, N°6 Y N°7
				Información sobre Terapia Ocupacional	N° 8 y N°11
				Ciclos de formación	N°12
		<b>ROL DEL TERAPISTA OCUPACIONAL EN EL ÁREA</b>		Experiencias de intervenciones en conjunto con terapeutas ocupacionales	N° 9 Y N°10
		<b>OCUPACIONAL EN EL ÁREA</b>			

	<p>propia comunidad, realizando un trabajo en red” (Kronenberg et al, 2007)</p> <p>“Los terapeutas ocupacionales están habilitados a: ... Participar en la elaboración, implementación y evaluación de planes, programas y proyectos de desarrollo comunitario que impliquen la instrumentación de actividades y ocupaciones como recursos de integración personal, educacional, social y laboral; “ (Ley 27051, 2014, artículo 8)</p>	<p><b>COMUNITARIA</b></p>			
--	--	---------------------------	--	--	--