

Yupanqui Concha, Andrea; Aranda Farías, Cristian A.; Vásquez Oyarzun, Carolina A.; Verdugo Huenumán, Wilson A.

Educación inclusiva y discapacidad: su incorporación en la formación profesional de la educación superior

Revista de la Educación Superior, vol. XLIII, núm. 171, julio-septiembre, 2014, pp. 93-115

Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior

Distrito Federal, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=60432070005>



Revista de la Educación Superior,
ISSN (Versión impresa): 0185-2760
editor@anuies.mx
Asociación Nacional de Universidades e
Instituciones de Educación Superior
México

¿Cómo citar?

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista

Educación inclusiva y discapacidad: su incorporación en la formación profesional de la educación superior^{1*}

Andrea Yupanqui Concha**, Cristian A. Aranda Farías***, Carolina A. Vásquez Oyarzun****, Wilson A. Verdugo Huenumán*****

¹ Título en inglés: Disabilities and inclusive education: Incorporating the model into higher education training.

* Resultados parciales de este trabajo fueron seleccionados y posteriormente presentados en el XV Congreso Mundial de Terapia Ocupacional (Santiago de Chile, 2010) y en el XII Congreso Brasileño de Terapia Ocupacional y el IX Congreso Latinoamericano de Terapia Ocupacional (São Paulo-Brasil, 2011).

** Terapeuta Ocupacional, Licenciada en Ciencias de la Ocupación Humana de la Universidad de Chile, Magíster en Educación mención currículo. Profesor Asistente de la Carrera de Terapia Ocupacional en la Universidad de Magallanes. Correo electrónico: ayupanquic@gmail.com

*** Terapeuta Ocupacional, Licenciado en Ciencias de la Ocupación Humana de la Universidad de Playa Ancha, Magíster en Educación mención currículo. Profesor Asistente de la Carrera de Terapia Ocupacional en la Universidad de Magallanes. Correo electrónico: cristian.aranda@umag.cl

**** Terapeuta Ocupacional, Licenciada en Ciencias de la Ocupación Humana de la Universidad de Magallanes, Magíster en Educación mención currículo. Se desempeña actualmente como académica de la Carrera de Terapia Ocupacional en la Universidad San Sebastián y en Centro del Desarrollo Infanto-juvenil CERIL. Correo electrónico: caro.vasquez.to@gmail.com

***** Terapeuta Ocupacional, Licenciado en Ciencias de la Ocupación Humana de la Universidad de Chile, Magíster © en Educación mención currículo. Profesor Asistente de la Carrera de Terapia Ocupacional en la Universidad de Magallanes. Correo electrónico: wilson.verdugo@umag.cl

Recibido el 12 de marzo del 2013; aprobado el 10 de junio del 2014

PALABRAS CLAVE

Educación Superior/
Educación Inclusiva/
Discapacidad/Terapia
Ocupacional

Resumen

El presente estudio describe la percepción de actores clave en el proceso educativo acerca del impacto de una experiencia de intervención vinculada a la educación inclusiva y la discapacidad, liderada por la carrera de Terapia Ocupacional de la Universidad de Magallanes de Chile, entre los años 2008 y 2012. El análisis utilizó una metodología mixta y consideró a integrantes de 15 establecimientos educativos, cuyos datos se recogieron mediante entrevistas, grupos focales y encuestas. Los resultados demuestran la importancia del rol del Terapeuta Ocupacional en el campo educativo mediante su contribución a la inclusión de niños y niñas con discapacidad, aspecto que revela la necesidad de incorporar estas temáticas en la formación profesional de la Educación Superior.

KEYWORDS

Higher Education/Inclusive
Education/Disability/
Occupational Therapy

Abstract

The present study describes the actors key perception on the educational process; it brings over the impact of a linked intervention related to inclusive education and disability, led by the Occupational Therapy career from the University of Magallanes, Chile, between 2008 and 2012. It used mixed methodology and considered members of 15 educational institutions. The information was gathered by interviews, focal groups and surveys. The results demonstrate the Occupational Therapist significant role in the educational field by contributing to the incorporation of disabled children, which reveals the need to incorporate these issues on the Higher Education training.

Introducción

La ciudad de Punta Arenas está ubicada en la Región de Magallanes y la Antártica Chilena, en el extremo austral de Chile y del continente americano (ubicada a 3000 km. al sur de Santiago, la capital del país). Desde 1961, esta ciudad alberga a la única universidad pública de la zona, la Universidad de Magallanes, una de las instituciones regionales de Chile, cuya orientación fundamental es la formación de capital humano avanzado (Universidad de Magallanes, 2007). En esta ciudad, la carrera de Terapia Ocupacional surgió en 2003,¹ como respuesta a la escasez de profesionales en la región y a la creciente demanda del recurso humano. Desde sus inicios, su objetivo ha sido la formación de profesionales Terapeutas Ocupacionales íntegros, con sólida base científica, capaces de responder a las necesidades de promoción, atención y rehabilitación de personas en cualquier etapa del ciclo etario que presenten alteraciones en su desempeño ocupacional.

Por su parte, el Ministerio de Educación de Chile ha planteado dentro de su Política Nacional de Educación Especial: “un fuerte compromiso por la promoción de una educación de calidad para todos, apoyando a los alumnos con mayores dificultades y a sus familias, como forma de hacer posible el derecho a la educación de todos sin exclusiones” (MINEDUC, 2005: 46).

¹ El nacimiento de la profesión y de la carrera de Terapia Ocupacional en Chile tuvo lugar en 1963 en la Universidad de Chile (Santiago, capital del país), por iniciativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Oficina Panamericana de Salud (OPS).

Es así como, durante 2008, la carrera inició sus actividades docente-asis-tenciales en este ámbito, pues hasta entonces no se contaba con los servi-cios de estos profesionales en el área educativa de la región. Fue así como surgió la iniciativa de diseñar y desarrollar un programa de intervención de Terapia Ocupacional en las instituciones educativas que permitiera fa-vorecer la inclusión social de niños, niñas y jóvenes con discapacidad de la región.

Se presentó un estudio de carácter exploratorio llevado a cabo en quin-ce establecimientos municipales de educación parvularia, básica, media y educación especial dependientes de la Corporación Municipal de Punta Arenas, lugares donde se han realizado prácticas profesionales de la carre-ra de Terapia Ocupacional de la Universidad de Magallanes en el periodo comprendido en los años 2008-2012, con los objetivos de: 1) Describir los juicios de los distintos actores educativos sobre el impacto percibido en sus instituciones a razón del programa de intervención de inclusión educativa; 2) Conocer su percepción sobre la incorporación de profesionales terapeu-tas ocupacionales en los equipos de trabajo de integración escolar.

Marco Conceptual Educación superior y discapacidad

Según la Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el siglo XXI, educación superior comprende “todo tipo de estudios o de formación para la investigación en el nivel postsecundario, impartidos por una universi-dad u otros establecimientos de enseñanza que estén acreditados por las autoridades competentes del Estado como centros de enseñanza superior” (UNESCO, 1998: 73). Bajo ese precepto, la educación superior debe desarrollar y ejercer, con el mayor nivel de calidad, la docencia, así como promover el desarrollo técnico y especializado en las distintas áreas del conocimiento. Su fin último debe ser la promoción y la integración social, cultural, étnica y económica, por tanto, debe responder al desafío de contribuir al fortalecimiento de un estado democrático y pluralista que asegure el progreso social de la nación.

Por su parte, la concepción actual del término discapacidad, planteado por la Organización Mundial de la Salud (OMS)², “refleja los aspectos nega-

² Autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas, responsable de liderar los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de política

tivos de la interacción entre personas con un problema de salud y los factores contextuales que lo involucran, con un fuerte énfasis en las barreras sociales como principales obstaculizadores” (OMS, 2001: 30). De este modo, se ha determinado que la causa de la discapacidad radica predominantemente en los obstáculos que impone el entorno a las personas, situación que se ve reflejada en todo el mundo y que fue ratificada diez años más tarde por el Informe Mundial sobre la Discapacidad (OMS, 2011), donde las estadísticas avalan los peores resultados de las personas con discapacidad en términos de salud, de contexto académico, de menor participación económica y de tasas de pobreza, en clara desigualdad con las personas sin discapacidad. Todo ello responde a los obstáculos que limitan su acceso a los servicios considerados básicos, como salud, educación, empleo, entre otros.

De igual manera, la discapacidad la generan barreras físicas del entorno, aludiendo al enfoque actual de accesibilidad, como: “[la] capacidad de aproximarse, acceder, usar y salir de todo espacio o recinto con independencia, facilidad y sin interrupciones” (Boudeguer y Squella, 2010), por lo tanto, el medio ambiente físico también incide en la manifestación o la eliminación de la discapacidad.

En el contexto mundial, durante la década de los noventa se comenzó a evidenciar un creciente interés internacional en los estudiantes con discapacidad y sus problemáticas vinculadas específicamente al acceso, la permanencia y el egreso de la educación superior, tanto en América Latina como en el Caribe. En esa época aparecieron evidencias sobre esta realidad educativa, las cuales mostraron a la educación superior como uno de los niveles educativos más excluyentes de todos en temas de ingreso y permanencia de estos estudiantes. De este modo, se hizo posible vislumbrar la gran brecha existente entre el ideal de educación superior y lo que efectivamente ocurre en la práctica, donde “a pesar de existir grandes avances legislativos, hay múltiples factores que limitan su cumplimiento” (Moreno, 2006: 147).

Derecho a la educación inclusiva

Los principios de la educación inclusiva fueron adoptados en la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales de Salamanca (UNESCO, 1994), que fue ratificada en el Foro Mundial sobre la Educación en

basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias a nivel mundial.

Dakar (UNESCO, 2000), y que actualmente se considera como un “proceso de fortalecimiento de la capacidad del sistema educativo para llegar a todos los educandos; por lo tanto, puede entenderse como una estrategia clave para alcanzar la Educación Para Todos” (UNESCO, 2009: 8). Como principio general, debería orientar todas las políticas y prácticas educativas, procurando cubrir las necesidades de aprendizaje de todos los niños, jóvenes y adultos, con un énfasis sobre los que están en situación de vulnerabilidad, marginalidad y exclusión, tales como:

[...]niños víctimas de abusos, niños que trabajan, niños refugiados o desplazados, minorías religiosas, migrantes, niños indigentes, niños que trabajan en el hogar, minorías étnicas, niñas, minorías lingüísticas, niños que se encuentran en zonas de combate, poblaciones indígenas, niños con discapacidades, niños soldados, poblaciones rurales mujeres, niños de la calle, niños nómadas, huérfanos debido al VIH/SIDA (UNESCO, 2009: 7).

Esto concuerda con el discurso del Ministerio de Educación de Chile, el cual establece que el desafío de la educación chilena, abarcando todos los niveles educativos, debe ser el de entregar un modelo de Aprendizaje de convivencia, junto a un *curriculum* que contemple transversalmente los valores de respeto, tolerancia, no discriminación y participación (MINEDUC, 2002, 2005).

A nivel internacional, así lo demuestran las evaluaciones inglesas y estadounidenses sobre programas de no violencia, de promoción, de convivencia social y de formación valórica en sus estudiantes (Johnson, Johnson y Stanne, 2000; Berkowitz y Bier, 2005; Department for Education and Skills, 2005), procesos que han logrado reafirmar que educar en convivencia social es una manera de favorecer la formación de sujetos más participativos y comprometidos, que confían y respetan a quienes los rodean y que tienden menos a la violencia. La UNESCO coincide con este planteamiento, afirmando que la formación en convivencia social resulta necesaria y positiva, no sólo porque es un factor de bienestar para personas y grupos humanos, sino también porque forma a un individuo “capaz de respetar los derechos del hombre y la mujer, practicar el entendimiento mutuo y hacer del progreso del conocimiento un instrumento de promoción del género humano, de no discriminación” (Delors, 1999: 10).

Sin embargo, a pesar de estas iniciativas a nivel mundial, todavía existen en el mundo millones de personas para quienes no se ha hecho efectivo este derecho. A modo de ejemplo, estudios en España afirman que “sigue habiendo un gran trecho y mucho trabajo por hacer para la superación de las situaciones de discriminación escolar que muchos alumnos y alumnas

sufren cotidianamente” (Echeita, 2011: 125), y donde “luego de tres décadas de políticas, todavía no se ha logrado eliminar las principales barreras que limitan el derecho a una educación de calidad de los alumnos con necesidades educativas especiales” (Toboso *et al.*, 2012: 294).

En Chile, el derecho a la educación, a la igualdad de oportunidades, a la participación y a la no discriminación de las personas con necesidades educativas especiales es también tarea pendiente. Así lo confirman recientes estudios nacionales sobre formación docente, educación superior e inclusión. En ellas se enfatiza la carencia de cambios radicales en torno a prácticas educativas, las que no hacen más que “reproducir acciones de exclusión y segregación en aquellos que históricamente han sido marginados de un sistema de educación regular” (Infante, 2010: 293). Otro afirma que, en Chile, “la política educativa y las prácticas escolares y pedagógicas crean barreras para la inclusión, en la medida en que tienden a la individualización, a la segregación y a la desresponsabilización del aprendizaje y la participación de los estudiantes con necesidades educativas especiales” (López *et al.*, 2014: 279).

Discapacidad en Chile, región de Magallanes y paradigma actual de la terapia ocupacional

Según el Primer Estudio Nacional de la Discapacidad en Chile, llevado a cabo en 2004 (único referente estadístico en la temática hasta la fecha), existían aproximadamente 2 100 000 personas con discapacidad, de las cuales el 20% se encontraba entre los cinco y los 26 años. De este total, sólo el 65% estudiaba, mientras que el otro 35% (cerca de 80 000 niñas, niños y jóvenes) estaban fuera del sistema educativo (FONADIS-INE, 2004). Cerca del 1% correspondía a niñas y niños entre los cero y los cinco años, y para ellos la cobertura educativa era limitada y no contaba con los recursos humanos y materiales necesarios para su atención adecuada.

Mientras tanto, en la región de Magallanes, existía un total de 11 186 personas con discapacidad, y de ellos sólo 1 105 –correspondientes al 9.88%– se encontraba estudiando. Hoy, existen diversos factores sociales, económicos, de salud, que siguen generando inequidad en el acceso a la educación y a las oportunidades de rehabilitación, poniendo en riesgo permanente la oportunidad que pueden llegar a alcanzar estos niños, niñas y jóvenes en alguna etapa de sus vidas como estudiantes.

Respecto a esta problemática, es relevante el aporte de la profesión de Terapia Ocupacional, que ha sufrido diversos cambios paradigmáticos des-

de su creación. Actualmente, la carrera se caracteriza por tener un enfoque social (Townsend y Whiteford, 2007: 110), cuya responsabilidad es con la promoción de importantes cambios “a favor de la superación de las desigualdades, la pobreza, las diferencias entre clases sociales y tender hacia el bien común, retomando un fuerte y marcado carácter humanista instaurado por sus fundadores” (Clark y Larson, 2001: 46). En este sentido, la formación de valores, basada en la defensa de los derechos humanos – promoviendo el bienestar de todas las personas, grupos y poblaciones, con el compromiso de inclusión y de no discriminación (American Occupational Therapy Association, 2004) –, es el eje de la formación del Terapeuta Ocupacional en la región. En este escenario ideológico se enmarca la presente experiencia.

Método

La metodología utilizada en este estudio exploratorio ha sido mixta (cuali-cuantitativa), mediante un proceso que permitiera sistematizar la experiencia y fomentara los procesos participativos de formación y reflexión, con la expectativa de ser un instrumento para mejorar la formación profesional y la satisfacción de las comunidades educativas. En su desarrollo ha habido un predominio del método cualitativo, puesto que este tipo de enfoque “permite estudiar los fenómenos sociales privilegiando los aspectos subjetivos de la conducta humana y la exploración del sistema de significados de las personas” (Taylor y Bogdan, 1986: 20), elemento esencial para la profesión.

Descripción de la intervención

Desde el 2008 hasta el 2012 se desarrolló un programa de intervención, cuyo levantamiento se inició a partir de los siguientes elementos:

- Formación del equipo docente de la carrera a nivel de posgrado en educación, con el fin de profesionalizar la docencia universitaria impartida.
- Detección informal de necesidades regionales sobre educación inclusiva.
- Incorporación de elementos teóricos y prácticos sobre educación inclusiva en el *currículum* de la carrera de Terapia Ocupacional.
- Surgimiento de un proyecto del equipo docente denominado Aulas Inclusivas en la Patagonia, que capacitaba en la temática de inclusión educativa a equipos docentes de establecimientos educativos de la región.

Es así como, en 2008, surgió la idea de iniciar un programa de formación profesional y de intervención vinculado a la educación inclusiva y discapacidad, a través de la instancia académica de Internado profesional, perteneciente al 10° semestre, donde se propuso comenzar una experiencia docente-asistencial ofrecida por la carrera de Terapia Ocupacional a la Corporación Municipal de Punta Arenas, que permitiera favorecer la inclusión social de niños, niñas y jóvenes con discapacidad de la región.

La aceptación del programa ofrecido y el establecimiento de un convenio-marco, entre ambas instituciones públicas, determinaron que se destinaran cuatro establecimientos educativos municipales donde fuera posible iniciar la experiencia. Se continuó desarrollando el programa los siguientes años, cambiando los niveles y establecimientos educativos intervenidos, y a su vez, ampliando cada vez más las áreas de intervención.

Durante su existencia, este programa ha comprendido una diversidad de acciones que se han dirigido a todos los actores relevantes del proceso de inclusión: estudiantes con discapacidad, compañeros de curso, profesores, apoderados, directivos y comunidad educativa en general, entre otros profesionales, pertenecientes a establecimientos educativos de los distintos niveles (educación parvularia, básica, media y educación especial). Estas acciones específicas han sido:

- Intervenciones enfocadas en niños y jóvenes con discapacidad: evaluaciones de necesidades individuales, e intervenciones específicas, tendientes a estimular su desarrollo psicomotor integral (área sensorial, motriz, social, emocional y cognitiva), con el objetivo de favorecer una mejoría en su desempeño ocupacional en las áreas de educación, vida diaria, juego, tiempo libre y ocio, uso de un lenguaje inclusivo.
- Intervenciones con compañeros de curso de niños y jóvenes con discapacidad: sensibilización, educación y entrega de herramientas específicas para la inclusión de pares con discapacidad, incentivar el uso de un lenguaje inclusivo.
- Intervenciones con profesores: educación sobre el uso del lenguaje inclusivo, apoyo en la detección de signos de alerta y en el diseño y la aplicación de adaptaciones curriculares (manejo de conductas desadaptativas; capacitaciones en el manejo de adaptaciones ambientales y de accesibilidad; manejo e intervenciones en aula de integración en clases de otras asignaturas, en recreos e instancias extraprogramáticas; educación en técnicas de integración sensorial; aplicación de dietas sensoriales).
- Intervenciones con padres y cuidadores: educación con respecto al manejo en el hogar, manejo conductual, uso de adaptaciones ambientales, uso del lenguaje inclusivo y la aplicación de dietas sensoriales.
- Intervenciones con directivos: en relación al *currículum*, la planificación, el intercambio de información, la educación sobre adaptaciones ambientales,

la asesoría en la elaboración de proyectos de inclusión y el uso del lenguaje inclusivo.

- Intervenciones con otros profesionales: la generación de trabajo en equipos multidisciplinarios, la colaboración diagnóstica y el uso del lenguaje inclusivo.
- Intervenciones con comunidad regional: la difusión y la sensibilización en el medio local ante la discapacidad, el uso del lenguaje inclusivo, la educación sobre derechos humanos y la inclusión social.

Las etapas de esta experiencia se ejecutaron de la siguiente forma:

- 1) Evaluación inicial: se llevó a cabo a inicios del 2008 con los siguientes diagnósticos:
 - Diagnóstico inicial de la Corporación Municipal, realizada a través de la encargada del Programa Comunal de Integración Escolar, quien ejercía un liderazgo importante en la mayoría de los establecimientos educativos. Un primer acercamiento a la realidad de la región arrojó como diagnóstico que tanto la intervención familiar de alumnos con necesidades especiales como la capacitación a docentes de aula común son necesidades percibidas en estos proyectos. A esta instancia se presentó oficialmente la propuesta de la carrera.
 - Diagnóstico inicial de cada establecimiento intervenido, considerando integrantes, características y funcionamiento de su proyecto de integración escolar. El proyecto global se diseñó para que durante su primer año se realizara una evaluación general de las necesidades en la comuna, de igual modo se aplicaron diagnósticos participativos en las instituciones a intervenir.
- 2) Evaluación permanente del proceso de intervención. Anualmente se evalúa el proceso realizado, que ha correspondido a los siguientes aspectos:
 - Detectar cambios producidos a lo largo de la intervención a través de evaluaciones de casos individuales, de planes de intervención generados, del registro de actividades realizadas, de informes de proceso generados y socializados, del cierre de procesos realizados e informes finales de casos.
 - Conocer la percepción de los miembros del grupo en relación al grado de satisfacción y su evaluación general.

En ambas etapas, la evaluación inicial y la de proceso, el análisis de datos, se hicieron de manera descriptiva. Estos hallazgos fueron la base para levantar las intervenciones anualmente y su modificación con base en las necesidades que aparecieron en el proceso y con el transcurso de los años.

- 3) Evaluación final de los resultados de la intervención. A inicios del año 2012 se inició este estudio de carácter exploratorio que consultaba a los actores intervenidos de los 15 establecimientos educativos, sobre el impacto del programa de inclusión de niños, niñas y adolescentes. Su enfoque fue mixto,

expresado a través de las técnicas de encuestas, entrevistas semiestructuradas en profundidad y grupos focales. Los objetivos que se plantearon fueron: 1) describir los juicios de los distintos actores educativos sobre el impacto percibido en sus instituciones sobre el programa de intervención de inclusión educativa; 2) conocer su percepción sobre la incorporación de profesionales terapeutas ocupacionales en los equipos de trabajo de integración escolar.

Descripción de procedimientos

Desde la perspectiva cuantitativa:

La población estudiada desde este enfoque abarcó un total de 400 personas, todos ellos pertenecientes a los quince establecimientos en estudio (educación parvularia, básica, media y educación especial). El detalle de los integrantes de las comunidades educativas encuestados se presenta en la tabla 1.

Tabla 1
Caracterización de participantes encuestados (perspectiva cuantitativa)

Tipo de establecimiento educativo	Establecimientos educativos	Integrantes comunidades educativas						Total
		Estudiantes con discapacidad	Compañeros	Profesores	Otros profesionales	Padres o cuidadores	Directores	
Ed. Parvularia	5	33.7	41.1	25.3	33.7	41.1	25.3	5
Ed. Básica	6	61.8	25.6	12.6	61.8	25.6	12.6	6
Ed. Media	3	61.8	25.6	12.6	61.8	25.6	12.6	3
Ed. Especial	1	61.8	25.6	12.6	61.8	25.6	12.6	1
Total	15	61.8	25.6	12.6	61.8	25.6	12.6	15
Total %	100%	75.4	18.5	6.2	75.4	18.5	6.2	100%

Fuente: Autores.

Técnica de la encuesta:

Para la recolección de datos cuantitativos se elaboró una encuesta durante el segundo semestre del año 2011. La versión preliminar del instrumento se aplicó a una muestra piloto con características similares a la estudiada.

Posteriormente, se mejoraron los aspectos de validez, la capacidad auto-explicativa y la claridad del formato. Las apreciaciones de la muestra piloto, junto con la revisión por parte de un metodólogo experto, validaron el instrumento. Su aplicación a algunos estudiantes con discapacidad de educación parvularia requirió una explicación personal y detallada del encuestador. El instrumento se construyó sobre tres áreas temáticas generales y consultaba respecto a las siguientes afirmaciones:

- Dimensión 1. Nivel de importancia asignado a la inclusión de niños y jóvenes con discapacidad:
 - La inclusión es un derecho humano fundamental.
 - Mi escuela necesita la presencia de alumnos con necesidades educativas especiales.
 - Todos los alumnos, con sus diferencias individuales, tienen derecho a desarrollarse y participar en la escuela tanto como les sea posible.
- Dimensión 2. Nivel de conocimiento adquirido sobre nuevas herramientas que favorecen la inclusión escolar:
 - Son formas de discriminación: hacer diferencias en el acceso de los alumnos a la escuela, agrupamientos por tipos de alumnos.
 - Lograr que las instalaciones de la escuela sean físicamente accesibles para todos.
 - La existencia de actividades que permitan la participación de todos los alumnos es inclusión.
- Dimensión 3. Nivel de motivación para ejecutar acciones de inclusión escolar por parte de los encuestados:
 - Me motiva trabajar por la inclusión en mi escuela.
 - Son necesarias las actividades que incluyan la participación de las familias o de miembros de la comunidad.

Los encuestados debían responder marcando una cruz en una escala de tipo Likert, con las opciones: 1) "muy importante/muy de acuerdo", 2) "de acuerdo", 3) "normal", 4) "en desacuerdo" y 5) "sin importancia/muy en desacuerdo". El análisis de la información se realizó sobre la correlación estadística que presentaban las distribuciones de frecuencias de las variables.

Desde la perspectiva cualitativa:

Para la recolección de datos cualitativos, se aplicaron las técnicas de entrevista y grupo focal, cuya descripción se detalla en los siguientes párrafos.

Técnica de la entrevista en profundidad. Se diseñó como técnica de recolección de datos una entrevista individual semiestructurada en profundidad, con el propósito de conocer la perspectiva de los integrantes de las comunidades intervenidas. La validación del instrumento fue realizada por una muestra piloto y, posteriormente, por la consulta a un metodólogo experto. Para la elaboración de la entrevista final se plantearon dos ejes temáticos:

- Eje temático I. Percepción sobre los procesos de integración en las áreas de estudiantes con discapacidad, compañeros de curso, profesores, padres o apoderados, directores de establecimientos, otros profesionales y comunidad en general. La inclusión como derecho humano fundamental.
- Eje temático II. Inclusión del Terapeuta Ocupacional en los establecimientos educacionales.

La selección de los participantes se hizo con base en un muestreo de tipo no probabilístico intencionado, utilizando los criterios de “ser integrante de las comunidades intervenidas y aceptar voluntariamente participar en el estudio”. En esta evaluación final se aplicaron diez entrevistas, las que debieron ser grabadas y posteriormente transcritas para su análisis.

Las características de los informantes clave se presentan en la tabla 2.

Tabla 2
Caracterización de sujetos entrevistados (perspectiva cualitativa)

Informante	Rol integrantes	Tipo de establecimiento
1	Estudiante	Escuela educación básica
2	Estudiante	Escuela educación media
3	Compañero(a) de curso	Escuela educación básica
4	Compañero(a) de curso	Escuela educación media
5	Profesor(a)	Escuela educación básica
6	Profesor(a)	Escuela especial
7	Otro profesional	Escuela especial
8	Madre	Escuela educación parvularia
9	Director(a)	Escuela educación básica
10	Director(a)	Escuela educación parvularia

Fuente: Autores.

Técnica de grupos focales o de discusión. Esta técnica de recolección de información fue elegida dado que brinda una oportunidad de expresión individual e interacción grupal (Sim, 1998). En esta evaluación final se aplicaron cuatro grupos focales y la población estudiada fue seleccionada con base en un muestreo de tipo no probabilístico intencionado, utilizando los criterios muestrales de “ser un integrante de alguno de los distintos niveles educativos de las quince comunidades intervenidas y aceptar voluntariamente participar en la muestra”. Sus características se explican en la tabla 3.

Tabla 3
Caracterización de participantes en grupos focales (perspectiva cualitativa)

Grupo focal	Participantes	Frecuencia	%
Gf1	Estudiantes	6	17.1%
	Compañeros	6	17.1%
Gf2	Profesores	8	22.8%
	Otros profesionales	4	11.4%
Gf3	Padres o cuidadores	7	20%
Gf4	Directores	4	11.4%
Total		35	100%

Fuente: Autores.

Los cuatro grupos focales del estudio fueron dirigidos por los investigadores; participaron un total de 35 personas. Las preguntas se estructuraron con base en los mismos ejes temáticos consultados en las entrevistas individuales. Estas sesiones fueron grabadas y posteriormente transcritas.

La técnica de análisis cualitativo, seleccionada para la información recopilada por ambos instrumentos descritos, toma como eje los procedimientos consignados por la Teoría Fundamentada (Glaser y Strauss, 1967; Strauss y Corbin, 2002), abarcando sus tres etapas: codificación abierta, axial y selectiva.

Respecto a las consideraciones éticas para este estudio, es importante mencionar que para las distintas técnicas utilizadas, todos los participantes ejercieron el derecho de aceptar voluntariamente ser parte de la investigación. Se les aseguraba confidencialidad y anonimato; firmaron un consentimiento, mediante el cual expresaron su voluntad de participar en la investigación; manifestaron tener conocimiento absoluto sobre el proceso, haber sido notificados de sus objetivos y propósito, y sobre el uso de la información, recolectada ésta exclusivamente para los fines del mencionado proyecto.

Resultados

Resultados desde la perspectiva cuantitativa:

Como parte de la evaluación final del proceso, las encuestas arrojaron los resultados expuestos en la tabla 4, análisis de frecuencias absolutas y porcentajes, con el fin de obtener una visión global de la realidad estudiada.

Como se puede observar en la tabla 4, las valoraciones otorgadas a la primera dimensión consultada reflejan el máximo nivel de importancia asignado a la inclusión de niños y jóvenes con discapacidad por parte de los sujetos encuestados (100%). Se considera que la inclusión es un derecho humano fundamental, que cada escuela necesita la presencia de alumnos con necesidades educativas especiales y que todos los alumnos –con sus diferencias individuales– tienen derecho a desarrollarse y participar en la escuela tanto como les sea posible.

Sobre la segunda dimensión, casi la totalidad de los encuestados (tendencia al 98%) considera que es muy importante el conocimiento adquirido sobre las nuevas herramientas que favorecen la inclusión escolar. Hacer diferencias en el acceso de los alumnos a la escuela y en los agrupamientos de tipos de alumnos son elementos que repercuten en su participación dentro de las actividades, y son factores que se reconocen mayoritariamente como formas de discriminación (98%). Lograr que las instalaciones de la escuela sean físicamente accesibles para todos, así como la existencia de actividades que permitan la participación de todos los alumnos, son elementos que la mayoría reconoce como una forma de inclusión. Cabe resaltar que esta dimensión es la única en la que aparecen porcentajes de nivel 2, asignados por algunos profesores consultados.

Por último, respecto de la tercera dimensión, todos los sujetos consultados (100%) califican como “muy de acuerdo” el alto nivel de motivación para ejecutar acciones de inclusión en sus escuelas, y todos manifiestan que son necesarias las actividades que contengan la participación de las familias o de los miembros de la comunidad.

Tabla 4
Frecuencias absolutas y porcentuales de respuestas a cuestionario

Dimensiones consultadas	Afirmaciones	Muy importante/ Muy de acuerdo		Importante/ De acuerdo		Neutro		Poco importante/ En desacuerdo		Sin importancia/ Muy en desacuerdo	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Dimensión 1	a) Inclusión derecho humano fundamental	400	100	0	0	0	0	0	0	0	0
	b) Presencia de alumnos con NEE	400	100	0	0	0	0	0	0	0	0
	c) Derecho a desarrollarse y participar	400	100	0	0	0	0	0	0	0	0
	d) Formas de discriminación	391	97.8	9	2.25	0	0	0	0	0	0
Dimensión 2	e) Accesibilidad física para todos	392	98	8	2	0	0	0	0	0	0
	f) Participación de todos los alumnos(as)	390	97.5	10	2.5	0	0	0	0	0	0
Dimensión 3	g) Motivación por la inclusión en mi escuela	400	100	0	0	0	0	0	0	0	0
	h) Inclusión de familias y comunidad	400	100	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Autores.

Resultados desde la perspectiva cualitativa:

Los hallazgos que arrojan las entrevistas (E) y grupos focales (Gf) se analizan por eje temático consultado:

- Eje temático I. Percepción sobre los procesos de integración en las áreas de estudiantes con discapacidad, compañeros de curso, profesores, padres o apoderados, directores de establecimientos y otros profesionales.

En el área *estudiantes con discapacidad*, las evidencias percibidas de signos de cambio a favor de su inclusión social son la mejoría en sus habilidades y áreas de desempeño ocupacional, con énfasis en su desenvolvimiento académico: “nos dio enseñanzas de cómo hacer mejor mis cosas y pedir que me traten por mi nombre” (E1, p.12).

Sobre los *compañeros de curso* de estudiantes con discapacidad, se refieren como evidencias de cambio a favor de la inclusión, la percepción de cambios actitudinales hacia sus pares con discapacidad, con la presencia de evidentes signos de empatía, solidaridad, tolerancia, respeto y mejores habilidades sociales en general: “tener una mirada más positiva al enfrentar situaciones, reacciones extrañas y compañeros distintos a uno” (Gf1, p.24), y “el respeto es lo más importante, tratar a otros como a uno le gusta que lo traten” (E3, p.24).

Respecto a los *profesores*, las evidencias más destacadas son el manejo de más herramientas y adaptaciones para el trato con alumnos con discapacidad, el conocimiento y la comprensión de signos de alerta de posibles patologías, las que podrían conducir a la discapacidad. Al respecto se destacan las siguientes:

Respetar los ritmos y estilos de aprendizaje es importante, realizando actividades que permitan que todos los alumnos aprendan (Gf2, p.38).

Es muy importante conocer acerca de todos estos estímulos que podemos desarrollar en nuestro jardín con los niños (E5, p.43).

Rescato el conocimiento de señales que permiten ayudar a tiempo a un caso (E4, p.12).

En relación al área *padres o cuidadores*, las evidencias reconocidas son el mayor conocimiento sobre las discapacidades, el mayor entendimiento y el manejo de la(s) patología(s) de su hijo(a), y su tratamiento. También, mayores comprensión y colaboración para con el trabajo de los profesores y equipos de profesionales:

Es muy importante para mí haber conocido técnicas para bajar la tensión de un niño que responde de manera exagerada ante estímulos (E8, p.34).

Sería muy bueno que fuera un poco más extenso y que dieran más tiempo para poder aprender, porque no todos cuentan con los medios para ir a un especialista (Gf3, p.11).

Sobre el área *directores*, las evidencias más reconocidas son el mayor conocimiento en relación a las discapacidades, mayor comprensión de la necesidad de ejecución de modificaciones curriculares, mayor sensibilización en relación a la necesidad de incorporar a alumnos con discapacidad a los establecimientos educativos, y más comprensión sobre la necesidad de incorporar profesionales para conformar equipos multidisciplinarios. Esto se manifiesta en las siguientes opiniones:

Aprender de alguna manera a profundizar en qué le está pasando a un niño antes de emitir juicios valorativos (E9, p.27).

En general los aportes entre distintas profesiones generan un enriquecimiento en conocimientos nuevos, permite complementar información entre especialidades (Gf4, p.39).

Educarse en estos temas es la posibilidad de mejorar la calidad de vida de los niños y favorecer su desarrollo a futuro (E2, p.3).

En el área otros profesionales, las evidencias sobre signos de cambio a favor de la inclusión de alumnos con discapacidad refieren una mayor comprensión de la necesidad del trabajo en equipos multidisciplinarios para la consecución de logros a favor de la inclusión, y una mayor comprensión y apoyo en la importancia de la estimulación temprana. Se reconoce como una deficiencia actual de los equipos profesionales la escasa dotación y horas por establecimiento educativo:

Es necesaria la generación de espacios de intercambio de experiencias y conocimientos (E7, p.28).

Lo importante que es la formación integral de los niños desde antes de la gestación y durante los primeros años de vida... para eso hay que trabajar en equipo (Gf2, p.25).

- Eje temático II. Inclusión del Terapeuta Ocupacional en los establecimientos educacionales

La comunidad educativa consultada manifiesta una valoración positiva respecto a la inclusión de la terapia ocupacional en los programas de inte-

gración escolar, y reconoce la importancia de la contribución de este profesional en los procesos de inclusión de niños y jóvenes con discapacidad, como parte de un equipo que conjuga conocimientos de educación y salud. El favorecer su acceso, su continuidad y su egreso de los distintos niveles educativos, es considerado como un aporte valioso:

Es muy importante haber conocido una nueva profesión con conocimientos de salud y educación, que aporta para que un niño que responde de mala manera se integre de mejor manera al curso (E6, p.47).

Sería positivo contar con estos profesionales en los colegios para poder complementar conocimientos de múltiples áreas (Gf2, p.23).

Discusión

A partir de los hallazgos expuestos, el resultado más visible es la satisfacción general con el proceso de inclusión social manifestado por todos los actores involucrados, tanto en aspectos cuantitativos como cualitativos. Se hace referencia enfática a una mayor comprensión de nuevas herramientas para favorecer la inclusión escolar posterior al programa, mientras que niños, niñas y jóvenes con discapacidad demuestran signos de cambio a favor de su inclusión escolar. Así también, se valora positivamente la inclusión de terapia ocupacional en los programas de integración escolar.

Por otro lado, queda en evidencia la tarea pendiente de profundizar en el conocimiento que poseen las comunidades educativas sobre las diversas formas de discriminación y de inclusión, puesto que cotidianamente sus miembros se exponen a diversas situaciones donde sus prácticas educativas reproducen acciones de inclusión o discriminación y segregación. El desafío sigue siendo generar cambios realmente profundos sobre el manejo y la sensibilización frente al concepto “inclusión”, para transformar dichas prácticas y concepciones (Infante, 2010; López *et al.*, 2014). De este modo, se estará en concordancia plena con la nueva concepción mundial de discapacidad, la que establece que los obstáculos que impone el entorno a las personas generan o enfatizan la discapacidad (OMS, 2001). Considerando que el entorno también lo conforman las personas, la incidencia de éstas y de futuros profesionales resulta decisiva para la instauración o mitigación de nuevas discapacidades en el mundo de hoy, y le asigna un valor particular y un elemento de alta responsabilidad social a este conocimiento para que sea considerado de forma transversal en la formación profesional de la educación superior.

Lograr que las instalaciones de la escuela sean físicamente accesibles para todos también resulta un aspecto a desarrollar; aún no es un conocimiento arraigado en la sociedad. La inclusión se hace realidad cuando la eliminación de estas barreras arquitectónicas aumenta la capacidad funcional de las personas. El principal enfoque actual reside en concebir el entorno y los objetos de forma "inclusiva" o apta para todas las personas en su diversidad (Boudeguer y Squella, 2010), y esto no se encuentra interiorizado en los actores consultados como elemento clave para el pleno respeto a la dignidad, los derechos humanos y la aceptación de todas las personas.

En este sentido, la formación profesional de los estudiantes de Terapia Ocupacional, con énfasis en temáticas de educación inclusiva y discapacidad en la región, ha contribuido a prevenir la pérdida de una de las ocupaciones principales de niños, niñas y jóvenes con discapacidad, favoreciendo el acceso, la permanencia y la participación activa en instancias educativas y en fomentar la continuidad de estudios en todos los niveles educativos. Los hallazgos demuestran que finalmente el compromiso de inclusión y de no discriminación resulta un fin de la profesión de Terapia Ocupacional (American Occupational Therapy Association, 2004), que también es visualizado como un compromiso importante de otros actores sociales vinculados a la educación, tales como profesionales de la salud y pedagogos vinculados a ella.

Esta experiencia y sus resultados se encuentran en plena concordancia con lo estipulado por la UNESCO (Delors, 1999), con evaluaciones inglesas y estadounidenses (Johnson, Johnson y Stanne, 2000; Berkowitz y Bier, 2005; Department for Education and Skills, 2005) y también con lo planteado por el Ministerio de Educación de Chile (MINEDUC, 2002, 2005), quienes le asignan una trascendental importancia a la formación en convivencia social, y a favorecer el desarrollo de las competencias inclusivas en todos los niveles educativos, como elemento determinante para el desenvolvimiento social de un país.

Como último resultado relevante, aparece la incorporación de profesionales terapeutas ocupacionales en los equipos de trabajo de integración escolar. Al inicio de esta experiencia (2008), en Magallanes no había Terapeutas Ocupacionales desempeñándose en los establecimientos educativos, sin embargo, hoy existen diecinueve profesionales contratados para trabajar en los establecimientos educativos pertenecientes a la Corporación Municipal de Punta Arenas.

Conclusiones

Los datos obtenidos en esta experiencia han permitido evidenciar que la formación profesional de Terapia Ocupacional, con un enfoque en la inclusión y la protección de los derechos humanos, favorece la inclusión educativa de niños y jóvenes con discapacidad en la región.

Plantear que las instituciones de educación superior juegan un rol fundamental en las transformaciones que la sociedad actual requiere no es un tema novedoso, pero sí lo es descubrir específicamente, y desde la perspectiva de los propios actores, cuáles son los aportes concretos que se pretenden con el fin de avanzar en dicho sentido. Al respecto, las acciones necesarias para avanzar hacia la inclusión de personas con discapacidad en el ámbito educativo deben asumirse enfocadas en líneas diferentes, todas como parte de la misma problemática.

En primer lugar, la formación universitaria; en segundo, el trabajo con los equipos docentes al interior de las comunidades educativas; en tercero, el trabajo con los estudiantes al interior de las comunidades educativas; en cuarto, el trabajo con padres y apoderados y, finalmente, el trabajo con la sociedad civil.

Respecto del primer punto, la educación centrada en valores debe ser relevante en los programas de formación universitaria y de nivel técnico. Los diversos profesionales deberían conocer, sensibilizarse y comprometerse frente a la perspectiva de inclusión de las personas con discapacidad. En particular, los profesionales docentes requieren modificaciones curriculares que les brinden una formación holística del ser humano y de su interacción con el entorno, y donde adquieran herramientas concretas de trabajo al interior de las aulas.

El currículum de Terapia Ocupacional de las distintas casas de estudio superior también debe incluir de manera muy importante esta perspectiva, pues es uno de los principales actores dentro del proceso de cambio y quien tiene la responsabilidad de la intervención específica en los colegios, con los padres, y como parte de un equipo de trabajo.

Respecto al segundo punto, el trabajo con los equipos docentes al interior de las comunidades educativas es un área en la cual se puede intervenir sin mayor dilación. Los equipos docentes requieren apoyo inmediato y éste debe ser otorgado por los profesionales de diversas áreas, entre ellos, Terapeutas Ocupacionales y otros que posean las competencias necesarias para conformar equipos multidisciplinarios, cuyo trabajo contribuya al reconocimiento temprano de patologías, favorezca la estimulación temprana, y, en definitiva, prevenga más discapacidades en las personas.

El trabajo con los estudiantes al interior de las comunidades educativas redundará en un impacto poderoso a favor de la inclusión, donde los estudiantes sin discapacidad se comprometan con sus compañeros, les presten mayor apoyo, sean más sensibles frente a sus necesidades, modifiquen el lenguaje que utilizan a diario por uno más inclusivo, y por otra parte, que los alumnos con discapacidad sean capaces de verbalizar sus propias necesidades, de reconocer sus derechos y, lo más relevante, de exigir un mayor respeto del resto.

El trabajo con padres y apoderados debe incluir, entre otras acciones, educación con respecto al manejo en el hogar para disminuir barreras, manejo conductual, uso de adaptaciones ambientales, accesibilidad, manejo y aplicación de dietas sensoriales.

El trabajo con la comunidad debe orientarse, al menos, hacia el fomento de la sensibilización en el medio local, del uso de un lenguaje inclusivo, de la educación que favorece la comprensión de la discapacidad y de la orientación sobre los derechos humanos y la inclusión social. En suma, luchar para vencer las barreras sociales, como actitudes y prejuicios, que resultan ser los principales factores de riesgo contra el surgimiento de una sociedad inclusiva (OMS, 2011).

Ésta ha sido una experiencia valiosa para el desarrollo personal y académico de niños, niñas, jóvenes y universitarios, que estimuló su acercamiento a una problemática de la realidad en la que viven y que generó un compromiso por querer promover cambios sociales y mejorar la calidad de vida de la población de Magallanes.

La reflexión y el análisis teóricos sobre la formación impartida por la educación superior de hoy, cuya calidad y equidad son puestas en tela de juicio —en especial en nuestro país—, la obligan a asumir la responsabilidad social de promover activamente la conformación de todo tipo de profesionales con competencias inclusivas y con conocimiento de derechos humanos, capaces de favorecer el desarrollo de un país más democrático y solidario, donde la aceptación de las diferencias y la diversidad sean valores arraigados en nuestra región y en nuestra sociedad.

Agradecimientos

Agradecemos a la terapeuta ocupacional Claudia Muñoz Masini, actual Directora de la Escuela de Terapia Ocupacional de la Universidad San Sebastián (Santiago, Chile), por motivarnos a iniciar, sistematizar y difundir esta valiosa experiencia.

Referencias

- American Occupational Therapy Association (2004). Occupational therapy's commitment to nondiscrimination and inclusion. *American Journal of Occupational Therapy*, 58(666).
- Berkowitz, Marvin & Bier Melinda C. (2005). What works in character education. A research-driven guide for educators, *Character Education Partnership*. Universidad de Missouri, St. Louis, EE.UU.
- Boudeguez, Andrea; Pretti, Pamela y Squella, Patricia (2010). *Manual de accesibilidad universal: Ciudad y espacio para todos*. Santiago de Chile: Corporación Ciudad Accesible.
- Clark, Florence y Larson, Elizabeth (2001). Desarrollo de una disciplina académica: La ciencia de la ocupación, en *Terapia Ocupacional*, Willard/Spackman. Madrid: Panamericana.
- Delors, Jacques (1999). *La Educación encierra un tesoro*. Informe de la Comisión de la UNESCO para la Educación del siglo XXI. París: Santillana-UNESCO
- Department for Education and Skills-DfES (2005). *Excellence and Enjoyment: Social and emotional aspects of learning: Guidance*. London: DfES Primary National Strategy.
- Echeita, Gerardo (2011). El proceso de inclusión educativa en España. ¡Quien bien te quiere te hará llorar!, *CEE Participación Educativa*, (18): pp. 117-128. Recuperado de: <http://www.educacion.gob.es/revista- cee/pdf/n18-echeita-sarriollandia.pdf>
- Glaser, Barney y Strauss, Anselm (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. New York: Aldine Publishing Company.
- Gobierno de Chile - FONADIS-INE (2004). Primer Estudio Nacional de la Discapacidad en Chile ENDISC-CIF. Recuperado de: http://www.senadis.gob.cl/centro/estudios_endisc2004.php [Consultado en abril de 2012]
- Infante, Marta (2010). Desafíos a la Formación Docente: Inclusión Educativa. *Estudios Pedagógicos* 36(1): pp. 287-297.
- Johnson, David. W., Johnson, Roger y Stanne, Mary B. (2000). Cooperative Learning Methods: A Meta-Analysis. The Cooperative Learning Center at the University of Minnesota. Recuperado de: <http://www.clcrc.com/pages/cl-methods.html> [Consultado en abril de 2012].
- López, Verónica; Julio, Cristina.; Pérez, María V.; Morales, Macarena y Rojas, Carolina (2014). Barreras Culturales para la Inclusión: Políticas y Prácticas de Integración en Chile. *Revista de Educación*, (363): pp. 256-281.
- Ministerio de Educación de Chile (2002). *Política de Convivencia Escolar: Hacia una educación de calidad para todos*. Santiago, MINEDUC.
- Ministerio de Educación (2005). *Política Nacional de Educación Especial: Nuestro compromiso con la diversidad*. Recuperado de: http://web.integra.cl/doctos_cedoc/archivos/documentos/NUESTRO_COMPROMISO_CON_LA_DIVERSIDAD.pdf [Consultado en marzo de 2012].
- Moreno, María T. (2006). Integración/inclusión de las personas con discapacidad en la Educación Superior, en *Informe sobre la Educación Superior en América Lati-*

- na y el Caribe 2000-2005. *La metamorfosis de la Educación Superior*. Caracas: IESALC/UNESCO.
- Organización Mundial de la Salud (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento de la Universidad de Magallanes discapacidad y de la salud, versión abreviada*. Madrid: IMSERSO.
- Organización Mundial de la Salud (2011). Informe Mundial sobre la Discapacidad. Recuperado de: <http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/> [Consultado en marzo de 2012].
- Sim, Julius (1998). Collecting and analysing qualitative data: Issues raised by the focus group. *Journal of Advanced Nursing*, (28): pp 345-352.
- Strauss, Anselm y Corbin, Juliet (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Universidad de Antioquía.
- Taylor, Steve J. y Bogdan, Robert (1986). *Introducción a los métodos cualitativos*. Barcelona: Paidós.
- Toboso, Mario; Ferreira, Miguel; Díaz, Eduardo; Fernández-Cid, Matilde; Villa, Nuria; Gómez de Esteban, Concha (2012). Sobre la Educación Inclusiva en España: Políticas y Prácticas. *Intersticios, Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 6 (1): pp 280-295.
- Townsend, Elizabeth & Whiteford, Gail (2007). Una estructura de participación en el marco de la justicia ocupacional: Procesos prácticos basados en la comunidad, en *Terapia Ocupacional Sin Fronteras: Aprendiendo del Espíritu de Supervivientes*, Buenos Aires: Médica Panamericana.
- UNESCO (1994). Declaración de Salamanca y Marco de Acción para las Necesidades Educativas Especiales. Salamanca: UNESCO/Ministerio de Educación y Ciencia de España.
- UNESCO (1998). La Educación Superior en el Siglo XXI: Visión y Acción. Conferencia Mundial sobre la Educación Superior. París: UNESCO.
- UNESCO (2000). Foro Mundial sobre la Educación. Marco de Acción de Dakar. Educación para Todos: Cumplir nuestros compromisos comunes. Recuperado de: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001211/121147s.pdf>> [Consultado en marzo de 2012].
- UNESCO (2009). *Directrices sobre Políticas de Inclusión en Educación*. París: UNESCO.
- Universidad de Magallanes (2007). Plan Estratégico de Desarrollo Institucional 2007-2011. Recuperado de: <<http://www.umag.cl/nuestra-universidad>> [Consultado en abril de 2012].

