

Artículo Original

# “No es parte de mi rol”. Prácticas y tensiones en torno a las ocupaciones de crianza de adultos en la terapia ocupacional

*“It’s not part of my role.” Practices and tensions around parenting occupations in occupational therapy*

*“Isso não faz parte do meu papel”. Práticas e tensões em torno das ocupações de cuidado parental de adultos na terapia ocupacional*

Rodolfo Morrison<sup>a</sup> , Anne Honey<sup>b</sup> , Margaret McGrath<sup>b,c</sup> 

<sup>a</sup>Universidad Europea de Madrid, Facultad de Medicina, Salud y Deporte, Departamento de Fisioterapia, Madrid, España.

<sup>b</sup>Discipline of Occupational Therapy, Faculty of Medicine and Health, University of Sydney, Sydney, Australia.

<sup>c</sup>Department of Occupational Science and Occupational Therapy, School of Clinical Therapies, Faculty of Medicine and Health, University College Cork, Cork, Ireland.

**Cómo citar:** Morrison, R., Honey, A., & McGrath, M. (2026). “No es parte de mi rol”. Prácticas y tensiones en torno a las ocupaciones de crianza de adultos en la terapia ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 34, e4185. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.cto423441853>

## Resumen

**Introducción:** Aunque la crianza es una ocupación central en la vida adulta, su abordaje desde la terapia ocupacional en Chile ha sido escasamente documentado.

**Objetivo:** Explorar cómo terapeutas ocupacionales en Chile abordan las ocupaciones de crianza en personas adultas, identificando barreras, tensiones profesionales y factores asociados a su mayor o menor involucramiento. **Método:** Estudio mixto de tipo concurrente, basado en 83 respuestas de terapeutas ocupacionales que ejercen en Chile, extraídas de una encuesta internacional en español. Se aplicó análisis estadístico descriptivo, pruebas de chi-cuadrado y análisis temático inductivo.

**Resultados:** El 96.3% considera que la crianza forma parte del ámbito profesional y un 48.8% declara intervenir frecuentemente en este tipo de ocupaciones. Sin embargo, solo un 25.3% ha recibido formación específica en crianza. Se identificó una asociación estadísticamente significativa entre haber recibido dicha formación y la frecuencia de evaluación parental ( $\chi^2(2) = 6.54, p = .038$ ; V de Cramer = 0.282). A pesar de la alta exposición a personas en rol parental, el 39% reporta no utilizar nunca instrumentos formales para su evaluación, predominando el uso de métodos informales como el autoinforme (54.2%). A nivel cualitativo,

Recibido Julio 22, 2025; 1ª Revisión Ago. 13, 2025; Aceptado Nov. 4, 2025.



Este es un artículo publicado en acceso abierto (Open Access) bajo la licencia Creative Commons Attribution (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite su uso, distribución y reproducción en cualquier medio, sin restricciones siempre que el trabajo original sea debidamente citado.

se evidenciaron tensiones asociadas a la identidad profesional y a la ausencia de respaldo institucional, mostrando que el abordaje de la crianza suele depender más de la motivación personal que de orientaciones formativas o políticas institucionales.

**Conclusiones:** La crianza es una práctica profesional frecuente pero precarizada. Se requiere fortalecer su inclusión en la formación, metodologías e instituciones desde una perspectiva de justicia ocupacional e interseccional.

**Palabras clave:** Terapia Ocupacional, Responsabilidad Parental, Chile, Actividades Cotidianas.

### *Abstract*

**Introduction:** Although parenting is a central occupation in adult life, its inclusion within occupational therapy practice in Chile has been scarcely documented.

**Objective:** To explore how occupational therapists in Chile address parenting occupations with adult clients, identifying professional barriers, tensions, and factors associated with varying levels of involvement. **Method:** A concurrent mixed-methods study based on 83 responses from occupational therapists practicing in Chile, drawn from an international survey conducted in Spanish. Descriptive statistics, chi-square tests, and inductive thematic analysis were applied. **Results:** While 96.3% of respondents consider parenting part of the occupational therapy professional domain, only 48.8% report frequently addressing these occupations. Just 25.3% have received specific training in parenting-related topics. A statistically significant association was found between such training and the frequency of parenting assessment ( $\chi^2(2) = 6.54$ ,  $p = .038$ ; Cramer's  $V = 0.282$ ). Despite high exposure to clients in parental roles, 39% report never using formal assessment instruments, with informal methods, such as self-reporting, prevailing (54.2%). Qualitative findings revealed tensions related to professional identity and a lack of institutional support were evident, indicating that the approach to parenting often relies more on personal motivation than on formal training or institutional policies. **Conclusions:** Parenting is a frequently encountered yet under-addressed area in occupational therapy practice. Strengthening its inclusion in training, methodologies, and institutional policies is essential—particularly from an occupational justice and intersectional perspective.

**Keywords:** Occupational Therapy, Parenting, Chile, Activities of Daily Living.

### *Resumo*

**Introdução:** Embora a parentalidade seja uma ocupação central na vida adulta, sua abordagem na terapia ocupacional no Chile tem sido escassamente documentada.

**Objetivo:** Explorar como terapeutas ocupacionais no Chile abordam as ocupações de cuidado parental com pessoas adultas, identificando barreiras, tensões profissionais e fatores associados a um maior ou menor envolvimento. **Método:** Estudo de métodos mistos do tipo concomitante, baseado em 83 respostas de terapeutas ocupacionais atuantes no Chile, extraídas de uma pesquisa internacional em espanhol. Foram aplicadas análises estatísticas descritivas, testes de qui-quadrado e análise temática indutiva. **Resultados:** Embora 96,3% considerem que a parentalidade faz parte do campo profissional da terapia ocupacional, apenas 48,8% relatam abordá-la com frequência. Apenas 25,3% receberam formação específica sobre o tema. Foi identificada uma associação estatisticamente significativa entre ter recebido essa formação e a frequência de avaliação das ocupações parentais ( $\chi^2(2) = 6,54$ ,  $p = 0,038$ ;  $V$  de Cramer = 0,282). Apesar da alta exposição a pessoas com papéis parentais, 39%

afirman nunca utilizar instrumentos formais de avaliação, sendo predominantes métodos informais como o autorrelato (54,2%). No nível qualitativo, observaram-se tensões relacionadas à identidade profissional e à falta de apoio institucional, indicando que a abordagem da parentalidade depende mais da motivação pessoal do que de orientações formativas ou políticas institucionais. **Conclusões:** A parentalidade é uma prática profissional frequente, porém precária. É necessário fortalecer sua inclusão na formação, nas metodologias e nas políticas institucionais, a partir de uma perspectiva de justiça ocupacional e interseccional.

**Palavras-chave:** Terapia Ocupacional, Cuidado Parental, Chile, Atividades Cotidianas.

## Introducción

La crianza constituye una ocupación central en la vida de muchas personas adultas, no solo por las tareas cotidianas que implica, sino por su capacidad de estructurar el tiempo, los vínculos y la identidad de quienes la ejercen. Cuidar, educar y sostener a hijas e hijos demanda una participación activa, constante y emocionalmente compleja, que se extiende a lo largo del ciclo vital y se ve atravesada por condiciones sociales, económicas y culturales.

Desde la terapia ocupacional, la crianza puede ser comprendida como una ocupación significativa, relacional y situada, con potencial para generar sentido, agencia y pertenencia (Honey et al., 2024; Lim et al., 2022; Sethi, 2021). Sin embargo, pese a esta relevancia, ha sido históricamente desatendida en los sistemas de salud y en la práctica clínica de la disciplina, que ha tendido a enfocarse en modelos biomédicos centrados en la disfunción individual, o en la atención a los diagnósticos de sus hijos/as sin reconocer suficientemente la dimensión ocupacional de los cuidados parentales (Honey et al., 2025; McGrath et al., 2025b).

Gran parte de las prácticas desarrolladas en este ámbito han sido construidas a partir de experiencias personales, intuiciones clínicas o marcos extrapolados desde otros contextos, como el trabajo con infancia o la rehabilitación individual (Honey et al., 2025; Lim et al., 2022). Esta tendencia ha llevado a que el abordaje de la crianza permanezca frecuentemente implícito, informal y, en muchos casos, restringido a ciertos perfiles parentales o a situaciones de vulnerabilidad extrema (Galindo et al., 2016).

En el contexto latinoamericano, estudios recientes han comenzado a evidenciar estos vacíos. Por ejemplo, investigaciones en Chile han mostrado que la participación de las familias en procesos terapéuticos sigue estando mediada por lógicas adultocéntricas (Poblete et al., 2025), centradas en el déficit o en la función rehabilitadora del entorno (Navia et al., 2024), sin reconocer plenamente la parentalidad como un campo legítimo de acción. Incluso en experiencias donde la parentalidad aparece como una dimensión relevante, como el trabajo con estudiantes universitarios/as (Poblete-Godoy et al., 2024), el énfasis suele estar puesto en sus efectos sobre el desempeño académico individual, más que en las condiciones ocupacionales de quienes ejercen la crianza, careciendo de perspectivas críticas, interseccionales o basadas en derechos humanos.

A pesar de la creciente atención que ha recibido la crianza como campo de intervención en otros ámbitos profesionales, la terapia ocupacional en Chile cuenta con escasa evidencia empírica que permita caracterizar su abordaje con población adulta. Este vacío se expresa tanto a nivel epistemológico, en términos de modelos, marcos conceptuales e instrumentos específicos, como formativo, ya que la temática

rara vez se incluye de manera estructurada en los planes de estudio o programas de formación continua (Navia et al., 2024; Poblete et al., 2025). Como consecuencia, muchas prácticas clínicas se sostienen sobre intuiciones, aprendizajes informales o saberes tácitos, sin que ello implique necesariamente una comprensión situada de las dimensiones ocupacionales implicadas.

Este estudio responde, por tanto, a una doble necesidad: por un lado, comprender cómo las y los terapeutas ocupacionales abordan actualmente las ocupaciones de crianza en sus prácticas con personas adultas; por otro, generar insumos que permitan proyectar una agenda profesional comprometida con la inclusión de la parentalidad como una ocupación legítima, relacional y diversa. Reconocer estas prácticas desde una perspectiva de justicia ocupacional implica también asumir un compromiso ético con el derecho a cuidar y ser cuidado, en contextos marcados por desigualdades estructurales, normativas culturales y marcos institucionales aún insuficientes.

De este modo, este estudio tiene como objetivo general explorar cómo terapeutas ocupacionales en Chile abordan, o no, las ocupaciones de crianza en su práctica con personas adultas, identificando las barreras, tensiones profesionales y factores que inciden en un mayor o menor involucramiento en esta área. A partir de un diseño mixto, se busca comprender tanto las tendencias generales como las experiencias, percepciones y sentidos que los y las profesionales atribuyen a este tipo de intervenciones.

Las siguientes preguntas específicas orientan el desarrollo del estudio:

1. ¿Con qué frecuencia los y las terapeutas ocupacionales en Chile abordan ocupaciones parentales en su práctica clínica?
2. ¿Qué barreras personales, institucionales o profesionales identifican respecto al abordaje de la crianza?
3. ¿Qué factores se asocian estadísticamente con el abordaje frecuente de la crianza?
4. ¿Qué representaciones profesionales emergen sobre el rol de la terapia ocupacional en relación con la crianza?

## Metodología

### Diseño del estudio

Este estudio adopta un diseño de investigación mixto de tipo concurrente o simultáneo (Lall, 2021), que combina el análisis cuantitativo y cualitativo de datos y respuestas de un cuestionario. La fuente de datos corresponde a una encuesta internacional autoadministrada y anónima, desarrollada en el marco del estudio global "Parenting and Occupational Therapy: An Exploration of Global Practice" (Honey et al., 2025; McGrath et al., 2025a, 2025b). La encuesta fue aplicada en línea, entre abril y diciembre de 2023, y estuvo disponible en nueve idiomas, incluyendo el español.

Este análisis se centra exclusivamente en los registros de terapeutas ocupacionales que respondieron la encuesta en español y que indicaron ejercer en Chile, dado que representan más del 83% del total de respuestas en idioma español. Los datos de otros países latinoamericanos fueron insuficientes en número y distribución para permitir inferencias válidas o análisis comparativos robustos. En cambio, la concentración de respuestas en Chile ofrece una oportunidad para explorar en profundidad un caso nacional relevante, considerando las particularidades del sistema formativo, de salud y de ejercicio profesional de la terapia ocupacional en dicho país.

## **Participantes y criterios de inclusión**

Se incluyeron 83 terapeutas ocupacionales residentes en Chile que completaron la encuesta en español. Todos indicaron trabajar o haber trabajado recientemente con población adulta (personas mayores de 16 años), en distintos contextos institucionales o comunitarios. No se impusieron criterios de exclusión en cuanto a años de experiencia, tipo de institución, ni especialidad clínica.

## **Instrumento**

La encuesta fue diseñada originalmente en inglés por las autoras 2 y 3, a partir de una revisión de literatura, entrevistas con terapeutas de distintos países, y validación cruzada con expertos internacionales en terapia ocupacional y crianza (McGrath et al., 2025a). El proceso de traducción al español fue realizado por el primer autor de este artículo. Para garantizar su fidelidad conceptual y lingüística, se aplicaron múltiples estrategias de verificación:

- Se realizó una traducción directa desde el inglés.
- Posteriormente, el texto fue revisado por una persona hablante nativa de español, ajena al equipo autoral, para evaluar su naturalidad, legibilidad y pertinencia contextual.
- Luego, se solicitó a una persona no nativa del español pero con fluidez avanzada en ambos idiomas que verificara la coherencia entre la versión original y la traducida, detectando posibles ambigüedades o sesgos.
- Finalmente, se realizaron dos pruebas piloto con terapeutas ocupacionales hispanohablantes, para evaluar la claridad, adecuación cultural y comprensibilidad del instrumento en su versión final en español.

La encuesta contenía una combinación de preguntas cerradas (opción múltiple, escalas de frecuencia, matrices de selección) y abiertas, referidas a dimensiones como: características profesionales de los/as participantes; frecuencia de abordaje de ocupaciones de crianza; poblaciones y contextos atendidos; instrumentos y métodos utilizados para la evaluación; prácticas de intervención; nivel de confianza profesional; grupos familiares o cuidadores trabajados; barreras o necesidades percibidas, entre otros.

Se utilizaron lógicas condicionales y de ramificación para ajustar las preguntas a la experiencia declarada por cada participante, de modo que no todos los ítems fueron respondidos por la totalidad de la muestra.

## **Análisis de datos**

Este estudio empleó un enfoque de análisis mixto de tipo paralelo, en el que los datos cuantitativos y cualitativos se analizaron por separado, pero fueron integrados de forma narrativa en la presentación de los resultados (Creswell & Inoue, 2025). La integración se realizó por medio de temas analíticos emergentes, que permitieron entrelazar patrones estadísticos y experiencias discursivas de las y los participantes.

## **Análisis cuantitativo**

Los datos cuantitativos fueron analizados mediante el software Jamovi (versión 2.6.44.0). Se realizó un análisis descriptivo univariable de las principales variables incluidas en la encuesta, mediante el cálculo de frecuencias absolutas y relativas (porcentajes).

Posteriormente, se realizaron cruces bivariados utilizando pruebas de chi-cuadrado para explorar asociaciones entre la frecuencia de intervención en crianza y las variables: formación específica en crianza, tipo de población atendida y tipo de institución o servicio

de trabajo (en estas dos últimas se creó una variable resumen asignando como categoría principal la primera opción seleccionada entre las respuestas múltiples disponibles).

Los hallazgos cuantitativos fueron integrados temáticamente con los resultados cualitativos, en secciones narrativas que exploran las prácticas, barreras y tensiones en torno a la intervención con madres, padres y cuidadores.

### **Análisis cualitativo**

Las respuestas a las preguntas abiertas fueron analizadas mediante análisis temático (Díaz, 2018), combinando codificación inductiva y método comparativo constante. El análisis preliminar fue conducido por el primer autor e incluyó: lectura exploratoria del conjunto de respuestas; codificación abierta de segmentos relevantes, identificando barreras, tensiones y representaciones en torno al rol profesional en crianza; y agrupación temática.

El análisis identificó temas transversales como el carácter difuso del rol profesional, la falta de herramientas metodológicas y el abordaje de la crianza sin que esto sea reconocido por las diferentes instituciones. Los temas emergentes fueron posteriormente articulados con los resultados cuantitativos, integrándose en secciones temáticas organizadas en torno a ejes interpretativos que constituyen el núcleo de la sección de resultados del presente artículo.

### **Consideraciones éticas**

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad de Sydney (número de aprobación 2022/898). La participación fue completamente voluntaria, anónima y no remunerada. Se obtuvo consentimiento informado previo a la respuesta a la encuesta en una pregunta inicial donde se exponían los detalles de la participación.

### **Hallazgos**

En cada ítem se analizaron únicamente las respuestas válidas. En los indicadores descriptivos de las tablas se especifica el número total de respuestas consideradas en cada caso. Los datos perdidos, derivados de omisiones en las respuestas, fueron excluidos del análisis. Dado que cada ítem fue examinado de manera independiente, los resultados no dependen de que todas las personas participantes hayan respondido la totalidad del cuestionario.

### **Características de la muestra**

Las características de la muestra están detalladas en la Tabla 1. A partir de los datos proporcionados, se observa que la mayoría de las personas encuestadas ( $n = 83$ ) se identificaron como mujeres (78.3%), mientras que solo un 18.1% se identificó como hombre. También se reportaron otras identidades de género, incluyendo una persona no binaria y dos personas que prefirieron no responder o utilizaron un término distinto. En cuanto a la experiencia profesional, más del 50% de las y los participantes tenían entre 2 y 10 años de experiencia laboral como terapeutas ocupacionales, lo que indica una muestra relativamente joven en términos de trayectoria profesional.

En relación con los contextos de práctica, el 50.6% trabajaba en el sistema público y un porcentaje significativo también lo hacía en contextos privados (27.7%) o de práctica independiente (31.3%), siendo común que una misma persona participara en más de un tipo de servicio. Los principales contextos de atención fueron la atención cerrada (60.2%) y la atención ambulatoria (42.2%), aunque también hubo una presencia

relevante en contextos comunitarios (27.7%). Geográficamente, la mayoría ejercía en zonas urbanas (89.2%), con presencia minoritaria en áreas rurales (18.1%) y remotas (14.5%), lo cual da cuenta de una concentración urbana del ejercicio profesional.

Respecto a las condiciones abordadas, se destaca que el 68.7% de las y los profesionales trabajaban con problemáticas de salud mental, seguidas por la discapacidad intelectual (32.5%) y física (30.1%). También se atendían otras condiciones como discapacidades sensoriales, del desarrollo y trastornos neurológicos, pero un 27.7% indicó trabajar con personas sin una condición de salud o discapacidad específica, como aquellas en situación de desventaja social.

**Tabla 1.** Características de los participantes (n ≈ 83).

<b>Género (n = 83)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Femenino	65	78.3%
No quiero responder	1	1.2%
Uso otro término	1	1.2%
Masculino	15	18.1%
No binario	1	1.2%
<b>Años trabajando como terapeuta ocupacional (n = 82)</b>		
0-2 años	14	17.1%
10-20 años	18	22.0%
2-5 años	21	25.6%
5-10 años	24	29.3%
Más de 20 años	5	6.1%
<b>Tipo de servicio* (n = 83)</b>		
Público (gubernamental)	42	50.6%
ONG / Servicio no gubernamental	13	15.7%
Privado con fines de lucro	23	27.7%
Práctica privada independiente	26	31.3%
Otro	11	13.3%
<b>Contexto de atención* (n = 83)</b>		
Atención cerrada (ej. hospitalización)	50	60.2%
Atención ambulatoria	35	42.2%
Atención comunitaria	23	27.7%
<b>Ubicación del ejercicio profesional* (n = 83)</b>		
Urbano	74	89.2%
Rural	15	18.1%
Remoto	12	14.5%
<b>¿Qué condiciones presentan/presentaban principalmente las personas con las que trabaja?* (n = 83)</b>		
Condiciones crónicas	24	28.9%
Discapacidad física	25	30.1%
Discapacidad sensorial	24	28.9%
Discapacidad intelectual	27	32.5%
Discapacidad del desarrollo	20	24.1%
Problemas de salud mental	57	68.7%
Trastornos neurológicos	22	26.5%
Sin condición de salud o discapacidad específica (ej. desventaja social)	23	27.7%
Otro	6	7.2%

\*Las variables no son excluyentes: una misma persona pudo marcar más de una alternativa

## El abordaje de la crianza como asunto marginal pero persistente

### Alta frecuencia de trabajo con madres/padres

Los datos cuantitativos evidencian una alta exposición de las y los terapeutas ocupacionales al trabajo con personas adultas que desempeñan roles parentales. Un 30.5% de quienes respondieron la encuesta estimaron que entre el 81 y el 100% de sus usuarias/os son madres o padres, mientras que un 29.3% señaló que esta proporción se ubica entre el 0 y el 20% (Tabla 2).

**Tabla 2.** Formación específica, percepciones profesionales y prácticas de identificación de personas en rol parental entre terapeutas ocupacionales en Chile (n ≈ 83).

<b>Recibió formación específica en evaluación o intervención en crianza más allá del programa de formación en terapia ocupacional (n = 83)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
No	55	66.3%
No estoy seguro/a / no lo recuerdo	7	8.4%
Si	21	25.3%
<b>¿Cree que la crianza está dentro del ámbito de práctica de la terapia ocupacional? (n = 82)</b>		
No	0	0
No estoy seguro/a	3	3.7%
Yes	79	96.3%
<b>¿Qué opina sobre el grado de implicación y el perfil de la terapia ocupacional en el apoyo a la crianza? (n = 82)</b>		
Es adecuado tal como está	1	1.2%
Debería mejorar un poco	20	24.4%
Debería mejorar mucho	60	73.2%
No estoy seguro/a	1	1.2%
<b>Porcentaje de clientes adultos que son padres o madres de niños/as (0-18 años) (n=82)</b>		
0-20%	24	29.3%
21-40%	14	17.1%
41-60%	7	8.5%
61-80%	10	12.2%
81-100%	25	30.5%
No recojo esta información / no lo sé.	2	2.4%
<b>Formas en que los/as terapeutas ocupacionales en Chile obtienen información sobre si sus clientes son padres/madres (n = 83)</b>		
Recoge esta información como parte de la evaluación rutinaria	18	21.7%
Pregunta si la condición del cliente podría afectar la crianza	67	80.7%
Se entera si el cliente u otro colega lo menciona	31	37.3%
Todos los clientes en su servicio son padres/madres	11	13.3%
Rara vez está al tanto de si sus clientes tienen hijos	2	2.4%
Utiliza otro método	2	2.4%

En relación con el tipo de población atendida, no se observó una asociación estadísticamente significativa con la frecuencia de intervención en crianza ( $\chi^2(6) = 8.88$ ,  $p = .180$ ;  $V$  de Cramer = 0.329). Sin embargo, se identificaron algunas tendencias relevantes. La mayoría de quienes intervienen frecuentemente en ocupaciones de crianza reportan trabajar principalmente con personas con problemas de salud mental (51.9%), en contraste con solo un 21.8% en el grupo de intervención poco frecuente. En cambio, las categorías como enfermedad crónica (22.2% vs. 32.7%) o discapacidad física (7.4% vs. 16.4%) fueron más frecuentes entre quienes reportaron intervenir poco en la crianza. Si bien estas diferencias no alcanzan significación estadística, la magnitud moderada del valor de asociación sugiere posibles líneas de exploración futura sobre cómo ciertas condiciones, particularmente aquellas vinculadas al sufrimiento psicosocial, pueden generar una mayor visibilización o una mayor demanda de apoyos parentales desde la terapia ocupacional.

Respecto al modo en que las/os terapeutas acceden a esta información, se revelan ciertas discontinuidades: el 80.7% reportó que pregunta sobre la crianza únicamente si considera que puede estar relacionada con la condición del cliente, mientras que el 37.3% indicó que suele enterarse solo si el tema es mencionado espontáneamente. Tan solo un 21.7% de las y los encuestados afirmó incluir de forma sistemática esta información como parte de la evaluación inicial. Esta falta de sistematización sugiere que, si bien la parentalidad está presente en el trabajo profesional, su identificación no siempre responde a una lógica estructurada de abordaje en la intervención.

#### *Falta de formación específica*

Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre haber recibido formación específica en crianza y la frecuencia con que los/as terapeutas evalúan ocupaciones parentales en su práctica ( $\chi^2(2) = 6.54$ ,  $p = .038$ ). Quienes reportaron formación específica mostraron una mayor proporción de evaluación frecuente (40.7%) en comparación con quienes no la habían recibido (18.2%).

Las diferencias observadas en la frecuencia de evaluación superaron las esperadas bajo independencia estadística. El análisis mostró un tamaño del efecto medio ( $V$  de Cramer = 0.282), lo que indica una asociación de relevancia moderada entre la formación específica en crianza y la frecuencia con que se evalúan las ocupaciones parentales.

Sin embargo, a pesar de la frecuencia con que las y los terapeutas trabajan con personas que ejercen funciones de cuidado, el 66.3% de quienes respondieron señalaron no haber recibido formación específica en intervención o evaluación en crianza más allá de su formación base (Tabla 2). Esta carencia formativa contrasta con la clara percepción profesional sobre la relevancia del tema: un 96.3% considera que la crianza forma parte del campo de acción de la terapia ocupacional, y un 97.6% estima que el involucramiento de la profesión en esta área debería aumentar.

Las experiencias formativas relatadas en las respuestas cualitativas evidencian grandes disparidades. Mientras algunas personas mencionan trayectos sistemáticos como diplomados de más de 100 horas con prácticas clínicas supervisadas, otras refieren espacios puntuales de capacitación sin evaluación ni continuidad. Esta heterogeneidad da cuenta de una falta de criterios comunes sobre qué constituye una formación suficiente para intervenir en ocupaciones parentales, y de una oferta educativa fragmentaria y poco estandarizada.

### *Prácticas presentes pero no institucionalizadas*

No se encontró una asociación significativa entre el tipo de servicio donde se desempeña el/la terapeuta ocupacional y la frecuencia con que interviene en ocupaciones de crianza ( $\chi^2(4) = 2.09$ ,  $p = .720$ ). Si bien las proporciones varían levemente entre contextos (por ejemplo, 31% de intervención frecuente en el sector público y 45% en la práctica privada), estas diferencias no fueron estadísticamente relevantes.

Así, en las respuestas abiertas del cuestionario emergen con claridad expresiones que dan cuenta de un trabajo cotidiano en torno a la crianza, pero sin una formalización explícita en los planes terapéuticos o en las estructuras institucionales. Como señala una profesional: "No es parte de mi rol, por lo tanto, tengo poco espacio y es por mi motivación personal" (E51). Otra participante afirma: "En general, no consultan a terapia ocupacional sobre crianza, pero evidentemente no se quedan fuera" (E80). Estas afirmaciones revelan una presencia implícita de prácticas relacionadas con el acompañamiento a madres y padres, que, sin embargo, no encuentran un lugar reconocido ni articulado dentro del quehacer institucional.

La falta de nombramiento de estas acciones no implica su ausencia, sino su débil reconocimiento: "funciona como barrera el que se desconozca la labor" (E71), expresa otra profesional. En esta línea, se señala que "la intervención en rol de mapaternidad es parte del área a trabajar de acuerdo a lo que en conjunto negociamos al establecer objetivos terapéuticos" (E21). Estas declaraciones configuran un campo de prácticas que, si bien es significativo para quienes lo ejercen, permanece en los márgenes del discurso hegemónico de ciertas instituciones.

La coexistencia entre una práctica frecuente y una baja institucionalización genera una tensión constante para las y los terapeutas ocupacionales. Como referen los datos cualitativos, muchos de los apoyos brindados en temas de crianza surgen desde iniciativas personales, guiadas por la intuición, el compromiso ético o la experiencia previa, pero sin respaldo metodológico ni validación desde las estructuras organizacionales.

Esta situación se vuelve especialmente compleja ante la ausencia de instrumentos, protocolos o dispositivos estables que orienten o legitimen la intervención. Como lo resume una terapeuta: "No tengo las herramientas suficientes... no tengo evaluaciones formales... no tengo cómo cuantificar resultados" (E77). Otra participante señala la falta de respaldo institucional como una barrera directa: "Falta de conocimiento y apoyo de las instituciones para abordarlo en forma integral" (E9).

Este panorama permite entender la intervención en ocupaciones parentales como un ámbito de acción presente pero frágil, sostenido más por la agencia individual que por un marco profesional colectivo o normativo.

## **Evaluación formal e informal y escasa estructuración metodológica**

### *Alta frecuencia de intervención sin instrumentos estandarizados*

Los datos muestran que la evaluación de roles y ocupaciones parentales está presente en la práctica de una mayoría significativa de terapeutas ocupacionales. Un 45.1% de las personas encuestadas afirma que pregunta muy frecuentemente a sus usuarias/os en rol parental sobre estas ocupaciones, y un 48.8% declara trabajar con frecuencia o mucha frecuencia en torno a estos temas. Sin embargo, esta práctica habitual no se acompaña de un uso sistemático de herramientas formales: un 39% reporta que rara vez o nunca emplea instrumentos estandarizados al evaluar desempeños parentales (Tabla 3).

**Tabla 3.** Frecuencia, herramientas y métodos utilizados por terapeutas ocupacionales para evaluar e intervenir en ocupaciones de crianza (n ≈ 83).

<b>Pregunta a los clientes que son padres/madres sobre sus roles y ocupaciones de crianza (n = 82)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy frecuentemente	37	45.1%
Frecuentemente	19	23.2%
A veces	16	19.5%
Ocasionalmente	6	7.3%
Rara vez / nunca	4	4.9%
<b>Trabaja con clientes que son padres/madres en sus roles u ocupaciones de crianza (n = 82)</b>		
Frecuentemente	24	29.3%
Muy frecuentemente	16	19.5%
Rara vez / nunca	19	23.2%
A veces	14	17.1%
Ocasionalmente	9	11.0%
<b>Evalúa los roles de crianza utilizando instrumentos formales de evaluación (n = 82)</b>		
Rara vez / nunca	32	39.0%
Muy frecuentemente	14	17.1%
Frecuentemente	13	15.9%
A veces	12	14.6%
Ocasionalmente	11	13.4%
<b>Instrumentos utilizados para evaluar roles y ocupaciones de crianza (n = 73)</b>		
Evaluación ocupacional genérica (ej. Medida Canadiense del Desempeño Ocupacional, COPM)	24	28.9%
Instrumento no estandarizado o lista de chequeo específico para la población atendida	17	20.5%
Instrumento no estandarizado o lista de chequeo diseñado para población general u otros padres	9	10.8%
Instrumento estandarizado diseñado para la población general de padres/madres	6	7.2%
Instrumento estandarizado específico para la población que atiende	5	6.0%
Instrumento estandarizado para padres con discapacidad o condiciones crónicas	3	3.6%
Otro	9	10.8%
<b>Método utilizado en la evaluación* (n = 73)</b>		
Autoinforme de los padres/madres	32	38.6%
Observación de la interacción entre madre/padre e hijo/a	30	36.1%
Observación de habilidades y tareas específicas relacionadas con la crianza	23	27.7%
Informes de familiares u otras redes informales	23	27.7%
Informes de profesionales de salud o servicios sociales	23	27.7%
Otro	3	3.6%
<b>Evalúa los roles de crianza sin utilizar instrumentos formales de evaluación (n = 82)</b>		
Muy frecuentemente	25	30.5%
Rara vez / nunca	18	22.0%
Frecuentemente	17	20.7%
A veces	15	18.3%
Ocasionalmente	7	8.5%
<b>Métodos utilizados en evaluaciones informales de la parentalidad* (n = 83)</b>		
Autoinforme de los padres/madres	45	54.2%
Observación de la interacción entre madre/padre e hijo/a	39	47.0%
Informes de familiares u otras redes informales	31	37.3%
Informes de profesionales de salud o servicios sociales	24	28.9%
Observación de habilidades y tareas específicas relacionadas con la crianza	20	24.1%
Otro	5	6.0%

\*Las respuestas no son excluyentes; los participantes podían seleccionar más de un método.

### *Predominio de métodos informales y subjetivos y un rol profesional difuso*

Esta carencia de herramientas se traduce en el uso predominante de procedimientos subjetivos. El 54.2% de las personas encuestadas indicó utilizar el autoinforme de padres o madres como principal recurso evaluativo, seguido por la observación de la interacción entre adulto e hijo/a (47%) y la obtención de información a través de redes familiares o informales (37.3%). En cuanto a los instrumentos propiamente dichos, se recurre mayoritariamente a herramientas genéricas como la Medida Canadiense del Desempeño Ocupacional (COPM) (28.9%) o a listas de chequeo no estandarizadas diseñadas para poblaciones específicas (20.5%) o adaptadas de forma local (10.8%). Solo una minoría reportó el uso de instrumentos estandarizados validados para la evaluación de la parentalidad, ya sea para población general (7.2%) o para grupos con discapacidad o condiciones crónicas (3.6%).

Las respuestas cualitativas muestran que las prácticas evaluativas en torno a la crianza se desarrollan en condiciones institucionales que no siempre reconocen ni priorizan esta dimensión del quehacer profesional. Como lo expresa una participante:

*El tipo de dispositivo, el tiempo de intervención y el malestar que va dirigido, genera invisibilización del rol de crianza y en consecuencia, no se prioriza en objetivos de intervención (E47).*

Esta afirmación da cuenta de cómo los marcos institucionales condicionan el alcance de la intervención y relegan el abordaje de la parentalidad a un plano secundario.

En esta línea, otra terapeuta identifica una carencia formativa que contribuye a la precariedad metodológica en este ámbito: "Falta de cursos o capacitaciones específicas para terapia ocupacional en esta área" (E27). La escasez de formación específica limita la posibilidad de desarrollar criterios comunes, herramientas evaluativas compartidas o estrategias clínicas que respalden estas prácticas.

Asimismo, algunas profesionales describen cómo sus intervenciones se ven restringidas por mandatos institucionales que focalizan en la productividad o la reincorporación laboral, dejando fuera aspectos familiares a menos que interfieran directamente en esos objetivos. Tal como relata una encuestada:

*Como la intervención va dirigida al apoyo de las personas a su reintegro a la institución (yo como profesional de la institución que generó la enfermedad profesional), evito profundizar en temas del ámbito familiar si estos no aparecen como un obstaculizador para su reincorporación (E73).*

En conjunto, estos testimonios reflejan un escenario en el que la evaluación del rol parental se construye desde márgenes institucionales poco definidos, con escaso respaldo técnico y bajo reconocimiento organizacional.

### **Prácticas de intervención: entre el deseo de acompañar y la falta de herramientas**

#### *Alta frecuencia de apoyo emocional y enseñanza de tareas cotidianas*

Los datos cuantitativos reflejan que las prácticas de intervención en crianza se concentran principalmente en el apoyo emocional y en el acompañamiento en tareas cotidianas del cuidado. El 72.6% de las/os terapeutas encuestadas/os señala que brinda apoyo emocional de manera frecuente o muy frecuente, mientras que un 59.7% enseña tareas parentales como el baño, la alimentación o las rutinas diarias al menos usualmente

(Tabla 4). Estas acciones muestran una sintonía con los niveles de confianza profesional reportados: un 70.3% declara sentirse bastante o muy confiado/a en la enseñanza de tareas de crianza, y un 72.9% en el apoyo emocional en estos contextos (Tabla 5).

Desde lo cualitativo, estas prácticas se comprenden no solo como parte del rol técnico, sino también como un posicionamiento ético frente a las necesidades de las familias. Una participante lo expresa así:

*En el contexto de institucionalización y, específicamente con las usuarias que trabajé crianza, no estábamos en presencia de familiares ni de sus hijos/as, por lo que el trabajo fue mayoritariamente psicoemocional, preparación de material, vínculo, responsabilidades como rol de madre, etc. (E34).*

Otra terapeuta enfatiza el compromiso con el bienestar familiar entregando herramientas específicas:

*Consejería, entrega de estrategias, entrenamiento en hábitos y rutinas para los niños, entrenamiento a familiares para el apoyo en la crianza (E2).*

Este tipo de intervenciones parece surgir más desde la sensibilidad de la práctica cotidiana que desde dispositivos institucionales estandarizados, lo que refuerza su carácter significativo pero también frágil.

#### *Baja intervención en aspectos técnicos o de defensa de derechos*

En contraste con las acciones más vinculadas al vínculo y la cotidianeidad, otras dimensiones de la intervención presentan menor frecuencia y confianza profesional. Solo un 13.1% de las personas encuestadas reporta prescribir equipamiento adaptado con regularidad, y esta es además la dimensión que concentra los niveles más bajos de confianza: apenas un 35% se siente cómodo/a prescribiendo ayudas técnicas asociadas al cuidado (Tabla 4 y Tabla 5).

Acciones más estructurales como abogar por los derechos parentales o intervenir con otros miembros de la familia también muestran un compromiso intermedio. Aunque más del 50% de las/os terapeutas se declara bastante o muy confiado en estas áreas, su frecuencia de realización es más dispersa. El 53.2% señala que aboga siempre por los derechos de madres y padres, y un porcentaje similar trabaja habitualmente con otros miembros del sistema familiar (Tabla 4).

En las respuestas abiertas, estas intervenciones aparecen muchas veces como deseables pero difíciles de sostener. Una terapeuta expresa:

En Chile, el trabajo de ser mujer, madre, trabajadora, está complementemente desbalanceado, hay poco apoyo por parte de los profesionales de la salud mental (quizás por falta de conocimiento), hay ignorancia por parte de las familias sobre (...) condiciones que pueden tener algunas familias producto del estrés, estrés que es creado por la construcción social: "trabaja como si no tuvieses hijos, y cría como si no trabajaras". Hay una falta de reconocimiento del rol de MUJER MADRE, muchas deben decidir por cuidar 24/7 por condiciones ajenas a ellas, y no hay apoyos sociales, municipales, no hay políticas públicas que protejan a las mujeres madres, tampoco profesionales conscientes y actualizados (E35).

Esta respuesta refuerza la idea de una intervención motivada éticamente pero limitada por la fragmentación institucional, la rigidez de los dispositivos de atención y las políticas públicas.

**Tabla 4.** Frecuencia con que terapeutas ocupacionales han realizado distintos apoyos a la parentalidad; que trabajaron con padres de niñas/os según edad; y frecuencia agrupada de trabajo con distintos grupos de padres/cuidadores.

Tipo de apoyo realizado (n ≈ 61)	Siempre + usualmente	La mitad del tiempo + ocasionalmente	Nunca
Prescribe equipamiento adaptado para actividades de crianza	8 (13.1%)	26 (42.6%)	27 (44.3%)
Enseña tareas y habilidades parentales (baño, preparación de comidas, rutinas, etc.)	37 (59.7%)	21 (33.8%)	4 (6.5%)
Apoya con enfoques y conocimientos sobre crianza (desarrollo infantil, disciplina, etc.)	40 (64.6%)	19 (30.6%)	3 (4.8%)
Brinda apoyo emocional o resolución de problemas sobre temas de crianza	45 (72.6%)	15 (24.2%)	2 (3.2%)
Deriva o apoya el acceso a servicios comunitarios para la crianza	33 (53.3%)	24 (38.7%)	5 (8.0%)
Aboga por los derechos de las personas como padres/madres	33 (53.2%)	18 (29.1%)	11 (17.7%)
Trabaja con otros miembros de la familia (niños/as, pareja) para apoyar la crianza	30 (48.4%)	26 (41.9%)	6 (9.7%)
Otro tipo de apoyo relacionado con la crianza	22 (35.5%)	11 (17.7%)	29 (46.8%)
<b>Edad de los/as hijos/as (n ≈ 72)</b>			
Bebés (0–1 año)	14 (19.4%)	31 (43.0%)	27 (37.5%)
Lactantes (2–3 años)	23 (31.9%)	32 (44.4%)	17 (23.6%)
Preescolares (4–5 años)	27 (37.5%)	31 (43.0%)	14 (19.4%)
Infancia media (6–11 años)	33 (45.8%)	23 (31.9%)	16 (22.2%)
Adolescencia (12–18 años)	30 (42.3%)	24 (33.8%)	17 (23.9%)
<b>Grupo de padres/cuidadores (n ≈ 72)</b>	<b>Frecuente (n, %)</b>	<b>Intermedia (n, %)</b>	<b>Poco frecuente (n, %)</b>
Madres	<b>60 (83.3%)</b>	5 (6.9%)	7 (9.8%)
Padres	20 (27.8%)	6 (8.3%)	46 (63.9%)
Otros cuidadores primarios	15 (20.8%)	8 (11.1%)	49 (68.1%)
Padres LGBTIQ+A+	2 (2.8%)	6 (8.3%)	64 (88.8%)
Padres no custodios	5 (6.9%)	2 (2.8%)	65 (90.3%)
Padres adolescentes (<18 años)	5 (6.9%)	4 (5.6%)	63 (87.5%)
Cultural y lingüísticamente diversos (CALD)	4 (5.6%)	4 (5.6%)	64 (88.9%)
Trabajadoras del hogar migrantes (crianza a distancia)	3 (4.1%)	5 (7.0%)	64 (88.9%)
Padres sin ciudadanía	7 (9.9%)	2 (2.8%)	62 (87.3%)

**Tabla 5.** Nivel de confianza y comodidad profesional frente a distintos aspectos del abordaje de la crianza (n ≈ 81).

<b>Dimensión evaluada</b>	<i>Nada confiado + Poco confiado (n, %)</i>	<i>Bastante confiado + Muy confiado (n, %)</i>
Evaluar capacidades/habilidades parentales	39 (48.1%)	42 (51.9%)
Evaluar confianza/satisfacción en el rol parental	36 (44.5%)	45 (55.5%)
Prescribir equipamiento adaptado	52 (65.0%)	28 (35.0%)
Enseñar tareas parentales (baño, cocina, rutinas, etc.)	24 (29.7%)	57 (70.3%)
Apoyar con enfoques y conocimientos parentales (desarrollo, disciplina, etc.)	30 (37.1%)	51 (62.9%)
Brindar apoyo emocional o resolución de problemas en temas de crianza	22 (27.1%)	59 (72.9%)
Derivar o apoyar el acceso a recursos comunitarios para la crianza	29 (36.3%)	51 (63.7%)
Abogar por los derechos como madre/padre	35 (43.8%)	45 (56.2%)
Trabajar con otros miembros de la familia para apoyar la crianza	30 (37.1%)	51 (62.9%)

#### *Etapas del ciclo vital: énfasis en escolaridad, baja atención a crianza temprana*

El abordaje de la crianza no se distribuye de manera homogénea a lo largo del ciclo vital. Los datos muestran una mayor frecuencia de trabajo con familias de niñas y niños en edad preescolar y escolar. Por ejemplo, un 37.5% de las/os terapeutas interviene con familias de preescolares (4–5 años) “usualmente” o “siempre”, y este porcentaje se eleva al 45.8% en el caso de niñas/os entre 6 y 11 años (Tabla 4).

En cambio, la intervención con familias de bebés (0–1 año) muestra una notoria reducción. Cerca del 80% de las respuestas se agrupa en las categorías “nunca” u “ocasionalmente”, lo que indica una baja presencia en esta etapa temprana de la parentalidad (Tabla 4).

Esta diferencia también es comentada en los relatos cualitativos. Una participante menciona:

*Generalmente trabajo con adultos quienes tienen ya criados a sus hijos, porque ya no viven con ellos (E49).*

Otra señala:

*Atiendo a adultos accidentados en el trabajo, algunos de ellos requieren apoyo en el desarrollo de habilidades motoras para la crianza como principal problema u objetivos terapéuticos (E56).*

Estos testimonios dan cuenta de una mirada focalizada en otros aspectos de atención o derivación a terapia ocupacional no centrados en el acompañamiento integral de los procesos de crianza desde sus primeras etapas.

#### **Necesidades percibidas para fortalecer el abordaje de la crianza: saberes, estructuras y reconocimiento**

Esta última categoría, se basa principalmente en las respuestas frente a la pregunta abierta sobre lo que se necesita para mejorar el apoyo a las ocupaciones de crianza

desde la terapia ocupacional. Las respuestas revelan un diagnóstico compartido: una práctica profesional que ocurre con frecuencia, pero que carece de respaldo formativo, metodológico e institucional. Esta percepción se articula con los resultados cuantitativos previamente analizados, donde se constata una alta frecuencia de trabajo con madres/padres (más del 60%), un predominio de estrategias informales, y una baja proporción de terapeutas que han recibido formación específica en el área (solo un 25.3%) (Tabla 2).

#### *Formación inicial y continua: saber más, saber mejor*

Una de las demandas más reiteradas es la necesidad de fortalecer la formación en posgrado. Las y los participantes proponen incorporar de forma explícita contenidos sobre crianza en la formación universitaria, incluyendo teoría del apego, psicología parental, metodologías de evaluación, estrategias de intervención y marcos éticos. Expresiones como “Mayor formación específica para ese rol” (E3) o “Abordar desde el posgrado estilos de crianza y apego” (E7) se repiten con distintas variantes.

Este reclamo dialoga con los datos cuantitativos que muestran que el 66.3% de las y los terapeutas encuestados no ha recibido formación específica sobre crianza más allá de su titulación inicial (Tabla 2). Además, solo un 21.7% incluye la parentalidad de forma sistemática en la evaluación de sus clientes, lo que sugiere que la falta de formación se traduce en una omisión práctica relevante.

También se menciona con frecuencia la necesidad de formación continua, con propuestas que incluyen diplomados, especializaciones y capacitaciones temáticas. Como resumen una profesional:

*Más programas de formación de postgrado y mayor presencia de terapeutas ocupacionales en servicios de atención primaria para la promoción de la crianza (E42).*

#### *Herramientas conceptuales y metodológicas*

Junto con la formación, se identifican como prioritarias la creación y sistematización de instrumentos de evaluación e intervención adaptados a las prácticas de crianza. Las Tablas 3 y 4 muestran que los métodos empleados son mayoritariamente informales: un 54.2% utiliza el autoinforme como recurso principal, y solo el 6% reporta usar instrumentos estandarizados específicos para la población que atiende.

En línea con estos datos, varias/os encuestadas/os manifiestan explícitamente la necesidad de contar con pautas, escalas y protocolos:

*Capacitación en el abordaje de la crianza, tener evaluaciones, guías y líneas para intervenir (E5). Pautas estructuradas, entrenamiento, concientizar acerca de la potencialidad del terapeuta ocupacional en este ámbito (E68). Formación específica sobre crianza que considere el trabajo sobre los/las mapadres y no solo desde los objetivos con los/las hijos/las (E21).*

La carencia de estas herramientas no solo limita la profundidad de las intervenciones, sino que también genera dificultades para visibilizar su valor. Como indican otras secciones del análisis, las prácticas en crianza son frecuentes, pero difíciles de legitimar ante equipos o instituciones por la falta de marcos estructurados.

### *Reconocimiento institucional y visibilidad profesional*

Los testimonios también apuntan al escaso reconocimiento de la crianza como un campo legítimo dentro del ejercicio profesional. Una participante afirma:

*Reconocer oficialmente el desempeño e intervención de terapia ocupacional en las tareas de crianza. Incluir en currículums educacionales de formación este tema (E33).*

Esta invisibilidad institucional se relaciona con los niveles de confianza profesional informados. Aunque el 72.9% declara sentirse bastante o muy cómodo apoyando emocionalmente a madres/padres, este porcentaje desciende al 35% en tareas más técnicas como la prescripción de ayudas técnicas para el cuidado (Tabla 5). Es decir, el confort profesional está fuertemente mediado por la disponibilidad de estructuras que sostengan dichas acciones.

También se señala la necesidad de difundir experiencias, sistematizar prácticas y producir evidencia científica:

*Más publicaciones (E12). Más estudios sobre apoyo en la crianza de terapia ocupacional (E63). Validar nuestra profesión frente a esta problemática (E27).*

Son algunas de las expresiones que conectan con este anhelo de visibilidad disciplinar.

### *Enfoques interseccionales y compromiso ético*

Finalmente, algunas respuestas incorporan una mirada crítica que interpela a los marcos epistemológicos desde los cuales se aborda la crianza. Se cuestiona la naturalización de ciertos modelos normativos, y se plantea la necesidad de incluir enfoques de género, interseccionales y de derechos. Como lo expresa una profesional:

*Formación en crianzas diversas, dejar de estandarizar la crianza desde los hitos de desarrollo del niño (E80).*

Otra plantea:

*Que sea con un enfoque de género y de derechos. Que no sea desde la mirada normativa y que ponga el bienestar de madres, padres y cuidadores como un eje del abordaje (E75).*

Esta crítica ética-epistemológica se encuentra estrechamente vinculada con los datos cuantitativos sobre prácticas de intervención. Tal como se muestra en la Tabla 4, mientras que más del 83% de las/os terapeutas encuestadas/os reportan una intervención frecuente con madres, los niveles de trabajo con otros perfiles parentales son marcadamente inferiores: más del 85% declara intervenir *poco frecuentemente* con padres varones, cuidadores no custodios, personas LGBTIQ+, adolescentes o migrantes. La figura materna sigue ocupando el centro de las intervenciones, mientras que otras experiencias de crianza permanecen invisibilizadas o excluidas.

Los relatos cualitativos complementan esta tendencia, señalando cómo las formas predominantes de atención tienden a asumir automáticamente que "la madre" es la principal o única referente de crianza, lo que dificulta reconocer otras configuraciones familiares.

## **Discusión**

Los resultados de este estudio evidencian una tensión estructural entre la frecuencia con que terapeutas ocupacionales en Chile intervienen en ocupaciones de crianza y la

falta de marcos institucionales, formativos y metodológicos que legitimen y sostengan dichas intervenciones. Esta tensión permite observar una práctica clínica activa pero informal, sostenida en saberes tácitos, intuiciones y experiencia acumulada más que en marcos teóricos o técnicos consensuados. Estos hallazgos son similares a los planteados en el estudio de Navia et al. (2024), quienes resaltan la necesidad de desarrollar más herramientas para el trabajo con familias y, particularmente, padres y madres.

La diversidad de perfiles atendidos por terapeutas ocupacionales, que incluye personas con condiciones de salud mental, discapacidad, enfermedades crónicas y otros desafíos sociales, sugiere que la práctica profesional excede los márgenes del modelo biomédico tradicional. Este hallazgo coincide con los aportes de Honey et al. (2025), quienes señalan que el abordaje de la crianza requiere una visión holística que integre los contextos sociales, culturales y relacionales de quienes crían. La amplitud de rangos poblacionales en este estudio permite afirmar que una porción significativa de profesionales interactúa con parentalidades de forma cotidiana, incluso en contextos donde esta dimensión no está reconocida explícitamente.

Por otro lado, aunque el reconocimiento de la crianza como parte del quehacer profesional sea prácticamente unánime, este consenso convive con la falta de marcos metodológicos formales: la mayoría de las evaluaciones se realizan mediante observación libre, conversaciones informales o instrumentos creados ad hoc por los y las profesionales, con escasa validación empírica. Esta tensión entre alta frecuencia de abordaje y baja estructura metodológica ha sido identificada también en otros contextos (Honey et al., 2025; Honey et al., 2024; Lim et al., 2022; McGrath et al., 2025b) y sugiere la necesidad urgente de desarrollar herramientas, protocolos e instrumentos específicos que permitan profesionalizar la intervención sin homogeneizarla ni descontextualizarla.

Las narrativas cualitativas también revelan resistencias institucionales para legitimar el trabajo con la crianza, tanto dentro de equipos interdisciplinarios como en las propias estructuras de atención. Varias/os participantes refieren restricciones en los perfiles de cargo, limitaciones en las metas institucionales o desconocimiento por parte de colegas de otras disciplinas. Este patrón no sólo obstaculiza el desarrollo del rol profesional, sino que limita el acceso de ciertas familias a intervenciones pertinentes y culturalmente sensibles. El estudio de Galindo et al. (2016) con mujeres privadas de libertad y sus hijas/os también da cuenta de cómo las estructuras pueden llegar a ser determinantes a la hora del ejercicio de la crianza, pero que es posible el diseño de estrategias que permitan acompañar estos procesos.

Las implicancias de estas barreras son relevantes para la justicia ocupacional. La distribución desigual en el acceso a servicios según género, edad, estatus migratorio u orientación sexual interpela directamente el principio de equidad que sustenta la práctica. Por ejemplo, el estudio de Poblete-Godoy et al. (2024) muestra cómo las diferencias de género en padres y madres jóvenes son un determinante de su participación ocupacional, limitando la participación de las mujeres; o como lo han mostrado Morrison et al. (2024), las ocupaciones de crianza en familias LGBTQ+ enfrentan formas de “camuflaje ocupacional” para ajustarse a expectativas heteronormativas, lo que implica “escondarse” y disminuir su propia visibilización. Ambos ejemplos evidencian la necesidad de una revisión crítica de los marcos que definen qué se considera una crianza legítima o visible.

Uno de los aportes más significativos de este estudio es mostrar que, pese a las limitaciones, muchas/os terapeutas despliegan prácticas centradas en el acompañamiento emocional, el ajuste de rutinas, la enseñanza de habilidades parentales y, en menor medida, la prescripción de equipamiento adaptado. Este tipo de intervenciones, aunque a veces informales, se anclan en un vínculo relacional donde el saber técnico se entrelaza con el compromiso ético.

Este hallazgo dialoga con la propuesta de Sethi (2021), quien introduce el concepto de "permeabilidad temporal" para explicar cómo las ocupaciones de crianza se configuran como prácticas transaccionales entre historia personal, situación presente y horizontes de futuro.

Desde esta perspectiva, la crianza no puede reducirse a tareas ni a funciones unidireccionales, sino que debe comprenderse como una ocupación relacional profundamente situada (Sethi, 2020; 2021) y como un proceso de transición ocupacional constante (Chapdelaine et al., 2017; Domínguez et al., 2018; Morrison et al., 2020). Esto exige a la terapia ocupacional adoptar un enfoque que no sólo reconozca las singularidades de cada experiencia parental, sino que también desafíe los modelos normativos que establecen jerarquías sobre qué parentalidades son válidas, visibles o merecedoras de apoyo.

Como muestran los datos, haber recibido formación específica en ocupaciones de crianza es uno de los pocos factores asociados a una mayor frecuencia de evaluación parental. Este resultado refuerza el argumento de que la incorporación de esta temática en la formación inicial y continua puede tener un impacto sustantivo en las prácticas profesionales. Coincidiendo con otras investigaciones (Honey et al., 2024; McGrath et al., 2025b), se propone el fortalecimiento de una agenda curricular que no sólo aborde aspectos técnicos, sino que incorpore marcos críticos, interseccionales y de derechos humanos.

Asimismo, resulta imperioso avanzar en el desarrollo de marcos conceptuales que articulen el abordaje de la crianza desde la terapia ocupacional. La literatura existente aún presenta vacíos importantes en cuanto a modelos específicos, conceptualizaciones relacionales y estrategias de intervención y abordaje situadas (Cilliers, 2021; Morrison et al., 2024; Sethi, 2020). En esta línea, el presente estudio contribuye con evidencia empírica que puede sustentar futuras propuestas teóricas y programáticas.

Por último, es importante aclarar que un enfoque centrado en el apoyo a madres y padres no implica una perspectiva adultocéntrica que excluya las voces de niñas y niños (Poblete et al., 2025). Por el contrario, acompañar las ocupaciones de crianza desde la terapia ocupacional supone también promover que los adultos puedan escuchar, interpretar y responder a las necesidades, deseos y perspectivas de sus hijos e hijas. Así, el acompañamiento terapéutico se orienta no solo a apoyar a los pa/madres, sino también a habilitar vínculos más sensibles, dialógicos y respetuosos entre generaciones.

## **Conclusiones**

Este estudio evidencia que la intervención en ocupaciones de crianza por parte de terapeutas ocupacionales en Chile es una práctica frecuente, pero aún escasamente reconocida, formalizada y sostenida por las estructuras institucionales. Las/os profesionales operan en gran medida desde saberes tácitos y con escasa formación específica, lo que limita el alcance, la visibilidad y la legitimidad de su labor. A su vez, la atención se concentra en figuras maternas, reproduciendo ciertos marcos normativos que restringen el reconocimiento de diversas formas de ejercer la crianza. Estos hallazgos invitan a avanzar hacia un fortalecimiento formativo, institucional y epistemológico que permita a la terapia ocupacional posicionarse como un actor clave en el acompañamiento de la crianza, desde una perspectiva relacional, interseccional y de justicia ocupacional. Reconocer la crianza como una ocupación legítima, diversa y situada es asumir también el compromiso ético de apoyar a quienes cuidan, sin reproducir exclusiones ni jerarquías, y contribuir a una sociedad más equitativa en el derecho a cuidar y ser cuidado.

## Limitaciones

Este estudio presenta algunas limitaciones que deben considerarse al interpretar sus resultados. En primer lugar, aunque el diseño mixto permitió una comprensión más amplia del fenómeno, la muestra fue autoseleccionada y está compuesta por terapeutas ocupacionales que respondieron voluntariamente al cuestionario, lo que puede haber introducido sesgos de selección vinculados al interés o a la sensibilidad previa hacia el tema de la crianza. En segundo lugar, si bien se incluyeron preguntas abiertas que enriquecieron el análisis, estas no permitieron una profundización comparable a la que podría haberse obtenido mediante estudios cualitativos por medio de entrevistas en profundidad o grupos focales.

Finalmente, el presente estudio no aborda en detalle las experiencias de padres o madres, lo que podría ofrecer una mirada complementaria sobre el impacto de las prácticas profesionales en sus vidas cotidianas.

Estas limitaciones no restan valor a los hallazgos, pero sí invitan a su lectura crítica y a futuras investigaciones que profundicen en estos aspectos, integrando diversas perspectivas y metodologías para enriquecer la comprensión del rol de la terapia ocupacional en el acompañamiento de las ocupaciones de crianza.

## Referencias

- Chapdelaine, S., Shields, H., & Forwell, S. J. (2017). How mothers experience their adolescents' first year in high school. *Journal of Occupational Science*, 24(3), 338-350. <https://doi.org/10.1080/14427591.2016.1254675>.
- Cilliers, N. (2021). Positioning parenting differently: the need for southern perspectives. *South African Journal of Occupational Therapy*, 51(4), 51-53. <https://doi.org/10.17159/2310-3833/2021/vol51n4a7>.
- Creswell, J. W., & Inoue, M. (2025). A process for conducting mixed methods data analysis. *Journal of General and Family Medicine*, 26(1), 4-11. <https://doi.org/10.1002/jgf2.736>.
- Díaz, C. (2018). Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Orientación intelectual de revista Universum. *Revista General de Información y Documentación*, 28(1), 119-142. <https://doi.org/10.5209/RGID.60813>.
- Domínguez, M. M., Rivas-Quarneti, N., & Gonzalo, N. G. (2018). "I gave birth to him and he gave me my life": study of occupational transition linked to motherhood of two women with mental disorders. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 26(2), 271-285. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1156>.
- Galindo, N., Castillo, C., Negrón, G., Obando, J., Palma, F., & Yupanqui, A. (2016). Mujeres privadas de libertad y apego. Una intervención de terapia ocupacional en Magallanes. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 16(1), 159-172. <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2016.41952>.
- Honey, A., Almomani, F., Chen, Y. R., Codd, Y., Kim, J. A. J., Kunishige, M., Morrison, R., Mara, V. O., Peterson, J., Pituch, E., Rider, J. V., Romli, M. H., Rozen, D., Sabbah, R., Sarsak, H. I., Saunders, E., Sim, S. S., Tan, H. L., Wong, W. T., Yunus, F. W., & McGrath, M. (2025). Supporting parents with disability and other challenges through occupational therapy: what is needed? *Australian Occupational Therapy Journal*, 72(3), 1-15. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.70026>.
- Honey, A., Peterson, J., O'Mara, V., & McGrath, M. (2024). Occupational therapy for parenting: perspectives of parents with physical disability. *Occupational Therapy International*, 2024(1), 1-9. <https://doi.org/10.1155/2024/4854903>.
- Lall, D. (2021). Mixed-methods research: Why, when and how to use. *Indian Journal of Continuing Nursing Education*, 22(2), 143-147. [https://doi.org/10.4103/ijcn.ijcn\\_107\\_21](https://doi.org/10.4103/ijcn.ijcn_107_21).
- Lim, Y. Z. G., Honey, A., & McGrath, M. (2022). The parenting occupations and purposes conceptual framework: A scoping review of 'doing' parenting. *Australian Occupational Therapy Journal*, 69(1), 98-111. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12778>.
- McGrath, M., Honey, A., Almomani, F., Chen, Y.-W. R., Codd, Y., Kim, J. A., Kunishige, M., Morrison, R., Peterson, J., Pituch, E., Romli, M. H., Rozen, D., Sabbah, R., Sarsak, H. I., Saunders, E., Sim,

- S. S., Tan, H. L., Wan Yunus, F., Tung, W. W., O Mara, V., & Rider, J. V. (2025a). Parenting and occupational therapy: an exploration of global practice. *OTJR : Occupation, Participation and Health*, 0(0), 15394492251382465. <https://doi.org/10.1177/15394492251382465>.
- McGrath, M., Honey, A., Codd, Y., Rider, J. V., Morrison, R., Abizeid, C. M., Zein, H., Tan, H. L., Sim, S. S., Wan Yunus, F., Romli, M. H., & Pituch, E. (2025b). Every parent matters: the value of a parent-centric approach to supporting parenting occupations and roles. *British Journal of Occupational Therapy*, 88(1), 3-4. <https://doi.org/10.1177/03080226241241221>.
- Morrison, R., Araya, L., Del Valle, J., Vidal, V., & Silva, K. (2020). Occupational apartheid and human rights: narratives of Chilean same-sex couples who want to be parents. *Journal of Occupational Science*, 27(1), 39-53. <https://doi.org/10.1080/14427591.2020.1725782>.
- Morrison, R., Cirineu, C. T., Lagos-Cerón, D., & Cantero-Garrito, P. (2024). LGBTQ+ parenting: an interpretative review of Latin American literature from an occupational science perspective. *Journal of Occupational Science*, 32(2), 201-218. <https://doi.org/10.1080/14427591.2024.2415292>.
- Navia, C. B., Montero, A. J. D., Llano, M. I. M., & Fuente, V. A. (2024). Perspectivas de terapeutas ocupacionales chilenos acerca de la participación de las familias en procesos de intervención con infancias. *Contexto*, (12), 13-29. <https://doi.org/10.54761/contexto.num12.94>.
- Poblete, M. J., Brito, V., Chandía, C., Muñoz, C., & Serrano, J. (2025). Prácticas adultistas en la crianza y participación ocupacional de las niñas en el hogar. *Revista Ocupación Humana*, 25(1), 72-80. <https://doi.org/10.25214/25907816.1767>.
- Poblete-Godoy, D., Almonacid, P., Álvarez, B., Rivera, M., & Santana, R. (2024). Rol parental y parental en el desempeño ocupacional de estudiantes universitaria/os. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 32, 1-21.
- Sethi, C. (2020). Mothering as a relational role: re-evaluating everyday parenting occupations. *Journal of Occupational Science*, 27(2), 158-169. <https://doi.org/10.1080/14427591.2019.1666423>.
- Sethi, C. (2021). Temporal permeability: socio-historical influences on mothering occupations. *Journal of Occupational Science*, 30(1), 65-80. <https://doi.org/10.1080/14427591.2021.1951336>.

---

### Contribución de los Autores

Margaret McGrath y Anne Honey realizaron el diseño y dirigieron la investigación. Margaret McGrath y Anne Honey elaboraron la primera versión del cuestionario. Rodolfo Morrison tradujo el cuestionario al español. Rodolfo Morrison, Margaret McGrath y Anne Honey realizaron el trabajo de recolección de datos. Rodolfo Morrison realizó el análisis de los datos chilenos y preparó la primera versión del artículo. Margaret McGrath y Anne Honey revisaron el análisis, hicieron contribuciones teóricas y revisaron la primera versión del artículo. Todos los autores aprueban la versión final del texto.

### Disponibilidad de los datos

Los datos que respaldan los resultados de este estudio están disponibles a través del autor de correspondencia, previa solicitud razonable.

### Autor para la correspondencia

Rodolfo Morrison

e-mail: [rodolfoantonio.morrison@universidadeuropea.es](mailto:rodolfoantonio.morrison@universidadeuropea.es)

### Editora de sección

Prof. Dra. Daniela Edelvis Testa