



**LIBRO BLANCO**

**TÍTULO DE GRADO  
EN TERAPIA OCUPACIONAL**

**Agencia Nacional de Evaluación  
de la Calidad y Acreditación**

El contenido de este libro es responsabilidad exclusiva de los autores del mismo, cuyos nombres se relacionan, y de las instituciones, a las que en algunos casos representan. LA ANECA, a través de sus específicas comisiones de evaluación, ha elaborado el Informe que precede al libro.

**LIBRO BLANCO**

**TÍTULO  
DE GRADO EN TERAPIA  
OCUPACIONAL**

**Agencia Nacional de Evaluación  
de la Calidad y Acreditación**

# Índice

INFORME DE LA COMISIÓN DE EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL TÍTULO DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL .....	5
CARTA DE PRESENTACIÓN .....	7
1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES O AFINES EN EUROPA .....	9
2. MODELO DE ESTUDIOS EUROPEOS SELECCIONADO Y BENEFICIOS DIRECTOS QUE APORTARÁN A LOS OBJETIVOS DEL TÍTULO LA ARMONIZACIÓN QUE SE PROPONE .....	19
3. NÚMERO DE PLAZAS OFERTADAS EN CADA UNIVERSIDAD PARA EL TÍTULO OBJETO DE LA PROPUESTA. DEMANDA DE DICHO TÍTULO EN PRIMERA Y SEGUNDA PREFERENCIA .....	33
4. ESTUDIOS DE INSERCIÓN LABORAL DE LOS TITULADOS DURANTE EL ÚLTIMO QUINQUENIO .....	39
5. ENUMERAR LOS PRINCIPALES PERFILES PROFESIONALES DE LOS TITULADOS EN TERAPIA OCUPACIONAL .....	55

6 - 10 VALORAR, ENUMERAR Y CLASIFICAR LAS COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS EN RELACIÓN CON LOS PERFILES PROFESIONALES. DOCUMENTAR Y CONTRASTAR MEDIANTE INFORMES, ENCUESTAS O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO SIGNIFICATIVO DICHAS COMPETENCIAS CON LA EXPERIENCIA ACADÉMICA Y PROFESIONAL DE LOS TITULADOS EN LA REFERIDA DESCRIPCIÓN .....	61
11. DEFINIR LOS OBJETIVOS DEL TÍTULO DE TERAPIA OCUPACIONAL .....	87
12. ESTRUCTURA GENERAL DEL TÍTULO DE GRADO DE TERAPIA OCUPACIONAL .....	91
13. DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CRÉDITOS EUROPEOS (ECTS) A LOS CONTENIDOS COMUNES OBLIGATORIOS DEL TÍTULO PROPUESTO EN TERAPIA OCUPACIONAL .....	105
14. VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE TÍTULO EN TERAPIA OCUPACIONAL .....	121
BIBLIOGRAFÍA .....	153
CONSIDERACIONES FINALES .....	155

# Informe de la Comisión de Evaluación del diseño del diseño del Título de Grado en Terapia Ocupacional

## DATOS IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO

<b>Convocatoria:</b>	Segunda
<b>Nombre del proyecto:</b>	Terapia Ocupacional
<b>Universidad coordinadora:</b>	Universidad Rey Juan Carlos
<b>Coordinador del proyecto:</b>	Rafel Linares García-Valdecasas
<b>Fecha documento final:</b>	marzo 2005

## COMISIÓN DE EVALUACIÓN

- José Argemí Renom  
Rector de la Universidad Internacional de Cataluña
- Jesús Rodríguez Marín  
Rector de la Universidad Miguel Hernández
- Andrés García Román  
Asesor del Programa de Convergencia Europea ANECA
- Felicidad Rodríguez Sánchez  
Experta del Programa de Convergencia Europea ANECA

## VALORACIÓN DE LA COMISIÓN

Se presenta un proyecto de calidad en el que han participado todas las universidades españolas que imparten la titulación actual.

Se propone un grado de 180 créditos acorde con la situación actual europea y con las perspectivas de adaptación, señalándose la importancia para los futuros egresados que la duración del grado se ajuste en todo caso a la que definitivamente se adopte en el resto de los países europeos en el proceso de convergencia. Se insiste en el proyecto en la necesidad de aumentar las estancias prácticas en nuestro país para alcanzar la media europea y cumplir así con las recomendaciones internacionales, y ello sin aumentar la carga lectiva total.

El análisis de la situación de los estudios correspondientes o afines en Europa y la selección del modelo europeo constituye un apartado del proyecto muy bien documentado, resultando de gran valor el estudio que se incluye sobre metodologías didácticas innovadoras.

Tanto el análisis de la oferta y demanda como los estudios de inserción laboral son adecuados, siendo destacable el estudio realizado sobre las competencias, tanto genéricas o transversales como específicas. Resulta muy interesante el tratar en las encuestas las competencias desde el grado y el postgrado.

La estructura general queda claramente establecida con 9 bloques de contenidos formativos comunes, coherentes con el desarrollo global del proyecto y los resultados obtenidos.

Por lo que respecta al punto 14 "Criterios e indicadores del proceso de evaluación", consideramos importante la aportación, si bien entendemos que una valoración conjunta de los indicadores incluidos en todos los proyectos hará posible presentar una propuesta más completa.

Una vez corregidas las mejoras sugeridas, recomendamos la publicación del Libro Blanco y su remisión al Consejo de Coordinación Universitaria y a la Dirección General de Universidades.

# Carta de presentación

El diseño del Título de Grado de Terapia Ocupacional, desde su inicio, ha contado con el respaldo de la Conferencia Nacional de Decanos y Directores de Escuelas Universitarias de Terapia Ocupacional. En su desarrollo han colaborado todos los órganos profesionales con representación en el ámbito nacional, el Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Aragón, la Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales (APETO), y las Asociaciones Profesionales de Terapia Ocupacional Autonómicas.

Este trabajo es fruto de la labor conjunta de las quince Universidades que imparten esta titulación en España. El resultado final de este Proyecto refleja la inquietud de todos los responsables docentes en busca de un cambio que permita la adaptación a la continua evolución del proceso formativo que actualmente demanda nuestra sociedad así como el entorno europeo.

Presentamos un Proyecto que apuesta por una formación continuada, que enriquezca y no anquilese el conocimiento del futuro profesional de la Terapia Ocupacional.

El esfuerzo realizado cuenta con el respaldo y apoyo de los organismos internacionales representativos de la Terapia Ocupacional, El Consejo de Terapeutas Ocupacionales de los Países Europeos (COTEC), la Red Europea en Enseñanza Superior en Terapia Ocupacional (ENOTHE), así como, la Federación Mundial de Terapia Ocupacional(WFOT), que nos han asesorado en el diseño de nuestro Proyecto.

Como coordinador de este grupo, quiero expresar mi satisfacción por la actitud unánime de trabajo y colaboración de todos los que han participado en el desarrollo del Proyecto, donde ha impera-



do el respeto por las diferentes perspectivas, siempre guiadas con el único fin de enriquecer el desarrollo del trabajo, plasmándose en los acuerdos finales aprobados por unanimidad. Aunque esta situación llevara consigo una visión particular respecto al acuerdo sobre el 75% de contenidos comunes obligatorios por parte de la Universidad Autónoma de Barcelona. Hecho que refleja la riqueza de criterios y opiniones que no han mermado el resultado final aceptado y consensuado por todas las quince Universidades integrantes del Proyecto.

**Prof. D. Rafael Linares García-Valdecasas**

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad Rey Juan Carlos

1.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN  
DE LOS ESTUDIOS  
CORRESPONDIENTES  
O AFINES EN EUROPA

# 1. Análisis de la situación de los estudios correspondientes o afines en europa

El análisis de los estudios de Terapia Ocupacional de la Unión Europea es una tarea ardua ya que los criterios empleados en este estudio no tienen la misma equivalencia. Esta variedad tiene su razón de ser en las diferentes trayectorias sociales y culturales de los países que conforman la Unión Europea y que se plasman en las políticas sociales, sanitarias y educativas. Una evidencia de tal diversidad es la denominación de la profesión, ya que en Europa conviven mayoritariamente: Terapia Ocupacional y Ergoterapia, las cuales designan el mismo perfil profesional con las mismas competencias y ámbitos laborales.

Desde que se inicia la formación universitaria de Terapia Ocupacional en los E.E.U.U. (Universidad de Columbia, 1916) y posteriormente en Europa (*Dorset House Briston* en Inglaterra, 1930), el crecimiento de la profesión ha sido constante. En España, al principio de la década de los 60 un grupo de entidades médicas solicitan a la Organización Mundial de la Salud (OMS) que se implante esta formación, la cual se concreta con la realización del primer curso de los estudios de Terapia Ocupacional el 1 de Diciembre de 1960. Hasta 1990, el título de Terapia Ocupacional lo otorga la Escuela Nacional de Sanidad que ha formado a más de 700 profesionales desde entonces. Con la aprobación del Real Decreto 1420/1990 (BOE 20 de Noviembre de 1990) se crea el título universitario de Diplomado en Terapia Ocupacional.

La Terapia Ocupacional goza de una larga trayectoria internacional<sup>1</sup>. La Federación Mundial de Terapia Ocupacional (WFOT) nace en 1952 con la inquietud de proporcionar una guía de estándares mínimos en la formación de los terapeutas ocupacionales. El Consejo de Terapeutas Ocupacionales

---

<sup>1</sup> Ver cartas de presentación de los diferentes organismos internacionales en el anexo 1.1

de los Países Europeos (COTEC) se crea en 1986 con el objetivo de mejorar la educación, la práctica y la coordinación de asociaciones de 23 países que representan a 50.000 profesionales

El COTEC promueve, en 1995, la Red Europea de Terapia Ocupacional para la Educación Superior (ENOTHE) con los objetivos de desarrollar y armonizar los requisitos mínimos de la práctica y de la formación, promover la dimensión europea en los planes de estudios, garantizar la calidad de los mismos y estimular los estándares europeos en educación superior, teniendo en consideración las directrices de la WFOT y las declaraciones de Bolonia y Praga. En la actualidad, la ENOTHE está conformada por 120 centros y propone el desarrollo de métodos innovadores de enseñanza, de educación continuada y de investigación. Tal iniciativa se ve reflejada a través de actividades de postgrado tal como es el aval a un master europeo sobre Ciencia de la Ocupación. Durante el curso 2003/04, la ENOTHE ha sido invitada por la Comisión pertinente de la Unión Europea a desenvolver las líneas 1 y 2 del proyecto TUNING: competencias genéricas y competencias específicas ([www.enothe.hva.nl](http://www.enothe.hva.nl)) (anexo 1.2).

En Agosto de 2000, la ENOTHE publica el estudio *Occupational Therapy Educations in Europe: an exploration* en el que se expone la situación profesional y educativa de la Terapia Ocupacional y al que pertenecen los gráficos ilustrativos de este apartado (gráficos a). Las representaciones hacen referencia a la situación de la titulación. No obstante, se debe considerar que éstos fueron publicados hace 4 años y los contextos de referencia posiblemente hayan variado. Se ha añadido otra representación (gráficos b) en el que se reflejan algunas características específicas de España, comparando los datos oficiales del año 2000 y los correspondientes a la situación vigente en el 2004.

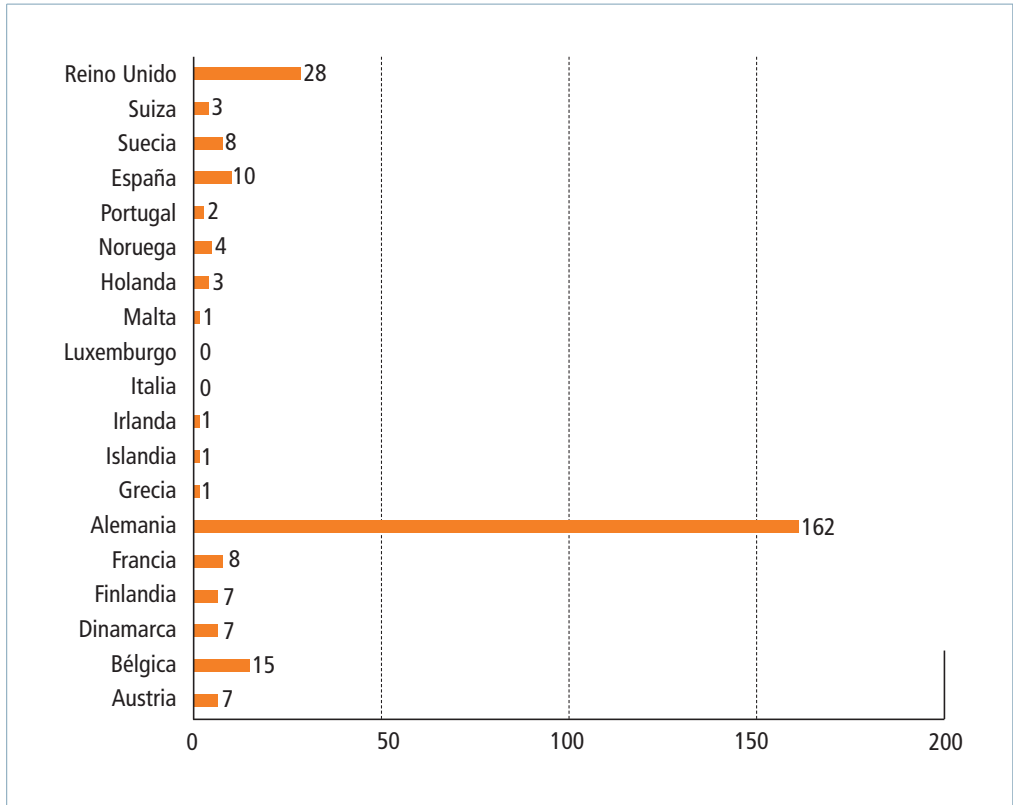


Gráfico 1a - Nº de centros de TO en Europa

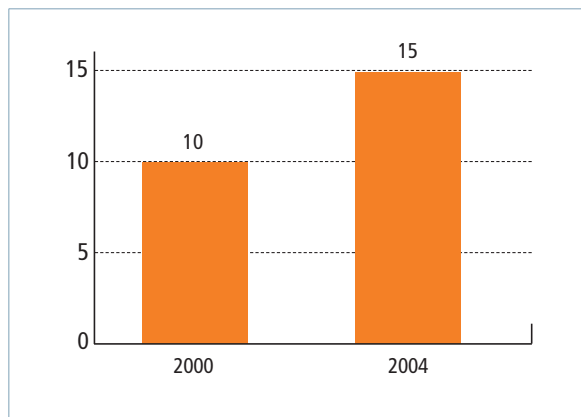


Gráfico 2b- Nº de centros de TO en España

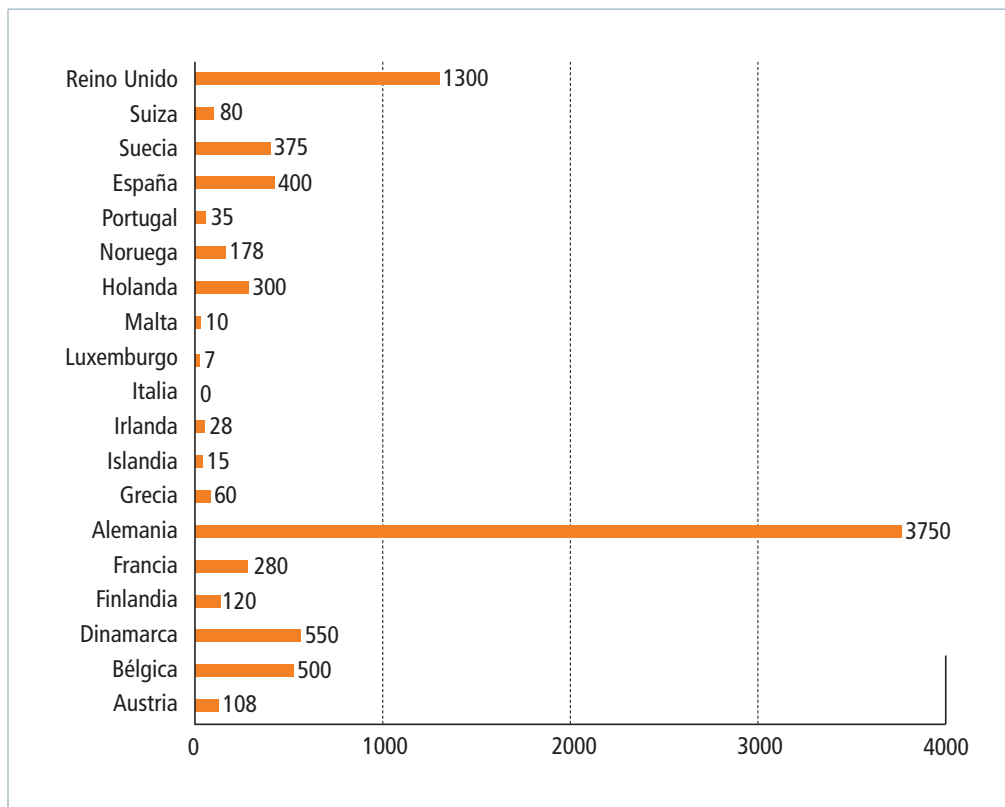


Gráfico 3a.- Nº de estudiantes graduados de TO. por curso en Europa

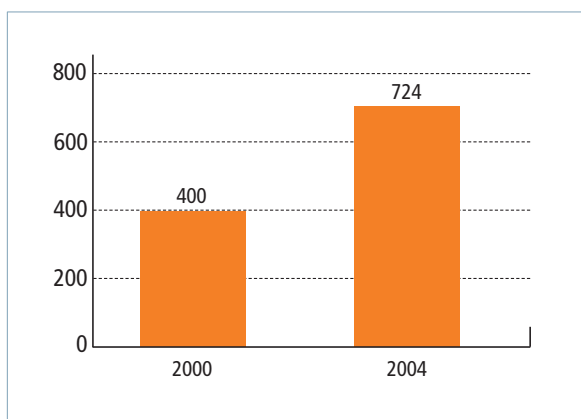


Gráfico 4b- Nº de estudiantes graduados de TO. por curso anuales en España

De todos los centros universitarios europeos, 179 centros de enseñanza pertenecen a la ENOTHE y 179 están reconocidos por la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales.

Los datos actualizados de España merecen una referencia especial por su relevancia en cuanto al aumento de centros y por lo tanto de profesionales. En la actualidad, los centros que imparten los estudios de Terapia Ocupacional son 15 (50% más que en el año 2000) y el número de estudiantes se ha duplicado en estos cuatro últimos años. La actualización de estos datos supone que España está mejor situada sobretodo en lo que se refiere al número de centros que imparten la titulación. Si tenemos en cuenta las consideraciones que sobre Alemania realizaremos posteriormente, los 15 centros actuales de España nos sitúan en tercera posición. Sin embargo, la Terapia Ocupacional en nuestro país **falta** equipararse a otros países europeos en los que la implantación social es muy amplia y con un abanico de ámbitos de actuación muy superior a los alcanzados en nuestro país hasta el momento.

PAÍS	TIPO DE ESCUELA	BACHELOR DEGREE (equivalente a grado)	HIGHER EDUCATION	MASTER	AÑOS	ECTS	PRÁCTICAS n° de horas	TOTAL n° de horas
Austria	Academia	NO	SI	NO	3		1800	2715 h
Bélgica	Escuela superior	Depende de cada universidad	SI	SI	3	180	1000	2900 h
Dinamarca	Escuela superior	Depende de cada universidad	SI	NO	3	210	1000	120 semanas
Finlandia	Escuela politécnica	SI	SI	SI	3,5	210	1250	4600 h 140 semanas
Francia	Instituto de formación	NO	SI	NO	3		1560	3714 h
Alemania	Escuela de formación profesional /Universidad	NO	NO	SI	3 - 3,5		1700	4400 h
Grecia	Escuela tecnológica	NO	SI	SI	4		1600	6800 h
Islandia	Universidad	SI	SI	SI	4		1000	5400 h
Irlanda	Universidad	SI	SI	SI	4		1050	1475 + 315
Italia	Escuela provincial superior de la salud	NO	SI	NO	3			
Luxemburgo	*	NO	SI	NO	3,5			
Malta	Universidad	SI	SI	NO	3,5		1500	
Holanda	Universidad profesional	SI	SI	SI	4	240	1200	6720 168 semanas
Noruega	Escuela politécnica	NO	SI	SI	3	180	1500	
España	Escuela Universitaria	NO	SI	NO	3		350 / 1000	2100 90 semanas
Suecia	Universidad	SI	SI	SI	3	180	1000	120 semanas
Suiza	Escuela superior	SI	NO	NO	3		1800	6048 144 semanas
Reino Unido	Universidad	SI	SI	SI	2 acelerado 4		1000	3000 90 semanas
Portugal	Escuela politécnica	SI	SI	SI	4		1200	4000

\*En el la tabla original en inglés no figura el dato de tipo de centro en Luxemburgo.

Tabla 1.- Datos de la ENOTHE actualizados del desarrollo de la titulación de TO en los países europeos



En la segunda columna de la tabla se especifica el tipo de instituciones que imparten la formación correspondiendo el 31% a universidades y el 69% a escuelas de grado superior y politécnico. Independientemente del tipo del centro que imparte esta formación, en la tercera y cuarta la Terapia Ocupacional en un 89% de los países está considerada como Educación Superior (*Higher Education*), y de estos, un 57,8% tienen un reconocimiento equivalente a titulación universitaria de Grado. El acceso a esta formación necesita un nivel de estudios primarios y secundarios previos de una duración de 12 a 13 años.

Al finalizar los estudios en un número considerable de países (57,8 %) se puede acceder a la formación de master. Estos master están orientados tanto a incrementar el conocimiento y las habilidades del profesional, como a profundizar en el conocimiento de la Ciencia de la Ocupación y su relación con la metodología investigadora. Se destaca por su carácter interestatal la iniciativa entre las universidades de Dinamarca, Holanda, Suecia y Reino Unido para llevar a cabo uno de estos masters sobre la Ocupación Humana.

En cuanto a la duración de los estudios de los 19 países que se presentan en la tabla la 1) se observa que 11 de ellos, es decir, el 57,8 % realizan los estudios con una duración de 3,5 a 4 años.

Aquellos países que en el momento del estudio seguían las directrices del acuerdo de Bolonia y por tanto la utilización del formato en créditos ECTS son como se observa en la tabla el 32% : Bélgica, Dinamarca, Finlandia, Holanda, Noruega y Suecia.

La Federación Mundial de Terapia Ocupacional exige 1000 horas de prácticas para reconocer formalmente los estudios. Como se muestra en la octava columna todos los países lo cumplen a excepción de España. Sin embargo en nuestro país, la mayoría de los centros realizan alrededor de 350 horas, y el reconocimiento por parte de la Federación Mundial sería posible si cumplimentamos hasta 1000 hrs. En cuanto al número total de horas de la formación hay una gran variabilidad que oscila entre las 2.100 de España, las 3.714 de Francia a las 6.720 de Holanda, lo cual hace pensar que posiblemente haya una variedad de criterios al hacer el cómputo de horas.

La complejidad de los diversos sistemas de educación dificulta el análisis comparativo. En Alemania algunos centros ofrecen la posibilidad de profundizar en los estudios con el acceso al grado de master y, en otros, se realizan acuerdos con universidades de otros países como Dinamarca. Actualmente, alguno de los centros alemanes imparten estos estudios con reconocimiento universitario de Grado. En otros países conviven dos sistemas de enseñanza: centros universitarios y centros no universitarios, tal es el caso de Francia. En Bélgica se imparten los estudios en algunos centros llamados *Hogeschools*, que son de educación superior, aunque no son propiamente universitarios. En otros países se imparten los estudios en centros denominados politécnicos que ofertan la titulación universitaria aunque no son propiamente universidad. Independientemente de cómo están organizados los estudios de pregrado, se considera importante incidir en el hecho que el 58,7% de países existe la posibilidad de continuar estudios de master.

La diversidad mencionada ha sido considerada por el grupo de trabajo del Marco Curricular Europeo de la ENOTHE, constituido para acordar las pautas curriculares con el propósito de facilitar la unificación de los programas europeos de Terapia Ocupacional. Este trabajo titulado *Occupational The-*

*rapy Educations in Europe: curriculum guidelines* ha sido publicado y traducido a varios idiomas en Noviembre de 2001.

Es de gran trascendencia para la Terapia Ocupacional la posibilidad de acceder a otros grados académicos universitarios superiores, profundizando en los temas de interés de la profesión. Además, el Espacio Europeo de Educación Superior hace viable la unificación de criterios para el adecuado desarrollo de la titulación.

# 2.

MODELO DE ESTUDIOS  
EUROPEOS SELECCIONADO  
Y BENEFICIOS DIRECTOS  
QUE APORTARÁN A LOS  
OBJETIVOS DEL TÍTULO  
LA ARMONIZACIÓN  
QUE SE PROPONE

## 2. Modelo de estudios europeos seleccionado y beneficios directos que aportarán a los objetivos del título la armonización que se propone

### 2.1. PLANES DE ESTUDIOS DE ALGUNOS CENTROS UNIVERSITARIOS DE TERAPIA OCUPACIONAL. ADECUACIÓN AL SISTEMA DE CRÉDITOS EUROPEOS.

Como referentes a las directrices curriculares para el programa de convergencia europea hemos seleccionado los cuatro siguientes modelos de estudios europeos e incluimos el desarrollo de sus programas en el anexo 2.1 y que ahora nos limitamos a mencionar:

Con una duración de cuatro años, reseñamos: Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto (Portugal), Ergoterapeut-og Fysioterapeutskolen i Aarhus (Dinamarca) y Queen Margaret University College (Escocia). Con una duración de tres años y medio: Karolinska Institutet (Suecia).

Después del estudio de los distintos programas de los 19 países europeos en los que se imparten los estudios de Terapia Ocupacional, tal como se refleja en el Punto 1, se concluye que la estructura de dichos programas en Europa se ajustan al contexto de cada país, pero siempre siguiendo las directrices curriculares comunes propuestas por la ENOTHE según se detallan en la publicación *Occupational Therapy Education in Europe: Curriculum Guidelines* (publicado en agosto del 2000) y que mostramos como extracto a continuación.

#### 2.1.1. Introducción. Directrices curriculares

La filosofía educativa de la institución de Enseñanza Superior es un elemento significativo que contribuye al currículo. Es importante que ofrezca actitudes y valores educativos que motiven la "auto dirección" y la iniciativa de los estudiantes, que les preparen para adaptarse a los cambios y para ser acti-

vos en ese cambio. Los estudiantes deberían poder disponer de una gran variedad de oportunidades y materiales para promover el aprendizaje "profundo", ofrecer suficiente evidencia en la que basar el conocimiento de la práctica y las habilidades; y estimular el razonamiento crítico y el juicio profesional.

## A. PRINCIPIOS RECTORES

Los principios rectores, en el diseño del programa deberían asegurar un equilibrio de los elementos mencionados. Los temas, la profundidad y la complejidad de estudio deberían estar determinados por los siguientes criterios:

### Fundamentos:

- Expone al estudiante a información que provee conocimiento, habilidades y valores básicos para los subsiguientes estudios.
- Estimula una comprensión de conceptos básicos que influyen en la práctica de Terapia Ocupacional

### Aplicación de desarrollo avanzado y evaluación:

- Estimula al estudiante a desarrollar, basándose en su conocimiento, valores y habilidades y a aplicar su comprensión a la práctica de Terapia Ocupacional.

### Transformación:

- Requiere del estudiante la integración de aspectos previos y actuales de estudio académico y de campo, y la evaluación del efecto en la práctica por medio de la investigación de recursos.
- Requiere del estudiante que critique y desafíe la práctica.
- Requiere del estudiante que acomode la incertidumbre de contextos profesionales y académicos.
- Requiere del estudiante que desarrolle la base de habilidades, pericia, conocimiento y valores para ser un terapeuta competente que aprende durante toda su vida.

Es importante tener en cuenta que para asegurar un proceso dinámico de aprendizaje se estimulará al estudiante a desarrollar estas habilidades por medio de un diseño curricular y una implementación integrados. Se puede incorporar un equilibrio de estos criterios en cada fase del programa para mejorar la reflexión crítica.

### Enseñanza aprendizaje y evaluación

Tal como se recoge en Occupational Therapy Education in Europe: curriculum guidelines, la filosofía educativa del programa debería enfatizar la creencia de que el estudiante aprende y desarrolla habi-

lidades por medio de una variedad de experiencias educativas y prácticas. Se debería estimular que el estudiante se responsabilice de su propio aprendizaje y se desarrolle como persona independiente en su formación y en el ejercicio profesional. El programa debería informar y desafiar al estudiante, promoviendo la reflexión y el razonamiento profesional así como el enfoque de enseñanza durante toda la vida. Se recomienda una combinación de enfoques de enseñanza y aprendizaje para estimular la resolución de problemas, el trabajo en equipo y el desarrollo personal.

Una estrategia de evaluación flexible e innovadora tiene que ser evidente para apoyar este ambiente dinámico de enseñanza y aprendizaje. Se debe utilizar una variedad de formas de evaluación, que complemente la estrategia de evaluación, y:

- Ofrezcan al estudiante una variedad de oportunidades de demostrar su capacidad y de desarrollar estilos de aprendizaje.
- Ofrezcan al estudiante una variedad de oportunidades de demostrar su competencia en el desarrollo profesional: conocimientos, habilidades, y actitudes.
- Incorporen indicadores de evaluación adecuados para cada nivel de estudio.
- Demuestren aptitudes para el reconocimiento académico.

## B. EDUCACIÓN DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS.

La educación de las prácticas clínicas y la práctica profesional son componentes integrales del currículo, que ofrecen oportunidades para que el estudiante desarrolle, demuestre y logre competencias para el ejercicio profesional. Los estudiantes tienen que obtener conocimiento y habilidades profesionales en un abanico de contextos y problemas. La práctica clínica complementa el programa académico y apoya y mejora el desarrollo personal y profesional del estudiante. Hay que poner énfasis en la calidad de la experiencia que se ofrece y el logro de resultados educativos y profesionales. Hay que introducir mecanismos de garantía de calidad para revisar y mantener el nivel de las prácticas clínicas que se ofrecen a los estudiantes como parte de su programa educativo.

Es responsabilidad de la institución ofrecer un entorno de aprendizaje de alta calidad a sus estudiantes, que los exponga a experiencias adecuadas que estimulen el desarrollo de su competencia profesional.

## C. INVESTIGACIÓN

La investigación debería estar bien integrada en el currículo de Terapia Ocupacional, pudiéndose incorporar en un nivel de postgrado.

La investigación desde la práctica basada en la evidencia debería estar bien integrada en el currículo de Terapia Ocupacional planificada transversalmente como parte de la formación básica del terapeuta ocupacional y desarrollada en toda su complejidad en enseñanzas de postgrado.

Los estudiantes tienen que ser capaces de leer y comprender la investigación actual que tiene relación con el impacto de su práctica profesional. Además tiene que apreciar la necesidad del desarrollo continuo de la profesión. Debe haber recursos relevantes disponibles para que el estudiante pueda entender y participar en una cultura de investigación.

## 2.2. PROPUESTA DE PROGRAMA EDUCATIVO

A continuación detallamos de forma resumida la tendencia de los programas europeos con respecto a los aspectos que debería contener el programa de Terapia Ocupacional y que han sido tomados en cuenta para formular una propuesta de selección de programa respecto a la duración de los estudios y los contenidos recogidos en los distintos años en que se cursa Terapia Ocupacional actualmente en Europa.

### 2.2.1. Duración

Como se muestra en el punto 1, el 58 % de los programas educativos tienen una duración de 3,5 a 4 años y el 42% restante cumple 3 años de duración. Cabe destacar a este respecto que todos los países en este segundo bloque de programas de tres años, y como también se refleja en el punto 1, tienen una duración en horas entre 2715 y 6720 totales frente las 2100 asignadas para esta titulación en España (siendo España el único país con menos horas docentes en programas de tres años de Terapia Ocupacional en Europa).

Siguiendo las directrices internacionales de la WFOT (ver anexo 2.2. y 2.3), adoptadas a su vez en el ámbito europeo, los programas docentes deben acomodar un mínimo de 1000 horas de práctica clínica, como más adelante se verá reflejado (apartado 2.2.4.), y un mínimo de 3000 de horas totales como requisito esencial para la preparación de los profesionales de la Terapia Ocupacional, siendo necesario en los programas españoles acomodar el número de horas de prácticas a la estructura general del título.

### 2.2.2. Contenido

A continuación, se refleja la tendencia de los programas europeos en cuanto al contenido de materias tanto de la parte teórica y trabajo académico como el contenido de las prácticas clínicas y el equilibrio entre ambas partes. Extracto del documento, ya mencionado de la ENOTHE "*curriculum guidelines*" (agosto 2000).

#### CONTENIDO DEL PRIMER AÑO.

La mayoría de los países europeos incluyen en este año la Teoría General de la Terapia Ocupacional: actividades terapéuticas, análisis de la actividad, principios de la Terapia Ocupacional, filosofía de la Terapia Ocupacional y la historia de la Terapia Ocupacional.

Este mismo año la mayoría de los programas incluyen las ciencias biológicas básicas como anatomía, fisiología, desarrollo humano, etc y a su vez ciencias sociales y conductuales como sociología, psicología, antropología, filosofía, educación sanitaria, etc.

Algunos centros ofrecen otras asignaturas contenidas en este primer años tales como: cinesiología, legislación y ética, idiomas, medios tecnológicos, etc.

El análisis global de este primer año demuestra una tendencia a ofrecer una introducción a la Terapia Ocupacional y a las ciencias básicas tanto sociales como medicas como base para el conocimiento de funcionamiento humano y su contexto. Las asignaturas son variadas pero en su conjunto se pretende dar a conocer al alumno el desarrollo normal desde varias perspectivas y en el concepto de ocupación y actividad como medio terapéutico.

En este primer año se contempla un bloque de prácticas clínicas que oscila entre 4 semanas y nueve meses de duración.

#### CONTENIDO DEL SEGUNDO AÑO.

La mayoría de las asignaturas incluyen contenidos de la patología y la disfunción. Estas son: Neurología, Psiquiatría, Psicopatología, alteraciones adquiridas y del desarrollo, etc.

También existe una continuación de las asignaturas de ciencias básicas y de Terapia Ocupacional: Práctica de la Terapia Ocupacional, técnicas de la Terapia Ocupacional, enfoques e intervenciones en la Terapia Ocupacional, principios de tratamiento de la Terapia Ocupacional, actividades de la vida diaria, etc.

Como conclusión este segundo año al estudiante se le hace hincapié en una profundización en la práctica de la Terapia Ocupacional, énfasis en los procesos patológicos y disfunción lo cual difiere del primer año en el que el enfoque era en la función normal.

Este segundo año se contempla un bloque de prácticas clínicas que oscila entre tres semanas y 20 semanas de duración.

#### CONTENIDO DEL TERCER AÑO.

En este tercer año la mayoría de los programas enfocan las asignaturas en la aplicación de la Terapia Ocupacional en diversos campos de actuación: Terapia Ocupacional en pediatría, físicos, geriatría, salud mental, en el entorno laboral, pone énfasis en la Terapia Ocupacional aplicada.

En aquellos programas de 3 años de duración en este tercer curso también se introducen asignaturas tales como: técnicas de investigación, tesis en Terapia Ocupacional, proyectos en Terapia Ocupacional, investigación en Terapia Ocupacional y el método científico, etc.

El peso de las prácticas en este tercer año es de 5 semanas en España a 30 semanas de duración en la mayoría de los países europeos restantes

#### EN PROGRAMAS DE MÁS DE TRES AÑOS: CONTENIDO DEL CUARTO AÑO

Como se ve reflejado en la tabla de recogida de datos del punto 1, algunos países como Inglaterra, Holanda, Portugal, Dinamarca, Grecia, Irlanda e Islandia la duración del programa es de 4 años y en



otros países como Finlandia o Malta ofrecen la posibilidad de 3 y medio con el fin de acomodar el número de créditos de prácticas clínicas (1000 horas. o más) y mantener los créditos lectivos necesarios en otras asignaturas.

Este cuarto año contiene materias sobre el análisis y evaluación de la teoría y práctica de la Terapia Ocupacional, Tesis, disertación y proyectos finales de Terapia Ocupacional, métodos de investigación, cuidados de salud multidisciplinar y desarrollo profesional.

Este año pone énfasis en la evaluación crítica, investigación y práctica basada en la evidencia así como la profundización en asuntos profesionales.

En este último año también se incluyen prácticas clínicas llevadas a cabo en instituciones de áreas de trabajo innovadoras.

### 2.2.3. Metodología didáctica innovadora a considerar en programas europeos

Se pone de manifiesto en este apartado la filosofía de aprendizaje más utilizada por los programas de Terapia Ocupacional europeos teniendo como referencia las publicaciones: "*Occupational Therapy Education in Europe: Approaches to Teaching and Learning Practical Occupational Therapy Skill*" y "*Occupational Therapy education in Europe: PBL Stories & Signposts*", ambos publicados en 2004 por la ENOTHE. En el primero se muestra un estudio de las diferentes metodologías de aprendizaje utilizadas en los programas de T.O. y cómo se incluyen los aspectos teóricos con la adquisición de las habilidades prácticas en el currículo, así como el equilibrio entre ambas. En el segundo libro se describe las experiencias de un grupo de profesores de diferentes centros educativos de Terapia Ocupacional: Holanda, Reino Unido, Austria, Suiza, Bélgica sobre esta metodología y la forma como la implementan en sus planes de estudios (anexo 2.4).

El 43% de los países utiliza la metodología PBL o ABP (Aprendizaje Basado en Problemas) una metodología innovadora desde el punto de vista de la didáctica ya que se basa en el aprendizaje independiente del estudiante y en el aprendizaje centrado en el estudiante. Aunque en la revisión de algunos programas hemos encontrado que aplican esta metodología de una manera parcial, por ejemplo en las asignaturas que hacen referencia a la aplicación del proceso de intervención en los diferentes ámbitos.

El ABP (Aprendizaje Basado en Problemas) surgió en la Centro de Medicina de la Universidad de McMaster (Walsh, 1978), de entonces a ahora, este método de instrucción se ha visto ampliamente implantado en distintas universidades (Maastricht, San Diego, Harvard, Aalborg, Southern Illinois...) y se ha extendido a diversas áreas de conocimiento (ciencias de la salud, ingenierías, educación, derecho...).

Un curso ABP, a diferencia de uno basado en asignaturas, está organizado por **problemas** que, con frecuencia, son elaborados por un pequeño equipo de profesores que tienen formación en diferentes disciplinas. Este proceso da como resultado una colección de problemas, cuidadosamente contruidos, que son presentados a pequeños grupos de estudiantes.

Los problemas describen situaciones de la práctica profesional. Para resolver el problema los estudiantes han de identificar, encontrar y utilizar/aplicar los recursos apropiados. Es decir, a partir de estos problemas, los estudiantes generan aprendizajes significativos integrados, comprometiéndose activamente en la construcción de su conocimiento.

Ésta es una experiencia a considerar, ya que es un factor que nos ayuda a alcanzar algunas de las competencias generales y específicas, consideradas importantes, como se verá en el apartado correspondiente.

Puesto que esta metodología trabaja basándose en problemas que describen problemáticas de la práctica y que los estudiantes han de identificar, encontrar y utilizar los recursos apropiados para resolverlos, pueden considerarse las siguientes ventajas e inconvenientes de la utilización del ABP:

- Desarrollo de habilidades de autoaprendizaje.
- Adquisición de estrategias generales de solución de problemas mediante la solución de problemas concretos dentro de una disciplina.
- Selección y uso de los materiales de aprendizaje (libros, fotocopias, Internet, etc.), con mayor autonomía.
- Aprendizaje de habilidades sociales y personales mediante el trabajo en pequeños grupos.
- Su principal dificultad es que exige trabajar con mayores recursos humanos y materiales (ratios menores de alumnos, mayor fondo bibliográfico...) y se parte de una alta motivación del alumnado.

Destacamos que en estudios realizados por la ENOTHE sobre metodología didáctica existen programas educativos que siguen este modelo de ABP, como Dinamarca y Holanda (programas tomados como referencia en el punto 1 y adjuntos en el anexo 2.1), otros muchos el SBL (Subject Based Learning) Aprendizaje Basado en las Asignaturas, Francia y Austria) y aquellas que comprenden métodos mixtos, como Irlanda, Alemania e Inglaterra.

El ABP y los métodos mixtos enfatizan más el rol del estudiante que el SBL considerándose más beneficioso para la adquisición de las competencias y habilidades.

Parte de esta metodología es el llamado método de habilidades en laboratorio (Skill lab Method) donde se adquieren las habilidades más básicas primero, dirigiéndose hacia la adquisición de las más complejas y longitudinales en niveles superiores del programa, así como la integración de la práctica y teoría.

Los estudiantes pueden aprender y practicar las destrezas de una forma lo más real posible utilizando entre otros el rol-playing, simulación de tareas, utilización de los propios alumnos o uso de materiales y equipamiento tal y como se utilizaría en su lugar de trabajo.

Este método es un método sistemático en el cual el punto de partida no es lo que se espera del profesor que imparte una materia, sino lo que se espera que alumno consiga en dicha materia, a través de la planificación de objetivos que debe alcanzar.

Para ello se identifica tres fases en el proceso del Skill Lab Method: **Fase de orientación** (adquisición de la destreza con orientación), comprende tareas preparatorias, uso de medios audiovisuales, pruebas de contextualización, conocimiento e integración, etc., **Fase de ejercitación** (bajo supervisión) comprende tareas de activación, corrección y organización, demostración, supervisión verbal, ejercitación bajo supervisión, ejercitación independiente, etc., y por último **Fase de Maestría** (ejercitación Independiente) comprende tareas de integración, prueba repetitiva de la ejercitación en contextos variados, simulación, generalización, reflejo de las propias actitudes, etc. (Approaches to Teaching and Learning 'Practical' Occupational Therapy Skill' ENOTHE 2004).

Sean programas con metodología de ABP, SBL o mixtos existen a su vez ciertas recomendaciones establecidas por la ENOTHE sobre la metodología en el diseño de los programas educativos en Europa siguiendo las siguientes líneas de actuación:

- Inclusión de actividades diversas que desarrollen habilidades o competencias necesarias para el Terapeuta Ocupacional.
- Utilización de aquellas habilidades más relevantes a la cultura y al país.
- Uso de espacios innovadores para el aprendizaje (traspaso de las aulas a la Comunidad o contextos reales de desempeño de competencias)
- Establecer el correcto Nivel de Competencia/Habilidad
- Ir de la práctica a la teoría, más que la teoría a la práctica.

#### 2.2.4. Prácticas clínicas

La mayoría de los programas establecen un alto número de horas clínicas, educación orientada a la clínica y distribuida en cada uno de los años del programa. El contenido de estas prácticas debe estar organizado de tal forma que se establezca la progresión desde la observación clínica a través de la reflexión hasta la práctica independiente, en conexión con el entrenamiento de las habilidades básicas: habilidades administrativas, equipo multidisciplinar, poblaciones objetivo de Terapia Ocupacional, aplicación del proceso en Terapia Ocupacional.

La totalidad de los países europeos establecen, dentro de sus requisitos de realización de prácticas clínicas, los Mínimos Estándares propuestos por la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales, WFOT (ver anexo2.2 del punto 2) que regulan la duración y contenido de las practicas clínicas cómo mínimo a un total de 1000 horas de prácticas distribuidas en los diferentes años del programa educativo.

Únicamente España, como se refleja en la tabla del punto 1, tiene una duración menor de la deseada, siendo entre 350 y 1000 horas. De nuevo cabe destacar que excepto uno de los Centros (Universidad Autónoma de Barcelona, Escuela Universitaria de Tarrasa) que cumple alrededor de 1000 horas, el resto de los centros en el ámbito nacional cumplen un máximo de 350 horas. Esto supone que en la actualidad los programas docentes en España contienen únicamente una tercera parte de lo recomendado como europeo e internacional.

A continuación se exponen en líneas generales los criterios para la realización de las prácticas clínicas tanto en su contenido y estructuración como en su duración según se expone en los Estándares Mínimos de la Educación de la WFOT.

#### A. DEFINICIÓN DE PRÁCTICA CLÍNICA EN TERAPIA OCUPACIONAL

Este es el tiempo en que el estudiante de Terapia Ocupacional contacta con los pacientes / usuarios bajo la supervisión de un terapeuta cualificado y con experiencia. Esto implica la participación activa del estudiante en el proceso y debe incluir experiencias variadas y equilibradas entre las empleadas para tratar enfermos mentales, físicos sensoriales, población en riesgo, etc., en sus diferentes ubicaciones: hospitales generales centros de rehabilitación, clínicas, hospitales de día, centros especiales, ayuntamientos, servicios sociales, ámbitos socio sanitarios, etc. Por lo tanto la experiencia a la que debe estar expuesto el alumno debe ubicarse dentro y fuera del ámbito médico, y debe incluir el social y el socio sanitario de acuerdo al papel y la función cambiante del terapeuta ocupacional.

Los terapeutas ocupacionales cualificados deben implementar tratamientos basados en capacidades prácticas y de manejo. Estas capacidades están fundadas en hechos teóricos adquiridos en condiciones académicas, para transformar los conocimientos teóricos en prácticos es necesaria la experiencia clínica. La capacidad práctica solo aumenta con la repetición, por esto es esencial dar la oportunidad al alumno de tener muchas experiencias graduadas para desarrollar las capacidades profesionales con diversos pacientes y en distintos ambientes. La práctica clínica está planificada como parte integrada del proceso total de formación que tendrá que emprender el alumno.

#### B. REQUISITOS GENERALES PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA

Cada estudiante deberá cumplir un número suficiente de horas de prácticas clínicas para asegurarse que integran la teoría a la práctica. Se espera un mínimo de 1.000 horas de experiencia clínica supervisadas trabajando con pacientes en Terapia Ocupacional (basadas en un cálculo de aproximadamente 35 horas por semana, 30 semanas). Este requisito, imprescindible con respecto a la duración de las prácticas clínicas, hace necesario que se prolongue un curso más que los tres ofertados actualmente para la formación de los estudios de Terapia Ocupacional en nuestro país.

Como mínimo el 50 por ciento de la práctica clínica debe ser en dedicación exclusiva, la práctica a tiempo parcial no se juzga adecuada por no permitir el seguimiento continuo del paciente que es necesario para que el alumno pueda asumir la responsabilidad del tratamiento.

La mayor parte de la práctica clínica deberá estar precedida de estudios teóricos y prácticos, con lo que el estudiante tendrá conocimientos y capacidades que le son necesarios para la atención del paciente. El alumno tendrá cada año un contenido apropiado de prácticas clínicas.

### C. REQUISITOS ESPECIALES PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA. PROFUNDIZACIÓN

Dada la naturaleza de la práctica profesional de la Terapia Ocupacional y su amplitud de campos de intervención, durante los períodos de entrenamiento clínico, se hace necesario exponer al estudiante a los diferentes grupos de población y darle la oportunidad de tratar con pacientes de ambos sexos y diferentes edades, experiencias con enfermos agudos, crónicos, con enfermedades degenerativas, etc. y también al trabajo comunitario y organización laboral.

El terapeuta ocupacional al terminar su carrera deberá estar preparado para asumir los trabajos en una gran variedad de campos. Para ello las experiencias de los estudiantes en prácticas clínicas deben completar **siempre** una variedad de experiencias dentro de las siguientes: individuos de diferentes grupos de edad, género, en riesgo o con limitación funcional que requieran de una intervención en la persona, la ocupación / actividad y en el entorno.

El programa deberá contemplar y dar al alumno períodos determinados de tiempo destinados a la atención de diferentes grupos de pacientes, que permitan a el/ella situarse dentro del equipo de tratamiento y contribuir con el mismo.

Cada estudiante será guiado a través de los siguientes pasos de: **Observación**, seguida de **Práctica dirigida**, y finalmente **Práctica independiente supervisada** en una estructura por etapas que comprenderán: orientación y observación (primera etapa), tratamientos bajo directivas (segunda etapa) y tratamiento independiente (tercera etapa).

Estas etapas han sido formuladas para que se desarrollen en diferentes años de estudio. Sin embargo estas etapas también deberán llevarse a cabo en los períodos supervisados clínicamente de trabajo de campo y ser apoyadas por las correspondientes materias /asignaturas del contenido lectivo de cada curso. (Para especificaciones de etapas ver anexo 2.3 del punto 2).

**Tal como se menciona en el punto 1 la ENOTHE en su guía curricular propone tener en cuenta los siguientes objetivos curriculares:**

1. Desarrollar un sistema de valores que mantenga la filosofía profesional.
2. Desarrollar una base teórica y una base de conocimiento ligado a la profesión.
3. Desarrollar las habilidades prácticas necesarias para poder desempeñar actividades profesionales como terapeuta ocupacional.
4. Desarrollar razonamientos y habilidades de orden superior en el juicio profesional y en la toma de decisiones.

5. Desarrollar una conciencia del carácter dinámico de la competencia y la necesidad de continuarla, promoverla y mantenerla.
6. Desarrollar habilidades de exploración de los recursos de investigación en apoyo a la investigación y la practica basada en la evidencia.
7. Darle el control al estudiante de ser un profesional autónomo que valora su contribución al equipo y al servicio.
8. Desarrollar habilidades de administración y gestión personales y profesionales.
9. Desarrollar la autorreflexión y la capacidad de relacionar esta habilidad y conocimiento en la práctica profesional.
10. Inculcar unas habilidades para “el aprendizaje a lo largo de la vida” y de un desarrollo profesional continuo; y un reconocimiento de la importancia de estos.

### 2.3. FORMACION DE POSTGRADO

Como ejemplo citamos el Master Europeo que actualmente se encuentra vigente. (Anexo 2.5).

#### A. OBJETIVOS DE LA FORMACIÓN DE PROGRAMAS DE POSTGRADO EN DE TO:

**Incrementar el conocimiento:** tanto las habilidades en Terapia Ocupacional como la efectividad y su reflejo en la práctica, facilitar actitudes críticas y científicas en el juicio profesional y elevar el grado de educación en Terapia Ocupacional a lo largo de Europa. Se sugiere que la educación básica de Terapia Ocupacional no es suficiente para el profesional ya que el conocimiento de la Terapia Ocupacional está en constante desarrollo y por ello es importante el aprendizaje continuado.

**Investigación:** la investigación juega un papel importante en los programas de postgrado y se sugiere que existe una necesidad de la práctica de la Terapia Ocupacional que tenga una base científica y basada en la evidencia. En el ámbito de postgrado se espera desarrollar las habilidades de investigación y llevar a cabo proyectos de investigación para incrementar de esta forma la practica basada en la evidencia.

**Educación multidisciplinaria:** la promoción de un entendimiento mutuo entre profesionales se identifica como un aspecto a incluir en los programas de postgrado así como los beneficios de una educación multidisciplinaria.

**Dimensión europea:** a su vez se tiene en cuenta en la formación de postgrado la posibilidad de incluir aspectos de dimensión europea con el fin de unificar la práctica en Europa y preparar a los profesionales para adaptarse al complejo entorno de cuidados para la salud actuales y ser capaces de contribuir pro-activamente de manera significativa. plo, el diploma técnico o comercial superior.

## B. ESTRUCTURA

La duración de los programas de postgrados oscilan entre un mínimo de un año en aquellos intensivos y máximo 7 años en programas a tiempo parcial. Por otro lado, se utiliza más un sistema modular dividiendo los estudios en trimestres, semestres u horas.

## C. METODOLOGÍA DIDÁCTICA

Propuesta de postgrado, se ven de nuevo reflejadas diferentes propuestas de metodología como PBL y el aprendizaje autodirigido.

## D. CONTENIDO DE PROGRAMAS DE POSTGRADO:

### ■ Master Europeo

Métodos y teorías científicas, Terapia Ocupacional en el contexto europeo, la ocupación humana en Europa, evaluación de la Terapia Ocupacional en Europa, implementación de la investigación en Terapia Ocupacional en Europa.

### ■ Programas Master en Finlandia

Teorías y paradigmas de la Terapia Ocupacional, metodología de la investigación, ciencias de la salud y ciencias relacionadas/tesis de Master, enseñanza educativa de la Terapia Ocupacional.

### ■ Programa de Master Suecia

Terapia Ocupacional, proyectos, teorías de la Terapia Ocupacional, metodología y teorías de la investigación.

### ■ Programa Master en Reino Unido


Módulos compartidos con Fisioterapia, estadística e investigación, desarrollo profesional y educación, ética y legislación en la salud, administración, gestión y orientación de los cuidados de la salud, enfoques y modelos en Terapia Ocupacional, Terapia Ocupacional y programación creativa, razonamiento clínico, práctica basada en la evidencia, análisis y evaluación de puestos de trabajo, disertación.

3.

NÚMERO DE PLAZAS  
OFERTADAS EN CADA  
UNIVERSIDAD PARA  
EL TÍTULO OBJETO  
DE LA PROPUESTA.  
DEMANDA DE DICHO  
TÍTULO EN PRIMERA  
Y SEGUNDA PREFERENCIA



### 3. Número de plazas ofertadas en cada universidad para el título objeto de la propuesta. Demanda de dicho título en primera y segunda preferencia

UNIVERSIDADES	PLAZAS OFERTADAS		Demanda 1ª preferencia		Demanda 2ª preferencia		Matrícula Primer curso de Nuevo ingreso	
	2002 / 2003	2003 / 2004	2002 / 2003	2003 / 2004	2002 / 2003	2003 / 2004	2002 / 2003	2003 / 2004
1. Universidad Rey Juan Carlos	90	75	551	572	520	396	90	75
2. Universidad de Zaragoza	80	80	97	118	No hay datos	No hay datos	78	75
3. Universidad de A Coruña	50	50	159	95	100	75	50	50
4. Universidad Alfonso X El Sabio	50	50	--	--	--	--	20	55
5. Universidad Complutense	100	90	163	152	No hay datos	No hay datos	110	101
6. Universidad de Extremadura	65	65	202	163	178	211	62	65
7. Universidad Miguel Hernández	100	100	148	146	89	109	100	100
8. Universidad Castilla la Mancha	70	70	167	120	121	77	70	68
9. Universidad Autónoma de Madrid	100	100	69	65	16	14	109	92
10. Univ. Autónoma de Barcelona	60	60	46	48	14	16	59	64
11. Universidad de Vic	Sin límite	Sin límite	32	29	1	14	27	39
12. Universidad de Granada	62	60	180	161	163	145	59	63
13. Universidad Católica de Murcia	-	60	-	27	-	13	-	40
14. Universidad Salamanca	50	50	301	235	196	235	48	42
15. Universidad Burgos	-	50	-	36	-	11	-	55
<b>TOTALES</b>	<b>877</b>	<b>960</b>	<b>2.115</b>	<b>1.967</b>	<b>1.398</b>	<b>1.316</b>	<b>882</b>	<b>984</b>
								

Para realizar este estudio se han recabado los datos de las Universidades participantes en el proyecto, de estos datos se puede realizar los siguientes análisis.

La suma de plazas ofertadas es de 877 en el curso 2002/03 y de 960 en el curso 2003/04. Este aumento responde a la incorporación de la Universidad Católica de Murcia y la Universidad de Burgos. Hay que destacar que uno de los centros aparece con plazas *sin límite*.

El número total de plazas ofertadas contrasta con el número de demandas tanto en primera preferencia como en segunda para los dos cursos analizados. De algunos centros ha sido imposible obtener los datos de la demanda en segunda preferencia por lo tanto hay que pensar que los números reales son superiores. La demanda es 3,5 y 4 veces superior a la oferta, dicho de otra manera la oferta cubre un 24,96% de la demanda para el curso 2002/03 y el 28,12% de la demanda para el curso 2003/04.

Estos datos evidencian la gran diferencia existente entre oferta de plazas y demanda y por tanto nos informan del gran interés que suscitan estos estudios.

Si tenemos en cuenta que las primeras Directrices Generales Propias de esta titulación se publicaron en el BOE del 20 de Noviembre de 1990 y que en la actualidad hay 15 centros que imparten la titulación podemos decir que el grado de implantación es de más de un centro por año, lo cual nos evidencia el crecimiento constante.

La distribución geográfica de los centros universitarios muestra una mayor concentración en la comunidad de Madrid. Los centros restantes abarcan de una manera casi homogénea gran parte de la geografía española.

En el gráfico 3.1 siguiente se detalla el número de estudiantes de TO anuales por 100.000 habitantes en Europa, según el informe de la ENOTHE (Agosto 2000).

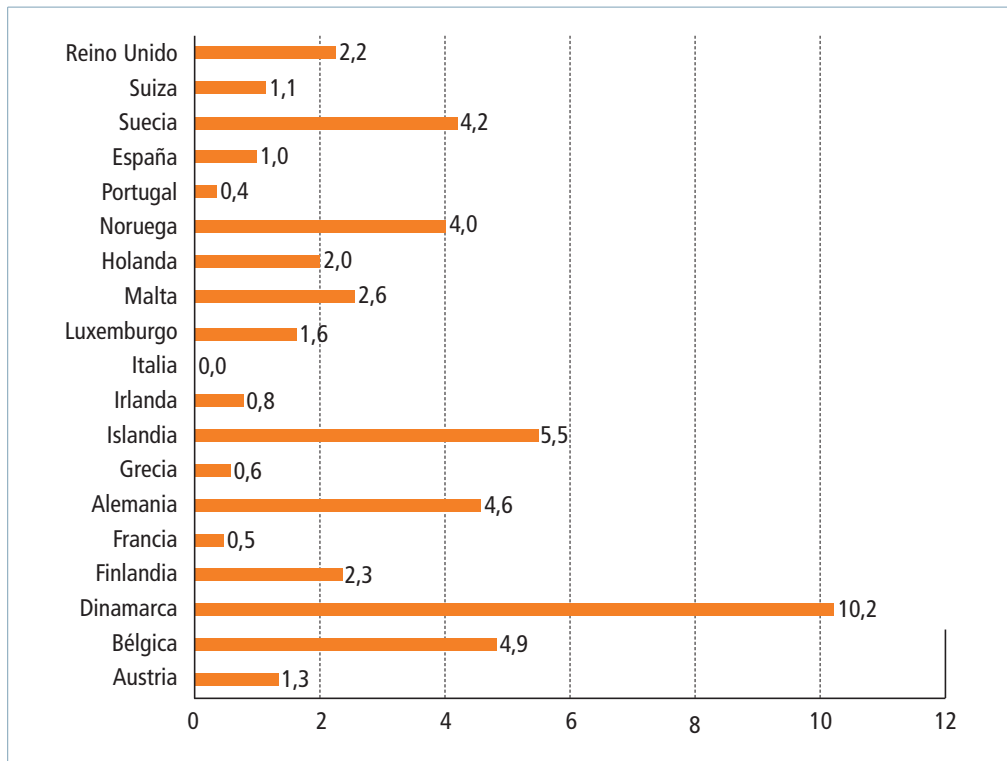


Gráfico 3.1- Nº de estudiantes anuales por 100.000 habitantes en Europa

Los datos actualizados de España se evidencian en el siguiente gráfico en el que queda reflejado el incremento de la demanda de estudiantes.

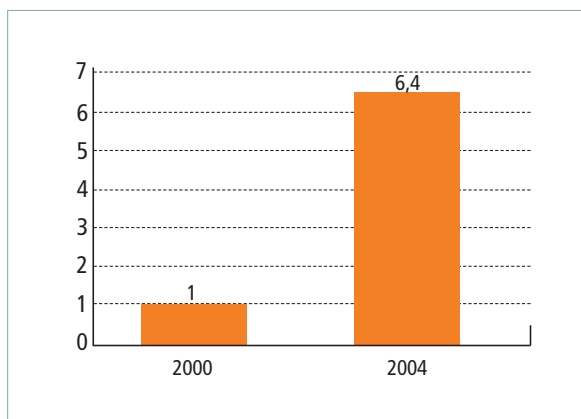


Gráfico 3. 2.- Nº de estudiantes anuales por 100.000 habitantes en España

# 4.

## ESTUDIOS DE INSERCIÓN LABORAL DE LOS TITULADOS DURANTE EL ÚLTIMO QUINQUENIO

## 4. Estudios de inserción laboral de los titulados durante el último quinquenio

### INTRODUCCIÓN:

Antes de exponer el estudio realizado es conveniente tener una visión global de la situación de la Terapia Ocupacional como profesión. El estudio *Occupational Therapy Educations in Europe: an exploration* (ENOTHE, Agosto de 2000), presenta la situación profesional y educativa de la Terapia Ocupacional (gráficos a). Las representaciones 1, 2 y 3 corresponden a la situación de esta profesión. No obstante, se debe considerar que éstos fueron publicados hace 4 años y los contextos de referencia posiblemente hayan variado. Se ha añadido otra representación (gráficos b) en el que se reflejan algunas características específicas de España, comparando los datos oficiales del año 2000 y los correspondientes a la situación vigente en el 2004.

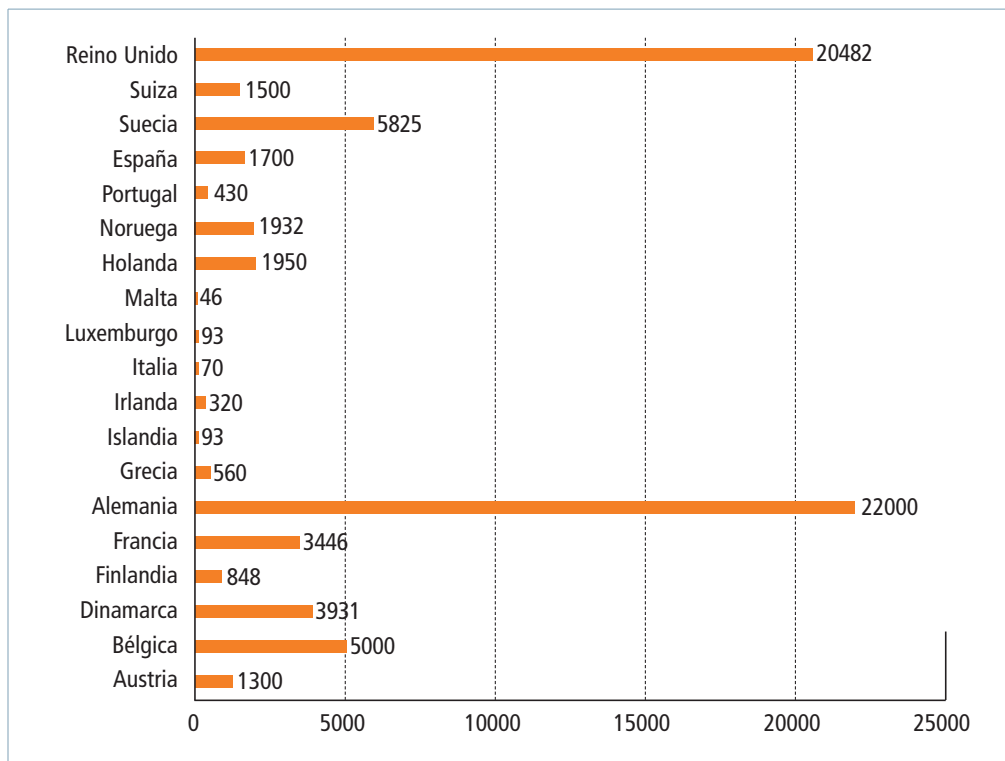


Gráfico 1a- Número de profesionales de TO en Europa

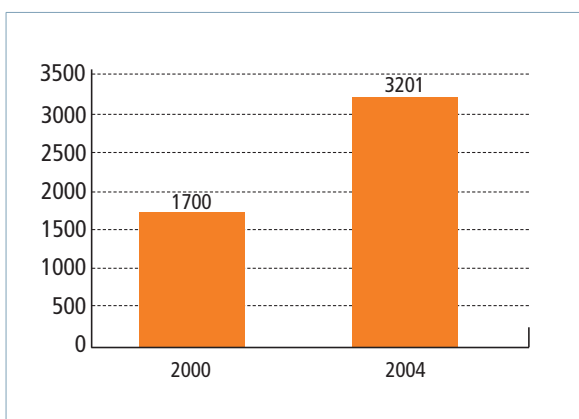


Gráfico 1b- Número de profesionales de TO en España

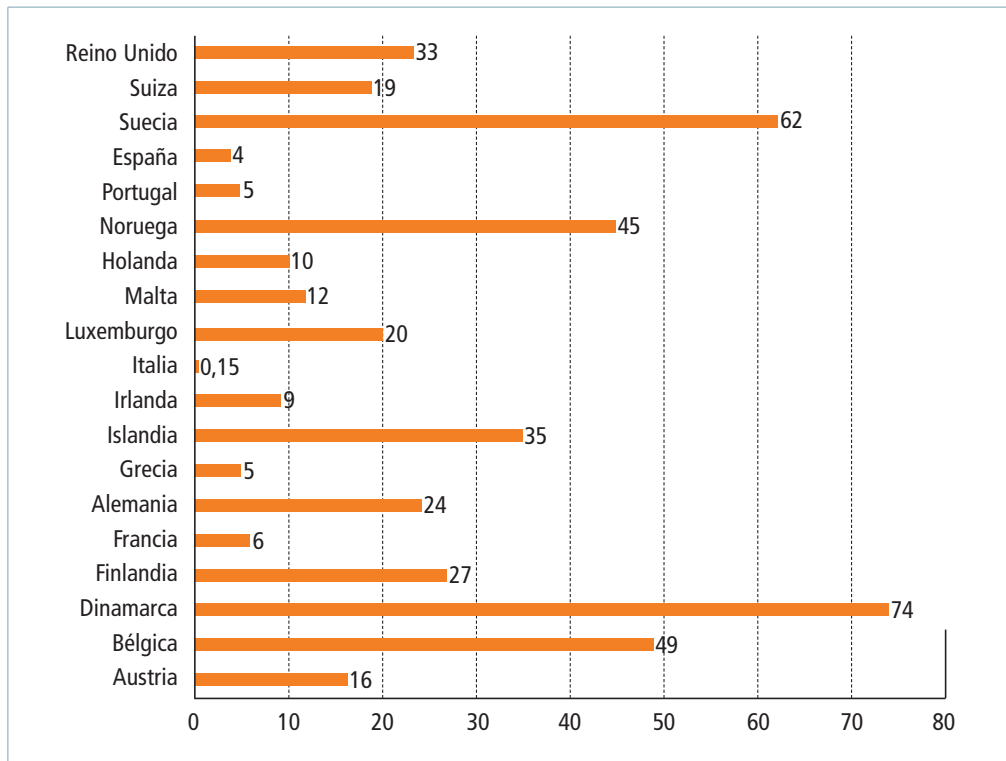


Gráfico 2a- Nº de profesionales de TO por 100.000 hab.

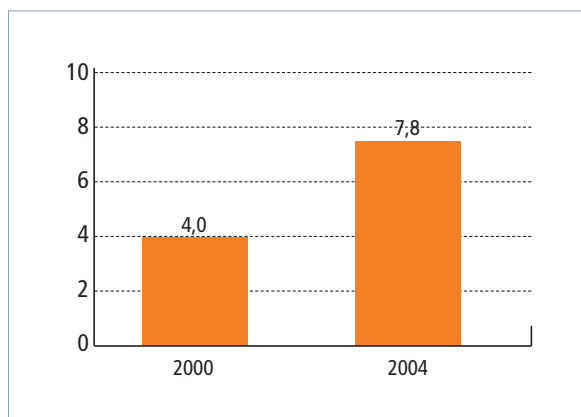


Gráfico 2b- Nº de profesionales de TO por 100.000 hab. en España

Al analizar los gráficos 1a y 2a, se observa que existe un número elevado de profesionales en países como Alemania y Reino Unido, aunque cuando se compara en relación con la población por 100.000 habitantes queda reflejado que la mejor correlación corresponde a Dinamarca y Suecia. En cuanto al número de profesionales por 100.000 habitantes en España, se aprecia el marcado aumento en tan solo 4 años de un 100%.

En el gráfico 3a se aprecia la estimación según la ENOTHE sobre el incremento de la Terapia Ocupacional en los diferentes países. Según este organismo, en los últimos cinco años, es una de las profesiones que ha tenido un mayor desarrollo cifrado en torno al 50%.

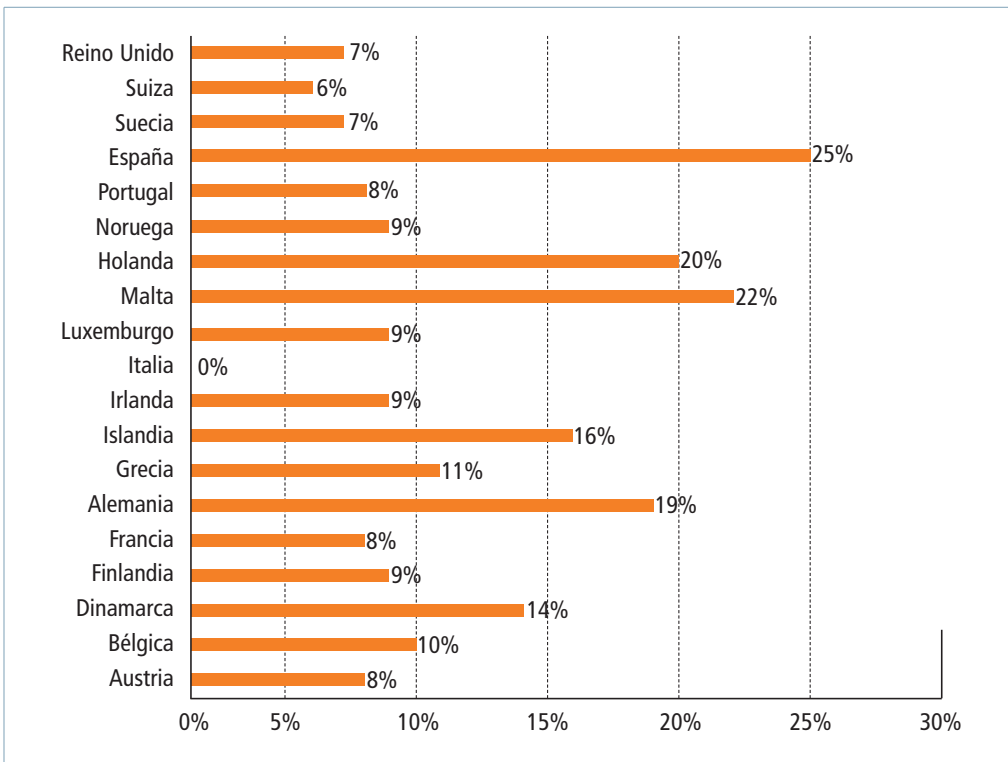


Gráfico 3a- % Incremento de la TO

El gráfico 3a evidencia una mayor homogeneidad entre los países, mostrando que las diferencias se reducen cuando se comparan con el porcentaje de aumento de la Terapia Ocupacional.

Para la realización de este estudio se ha diseñado una encuesta que se presenta en el anexo 4.1.

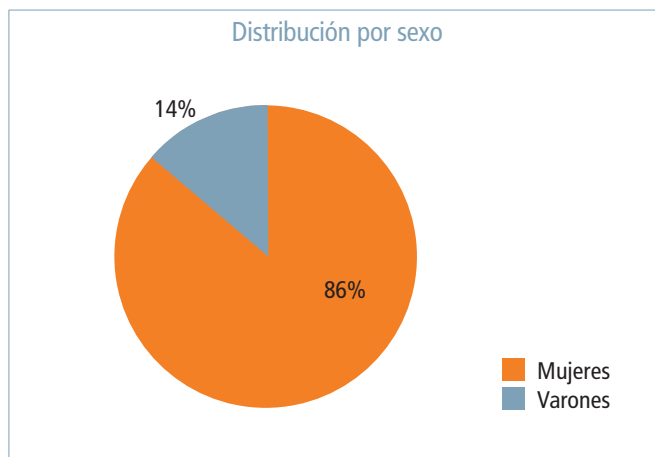


La muestra que ha originado este estudio ha sido generada a partir de un muestreo aleatorio estratificado con afijación proporcional. Para ello se estimó el número necesario de encuestas procedentes de cada universidad para que la muestra fuese representativa. Su nivel de confianza es del 95%, con un error de muestreo del 5% y una varianza poblacional del 0.50 (al desconocer la varianza poblacional se calcula el tamaño muestral suponiendo varianza máxima, y ésta es 0.50).

#### 4.1. DATOS GENERALES

La muestra estuvo compuesta por un total de 379 sujetos. Únicamente examinaremos los casos válidos, por lo que aquellos que hayan dejado alguna cuestión sin contestar, serán eliminados del cómputo global.

De ellos, un 86% fueron mujeres y el resto varones, con una edad media de 24.8 años.



	Mínima	Máxima	Media	Desv. Típica
Edad	21	45	24,80	3,25

Describiendo los años de inicio y finalización de estudios, tenemos los siguientes datos:

	Año de Inicio %	Año de Finalización %
1993	0,5	
1994	0,8	
1995	1,9	
1996	10,9	
1997	11,2	
1998	19,7	
1999	21,8	11,7
2000	31,6	13
2001	1,6	16,2
2002		16,7
2003		40,8
2004		1,6

Observamos, pues, que la mayoría de sujetos de la muestra pertenecen a las promociones 1998/2001, 1999/2002 y 2000/2003.

UNIVERSIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1. U. Rey Juan Carlos	29	7,9
2. U. Zaragoza	56	15
3. U. La Coruña	23	6,2
4. U. Alfonso X el Sabio	30	8,1
5. U. Complutense de Madrid	59	16
6. U. de Extremadura	24	6,5
8. U. Castilla La Mancha	36	9,8
9. U. Autónoma de Madrid	21	5,7
10. U. Autónoma de Barcelona	44	12
11. U. de Vic	19	5,1
12. U. de Granada	17	4,6
14. U. de Salamanca	11	3

Como vemos, sin destacar especialmente en cuanto a la frecuencia de aportación de datos, las universidades Complutense de Madrid, de Zaragoza, Autónoma de Barcelona, de Castilla La Mancha y Alfonso X el Sabio tienen los porcentajes más altos. De la Universidad Católica de Murcia,

Universidad de Burgos y Universidad Miguel Hernández aún no ha surgido la primera promoción, por lo que no aparecen en la muestra de este estudio.

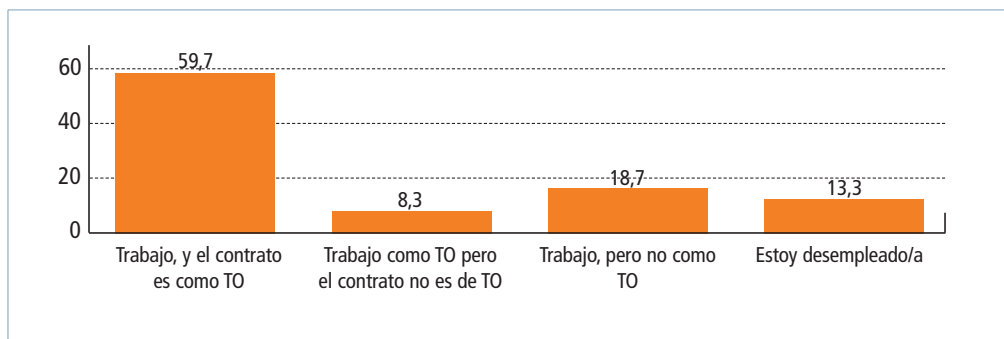
A su vez, en relación con estar en posesión de otras titulaciones universitarias se obtuvo la siguiente distribución:

OTROS ESTUDIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No más estudios	255	69
Educador social	3	0,8
Trabajo social	3	0,8
Magisterio	9	2,4
Pedagogía	2	0,5
Podología	1	0,3
Enfermería	16	4,3
Derecho	2	0,5
Psicología	30	8,1
Filosofía	1	0,3
Fisioterapia	17	4,6
Logopedia	2	0,5
Otros	28	7,6
<b>Total</b>	<b>378</b>	<b>100</b>

Como vemos, la gran mayoría no realizó estudios con anterioridad, ni ahora mismo los realiza, y son las titulaciones de Psicología, Fisioterapia y Enfermería, por este orden, las más frecuentes entre los individuos encuestados que tienen o cursan otros estudios además de Terapia Ocupacional.

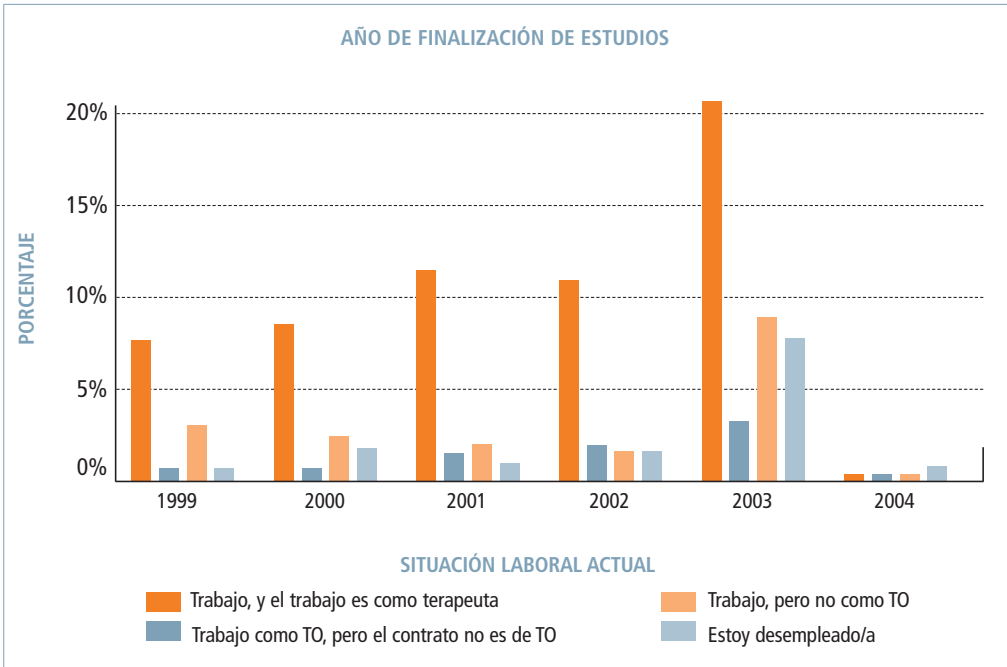
#### 4.2. SITUACIÓN LABORAL ACTUAL

En cuanto a su situación y reconocimiento laboral actuales, los resultados fueron los siguientes:



El hecho más destacable es que casi un 60% de las personas encuestadas trabajan como terapeutas ocupacionales y su trabajo está reconocido a nivel contractual como tal, frente a un 8.3% del colectivo encuestado al que no se le reconoce tal situación.

Si cruzamos estos datos con el año de finalización de estudios, vemos que la situación, poco a poco, ha ido mejorando:



En relación con la situación del puesto laboral, si es por cuenta propia o ajena, y si es temporal o indefinido, se obtienen los siguientes datos:

TRABAJO ACTUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Por cuenta ajena con contrato temporal	180	47,5
Por cuenta ajena con contrato indefinido	125	33
Por cuenta propia	12	3,2
No trabaja	61	16,1
<b>Total</b>	<b>378</b>	<b>100</b>

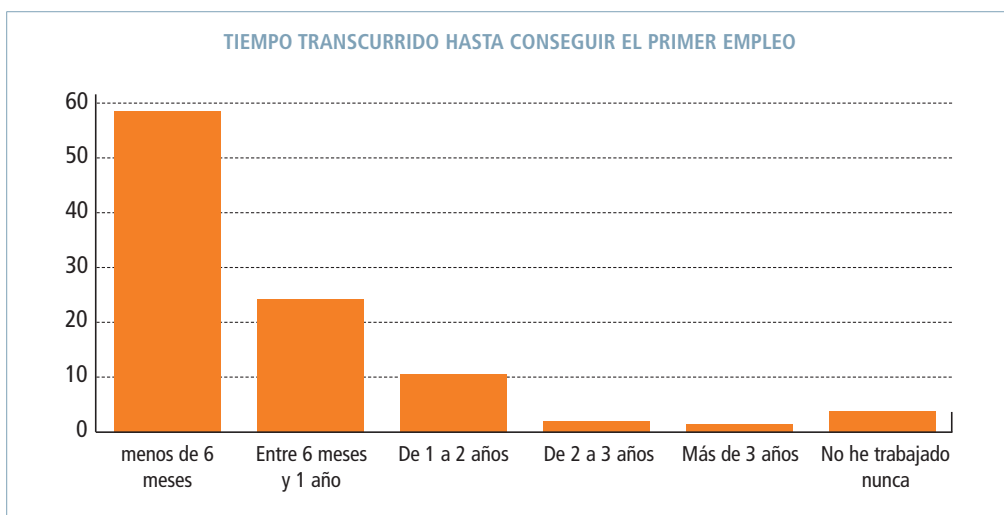
Vemos que aproximadamente un 80% trabaja por cuenta ajena, de la cual un 33% tiene un contrato indefinido, y tan solo una minoría que tiene empresa propia.

Si nos fijamos ahora en la amplitud de la jornada para los contratos laborales, éstos son:

DEDICACIÓN ACTUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Jornada completa	163	43,2
Jornada parcial	150	39,8
No trabaja	64	17
<b>Total</b>	<b>377</b>	<b>100</b>

Parece que existen un número parecido de contratos a tiempo completo y a tiempo parcial (43.2 % y 39.8 %, respectivamente).

En cuanto al tiempo transcurrido hasta la consecución del primer empleo, los encuestados informan según se refleja en la siguiente gráfica:



TIEMPO TRANSCURRIDO HASTA CONSEGUIR EL PRIMER EMPLEO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menos de 6 meses	180	58,8
Entre 6 meses y 1 año	77	25,2
De 1 a 2 años	31	10,1
De 2 a 3 años	4	1,3
Más de 3 años	3	1
No he trabajado nunca como t.o.	11	3,6
<b>Total</b>	<b>306</b>	<b>100</b>

Alrededor de un 60% consiguió empleo antes del medio año, y aproximadamente un 25% lo hizo dentro del primer año. Los porcentajes bajan ostensiblemente para períodos más largos. Observamos, pues, que es una titulación con una gran inserción profesional.

#### 4.3. SITUACIÓN LABORAL ANTERIOR A LA ACTUAL

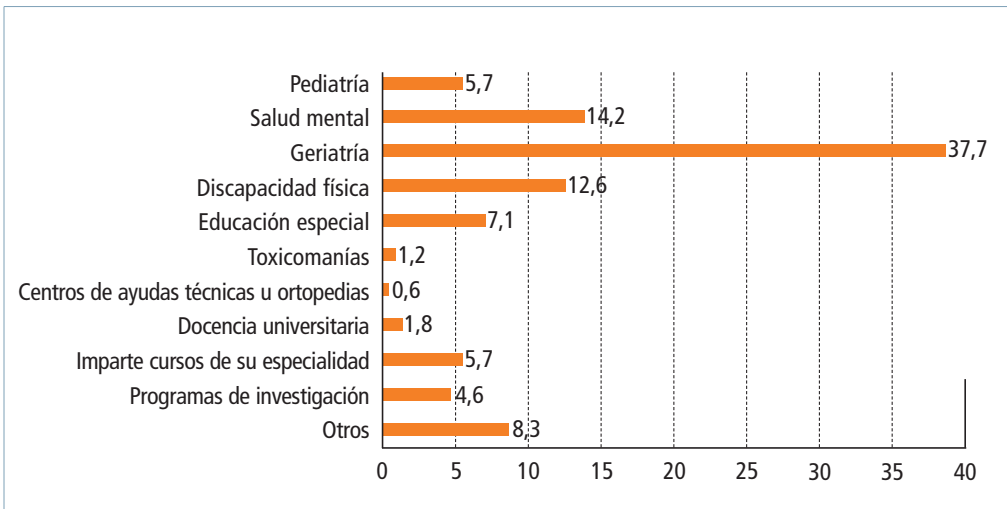
Si analizamos la situación laboral anterior a la que los sujetos informan en la actualidad, tenemos los siguientes resultados:

SITUACIÓN LABORAL ANTERIOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Trabajo anterior como terapeuta en otros centros	176	54
Trabajo anterior como terapeuta en el mismo centro	39	12
Nunca he trabajado como terapeuta	111	34
<b>Total</b>	<b>378</b>	<b>100</b>

La mayor parte de los sujetos ya ejerció como terapeuta en otros centros de trabajo (54%) y un pequeño porcentaje (12%) lo hizo con contratos anteriores en el mismo centro.

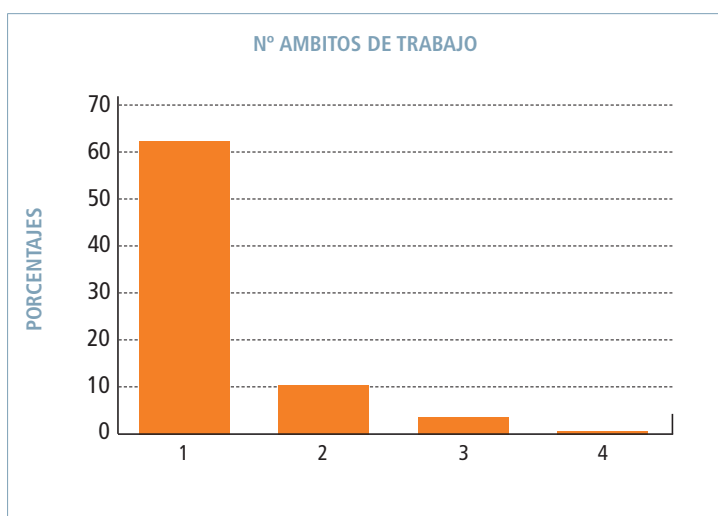
#### 4.4. ÁMBITOS DONDE DESEMPEÑA SU PROFESIÓN ACTUALMENTE

Aquí se pidió a los encuestados que marcasen hasta tres ámbitos prioritarios de desempeño profesional, si los hubiere. Éste es el gráfico que presenta los resultados:



Como vemos, una parte importante de sujetos (37,7%) trabajan en el campo de la geriatría, seguido por el campo de la salud mental y el de la discapacidad física (14,2% y 12,6%). Campos minoritarios están constituidos por la educación especial, la impartición de cursos de su especialidad, la pediatría y los programas de investigación, en este orden.

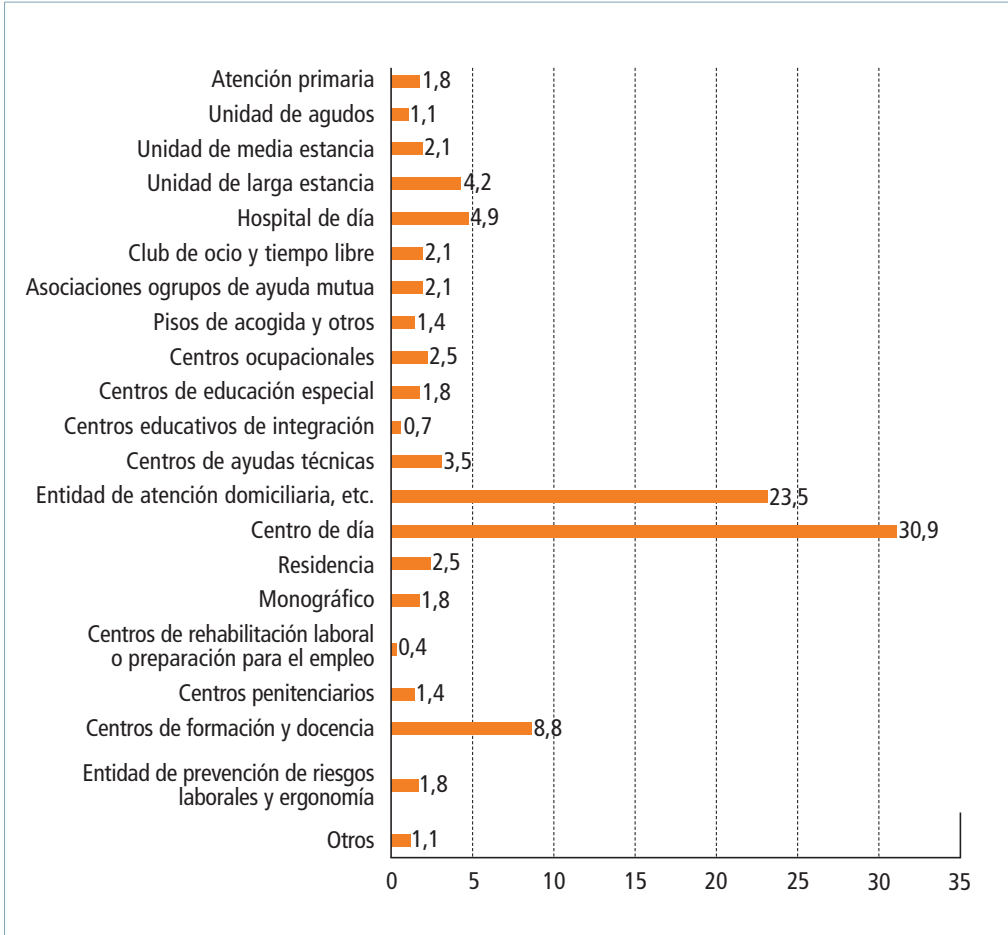
En cuanto al tanto por ciento de personas que tienen su desempeño laboral en uno o más campos de trabajo, hemos obtenido los siguientes resultados:



N° AMBITOS DE TRABAJO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	237	62,5
2	39	10,3
3	13	3,4
4	1	0,3

Una mayoría considerable (62,5%) sólo trabajan en un campo, aunque el resto de sujetos (37,5%) están pluriempleados en diferentes campos pertenecientes a la Terapia Ocupacional.

Si pasamos ahora al nivel asistencial de desempeño profesional, los análisis nos arrojan los siguientes resultados



Los centros de día (30,9%), seguidos por las entidades de atención domiciliaria (23,5%) y los centros de formación y docencia (8,8%) son los niveles asistenciales de mayor desempeño laboral.

#### 4.5. VALORACIÓN E INTERPRETACIÓN GLOBAL DE RESULTADOS

Los datos aportados en los puntos 1 y 3, respecto al aumento notable de estudiantes y profesionales en los últimos 4 años, nos pueden hacer pensar que el mercado laboral podría saturarse en un breve periodo de tiempo. Sin embargo, a partir de los resultados referentes a la inserción laboral mostrados en este punto, podemos observar un panorama laboral en pleno crecimiento para los terapeutas ocupacionales, con un progresivo reconocimiento de su labor profesional en el ámbito contractual y un tiempo de inserción medio relativamente breve.

En cuanto a los campos profesionales donde los titulados tienen posibilidades de ejercer, parece claro que son la geriatría, la salud mental y la discapacidad física en los que actualmente existe un



mayor número de profesionales en ejercicio, por lo que queda abierto el espacio para que esos otros campos a los que se hace referencia en el estudio puedan ser explotados laboralmente, a través de una adecuada difusión de la labor del terapeuta y su necesidad como profesional para abordar las problemáticas inherentes a cada campo.

Asimismo vemos la figura del terapeuta ocupacional como la de un profesional con una formación complementaria importante, que le permite adaptarse a los continuos cambios que se producen en el ámbito social.

Por otra parte, queda clara la incidencia de un número relativamente alto de contratos a tiempo parcial, y la figura del terapeuta aún está en pugna por su reconocimiento completo a nivel social-profesional.

# 5.

ENUMERAR  
LOS PRINCIPALES  
PERFILES PROFESIONALES  
DE LOS TITULADOS  
EN TERAPIA OCUPACIONAL

## 5. Enumerar los principales perfiles profesionales de los titulados en Terapia Ocupacional

La Terapia Ocupacional suscribe un abordaje holístico de la disfunción, que se encarga de actividades de promoción, mantenimiento, prevención y recuperación de la salud y de la autonomía personal del individuo. A lo largo del tiempo, diferentes autores han proporcionado descripciones de las funciones de los terapeutas ocupacionales.

El perfil del profesional de la terapia ocupacional debe ser el de una persona empática, de consenso, tolerante, creativa, con capacidad para trabajar en equipo y con el conocimiento y las habilidades necesarias para aplicar las ocupaciones con fin terapéutico.

El terapeuta ocupacional evalúa, planifica y desarrolla programas para intervenir sobre la persona, la actividad, y el entorno.

El perfil profesional del terapeuta ocupacional viene marcado por una serie de atribuciones definidas en función de las competencias reseñadas en la propuesta de directrices curriculares para la titulación en Terapia Ocupacional.

En este sentido debemos decir que la persona que ha cursado los estudios de Terapia Ocupacional deberá demostrar competencia profesional en sus diferentes campos de actuación, expresando conocimientos, habilidades y actitudes. Deberá también demostrar capacidad de adaptación a las tecnologías del mundo contemporáneo, buscando siempre actualizarse en un proceso de formación continuada. Igualmente deberá adquirir una visión integral de su profesión, de forma que al mismo tiempo que se muestre genérica en el ámbito de la Terapia Ocupacional, sea también específica en su campo de trabajo, posibilitando la inserción de los procedimientos terapéuticos generales en sus diferentes dimensiones.

Los profesionales de la Terapia Ocupacional deben resultar aptos/estar cualificados para actuar en todos los niveles de atención a la salud, con una visión amplia y global, respetando los principios éticos, morales y culturales del individuo y de la comunidad, con el objetivo de preservar, desarrollar y restaurar la integridad de los órganos, los sistemas y las funciones, siendo un profesional volcado en el desarrollo científico y apto para adquirir conocimientos que puedan garantizar una atención a la salud de forma continuada y permanente.

Considerando todo el estudio y los objetivos que se pretenden con la titulación, existe un único perfil profesional para el terapeuta ocupacional, que puede desempeñar su tarea en múltiples ámbitos de actuación profesional. Dichos ámbitos se reflejan en las tablas I y II, mientras que los niveles de actuación del terapeuta ocupacional se detallan en los gráficos I y II.

Los datos se han obtenido a través de la encuesta realizada para la realización del Punto 4. (Anexo 4.1).

ÁMBITOS DE DESEMPEÑO PROFESIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Pediatría	28	5,7
Salud mental	70	14,2
Geriatría	185	37,7
Discapacidad física	62	12,6
Educación especial	35	7,1
Toxicomanías	6	1,2
Centros de ayudas técnicas u ortopedias	3	0,6
Docencia universitaria	9	1,8
Imparte cursos de su especialidad	28	5,7
Programas de investigación	23	4,6
Otros	41	8,3
<b>Total</b>	<b>490</b>	<b>100</b>

Tabla I

NIVEL ASISTENCIAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Atención primaria	5	1,8
Unidad de agudos	3	1,1
Unidad de media estancia	6	2,1
Unidad de larga estancia	12	4,2
Hospital de día	14	4,9
Club de ocio y tiempo libre	6	2,1
Asociaciones o grupos de ayuda mutua	6	2,1
Pisos de acogida, de transición,...	4	1,4
Centros ocupacionales	7	2,5
Centros de educación especial	5	1,8

Tabla II

NIVEL ASISTENCIAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Centros educativos de integración	2	0,7
Centros de ayudas técnicas	10	3,5
Entidad atención domiciliaria, adaptación al hogar,...	67	23,5
Centro de día	88	30,9
Residencia o miniresidencia	7	2,5
Monográfico	5	1,8
Centros de rehabilitación laboral o preparación para el empleo	1	0,4
Centros penitenciarios	4	1,4
Centros de formación y docencia	25	8,8
Entidad de prevención de riesgos laborales o ergonomía	5	1,8
Otros	3	1,1
<b>Total</b>	<b>285</b>	<b>100</b>

Tabla II

Si tenemos en cuenta que el perfil profesional está basado en las competencias específicas, hay que hacer notar la coincidencia en un alto porcentaje de las aquí identificadas con las que aportó el borrador facilitado por la ENOTHE que recoge las capacidades de este profesional en el ámbito de Europa.

Esta labor llevada a cabo desde el Tuning en Terapia Ocupacional no está aún concluida, y se prevé el próximo mes de septiembre una puesta en común en Atenas para consensuar estos puntos.

# 6,7,8,9 y 10

VALORAR, ENUMERAR  
Y CLASIFICAR  
LAS COMPETENCIAS  
GENERALES Y ESPECÍFICAS  
EN RELACIÓN  
CON LOS PERFILES  
PROFESIONALES.

# 6,7,8,9 y 10. Valorar, enumerar y clasificar las competencias generales y específicas en relación con los perfiles profesionales

DOCUMENTAR Y CONTRASTAR MEDIANTE INFORMES, ENCUESTAS O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO SIGNIFICATIVO DICHAS COMPETENCIAS CON LA EXPERIENCIA ACADÉMICA Y PROFESIONAL DE LOS TITULADOS EN LA REFERIDA DESCRIPCIÓN.

## 1. VALORAR Y CLASIFICAR LAS COMPETENCIAS GENERALES EN RELACIÓN CON LOS PERFILES PROFESIONALES

El trabajo, para desarrollar el contenido del presente apartado, se realiza en varias direcciones:

- Por una parte, se consulta a los responsables de Organismos Nacionales, que en el caso de este profesional que nos ocupa han sido la Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales (APETO), el Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Aragón, así como las Asociaciones Profesionales Autonómicas, con toda la documentación que pueden aportar a este respecto. De igual manera se procede a revisar toda la información relacionada con los Organismos Internacionales, siendo estos: WFOT, COTEC y ENOTHE.
- Por otra parte, se somete a estudio la valoración de la importancia de cada una de las competencias transversales o genéricas, para lo cual se toma como modelo el cuestionario empleado en el Proyecto Tuning (Informe Final Proyecto Piloto. Fase I, páginas 300-301), que recoge las Competencias Genéricas que aparecen en la Convocatoria, dispuestas en una tabla de una única entrada, donde los encuestados valoran de 1 a 4 la importancia que, en su opinión, tiene cada competencia para el desarrollo del ejercicio profesional del terapeuta ocupacional (ver anexo 6.1).
- Por último, se reconocen en Terapia Ocupacional los siguientes ámbitos de aplicación:

- 1- **Ámbito Sanitario:** uno de los principales ámbitos de actuación del terapeuta ocupacional es el sanitario. Es el de mayor tradición en nuestro país e internacionalmente, por ello la LOPS (Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias), recientemente publicada, establece que corresponde a los Diplomados Universitarios en Terapia Ocupacional la aplicación de técnicas y la realización de actividades de carácter ocupacional que tiendan a potenciar o suplir funciones físicas o psíquicas disminuidas o perdidas, y a orientar y estimular el desarrollo de tales funciones.

Dentro del ámbito sanitario el terapeuta ocupacional puede ejercer su labor profesional en los tres niveles asistenciales, esto es, atención primaria, secundaria y terciaria (hoy en día se habla de atención primaria y especializada).

Clásicamente, el terapeuta ocupacional ha pertenecido a los equipos de atención en salud mental, rehabilitación física, discapacidades sensoriales y desde el Año Internacional de las Personas Mayores (1989) ha existido un incremento en el campo de la geriatría.

En los campos de atención en salud mental y discapacidad física, se diferencian dos áreas de actuación en función de la edad. Así se distingue la atención en la infancia y adolescencia, y por otro lado, la atención en la edad adulta.

Algunos de los dispositivos o niveles de atención sanitarios en los que este profesional desempeña su labor son los equipos de atención primaria, unidades de agudos, unidades de media y de larga estancia, hospitales y centros de día, residencias o centros monográficos.

- 2- **Ámbito Educativo:** aunque el número de profesionales en activo en este campo en nuestros país es reducido, se prevé una presencia creciente en los centros de educación especial y de integración, en equipos de atención temprana, así como en centros de educación reglada, tal y como sucede en otros países de nuestro entorno próximo.
- 3- **Ámbito de asesoramiento:** actualmente, es el que cuenta con menor presencia de terapeutas ocupacionales, pero es indudable la necesidad de éstos en centros de ayudas técnicas y ortopédicas, equipos de prevención de riesgos laborales, comisiones de urbanismo, así como en tribunales de peritaje e incapacidad.
- 4- **Ámbito Sociosanitario:** es otro de los campos en el que el terapeuta desempeña su labor. Se entiende por ámbito sociosanitario aquel cuyo objetivo primordial es lograr el grado de funcionamiento óptimo dentro del entorno social próximo y de la comunidad. Aquí es donde se incorporan anualmente el mayor número de profesionales.

Dentro de este ámbito se pueden distinguir la intervención en toxicomanías, en centros penitenciarios, casas de acogida y centros de transición, asociaciones y grupos de ayuda mutua, grupos de formación de cuidadores principales, centros de rehabi-



litación laboral, centros de empleo, centros ocupacionales y programas de promoción para la salud.

- 5- **Ámbito Docente:** es en el que se ha visto un incremento de profesionales, por la evolución de los estudios de Terapia Ocupacional como profesores de la comunidad universitaria, o bien impartiendo cursos de formación en distintos niveles en escuelas y /o centros universitarios, centros de formación de formadores. Junto a esta labor también cabe destacar la progresiva incorporación a la actividad investigadora.

Para poder elaborar este punto se han estudiado los siguientes documentos:

- RD 1420/1999, de 26 de octubre, por el que se establece el título universitario oficial de diplomado en Terapia Ocupacional y las directrices generales propias de los planes de estudios conducentes a la obtención de aquel.
- Estatuto del personal sanitario no facultativo de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social. Capítulo VII, Sección 6ª.-Funciones de los terapeutas ocupacionales.
- Convenio Colectivo 2002/04 para “Establecimientos sanitarios de hospitalización, asistencia sanitaria, consultas y laboratorios de análisis clínicos”.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de Profesiones Sanitarias.

Además se ha contactado con los responsables de organismos internacionales (WFOT y COTEC) así como con las juntas directivas de la APETO (Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales), del Colegio Profesional de Aragón y de las diferentes Asociaciones Profesionales Autonómicas.

Por otra parte se ha contado con la información de los cuestionarios elaborados sobre competencias generales y específicas ya mencionados en anteriores puntos, donde los profesionales tenían que valorar del 1 al 5 la importancia que, en su opinión, tiene cada competencia en la formación y para el desarrollo del ejercicio profesional del terapeuta ocupacional.

Las encuestas han sido distribuidas a los responsables y profesores de la titulación de Terapia Ocupacional en 14 de las 15 Universidades que hoy imparten estos estudios en nuestro país, así como a los profesionales que acreditan una experiencia en el ejercicio profesional de 10 o más años, dado que es evidente que son ellos quienes pueden aportar una opinión más fiable y ajustada a la realidad al respecto.

Para valorar la importancia de estas competencias, es relevante conocer y evaluar, de manera diferenciada, la opinión y valoración que de las Competencias Genéricas hacen por un lado los profesionales de la Terapia Ocupacional en general, y, por otro lado, los profesionales de los diferentes ámbitos: sanitario (hospitales, atención temprana, etc.), educativo (centros de educación especial y de integración), de asesoramiento, socio-sanitario y docente. De esta manera, se contrastan las diver-

sas opiniones, pareceres y valoraciones de los profesionales de los distintos ámbitos, alcanzándose así una visión más amplia de las necesidades formativas en dichas competencias. En el mismo cuestionario también se pregunta la provincia donde el profesional ejerce su labor.

- Las Competencias Genéricas (se adjunta modelo de cuestionario), quedan englobadas en un solo epígrafe **HABILIDAD/COMPETENCIA**:
  - Desde la competencia nº 1 a la nº 30 son incluidos ítems tan básicos y personales como la motivación, capacidad de análisis y de síntesis, capacidad de aprender, capacidad de crítica y autocrítica, iniciativa y espíritu emprendedor, comunicación en la lengua materna, conocimiento de una segunda lengua y la profesión; también entre ellas se recogen cuestiones más generales y/o profesionales, siendo algunos ejemplos: capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, compromiso ético, investigación, planificación y gestión del tiempo, resolución de problemas, adaptarse a nuevas situaciones, apreciación de la diversidad y multiculturalidad y trabajo en equipo.
  - Un espacio abierto desde el nº 31 hasta el nº 35 que permiten recoger otras competencias que los encuestados consideran que faltan o que es importante incluir.
  - Por último, se pide que elijan y ordenen las cinco competencias que consideran más importantes, siendo la primera la de mayor importancia y así sucesivamente.

Los Delegados del Proyecto de *Convocatoria de Ayudas para el Diseño de Planes y Títulos de Grado. Proyecto de la Titulación de Terapia Ocupacional*, de todas las universidades implicadas distribuyen los cuestionarios entre el profesorado que imparte la docencia en la titulación de Terapia Ocupacional. También se han repartido a través de las Asociaciones Profesionales de Terapia Ocupacional.

Esta doble vía de distribución facilita un alto índice de respuesta, asegurando la validez del estudio, que en el caso de los cuestionarios distribuidos por los delegados es superior al 95%. En cuanto a las encuestas repartidas a través de la APETO, se ha calculado el número muestral necesario, empleando una varianza de 0,5 (que es la que exige mayor tamaño muestral), un error  $\pm$  de 0,05 y un error de 0,10. Este número muestral se amplía en un 30% para contrarrestar las posibles pérdidas, y también se obtiene un nivel de respuesta adecuado. Finalmente, son recogidas 347 encuestas.

## 2. RESULTADOS DE LAS COMPETENCIAS GENERALES

### 2.1. RESULTADOS RELACIONADOS CON EL TERAPEUTA OCUPACIONAL EN GENERAL (VALORES MEDIOS)

A continuación se expone las Competencias Generales en el grupo de terapeutas ocupacionales en general (valores medios), y en los diferentes ámbitos profesionales. Al valorar los resultados obtenidos en el grupo de terapeutas ocupacionales, en general (valores medios), las puntuaciones obtenidas en las Competencias Genéricas, oscilan entre 2,69 y 3,89, que se corresponden en la escala

de importancia con las respuestas de bastante/mucho (Figuras 2.1.1, 2.1.2 y 2.1.3). Como recoge la Figura 2.1.1, las cinco mejor valoradas, estadísticamente, son capacidad de aplicar conocimientos en la práctica, motivación, resolución de problemas, trabajo en equipo y conocimientos básicos de la profesión (anexo 6.2).

Hay que reseñar que competencias que reciben puntuaciones superiores a 3, como son compromiso ético, habilidades de gestión de la información, planificación y gestión del tiempo, habilidades de investigación y habilidades básicas en el manejo de ordenadores, no se corresponden con asignaturas impartidas como troncales en los Planes de Estudios actuales, por lo que será interesante valorar incluirlas en Planes de Estudios futuros.

A la pregunta abierta "elige y ordena las cinco competencias que consideras más importantes según tu opinión" las respuestas han sido:

1. Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica.
2. Capacidad de análisis y síntesis.
3. Conocimientos básicos de la profesión.
4. Motivación.
5. Capacidad de trabajar en un equipo multidisciplinar.

Curiosamente, la capacidad de análisis y síntesis y la capacidad para trabajar en un equipo multidisciplinar, no aparecen entre las que estadísticamente apuntan como cinco más importantes. Además la capacidad de análisis y síntesis no se observa ni siquiera en las diez mejor valoradas estadísticamente, quizás, por considerarse una habilidad demasiado general.

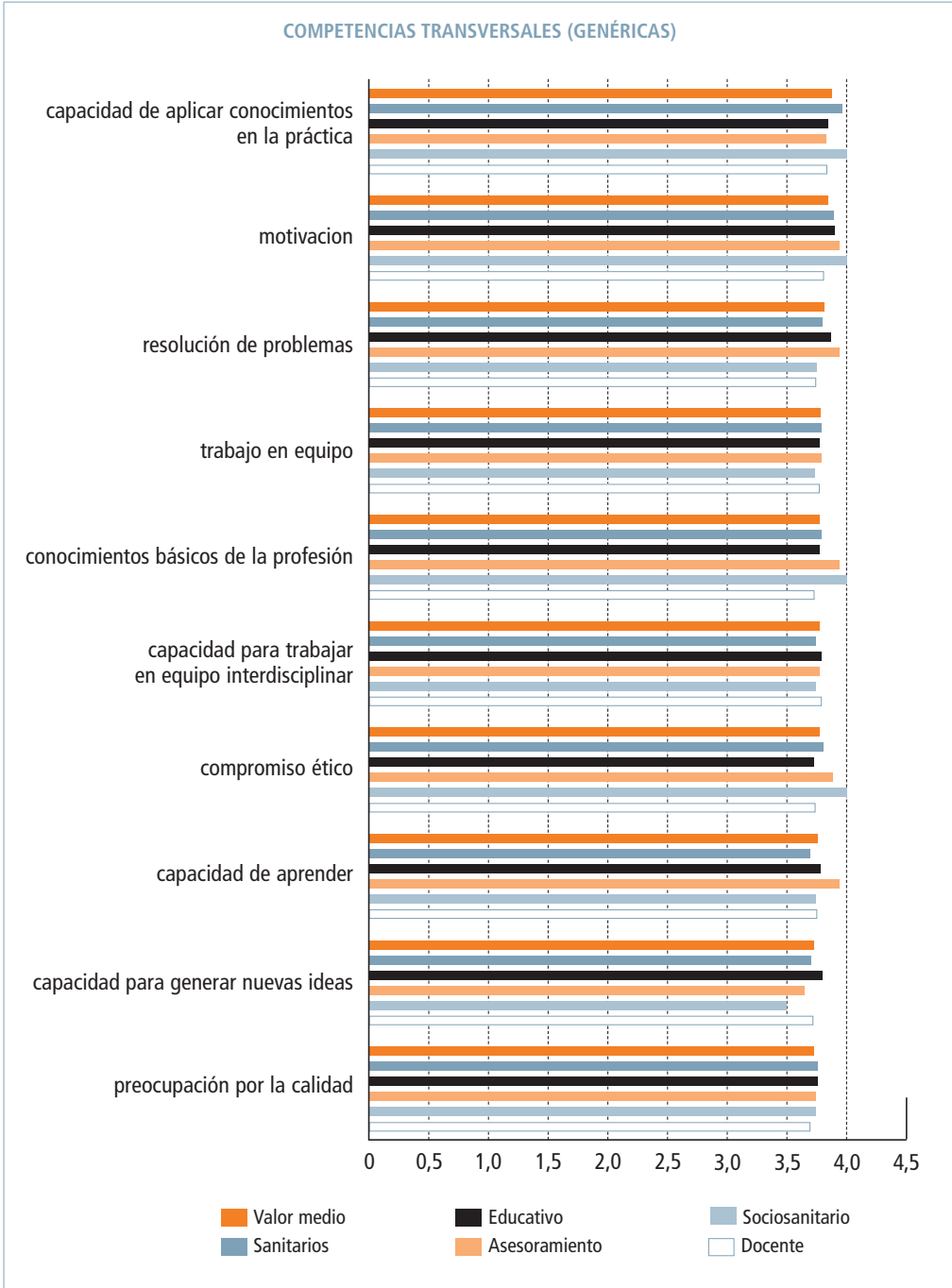


Figura 2.1.1. Resultados de las Competencias Generales. Valores medios y en los grupos de profesionales del ámbito sanitario, educativo, de asesoramiento, socio-sanitario y docente

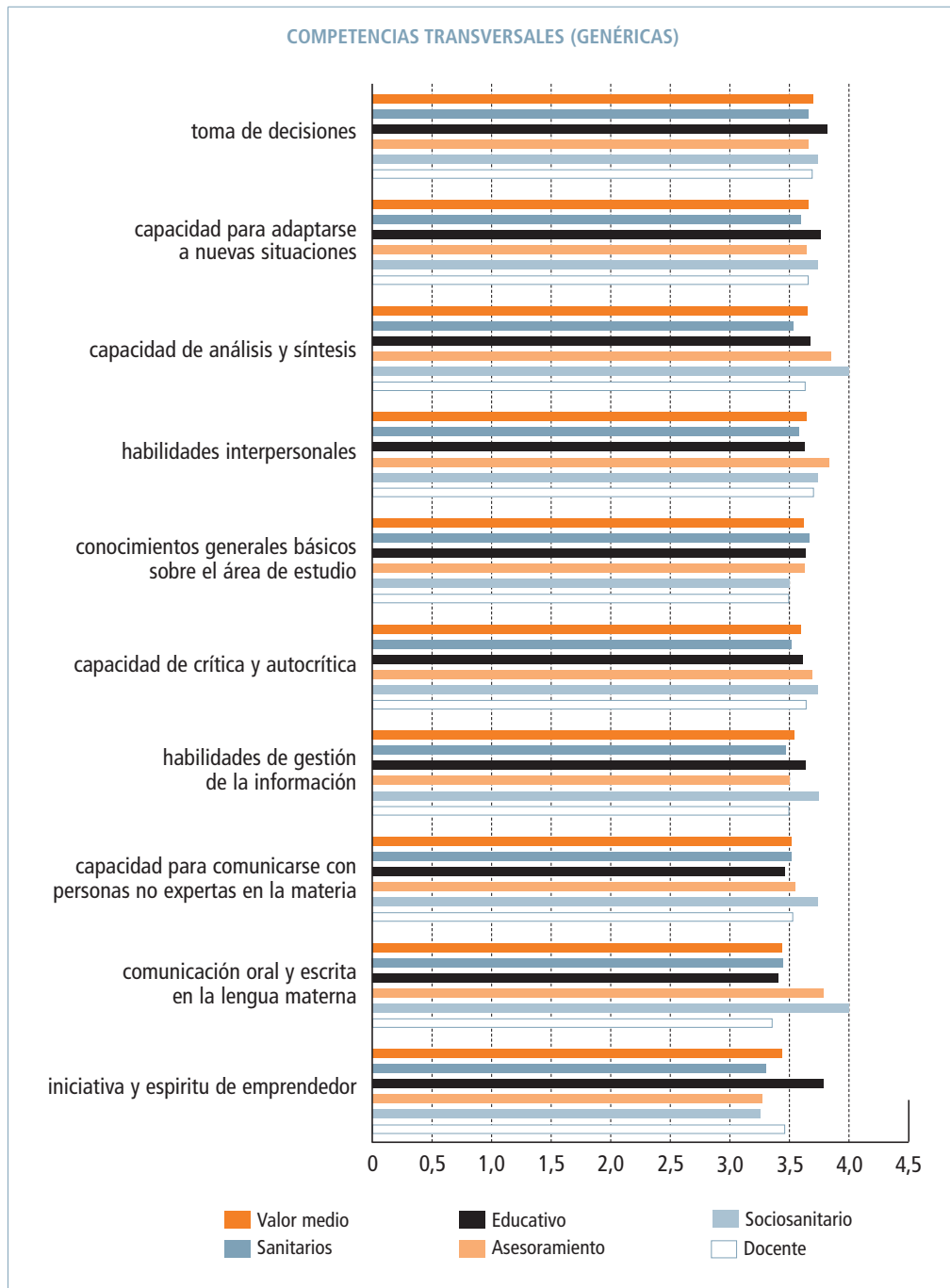


Figura 2.1.2. Resultados de las Competencias Generales. Valores medios y en los grupos de profesionales del ámbito sanitario, educativo, de asesoramiento, sociosanitario y docente

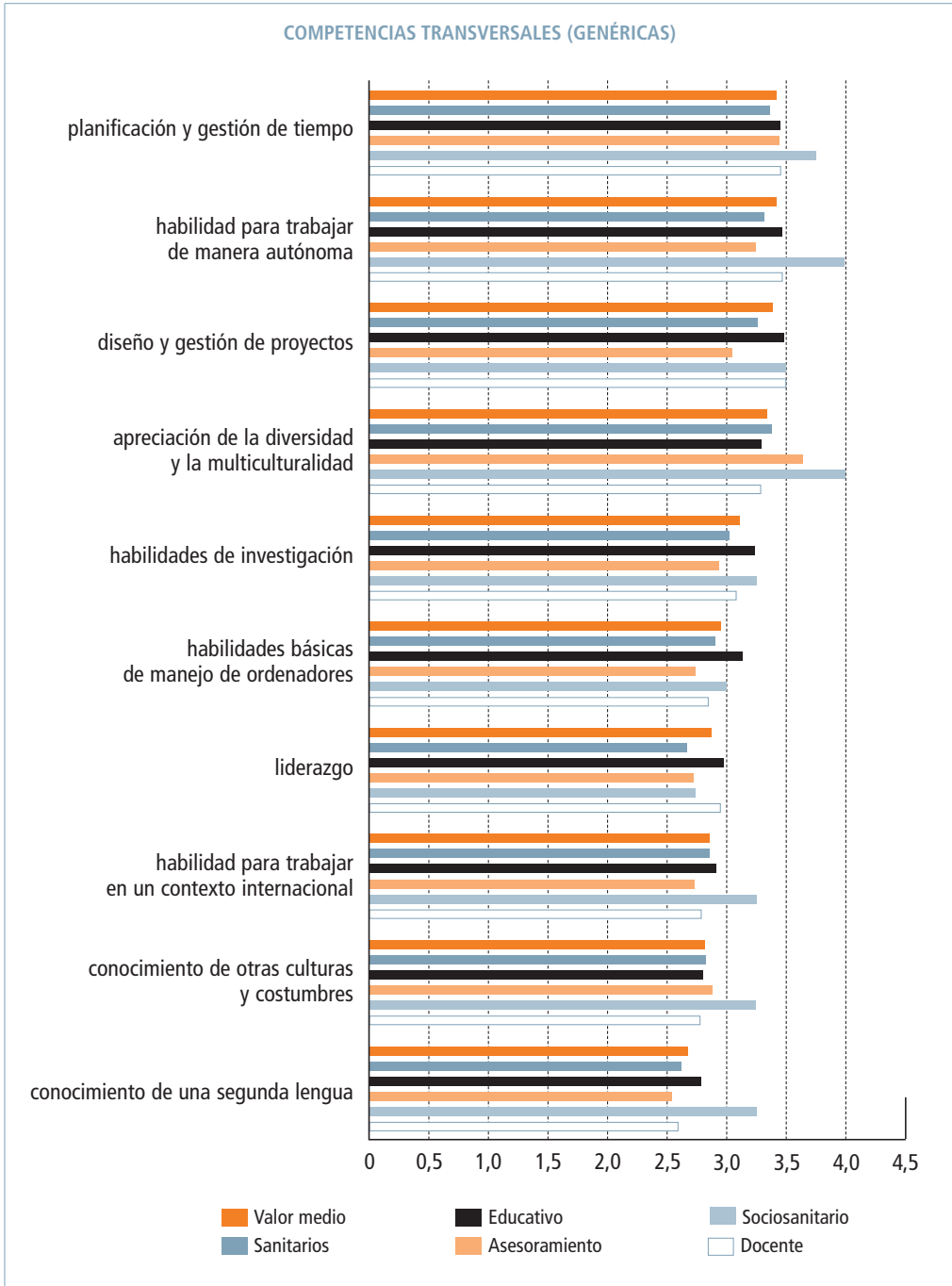


Figura 2.1.3 Resultados de las Competencias Generales. Valores medios y en los grupos de profesionales del ámbito sanitario, educativo, de asesoramiento, sociosanitario y docente

## 2.2. RESULTADOS RELACIONADOS CON LOS PERFILES PROFESIONALES

En el perfil de los profesionales sanitarios, las puntuaciones oscilan entre 2,80 como la peor valorada y 3,91 la mejor considerada (Tabla 2.2.1.), correspondiendo las puntuaciones más altas con motivación, resolución de problemas y capacidad de aplicar los conocimientos a la práctica, seguidas de toma de decisiones y capacidad para generar nuevas ideas (creatividad).

En el segundo grupo, profesionales del ámbito educativo (Tabla 2.2.1.) las puntuaciones oscilan entre 2,55 y 3,95, siendo los 5 ítems mejor valorados motivación, resolución de problemas, capacidad de aprender, conocimientos básicos de la profesión y compromiso ético.

Los profesionales del ámbito de asesoramiento (Tabla 2.2.1), puntúan más altas todas estas competencias transversales (entre 2,75 y 4), obteniendo los mejores resultados motivación, compromiso ético, habilidades para trabajar de manera autónoma, apreciación de la diversidad y multiculturalidad, y comunicación oral y escrita en lengua materna.

Respecto a los profesionales que trabajan en el campo sociosanitario (Tabla 2.2.1), puntúan estas competencias en un rango de 2,61 a 3,87, siendo las mejores valoradas capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, motivación, capacidad para trabajar en equipo interdisciplinar, trabajo en equipo y capacidad de aprender.

Por último entre el grupo de los docentes, las puntuaciones oscilan entre 2,63 y 3,96 en las distintas competencias transversales (Tabla 2.2.1.), resultando como las cinco mejor valoradas: capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, motivación, resolución de problemas, compromiso ético y trabajo en equipo.

Es pertinente reseñar que la motivación es la competencia incluida entre las más importantes, en todos los grupos estudiados, así como la capacidad para aplicar los conocimientos en la práctica, destacada por los grupos de sanitarios, sociosanitarios y docentes. Por otro lado, el compromiso ético es de especial importancia para todos los grupos, salvo el sanitario y sociosanitario.

COMPETENCIAS TRANSVERSALES	PERFIL SANITARIO	PERFIL EDUCATIVO	PERFIL DE ASESORAMIENTO	PERFIL SOCIOSANITARIO	PERFIL DOCENTE
1. Capacidad de análisis y síntesis	3.67	3.85	4	3.62	3.54
2. Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica	3.87	3.85	4	3.87	3.96
3. Planificación y gestión del tiempo	3.45	3.45	3.75	3.46	3.37
4. Conocimientos generales básicos sobre el área de estudio	3.66	3.65	3.50	3.50	3.67
5. Conocimientos básicos de la profesión	3.79	3.95	4	3.73	3.80

TABLA 2.2.1. Valores medios de las competencias transversales en relación con los perfiles profesionales

COMPETENCIAS TRANSVERSALES	PERFIL SANITARIO	PERFIL EDUCATIVO	PERFIL DE ASESORAMIENTO	PERFIL SOCIO-SANITARIO	PERFIL DOCENTE
6. Comunicación oral y escrita en la lengua materna	3.39	3.80	4	3.35	3.48
7. Conocimiento de una segunda lengua	2.80	2.55	3.25	2.61	2.63
8. Habilidades básicas de manejo de ordenadores	3.13	2.75	3	2.85	2.91
9. Habilidades de investigación	3.23	2.95	3.25	3.09	3.03
10. Capacidad de aprender	3.79	3.95	3.75	3.75	3.70
11. Habilidades de gestión de la información (habilidad para buscar y analizar información proveniente de diversas fuentes)	3.63	3.50	3.75	3.50	3.49
12. Capacidad de crítica y autocrítica	3.61	3.70	3.75	3.64	3.51
13. Capacidad para adaptarse a nuevas situaciones	3.77	3.65	3.70	3.66	3.61
14. Capacidad para generar nuevas ideas (creatividad)	3.81	3.65	3.50	3.73	3.70
15. Resolución de problemas	3.89	3.95	3.75	3.75	3.82
16. Toma de decisiones	3.82	3.65	3.75	3.71	3.65
17. Trabajo en equipo	3.79	3.80	3.75	3.78	3.80
18. Habilidades interpersonales	3.63	3.84	3.70	3.71	3.56
19. Liderazgo	2.97	2.74	2.75	2.95	2.68
20. Capacidad para trabajar en un equipo interdisciplinar	3.80	3.79	3.70	3.80	3.75
21. Capacidad para comunicarse con personas no expertas en la materia	3.47	3.55	3.75	3.53	3.51
22. Apreciación de la diversidad y la multiculturalidad	3.29	3.63	4	3.29	3.38
23. Habilidad para trabajar en un contexto internacional	2.92	2.74	3.25	2.80	2.86
24. Conocimiento de culturas y costumbres de otras culturas	2.82	2.89	3.5	2.78	2.84
25. Habilidad para trabajar de manera autónoma	3.47	3.25	4	3.47	3.31
26. Diseño y gestión de proyectos	3.48	3.05	3.5	3.50	3.26
27. Iniciativa y espíritu emprendedor	3.58	3.26	3.25	3.46	3.29
28. Compromiso ético	3.74	3.90	4	3.75	3.82
29. Preocupación por la calidad	3.76	3.75	3.75	3.72	3.76
30. Motivación	3.91	3.95	4	3.82	3.90

TABLA 2.2.1. Valores medios de las competencias transversales en relación con los perfiles profesionales

A la pregunta abierta “elige y ordena las cinco competencias que consideras más importantes según tu opinión”, la percepción de los diferentes perfiles profesionales es diferente de los resultados estadísticos obtenidos en los mismos grupos. (Tabla 2.2.2.)

Una vez más la motivación apunta como la competencia genérica considerada más importante. Por otro lado la capacidad de análisis y síntesis es percibida como relevante en los cinco perfiles profesionales. La capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica es igualmente considerada en todos los grupos salvo en los profesionales del ámbito de asesoramiento.



<b>PERFIL SANITARIO</b>
Capacidad de aplicar conocimientos a la práctica
Conocimientos básicos de la profesión
Capacidad de análisis y síntesis
Conocimientos generales básicos sobre el área de estudio
Motivación
<b>PERFIL EDUCATIVO</b>
Capacidad de análisis y síntesis
Conocimientos básicos de la profesión
Motivación
Capacidad de aplicar conocimientos a la práctica
Trabajo en equipo / Capacidad de comunicación con personas no expertas / Habilidad para trabajar de manera autónoma / Compromiso ético
<b>PERFIL ASESORAMIENTO</b>
Capacidad de análisis y síntesis
Motivación
<b>PERFIL SOCIO-SANITARIO</b>
Capacidad de aplicar conocimientos a la práctica
Motivación
Capacidad de análisis y síntesis
Capacidad de trabajar en equipo interdisciplinar
Habilidades interpersonales
<b>PERFIL DOCENTE</b>
Capacidad de aplicar conocimientos a la práctica
Capacidad de análisis y síntesis
Motivación
Conocimientos básicos de la profesión
Resolución de problemas

Tabla 2.2.2. Datos sobre las cinco competencias transversales consideradas más importantes, por perfil profesional

### 3. VALORAR Y CLASIFICAR LAS COMPETENCIAS GENERALES EN RELACIÓN CON LOS PERFILES PROFESIONALES

El estudio de las competencias específicas para la formación de grado y postgrado en Terapia Ocupacional se ha realizado junto con el estudio de las competencias transversales, a través de una encuesta a terapeutas ocupacionales en activo y a docentes que participan en la formación en el título de Terapia Ocupacional. El diseño de la encuesta se apoya en las directrices indicadas en el proyecto Tuning diferenciando entre competencias de conocimientos, habilidades y actitudes, estando formada por 56 competencias específicas. Cada una de las competencias específicas ha sido valorada para la formación de grado y de postgrado. De acuerdo a la escala utilizada en la encuesta de competencias transversales, la valoración de cada ítem puede ser de 1 a 4, siendo 1 la puntuación más baja en importancia para la formación de título (grado o postgrado) y 4 la más elevada.

El diseño de la muestra y su composición fue el mismo que para las competencias generales (ver apartado de competencias generales) y la distribución de las encuestas fue conjunta a través de los delegados de cada centro universitario. Además de diferenciar la importancia de cada competencia para la formación de grado y postgrado, para cada encuestado se recoge si su ejercicio profesional es en el ámbito sanitario, educativo, sociosanitario, de asesoramiento o docente (ver anexo 6.2).

## 4. RESULTADOS DE LAS COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

### 4.1. RESULTADOS RELACIONADOS CON EL TERAPEUTA OCUPACIONAL EN GENERAL (VALORES MEDIOS)

De acuerdo a los datos presentados en el apartado de competencias generales y las directrices indicadas en el documento de la ANECA para el diseño de planes y títulos de grado, se exponen, en primer lugar, aquellas competencias que han resultado ser las más valoradas globalmente, sin diferenciar los perfiles profesionales, tanto para la formación de grado como postgrado por el valor medio obtenido en el análisis estadístico (anexo 6.3).

Por otro lado, tal y como sucede en el caso de las competencias generales después de contestar cada uno de los ítems valorándolos de 1 a 4, los encuestados debían indicar cuáles eran las cinco competencias más importantes para ellos. Los resultados de esta apreciación indican que las competencias más valoradas son las que se indican en la tabla 4.1.

Tal y como puede observarse en la tabla 4.1. dentro de las cinco más valoradas de forma global, la competencia más importante con una amplia diferencia con respecto a otras competencias es la referida a los *conocimientos y habilidad para aplicar la teoría y la práctica de Terapia Ocupacional*, junto con esta competencia cabe señalar la segunda muy ligada a los conocimientos específicos de la profesión de terapeuta ocupacional y que ha servido para conceptualizar a la propia disciplina, esto es, *aplicar las ocupaciones terapéuticamente*. Esta competencia incide en señalar la metodología propia que distingue a este profesional de otros profesionales sanitarios o sociosanitarios implicados en la adquisición o recuperación de la independencia personal.

También es importante señalar que la tercera y cuarta competencia más valoradas son la misma y que su conjunto incluso supera a la segunda competencia más importante señalada en el párrafo anterior, *capacidad para responder a las necesidades del paciente, evaluando, planificando y desarrollando los programas individualizados más apropiados junto a la persona y su entorno, sus cuidadores, familias y otros profesionales*. Esta competencia incluye distintos aspectos a mencionar: por un lado se reconoce la importancia que tiene para esta profesión el conocimiento y dominio de una metodología que proporcione destrezas para realizar todo el proceso terapéutico (evaluando, planificando, ejecutando y valorando), pero además incide en señalar el carácter individualizado y exhaustivo, así como el interés de adoptar una perspectiva en la que el paciente tenga una papel decisivo en su tratamiento o lo que se conoce como práctica centrada en el cliente. Igualmente esta competencia alude a la necesidad de contemplar ya no sólo al propio paciente sino a su entorno, desde una visión amplia, englobando el entorno social, cultural y físico que puede mediatizar el proceso terapéutico.

Por último, indicar la importancia otorgada a *las competencias que debe adquirir un terapeuta ocupacional para trabajar en un equipo cuyo fin último sea el logro del máximo bienestar del paciente*. A diferencia de las anteriores competencias que se referían bien a competencias de "saber" o "saber hacer", esta última competencia también incluye factores "actitudinales", dentro de estas cinco primeras competencias más valoradas por todo el grupo encuestado. El hecho de que la competencia mencionada tenga este peso en la formación del terapeuta ocupacional es razonable, dado que habitualmente su desempeño laboral requiere de un abordaje interdisciplinar y no sólo multidisciplinar, donde cada uno de los profesionales trabaje coordinadamente para lograr los objetivos más genéricos de adquisición, remediación o adaptación-compensación de una determinadas habilidades tanto sobre el individuo, así como sobre su entorno físico y/o social.

Conocimiento y habilidad para aplicar la teoría y la práctica de Terapia Ocupacional	151	43,10%
Conocimiento y habilidad para aplicar las ocupaciones terapéuticamente	47	13,40%
Capacidad para responder a las necesidades del paciente evaluando, planificando y desarrollando los programas individualizados más apropiados junto a la persona y su entorno, sus cuidadores y familias y otros profesionales	40	11,40%
Capacidad para responder a las necesidades del paciente evaluando, planificando y desarrollando los programas individualizados más apropiados junto a la persona y su entorno, sus cuidadores y familias y otros profesionales	32	9,10%
Capacidad para saber trabajar en equipo con el objetivo de lograr el bienestar del paciente	32	9,10%

Tabla 2.2.2. Datos sobre las cinco competencias transversales consideradas más importantes, por perfil profesional

Además de esta valoración, tras un análisis estadístico con el paquete informático SPSS versión 11.5 para Windows, se ha obtenido que las cinco competencias más valoradas para la formación de grado son las que se indican en la tabla 4.2.

Los resultados señalan que las tres competencias más importantes, para la formación de grado, son propias del conocimiento de la profesión de Terapia Ocupacional; así la más valorada es la *compe-*

tencia para aplicar las actividades de la vida diaria en todas las áreas de desempeño, esto es, cuidado personal, actividades escolares, productivas, juego, ocio y tiempo libre (anexo 6.4).

De acuerdo a los resultados presentados en la tabla 4.1 vuelven a destacarse como competencias específicas de la Terapia Ocupacional, *la habilidad para aplicar los conocimientos y práctica de la Terapia Ocupacional, así como la utilización de ocupaciones de forma terapéutica*. También acorde con los resultados anteriores se otorga una gran importancia los conocimientos y habilidades metodológicas para realizar un tratamiento de calidad e individualizado.

Además, una nueva competencia que se incluye es el *conocimiento y habilidad para mantener la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona*, como un valor fundamental en el ejercicio profesional.

Conocimiento y habilidad para aplicar las Actividades de la Vida Diaria terapéuticamente en todas las áreas de desempeño ocupacional	3,91
Conocimiento y habilidad para aplicar la teoría y práctica de Terapia Ocupacional	3,88
Conocimiento y habilidad para aplicar las ocupaciones terapéuticamente	3,84
Conocimiento y habilidad para mantener la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona	3,82
Capacidad para responder a las necesidades del paciente evaluando, planificando y desarrollando programas individualizados	3,81

Tabla 4.2 Competencias específicas más importantes para la formación de grado (valores medios)

En cambio, para la formación de postgrado las competencias específicas más valoradas cubren aspectos más pragmáticos, con el desarrollo de una determinada manera de solucionar los problemas o forma de razonar de un terapeuta ocupacional y de la calidad de la intervención como la habilidad para establecer una relación terapéutica adecuada a cada momento del ciclo vital como se puede ver en la tabla 4.3.

Habilidad para establecer una relación terapéutica adecuada a cada momento del ciclo vital	3,87
Habilidad para reconocer e interpretar signos de función y disfunción y realizar un diagnóstico ocupacional	3,86
Habilidad para responder a las necesidades del paciente, evaluando, planificando y desarrollando programas individualizados	3,85,
Habilidad para aplicar tratamientos en todas las alteraciones del desempeño ocupacional en los distintos ámbitos institucional, domiciliario y laboral.	3,85
Habilidad para emprender valoraciones apropiadas y sistemáticas en distintas áreas de desempeño ocupacional	3,83

Tabla 4.3. Competencias específicas más importantes para la formación de postgrado

En conjunto estos resultados indican que la formación de grado debe poner mayor énfasis en la adquisición y desarrollo de competencias más básicas que incluyan conocimientos específicos, teóricos, metodológicos y genéricos de Terapia Ocupacional que faciliten poder realizar tratamientos y contemplen competencias deontológicas, así como el desarrollo de actitudes acordes con la relación de

ayuda profesional. La formación de postgrado debe promover el desarrollo de una determinada forma de pensar, solucionar los problemas o razonamiento clínico, que permita al terapeuta ocupacional reconocer aquellos signos de función y disfunción, al igual que las posibles vías de actuación; también debe promover el aumento de los conocimientos y destrezas metodológicas adquiridas en la formación de grado, así como para establecer una relación terapéutica óptima en cada situación.

En el siguiente apartado se señalan las competencias específicas según los distintos perfiles profesionales.

#### 4.2. RESULTADOS RELACIONADOS CON LOS PERFILES PROFESIONALES

En la tabla 4.4 se presentan los valores medios obtenidos para cada una de las competencias específicas para la formación de grado y postgrado en función de los cinco ámbitos de práctica profesional recogidos en la encuesta.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS	PERFIL SANITARIO		PERFIL EDUCATIVO		PERFIL DE ASESORAMIENTO		PERFIL SOCIOSANITARIO		PERFIL DOCENTE	
	G	P	G	P	G	P	G	P	G	P
1. Conocimientos y capacidad para aplicar la teoría y la práctica de Terapia Ocupacional	3,88	3,74	4	3,96	4	4	3,88	3,69	3,86	3,69
2. Conocimientos y capacidad para aplicar Estructura y Función del cuerpo humano dentro del contexto de la Terapia Ocupacional	3,60	3,31	3,29	3,21	4	4	3,58	3,31	3,61	3,31
3. Conocimientos y capacidad para aplicar Fisiopatología dentro del contexto de la Terapia Ocupacional	3,49	3,21	3,36	3,21	3,30	3,67	3,39	3,13	3,39	3,26
4. Conocimientos y capacidad para aplicar Psicología dentro del contexto de la Terapia Ocupacional	3,54	3,36	3,64	3,57	3,67	3,67	3,57	3,4	3,55	3,44
5. Conocimientos y capacidad para aplicar Psicopatología dentro del contexto de la Terapia Ocupacional	3,46	3,40	3,57	3,43	3,67	3,33	3,44	3,4	3,45	3,38
6. Conocimientos y capacidad para aplicar Psiquiatría dentro del contexto de la Terapia Ocupacional	3,44	3,38	3,57	3,36	3,67	3,33	3,5	3,44	3,17	3,19
7. Conocimientos y capacidad para aplicar Sociología dentro del contexto de la Terapia Ocupacional	2,98	2,92	3,14	3,21	3,33	3,33	3	3,02	2,91	2,94
8. Conocimientos y capacidad para aplicar Pedagogía dentro del contexto de la Terapia Ocupacional	3,15	3,07	3,36	3,64	3	3	3,18	3,06	2,97	3,03

TABLA 4.4. Valores medios de las competencias específicas en relación con los perfiles profesionales.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS	PERFIL SANITARIO		PERFIL EDUCATIVO		PERFIL DE ASESORAMIENTO		PERFIL SOCIOSANITARIO		PERFIL DOCENTE	
	G	P	G	P	G	P	G	P	G	P
<b>GRADO (G) / POSTGRADO (P)</b>	<b>G</b>	<b>P</b>	<b>G</b>	<b>P</b>	<b>G</b>	<b>P</b>	<b>G</b>	<b>P</b>	<b>G</b>	<b>P</b>
9. Conocimientos y capacidad para aplicar Patología Médica dentro del contexto de la Terapia Ocupacional.	3,36	3,20	3,14	3,21	3	3	3,27	3,08	3,3	3,18
10. Conocimientos y capacidad para aplicar Gerontología y Geriátrica dentro del contexto de la Terapia Ocupacional.	3,56	3,56	3,43	3,43	3,33	3,33	3,62	3,56	3,55	3,57
11. Conocimientos y capacidad para aplicar Pediatría dentro del contexto de la Terapia Ocupacional.	3,46	3,45	3,57	3,86	3,33	3,33	3,44	3,43	3,3	3,55
12. Conocimientos y capacidad para aplicar Medicina Preventiva y Salud Pública dentro del contexto de la Terapia Ocupacional.	3,12	3,12	3,21	3,50	3,67	3,33	3,08	3,23	3,1	3,19
13. Conocimientos y capacidad para aplicar Patología Quirúrgica dentro del contexto de la Terapia Ocupacional.	3,18	3,03	3,93	3	3,33	3,33	2,92	2,87	2,84	2,77
14. Conocimientos y capacidad para aplicar la legislación vigente dentro del contexto de la Terapia Ocupacional.	2,92	3,07	3,93	3,36	3	3	2,99	3,05	2,94	3,13
15. Conocimientos y capacidad para aplicar la Deontología dentro del contexto de la Terapia Ocupacional.	3,32	3,18	3,43	3,86	3,67	3,67	3,26	3,31	3,41	3,45
16. Conocimientos y capacidad para aplicar Nuevas Tecnologías dentro del contexto de la Terapia Ocupacional.	3,38	3,61	3,21	3,71	3,67	3,67	3,38	3,57	3,29	3,56
17. Conocimiento y capacidad para aplicar las ocupaciones terapéuticamente.	3,87	3,79	3,79	4	4	4	3,81	3,62	3,83	3,82
18. Conocimientos y capacidad para aplicar Técnicas Ortoprotésicas dentro del contexto de la Terapia Ocupacional.	3,66	3,63	3,43	3,79	3,67	3,67	3,64	3,7	3,45	3,63
19. Conocimiento y capacidad para aplicar las Actividades de la Vida Diaria terapéuticamente en todas las áreas de desempeño ocupacional.	3,97	3,82	3,79	4	4	4	3,88	3,69	3,89	3,85
20. Conocimientos y capacidad para aplicar principios de Ergonomía dentro del contexto de la Terapia Ocupacional.	3,70	3,65	3,50	3,86	4	4	3,61	3,61	3,56	3,68
21. Conocimiento y capacidad para aplicar la Ciencia Ocupacional dentro del contexto de la Terapia Ocupacional.	3,58	3,58	3,50	3,64	4	4	3,52	3,63	3,5	3,6
22. Conocimientos y capacidad para hablar, comprender y escribir una segunda lengua.	2,90	3,16	3,8	3,21	3,6	3,67	2,7	3,06	2,73	3,17

TABLA 4.4. Valores medios de las competencias específicas en relación con los perfiles profesionales.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS	PERFIL SANITARIO		PERFIL EDUCATIVO		PERFIL DE ASESORAMIENTO		PERFIL SOCIO SANITARIO		PERFIL DOCENTE	
	G	P	G	P	G	P	G	P	G	P
<b>GRADO (G) / POSTGRADO (P)</b>										
23. Capacidad para trabajar en un contexto profesional, ético y de códigos reguladores y legales, reconociendo y respondiendo a dilemas y temas éticos o morales en la práctica diaria	3,31	3,50	3,64	3,93	4	4	3,57	3,64	3,39	3,56
24. Capacidad para trabajar de una manera holística, tolerante, sin enjuiciamientos, cuidadosa y sensible, asegurando que los derechos, creencias y deseos de los diferentes individuos o grupos no se vean comprometidos	3,64	3,66	3,86	3,86	4	4	3,86	3,64	3,66	3,68
25. Capacidad para educar, facilitar, apoyar y animar el funcionamiento ocupacional, el bienestar y el confort de las poblaciones, comunidades, grupos e individuos cuyas vidas están afectadas por la limitación en el funcionamiento, sufrimiento, enfermedad	3,68	3,77	3,93	3,93	4	4	3,8	3,69	3,65	3,75
26. Ser consciente de los diversos roles, responsabilidades y funciones propios del profesional de Terapia Ocupacional	3,80	3,76	3,79	3,93	4	4	3,8	3,75	3,74	3,76
27. Capacidad para ajustar su papel con el objeto de responder efectivamente a las necesidades de la población o la persona	3,56	3,63	3,79	3,93	4	4	3,73	3,76	3,62	3,66
28. Capacidad para aceptar la responsabilidad de su propio aprendizaje y desarrollo profesional continuado, utilizando la evaluación como el medio para reflejar y mejorar su actuación y actualizar la calidad de los servicios prestados	3,67	3,74	3,50	3,86	4	4	3,75	3,83	3,63	3,77
29. Capacidad para emprender valoraciones apropiadas y sistemáticas en las áreas de desempeño ocupacional (autocuidado, productividad y ocio y tiempo libre) utilizando las herramientas y marcos adecuados para cada caso, teniendo en cuanta los factores físicos, sociales, culturales psicológicos, espirituales y ambientales relevantes	3,80	3,87	3,93	4	4	4	3,82	3,86	3,64	3,77
30. Capacidad para reconocer e interpretar signos de función-disfunción de la persona en valoración y diagnóstico ocupacional	3,80	3,84	3,86	4	4	4	3,84	3,89	3,75	3,83

TABLA 4.4. Valores medios de las competencias específicas en relación con los perfiles profesionales.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS	PERFIL SANITARIO		PERFIL EDUCATIVO		PERFIL DE ASESORAMIENTO		PERFIL SOCIO SANITARIO		PERFIL DOCENTE	
	G	P	G	P	G	P	G	P	G	P
31. Capacidad para responder a las necesidades del paciente evaluando, planificando y desarrollando los programas individualizados más apropiados junto a la persona y su entorno, sus cuidadores y familias y otros profesionales	3,80	3,85	3,71	4	4	4	3,87	3,9	3,76	3,79
32. Capacidad para interpretar, evaluar y sintetizar un abanico de información que permita determinar si la persona es susceptible de recibir tratamiento de Terapia Ocupacional	3,69	3,73	3,36	3,93	4	4	3,67	3,65	3,69	3,69
33. Capacidad de demostrar y mantener que la actuación profesional se ajusta a estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia	3,43	3,69	3,36	3,93	4	4	3,43	3,69	3,37	3,61
34. Capacidad para adaptarse cuando sea necesario a los niveles asistenciales para cubrir las necesidades de la población y de las personas	3,40	3,60	3,64	3,93	4	4	3,4	3,51	3,3	3,55
35. Capacidad de utilizar el razonamiento clínico revisando y reajustando el tratamiento	3,72	3,81	3,79	3,86	4	4	3,6	3,7	3,52	3,67
36. Capacidad para mantener la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona.	3,81	3,78	4	3,93	4	4	3,81	3,6	3,83	3,75
37. Capacidad para establecer una relación terapéutica apropiada a los diferentes momentos del ciclo vital de la persona	3,78	3,80	4	4	4	4	3,73	3,68	3,72	4
38. Capacidad para informar, educar, adiestrar y reentrenar y supervisar a la persona, cuidadores y su familia	3,68	3,80	3,93	4	4	4	3,76	3,67	3,63	3,72
39. Capacidad para aplicar tratamientos en todas aquellas alteraciones del desempeño ocupacional en los ámbitos institucional, domiciliario y laboral	3,72	3,84	3,86	4	3,67	4	3,68	3,88	3,69	3,83
40. Capacidad de elaborar y ejecutar los programas de promoción de la salud, la prevención de la disfunción ocupacional, educación sanitaria y reinserción social	3,37	3,72	3,29	3,79	3,67	4	3,45	3,81	3,39	3,7
41. Capacidad para participar en programas de salud en integración escolar, laboral y social	3,38	3,69	3,43	3,93	3,67	4	3,32	3,68	3,34	3,64
42. Capacidad de intervenir en la adaptación y readaptación del entorno físico, social y cultural	3,74	3,82	3,93	3,93	4	4	3,7	3,88	3,58	3,7

TABLA 4.4. Valores medios de las competencias específicas en relación con los perfiles profesionales.



COMPETENCIAS ESPECÍFICAS	PERFIL SANITARIO		PERFIL EDUCATIVO		PERFIL DE ASESORAMIENTO		PERFIL SOCIO SANITARIO		PERFIL DOCENTE	
	G	P	G	P	G	P	G	P	G	P
GRADO (G) / POSTGRADO (P)										
43. Capacidad para informar, registrar, documentar y si cabe, derivar, el proceso de intervención	3,54	3,68	3,64	3,93	4	4	3,55	3,56	3,52	3,66
44. Capacidad para aplicar el método científico para constatar la efectividad de los métodos de intervención, evaluar los métodos de trabajo aplicados y divulgar los resultados	3,41	3,66	3,29	4	4	4	3,27	3,68	3,28	3,77
45. Capacidad para educar, facilitar, supervisar y apoyar a los estudiantes de Terapia Ocupacional y otros profesionales	3,37	3,71	3,29	3,93	4	4	3,25	3,64	3,06	3,58
46. Capacidad para una comunicación efectiva con el usuario, familias, grupos sociales y otros profesionales	3,70	3,74	3,71	3,93	4	4	3,74	3,67	3,56	3,69
47. Capacidad para establecer una relación de empatía con el usuario, familia, grupos sociales y otros profesionales	3,78	3,94	3,93	3,93	3,67	3,67	3,76	3,62	3,61	3,68
48. Capacidad para permitir que los pacientes y sus cuidadores expresen sus preocupaciones e intereses y que puedan responder adecuadamente	3,59	3,72	3,86	3,86	4	4	3,68	3,57	3,53	3,59
49. Capacidad para saber trabajar en equipo con el objetivo de lograr el bienestar del paciente	3,84	3,85	3,86	4	4	4	3,75	3,71	3,76	3,77
50. Capacidad para lograr el bienestar del paciente a través de la combinación de recursos y acciones de los miembros del equipo	3,66	3,77	3,71	4	3,67	3,67	3,61	3,7	3,61	3,72
51. Capacidad de liderar (dirigir y coordinar) un equipo	3,08	3,49	3	3,86	2,67	3,33	3,14	3,56	2,82	3,32
52. Capacidad para trabajar y comunicarse en colaboración y de forma efectiva con todo el personal para priorizar y gestionar el tiempo eficientemente mientras se alcanzan los estándares de calidad	3,35	3,64	3,57	3,93	3,67	3,67	3,43	3,68	3,26	3,54
53. Capacidad para identificar y anticipar situaciones de riesgo en el proceso de intervención	3,50	3,65	3,57	3,93	3,67	3,67	3,56	3,71	3,49	3,6
54. Capacidad para colaborar junto con el resto de profesionales en la prevención de riesgos laborales	3,13	3,46	3,29	3,86	3,33	3,33	3,26	3,55	3,25	3,61
55. Capacidad para llevar a cabo evaluaciones de calidad de la gestión de todos los ámbitos laborales del profesional de Terapia Ocupacional	3,14	3,57	3,14	3,93	3	3	3,25	3,7	3,05	3,55
56. Capacidad para utilizar los recursos sociosanitarios y económicos eficientemente	3,28	3,61	3,50	3,85	3,67	3,67	3,26	3,63	3,29	3,56

TABLA 4.4. Valores medios de las competencias específicas en relación con los perfiles profesionales.

Las cinco competencias más valoradas según el ámbito sanitario para la formación de grado se recogen en la tabla 4.5. y coinciden con las señaladas previamente para la formación de grado en Terapia Ocupacional generalista (ver punto 4.1.).

Conocimientos y capacidad para aplicar las Actividades de la Vida Diaria terapéuticamente en todas las áreas de desempeño ocupacional (G)	3,96
Conocimientos y capacidad para aplicar la teoría y la práctica de TO (G)	3,87
Conocimientos y capacidad para aplicar las ocupaciones terapéuticamente (G)	3,86
Capacidad para saber trabajar en equipo con el objetivo de lograr el bienestar del paciente (G)	3,84
Capacidad para mantener la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona (G)	3,80

Tabla 4.5. Competencias específicas más valoradas según el ámbito sanitario para la formación de grado

En la formación de postgrado los profesionales vuelven a coincidir con la valoración global realizada para la formación de postgrado, la cual señala el interés de aumentar las competencias profesionales en las actitudes, para el trabajo en equipo y metodológicas, tanto para la evaluación como para el tratamiento en caminado a lograr la mayor independencia posible en las distintas áreas de desempeño ocupacional.

Capacidad para establecer una relación de empatía con el usuario, familias, grupos sociales y otros profesionales (P)	3,9
Capacidad para emprender valoraciones apropiadas y sistemáticas en las áreas de desempeño ocupacional (autocuidado, productividad y ocio y tiempo libre) utilizando herramientas y marcos adecuados (P)	3,86
Capacidad para saber trabajar en equipo con el objetivo de lograr el bienestar del paciente (P)	3,85
Capacidad para responder a las necesidades del paciente evaluando, planificando y desarrollando los programas individualizados más apropiados junto a la persona y su entorno (P)	3,84
Capacidad para reconocer e interpretar signos de función -difunción de la persona en valoración y diagnóstico ocupacional (P)	3,84

Tabla 4.6. Competencias específicas más valoradas para la formación de postgrado según el ámbito sanitario

Capacidad para establecer una relación terapéutica apropiada a los diferentes momentos del ciclo vital de la persona (G)	4
Capacidad para mantener la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona (G)	4
Capacidad para responder a las necesidades del paciente evaluando, planificando y desarrollando los programas individualizados más apropiados junto a la persona y su entorno (G)	4
Capacidad para establecer una relación de empatía con el usuario, familias, grupos sociales y otros profesionales (G)	3,93
Capacidad para intervenir en la adaptación y readaptación del entorno físico, social y cultural (G)	3,93

Tabla 4.7. Competencias específicas más valoradas para la formación de grado según el ámbito educativo

Capacidad para lograr el bienestar del paciente a través de la combinación de recursos y acciones de los miembros del equipo (P)	4
Capacidad para saber trabajar en equipo con el objetivo de lograr el bienestar del paciente (P)	4
Capacidad para aplicar el método científico para constatar la efectividad de los métodos de intervención, evaluar los métodos de trabajo aplicados y divulgar los resultados (P)	4
Capacidad para aplicar tratamientos en todas aquellas alteraciones del desempeño ocupacional en los ámbitos institucional, domiciliario y laboral (P)	4
Capacidad para informar, educar, adiestrar y reentrenar y supervisar a la persona, cuidadores y su familia (P)	4

Tabla 4.8. Competencias específicas más valoradas para la formación de postgrado según el ámbito educativo

Capacidad para saber trabajar en equipo con el objetivo de lograr el bienestar del paciente (G)	4
Capacidad para permitir que los pacientes y sus cuidadores expresen sus preocupaciones e intereses y que puedan responder adecuadamente (G)	4
Capacidad para una comunicación efectiva con el usuario, familias, grupos sociales y otros profesionales (G)	4
Capacidad para educar, facilitar, supervisar y apoyar a los estudiantes de Terapia Ocupacional y otros profesionales (G)	4
Capacidad para aplicar el método científico para constatar la efectividad de los métodos de intervención, evaluar los métodos de trabajo aplicados y divulgar los resultados (G)	4

Tabla 4.9. Competencias específicas más valoradas para la formación de grado según el ámbito de asesoramiento

Como puede observarse en la tabla 4.9, según los profesionales del ámbito del asesoramiento, los terapeutas ocupacionales deben desarrollar competencias especialmente de "saber hacer", que incidan en el establecimiento de una adecuada relación terapéutica, habilidades de comunicación, trabajo en equipo y metodológicas.

Además de las competencias metodológicas, en el ámbito de postgrado este grupo profesional añade como una competencia importante la capacidad para adaptar y readaptar el entorno físico, social y cultural, y participar en programas de salud e integración social, a través de las actividades sociales, escolares y productivas (ver tabla 4.10).

Capacidad para aplicar el método científico para constatar la efectividad de los métodos de intervención, evaluar los métodos de trabajo aplicados y divulgar los resultados (P)	4
Capacidad para informar, registrar, documentar y si cabe, derivar, el proceso de intervención (P)	4
Capacidad para intervenir en la adaptación y readaptación del entorno físico, social y cultural (P)	4
Capacidad para participar en programas de salud en integración escolar, laboral y social (P)	4
Capacidad para aplicar el método científico para constatar la efectividad de los métodos de intervención, evaluar los métodos de trabajo aplicados y divulgar los resultados (P)	4

Tabla 4.10. Competencias específicas más valoradas para la formación de postgrado según el ámbito de asesoramiento

El grupo del ámbito sociosanitario también coincide en lo señalado para el grupo sanitario (ver tabla 4.11 y 4.12).

Conocimientos y capacidad para aplicar la teoría y la práctica de TO (G)	3,88
Conocimientos y capacidad para aplicar las Actividades de la Vida Diaria terapéuticamente en todas las áreas de desempeño ocupacional (G)	3,88
Capacidad para responder a las necesidades del paciente evaluando, planificando y desarrollando los programas individualizados más apropiados junto a la persona y su entorno (G)	3,87
Capacidad para trabajar de una manera holista, tolerante, sin enjuiciamientos, cuidadosa y sensible, asegurando que los derechos, creencias y deseos de los diferentes individuos o grupos no se vean comprometidos (G)	3,86
Capacidad para reconocer e interpretar signos de función -disfunción de la persona en valoración y diagnóstico ocupacional (G)	3,86

Tabla 4.11. Competencias específicas más valoradas para la formación de grado según el ámbito sociosanitario.

Capacidad para responder a las necesidades del paciente evaluando, planificando y desarrollando los programas individualizados más apropiados junto a la persona y su entorno (P)	3,9
Capacidad para reconocer e interpretar signos de función -disfunción de la persona en valoración y diagnóstico ocupacional (P)	3,89
Capacidad para intervenir en la adaptación y readaptación del entorno físico, social y cultural (P)	3,88
Capacidad para aplicar tratamientos en todas aquellas alteraciones del desempeño ocupacional en los ámbitos institucional, domiciliario y laboral (P)	3,88
Capacidad para emprender valoraciones apropiadas y sistemáticas en las áreas de desempeño ocupacional (autocuidado, productividad y ocio y tiempo libre) utilizando herramientas y marcos adecuados (P)	3,86

Tabla 4.12. Competencias específicas más valoradas para la formación de postgrado según el ámbito sociosanitario

Conocimientos y capacidad para aplicar las Actividades de la Vida Diaria terapéuticamente en todas las áreas de desempeño ocupacional (G)	3,89
Conocimientos y capacidad para aplicar la teoría y la práctica de TO (G)	3,86
Capacidad para mantener la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona (G)	3,83
Conocimientos y capacidad para aplicar las ocupaciones terapéuticamente (G)	3,83
Capacidad para responder a las necesidades del paciente evaluando, planificando y desarrollando los programas individualizados más apropiados junto a la persona y su entorno (G)	3,76

Tabla 4.13. Competencias específicas más valoradas para la formación de grado según el ámbito docente

Las competencias específicas para la formación de grado son valoradas por los profesionales que imparten docencia en Terapia Ocupacional de forma similar a cómo las evalúa el grupo sociosanitario y sanitario. (Ver la tabla 4.13).

Por último señalar que el grupo de docentes también da una mayor importancia al razonamiento clínico en la formación de postgrado, así como el aumento de competencias para establecer una adecuada relación terapéutica.

Capacidad para establecer una relación terapéutica apropiada a los diferentes momentos del ciclo vital de la persona (P)	4
Conocimientos y capacidad para aplicar las Actividades de la Vida Diaria terapéuticamente en todas las áreas de desempeño ocupacional (P)	3,85
Capacidad para reconocer e interpretar signos de función -disfunción de la persona en valoración y diagnóstico ocupacional (P)	3,83
Capacidad para aplicar tratamientos en todas aquellas alteraciones del desempeño ocupacional en los ámbitos institucional, domiciliario y laboral (P)	3,83
Conocimientos y capacidad para aplicar las ocupaciones terapéuticamente (P)	3,82

Tabla 4.14. Competencias específicas más valoradas para la formación de postgrado según el ámbito docente

De los datos anteriormente expuestos, a fin de determinar los contenidos formativos se considera de extrema importancia reforzar e incrementar las materias cuyos resultados de aprendizaje profundicen en la adquisición de las citadas competencias, teniendo en cuenta las aptitudes y habilidades necesarias para llevar a cabo su desarrollo.

# 11.

DEFINIR LOS OBJETIVOS  
DEL TÍTULO DE TERAPIA  
OCUPACIONAL

# 11. Definir los objetivos del título de Terapia Ocupacional

A lo largo de los puntos anteriores, relativos al diseño de la titulación de Terapia Ocupacional, la necesidad de formación en estos estudios está plenamente justificada, así como la adaptación de los mismos a los criterios de Convergencia en el Espacio Europeo de Educación Superior.

Se enuncian los objetivos del Título de Grado de Terapia Ocupacional, teniendo en cuenta lo que la sociedad demanda de estos profesionales. Se ha trabajado con una amplia documentación nacional e internacional. En ellos se aprecia la similitud existente entre el desempeño profesional de los terapeutas ocupacionales y sus perfiles académicos y profesionales con los del resto de Europa y del mundo. También son similares las competencias y el nivel que alcanzan en el desarrollo del ejercicio profesional. Entre los documentos consultados se encuentran:

- Competencias Generales y Específicas - puntos 6, 7, 8, 9, 10-
- “La enseñanza de Terapia Ocupacional en Europa: Pautas curriculares” -Anexo 11.1- Documento elaborado por la Red Europea de Terapia Ocupacional en Educación Superior.
- Proyecto preliminar del “Tuning Project” de la ENOTHE, mayo de 2004
- Anexo 1.2-

## OBJETIVO GENERAL

El objetivo general del Título de Grado en Terapia Ocupacional es formar profesionales terapeutas ocupacionales generalistas, con preparación científica y capacitación suficiente como para que puedan describir, identificar, prevenir, tratar y comparar problemas de salud a los que se puede dar respuesta desde la Terapia Ocupacional.

**La Terapia Ocupacional utiliza** actuaciones, técnicas, procedimientos, métodos y modelos que, mediante el uso con fines terapéuticos de la ocupación y el entorno, promueven la salud, previenen lesiones o discapacidades, o bien desarrollan, mejoran, mantienen o restauran el mayor nivel de independencia funcional de los sujetos respecto a sus habilidades y a su adaptación al entorno producidos por enfermedad, lesión, daño cognitivo, disfunción psicosocial, enfermedad mental, discapacidad del desarrollo o del aprendizaje, discapacidad física, marginación social u otras condiciones o desórdenes. Todo ello considerando al ser humano desde una visión holística, atendiendo principalmente a las dimensiones biológica, psicológica y social.



# 12.

## ESTRUCTURA GENERAL DEL TÍTULO DE GRADO DE TERAPIA OCUPACIONAL

# 12. Estructura general del título de grado de Terapia Ocupacional

## Introducción:

Antes de exponer la estructura y los contenidos del Título de Grado de Terapia Ocupacional es importante saber qué aptitudes y actitudes debe tener el estudiante de Terapia Ocupacional al completar el nivel de Grado propuesto en el presente informe. Por tanto, tal y como se establece en el documento: "La enseñanza de Terapia Ocupacional en Europa: Pautas curriculares" y en el Proyecto Preliminar del "Tuning Project" el alumno al finalizar sus estudios debe ser capaz de:

- Mostrar integridad, responsabilidad y una actitud abierta.
- Reflexionar de forma crítica sobre sus propias creencias, valores y actitudes, y el impacto sobre su comportamiento.
- Dar, recibir y responder a críticas sobre sus propios comportamientos y acciones.
- Mostrar habilidades de "autogestión" e independencia de pensamiento y acción.
- Articular y trabajar hasta los límites de su competencia, y buscar ayuda y orientación cuando lo necesite.
- Mostrar flexibilidad y capacidad de trabajar con cambios culturales, ambientales, políticos y sociales.

- Comunicarse e interactuar de forma efectiva con los demás.
- Emplear sus habilidades con, o en beneficio de otras personas.
- Comunicar la perspectiva única con la que los terapeutas ocupacionales abordan su trabajo.
- Mostrar una conducta personal de acuerdo con el estatus profesional.
- Trabajar de manera segura (como terapeuta ocupacional) por lo menos al nivel de competencia requerido por los Colegios Profesionales Estatales.
- Trabajar de acuerdo con el Código Ético y las Normas Nacionales y de las Comunidades Europeas.
- Especificar y trabajar de acuerdo con la legislación que afecta al servicio y a su práctica.
- Mostrar una conciencia de las similitudes y diferencias de los sistemas europeos de asistencia médica y la legislación europea, y el impacto que tienen sobre la práctica de Terapia Ocupacional.
- Responder de sus actuaciones profesionales.
- Reconocer los factores que puedan afectar la salud de un profesional en ejercicio y tomar medidas para minimizar el riesgo de hacer daño a otros y a uno mismo.
- Razonar de forma efectiva, realizar juicios y tomar decisiones a un nivel de competencia acorde con el de un profesional cualificado.
- Justificar decisiones e intervenciones desde unas bases teóricas y basadas en la necesidad del cliente y los recursos disponibles.
- Incorporar y valorar el trabajo interprofesional en equipo, y promover el compartir e integrar los conocimientos y las habilidades profesionales.
- Participar en grupos, facilitar el trabajo en equipo, entender la dinámica de un grupo y entender los roles e influencias en grupos y equipos.

Según los datos extraídos de las 10 competencias generales y específicas consideradas más importantes, las particularidades que destacan en España y que no aparecen reflejadas de manera explícita en los objetivos anteriores, corresponden a la motivación y a la capacidad de análisis y síntesis.

En función de sus atribuciones profesionales, centradas principalmente en describir, identificar, prevenir, tratar y comparar problemas de salud a los que se puede dar respuesta desde la Terapia Ocupacional, al completar el Título de Grado todo terapeuta ocupacional debe ser capaz de:

- Articular y trabajar de acuerdo con los valores y los principios que sostienen la práctica de Terapia Ocupacional.
- Recurrir a principios éticos en el proceso de razonamiento crítico.
- Mostrar una apreciación de las diferentes necesidades de las personas en la sociedad.
- Mostrar una conciencia de que las necesidades y decisiones de los clientes y los cuidadores son el centro del proceso de gestión asistencial.
- Tener una base teórica para sostener la práctica de Terapia Ocupacional, ya que se trabaja con personas de todas las edades e individuos que tienen una limitación en la función y/o estructura corporal; limitación de actividad; y/o restricción en la participación en los diferentes contextos sociales.
- Priorizar las derivaciones basándose en la información y en la política de organización que afecta al servicio.
- Evaluar y gestionar la asistencia a las personas que tiene un déficit en su desempeño ocupacional, en cuanto al autocuidado, productividad o tiempo libre; capacitarles para adquirir un buen desempeño funcional en sus respectivos ambientes, al nivel de independencia que ellos desean y su condición les permite.
- Seleccionar y utilizar evaluaciones estandarizadas y no estandarizadas e identificar la capacidad funcional y los puntos débiles y fuertes del desempeño ocupacional del cliente.
- Hacer un análisis del rol, la funcionalidad y la ocupación.
- Compartir información para darle el control al cliente.
- Valorar riesgos y tomar decisiones relacionadas con la capacidad de un cliente para funcionar en su comunidad.
- Seleccionar, adaptar y utilizar medios, técnicas y actividades terapéuticos para mantener, mejorar o aceptar los cambios en la función ocupacional.
- Utilizar habilidades básicas de "counselling" y mostrar conocimientos éticos al respecto.
- Promover y aplicar activamente los principios de promoción y educación de salud.
- Asegurar que la práctica se base en una evidencia profesionalmente reconocida.
- Trabajar con los clientes, y sus cuidadores, de diferentes grupos culturales y étnicos.
- Mantener un registro adecuado de la actividad terapéutica.

- Entender la gestión y la organización de recursos y administración.
- Evaluar los métodos utilizados en la provisión de servicios.
- Evaluar su propia práctica profesional y el servicio que se ofrece al cliente, sus cuidadores y organismos.
- Ser consciente de las implicaciones legislativas y políticas en el ámbito local y nacional que puedan tener un impacto sobre la práctica.
- Aplicar los principios de la garantía de calidad, incluyendo métodos de auditoría, a su propia práctica.
- Entender el proceso de investigación y valorar una cultura de investigación.
- Aplicar el proceso de investigación al servicio y a las actividades.
- Evaluar de forma crítica su propia actuación en actividades de investigación.
- Criticar el supuesto conocimiento de los otros.
- Valorar la necesidad de aplicar el proceso de investigación para establecer eficacia clínica.
- Recurrir a la investigación en la práctica y establecer la evidencia en la cual se basa la práctica de Terapia Ocupacional.
- Valorar la necesidad para los terapeutas ocupacionales de participar en el desarrollo profesional como una obligación para toda la vida.
- Prever y/o incorporar la dinámica del contexto en que trabajan, y valorar la diversidad de los demás.
- Tomar medidas para desarrollar el conocimiento y la pericia, y dedicarse al continuo desarrollo profesional y a la educación.
- Usar la experiencia, la investigación y el conocimiento y habilidades profesionales para mejorar el desarrollo de la práctica individual y general en Terapia Ocupacional.
- Reconocer habilidades, conocimiento, y pericia necesarios para un servicio competente, tanto a nivel nacional como internacional.
- Promover de forma positiva la filosofía de la profesión en contextos profesionales, académicos, públicos y políticos.

Es significativo remarcar que las competencias generales y específicas consideradas más importantes en los puntos anteriores y que reflejan las particularidades en España, ya están recogidas en los objetivos consensuados en el ámbito europeo.

### Contenidos comunes obligatorios.

El proyecto que presentamos se sustenta sobre una base que estima oportuno que los contenidos comunes obligatorios constituyan el 75% de los créditos totales del título de grado propuesto. Consideramos que esto es necesario, ya que el propósito de dicho diseño es lograr una convergencia europea en la formación del profesional de Terapia Ocupacional. Un porcentaje elevado en estos contenidos comunes obligatorios favorecerá la movilidad de estudiantes, profesores y profesionales de un país a otro del espacio europeo, así como facilitará la movilidad dentro de nuestro propio país.

Los estudios de Terapia Ocupacional pertenecen al ámbito de la salud y requieren una gran capacitación en las materias comunes obligatorias.

La importancia y peso de estos contenidos comunes obligatorios aparece reflejado en la puntuación tan alta obtenida en las competencias específicas en los apartados anteriores, esta situación indica que ha de ser muy amplio el nivel de profundidad con que hay que abordarlos.

Estos principios básicos, como ya se ha expuesto anteriormente en el punto 11, requieren para su formación un porcentaje muy elevado de contenidos comunes obligatorios como sucede en la mayoría de los planes de estudio del resto de Europa.

Actualmente, no existe el área de conocimiento de Terapia Ocupacional, en un primer momento puede parecer que esto no sea preceptivo pero a continuación señalamos la necesidad de que esta situación varíe.

El Real Decreto 1888/1984 de la LRU define el Área de Conocimiento como:

"Aquellos campos del saber caracterizados por la homogeneidad de su objeto de conocimiento, una común tradición histórica y la existencia de comunidades de investigación nacionales o internacionales".

Las materias troncales Actividades de la vida diaria y actividades ocupacionales, Teoría y técnicas de la terapia ocupacional y Estancias prácticas de las Directrices Generales Propias, que constituyen las bases y fundamentos y que marcan las pautas primordiales de la labor profesional de Terapia Ocupacional, se encuentran adscritas a otras áreas afines. Siguiendo la política de organización del Ministerio de Educación y Ciencia de agrupar los saberes en una misma área de conocimiento, estas materias troncales que dotan de un valor idiosincrásico a la profesión, en el actual Plan de Estudios de la Diplomatura en Terapia Ocupacional, están asignadas a las siguientes áreas de conocimiento: Radiología y Medicina Física; Fisioterapia; Pediatría; Personalidad, Evaluación y Tratamientos; Psicología Evolutiva y de la Educación; Psiquiatría; Medicina; Psicología básica y Psicología social.

Consideramos por tanto necesario, en este momento de búsqueda de criterios comunes obligatorios, la creación del área de conocimiento de Terapia Ocupacional, porque, aunque comparte muchas teorías con las áreas de conocimiento en las que se encuentra adscrita, la Terapia Ocupacional como se puede observar en las competencias específicas descritas con anterioridad, posee unos fundamentos teóricos y científicos propios que difieren, en gran medida, de otros afines.

Las consideraciones que aplica el Consejo de Coordinación Universitaria para la creación de un área de conocimiento son los avances del conocimiento científico, su repercusión y su necesidad social en España, teniendo en cuenta el criterio de la Comunidad Académica y de los Consejos Sociales. Opinamos como se demuestra en este proyecto, que la Terapia Ocupacional posee unas bases de conocimiento con un saber, métodos y técnicas específicas y, a la vista de todos está, cumple una amplia labor social, ya desde décadas pasadas (anexo 12.1).

Un área de conocimiento propia implica no solamente una docencia, sino una investigación en dicha área, y la Terapia Ocupacional tiene un campo propio de investigación en Europa como se demuestra en otros apartados y documentos adjuntos, el respaldo de la creación del área de conocimiento ayudará a desarrollar nuevos métodos y técnicas de actuación, tan necesarios para el adecuado crecimiento y fortalecimiento de la Terapia Ocupacional en nuestro país y que nos igualaría con el resto de Europa.

Analizadas las competencias transversales y específicas que deben adquirir y desarrollar los estudiantes de Terapia Ocupacional, que han dado lugar junto con otros documentos consensuados en el espacio europeo a los objetivos del título, y establecida la profundidad y dimensión de dichos contenidos comunes obligatorios. Teniendo en cuenta, además como se recogen en los tres apartados iniciales de este proyecto, la necesidad de incrementar el número de créditos al añadir contenidos que aparecen reflejados en los planes de estudios europeos que incluyen competencias aceptadas europeamente. Hemos elaborado, a partir de ellos, unos Contenidos Formativos Comunes Obligatorios desarrollados a lo largo de nueve materias:

- Terapia Ocupacional.
- Estructura y función del cuerpo humano.
- Psicología.
- Sociología y Antropología Social.
- Afecciones médicas, quirúrgicas y psiquiátricas.
- Deontología profesional y legislación.
- Independencia funcional en Terapia Ocupacional y actividades ocupacionales aplicadas.
- Salud Pública.
- Estancias Prácticas en Terapia Ocupacional.

Como se puede observar hemos partido de la estructura y parte de los conocimientos que corresponden con las actuales Directrices Generales Propias, ya que hemos constatado en las competencias transversales y específicas, en las líneas europeas que regulan el contenido curricular, así como en los planes de estudio europeos e internacionales, que estos eran necesarios para la formación del futuro profesional.

Y siguiendo estas mismas bases de referencia hemos incluido materias como: Deontología profesional y legislación. Consideramos necesario su inclusión para contemplar en la formación del profesional la dimensión ética y legal en diferentes contextos administrativos y socioeconómicos.

Para corresponder a la profundidad con que han de ser abordados los contenidos comunes obligatorios referidos a la adquisición y desarrollo de las competencias profesionales básicas se especifican las materias: Independencia funcional en Terapia Ocupacional y actividades ocupacionales aplicadas, Estancias Prácticas en Terapia Ocupacional y Terapia Ocupacional.

Los organismos internacionales citados en los apartados anteriores marcan la necesidad de reflejar (esta materia ya aparecía con un peso y con una identidad propia en las actuales Directrices Generales Propias) y de dotar de mayor peso y profundidad a la materia: Estancias Prácticas en Terapia Ocupacional.

#### DESCRIPCIÓN DE LAS COMPETENCIAS ESPECÍFICAS Y GENERALES ABORDADAS EN LAS DIFERENTES APARTADOS:

**Se detalla en cada apartado las competencias generales / transversales  
y específicas que los justifican.**

- **Terapia Ocupacional.**  
C. Específicas: 1, 26, 25, 24, 36, 31, 30, 49, 37, 47, 39, 38, 42, 46, 50, 2, 21, 8, 27 y 18.  
C. Generales / transversales: 1, 2, 4, 6, 10, 13, 15, 16, 17, 20, 22, 25, 27, 28, 29, 30, 3, 5, 7, 8, 11, 12, 14, 18, 19, 21, 23, 24 y 26.
- **Estructura y función del cuerpo humano.**  
C. Específicas: 39, 31, 32, 2, 18 y 3.  
C. Generales / transversales: 1, 2, 4, 6, 10, 13, 15, 16, 17, 20, 22, 25, 27, 28, 29 y 30.
- **Psicología.**  
C. Específicas: 31, 39, 32, 47, 4 y 5.  
C. Generales / transversales: 1, 2, 4, 6, 10, 13, 15, 16, 17, 20, 22, 25, 27, 28, 29, 30 y 18.
- **Sociología y Antropología Social.**  
C. Específicas: 25, 24, 31, 47, 42, 46 y 7.  
C. Generales / transversales: 1, 2, 4, 6, 10, 13, 15, 16, 17, 20, 22, 25, 27, 28, 29, 30, 18, 21 y 24.
- **Afecciones médicas, quirúrgicas y psiquiátricas.**  
C. Específicas: 31, 39, 32, 10,6, 11, 9 y 13.  
C. Generales / transversales: 1, 2, 4, 6, 10, 13, 15, 16, 17, 20, 22, 25, 27, 28, 29 y 30.
- **Deontología profesional y legislación.**  
C. Específicas: 36, 26, 15, 14, 23 y 56.  
C. Generales / transversales: 1, 2, 4, 6, 10, 13, 15, 16, 17, 20, 22, 25, 27, 28, 29, 30, 12, 18, 21, 23, y 24.



- **Independencia funcional en Terapia Ocupacional y actividades ocupacionales aplicadas.**  
C. Específicas: 31, 39, 32, 25, 19, 17, 20 y 16.  
C. Generales / transversales: 1, 2, 4, 6, 10, 13, 15, 16, 17, 20, 22, 25, 27, 28, 29, 303, 5, 7, 8, 11, 12, 14, 18, 19, 21, 23, 24 y 26.
- **Salud Pública.**  
C. Específicas: 28, 29, 32, 12, 43, 33, 40, 41 y 44.  
C. Generales / transversales: 1, 2, 4, 6, 10, 13, 15, 16, 17, 20, 22, 25, 27, 28, 29, 30, 3, 7, 8, 9, 11, 12, 23, 19, 14, 21, 24 y 26.
- **Estancias Prácticas en Terapia Ocupacional.**  
C. Específicas: 19, 17, 20, 16, 52, 1, 26, 25, 24, 36, 31, 30, 49, 37, 47, 39, 38, 42, 46, 50, 2, 21, 8, 27 y 18.  
C. Generales / transversales: 1, 2, 4, 6, 10, 13, 15, 16, 17, 20, 22, 25, 27, 28, 29, 303, 5, 7, 8, 11, 12, 14, 18, 19, 21, 23, 24 y 26.

Para describir los contenidos establecidos en cada apartado se ha realizado un breve resumen de las competencias integradas en ellos.

- **Terapia Ocupacional.**  
Conocimiento de los fundamentos teóricos y principios filosóficos, modelos, metodologías, técnicas, evaluaciones y valoraciones de Terapia Ocupacional necesarios para reconocer e interpretar los procesos de función-disfunción ocupacional.  
  
Realizar un tratamiento adecuado (respetando las distintas fases y principios filosóficos) a través de ocupaciones terapéuticas, basado en conocimientos relacionados como la Ciencia de la ocupación, en las diferentes áreas de desempeño ocupacional, analizando los componentes de desempeño y los distintos entornos y contextos existentes. Todo ello con el fin de prevenir, adquirir o recuperar el desempeño ocupacional necesario en cada etapa del ciclo vital para lograr la independencia y autonomía en las áreas de desempeño ocupacional de aquellas personas que sufren situaciones de riesgo, déficit orgánico, limitación en la actividad y la participación y/o marginación social.
- **Estructura y función del cuerpo humano.**  
Conocimientos sobre la estructura y función del cuerpo humano que capaciten para evaluar, sintetizar y aplicar tratamientos de Terapia Ocupacional.
- **Psicología.**  
Conocimientos de Psicología y Psicopatología aplicables al ser humano en todos los momentos del ciclo vital (desde la infancia hasta la vejez) que capaciten para evaluar, sintetizar y aplicar tratamientos de Terapia Ocupacional.

– **Sociología y Antropología Social.**

Conocimientos de Sociología y Antropología social que capaciten para la aplicación de tratamientos de Terapia Ocupacional en diferentes instituciones y grupos sociales para poder prevenir y tratar situaciones de inadaptación y reacción social.

– **Afecciones médicas, quirúrgicas y psiquiátricas.**

Conocimientos Médicos, Quirúrgicos y Psiquiátricos aplicables al ser humano en todos los momentos del ciclo vital (desde la infancia hasta la vejez) que capaciten para evaluar, sintetizar y aplicar tratamientos de Terapia Ocupacional.

Conocimiento del proceso fisiopatológico en todos los momentos del ciclo vital, identificando los problemas y aspectos clínicos, preventivos y terapéuticos de la persona, tanto en la salud como en la enfermedad.

– **Deontología profesional y legislación.**

Conocimiento del marco legal y administrativo vigente para realizar las funciones y responsabilidades propias del profesional de Terapia Ocupacional, utilizando los recursos sociosanitarios y económicos dentro de la comunidad.

Capacidad para trabajar en un contexto profesional, ético y de códigos reguladores y legales, reconociendo y respondiendo a dilemas y temas éticos o morales en la práctica diaria.

– **Independencia funcional en Terapia Ocupacional y actividades ocupacionales aplicadas.**

Fundamentos de la autonomía personal en las actividades de la vida diaria con y sin adaptaciones y/o ayudas técnicas. Análisis de la ocupación en Terapia Ocupacional y su utilización terapéutica. Terapia Ocupacional para la integración del individuo en su entorno. Aplicación de la actividad ocupacional, estudio ergonómico, nuevas tecnologías y tecnología asistente.

– **Salud Pública.**

Conocimiento y capacidad de evaluar, analizar, elaborar y participar en programas de promoción de la salud y salud pública dentro del ámbito de la Terapia Ocupacional para prevenir la disfunción ocupacional.

Desarrollar e implementar planes de gestión y administración sanitaria y sociosanitaria aplicados a la provisión de servicios y mejora de la calidad de Terapia Ocupacional.

– **Estancias Prácticas en Terapia Ocupacional.**

Estancias prácticas para aplicar teorías, fundamentos, metodologías, técnicas, evaluaciones y valoraciones de Terapia Ocupacional, trabajando adecuadamente en equipo y desarrollando las funciones y destrezas propias de este profesional en diferentes entornos, centros, hospitales, instituciones y grupos sociales y poblacionales.

## CONTENIDOS INSTRUMENTALES OBLIGATORIOS Y OPTATIVOS

Al establecer la necesidad de que los contenidos comunes obligatorios supongan el 75% de los créditos totales del título de grado propuesto. Creemos necesario no ahondar sobre los contenidos instrumentales obligatorios y optativos, dejando estos junto con los contenidos propios como competencia de las diferentes universidades responsables de la docencia del Título de Terapia Ocupacional.

Únicamente nos atrevemos a considerar, como una orientación, algunas materias que aparecen perfiladas en las competencias y que pueden servir como referencia a las distintas Universidades:

- Idioma.
- Informática aplicada a ciencias de la salud.
- Procesos pedagógicos en Terapia Ocupacional.
- Técnicas Ortoprotésicas.
- Intervención grupal en la Terapia Ocupacional.

DESCRIPCIÓN DE LAS COMPETENCIAS ESPECÍFICAS ABORDADAS EN LAS DIFERENTES MATERIAS:

**Se detalla en cada apartado las competencias generales / transversales y específicas que los justifican.**

- **Idioma.**  
C. Específicas: 22.  
C. Generales / transversales: 7 y 23.
- **Informática aplicada a ciencias de la salud.**  
C. Específicas: 44, 16 y 43.  
C. Generales / transversales: 8 y 11.
- **Procesos pedagógicos en Terapia Ocupacional.**  
C. Específicas: 8, 45, 25 y 38.  
C. Generales / transversales: 29, 25, 21, 10, 4 y 2.
- **Técnicas Ortoprotésicas.**  
C. Específicas: 18.  
C. Generales / transversales: 2, 4 y 5.
- **Intervención grupal en la Terapia Ocupacional.**  
C. Específicas: 47, 46 y 51.  
C. Generales / transversales: 2, 4, 13, 17 y 18.

Para describir los contenidos establecidos en cada apartado se ha realizado un breve resumen de las competencias integradas en ellos.

- **Idioma.**  
Conocimiento de una segunda lengua que capacite para hablar, comprender y escribir, así como poder trabajar en un contexto internacional.
- **Informática aplicada a las ciencias de la salud.**  
Conocimiento y manejo de ordenadores y programas informáticos que capaciten para la búsqueda, registro y documentación de la información resultante del proceso de intervención en TO.
- **Procesos pedagógicos en Terapia Ocupacional.**  
Conocimiento y adquisición de habilidades básicas pedagógicas para educar, apoyar y llevar a cabo programas de Terapia Ocupacional, dirigidos a personas, familias y cuidadores, y para facilitar la interacción con los profesionales y los estudiantes.
- **Técnicas Ortoprotésicas.**  
Conocimiento y capacidad para aplicar Técnicas Ortoprotésicas dentro del contexto de la Terapia Ocupacional.
- **Intervención grupal en la Terapia Ocupacional.**  
Conocimiento y capacidad para aplicar las estrategias de comunicación, interacción y de dinámica de grupos durante el proceso de intervención en Terapia Ocupacional.

# 13.

DISTRIBUCIÓN Y  
ASIGNACIÓN  
DE CRÉDITOS EUROPEOS  
(ECTS) A LOS CONTENIDOS  
COMUNES OBLIGATORIOS  
DEL TÍTULO PROPUESTO EN  
TERAPIA OCUPACIONAL

# 13. Distribución y asignación de créditos europeos (ects) a los contenidos comunes obligatorios del título propuesto en Terapia Ocupacional

## Introducción

El proceso de valoración y asignación de créditos ECTS no altera la carga horaria de una titulación, sino que la comprende en su totalidad. Se trata de traducir un sistema de medición que contempla sólo la carga horaria presencial de los estudiantes en contacto con los profesores, por un indicador que incluye, además de la carga presencial, la carga no presencial.

Los créditos ECTS a diferencia de su antecesor mide la carga de trabajo desde el punto de vista del estudiante considerando el esfuerzo que éste debe realizar para alcanzar los objetivos de aprendizaje de las asignaturas<sup>2</sup>. Comprende el tiempo de dedicación presencial en contacto con el profesor y el tiempo no presencial de dedicación personal. Por dedicación presencial se entiende las horas que el estudiante dedica a clases teóricas, prácticas, prácticas clínicas, seminarios y, las horas de examen de una asignatura. El tiempo no presencial se computa teniendo en cuenta las horas que el estudiante dedica al estudio de los contenidos de la asignatura, incluyendo la preparación de trabajos prácticos, búsqueda de bibliografía y/o cualquier otra actividad que requiera la dedicación del estudiante para el aprendizaje de la asignatura, como por ejemplo las horas de tutorías, que a pesar de ser en contacto con el profesor, se consideran no presencial ya que es el estudiante quien tiene la iniciativa de dedicarle tiempo a una consulta al profesor como parte del aprendizaje.

---

<sup>2</sup> "... es la unidad de medida del haber académico que representa la cantidad de trabajo del estudiante para cumplir los objetivos del programa de estudios... con inclusión de las horas de estudio y de trabajo que el estudiante debe realizar para alcanzar los objetivos formativos..." Artículo 3. Concepto de crédito, Real Decreto 1125/2003

Este trabajo se estructura en tres partes. En la primera se valora la carga horaria presencial y no presencial siguiendo la metodología explicada en el Anexo 13.1. A continuación se asignan las cargas horarias de las directrices troncales obtenidas a través de las encuestas (ver modelo en Anexo 13.2) a los contenidos comunes obligatorios establecidos en el punto 12 y se estiman las cargas horarias de los contenidos comunes sobre los que no hay antecedentes empíricos en titulaciones de Terapia Ocupacional en España pero que según las recomendaciones de los puntos 1 y 2 deben agregarse para que la titulación tenga validez en el ámbito europeo e internacional. Finalmente se distribuyen y asignan los créditos europeos ECTS a todos los Contenidos comunes obligatorios antes mencionados teniendo en cuenta las recomendaciones de los programas piloto sobre el diseño de titulaciones de Ciencias de la Salud. La propuesta se construye a partir de una reducción proporcional, tomando como datos los resultados empíricos de la primera parte de este punto, de las horas Presenciales para ajustar el programa a 180 créditos ECTS.

En el Anexo 13.3 se muestran los resultados de cada centro en particular.

### 13.1. VALORACIÓN DE LOS PLANES DE ESTUDIO ACTUALES DE TERAPIA OCUPACIONAL

Para iniciar el estudio de la distribución de la carga horaria presencial y no presencial del estudiante es conveniente partir de la estructura existente, respetando su distribución actual según consta en los respectivos planes publicados en el Boletín Oficial del Estado (BOE) de las universidades / centros participantes de la convocatoria. De esta manera se parte del análisis del componente más específico, es decir la asignatura, para luego agrupar de acuerdo con las directrices generales vigentes. Este último paso es necesario para homogeneizar la diversidad de los planes de estudio de cada una de las universidades / centros.

La valoración del trabajo del estudiante se compone de una carga horaria presencial que se obtiene a partir de multiplicar los créditos de los planes de estudio publicados en el BOE por su equivalente en horas, más las horas de dedicación a exámenes que hayan considerado los profesores para sus respectivas asignaturas. Generalmente la equivalencia es de 10 horas por créditos teóricos, prácticos, prácticos clínicos y seminarios, salvo en algunas excepciones en las que los créditos clínicos y seminarios tienen equivalencias distintas. La tabla 13.1.1 muestra la valoración de carga horaria presencial de las directrices troncales actuales (BOE 278 de 20 de noviembre de 1990, Real Decreto 1420/1999 de 26 de octubre):

DIRECTRIZ	Horas presenciales	Crédito BOE
Actividades de la vida diaria y actividades ocupacionales	140,0	12,0
Estancias prácticas	320,0	26,0
Estructura y función del cuerpo humano	185,0	15,0
Afecciones médicas y afecciones quirúrgicas	215,0	20,0
Psicología	150,0	14,0
Teoría y técnicas de la terapia ocupacional	420,0	35,0
Salud pública	65,0	6,0
Geriatría	65,0	5,0
Sociología	60,0	5,0
<b>Total carga horaria presencial</b>	<b>1.620,0</b>	<b>138,0</b>

Tabla 13.1.1: Valoración de carga horaria presencial de las directrices troncales actuales

Es conveniente aclarar que **no debe establecerse una relación directa entre la valoración de los créditos europeos y los créditos actuales**. Sólo se muestran en esta instancia para reflejar la relación existente en la valoración de la carga horaria presencial pero su utilidad es nula para el resto del análisis.

Es evidente que la carga horaria presencial es levemente mayor en todos los casos porque hay planes de estudio con equivalencias distintas para créditos clínicos<sup>3</sup> y porque están sumadas las horas de exámenes según informaron los profesores de las asignaturas relacionadas con las directrices troncales y que no se corresponden directamente con la equivalencia de los créditos de los planes de estudio publicados en el BOE.

En la valoración de la carga horaria no presencial se tiene en cuenta el trabajo del estudiante abierto en tres grandes conceptos para facilitar su cálculo: a) Horas de dedicación a estudio; b) Horas de dedicación a tutorías; c) Horas de dedicación a otras actividades. El total de estas tres aperturas dan como resultado la carga horaria no presencial.

Para las mediciones se tuvieron en cuenta por un lado, la estimación de los profesores y por otro, la experiencia y el óptimo de los estudiantes. La primera de las mediciones refleja, según el criterio de los profesores, el tiempo que un estudiante medio necesita para el aprendizaje de los contenidos de las respectivas asignaturas. La experiencia de los estudiantes indica el tiempo medio efectivo que los estudiantes dedicaron al aprendizaje de cada asignatura. Y con la estimación del óptimo se busca analizar cuál sería la dedicación que un estudiante estima necesaria para el aprendizaje de los contenidos sin tener en cuenta las limitaciones de tiempo actuales y las que condicionaron el estudio de la asignatura en consideración.

A continuación en la tabla 13.1.2 se exponen los resultados obtenidos en la valoración de la carga no presencial teniendo en cuenta, por un lado, una media entre la estimación de los profesores y la

<sup>3</sup> La Universidad de Granada tiene una equivalencia de 30 horas en 24 créditos clínicos en Estancias prácticas y la Universidad de Zaragoza tiene una equivalencia de 20 horas en 26 créditos clínicos en Estancias prácticas.



experiencia de los estudiantes y, por otro, la estimación de los profesores y la estimación del óptimo de los estudiantes. Igual que en el cálculo de la carga presencial, los resultados se obtuvieron por asignatura y luego se agruparon en las directrices generales vigentes.

DIRECTRIZ	Horas no presencial (experiencia)	Horas no presencial óptimo	Media NPe y NPo
Actividades de la vida diaria y actividades ocupacionales	155,0	170,0	162,5
Estancias prácticas	165,0	190,0	177,5
Estructura y función del cuerpo humano	285,0	340,0	312,5
Afecciones médicas y afecciones quirúrgicas	290,0	325,0	307,5
Psicología	175,0	205,0	190,0
Teoría y técnicas de la terapia ocupacional	520,0	590,0	555,0
Salud pública	75,0	85,0	80,0
Geriatría	80,0	90,0	85,0
Sociología	70,0	80,0	75,0
<b>Total carga horaria no presencial</b>	<b>1.815,0</b>	<b>2.075,0</b>	<b>1.945,0</b>

Tabla 13.1.2: Valoración de carga horaria no presencial de las directrices troncales actuales

La carga horaria no presencial total es de 1.815 horas si se tiene en cuenta sólo la estimación de los profesores y la experiencia de los estudiantes. Si por el contrario se considera la estimación de los profesores y la estimación del óptimo de los estudiantes, la carga horaria no presencial asciende a 2.075 horas, siendo 1.945 horas el valor medio entre las dos mediciones. Para el cálculo de la carga horaria total se toma la media entre la estimación de los profesores y la experiencia de los estudiantes. Para establecer la distribución entre carga horaria no presencial y presencial se toma la media entre la estimación de los profesores y la estimación óptima de los estudiantes porque esta última refleja la inclinación de los estudiantes a requerir más horas de estudio no presencial en un escenario óptimo.

En la tabla 13.1.3 se suman las cargas horarias presencial y no presencial para obtener la carga total que el estudiante dedica al aprendizaje de los contenidos troncales de la titulación actual de Terapia Ocupacional.

DIRECTRIZ	Horas presencial	Horas no presencial	Total	P/Total
Actividades de la vida diaria y actividades ocupacionales	140,0	155,0	295,0	47%
Estancias prácticas	320,0	165,0	485,0	66%
Estructura y función del cuerpo humano	185,0	285,0	470,0	39%
Afecciones médicas y afecciones quirúrgicas	215,0	290,0	505,0	43%
Psicología	150,0	175,0	325,0	46%
Teoría y técnicas de la terapia ocupacional	420,0	520,0	940,0	45%
Salud pública	65,0	75,0	140,0	46%
Geriatría	65,0	80,0	145,0	45%
Sociología	60,0	70,0	130,0	46%
<b>Total carga horaria</b>	<b>1.620,0</b>	<b>1.815,0</b>	<b>3.435,0</b>	

Tabla 13.1.3: Valoración de carga horaria total de las directrices troncales actuales

La valoración de las directrices generales indica que la titulación actual de Terapia Ocupacional requiere una dedicación total media de 3.435 horas para el aprendizaje de sus contenidos troncales. Y que la proporción de carga horaria Presencial se aproxima al 45% salvo en el caso de Estancias prácticas donde la relación es inversa. Debe recordarse que estos valores son el resultado de una media entre las mediciones de 13<sup>4</sup> de los 15 centros que participan de la red y que se detallan en la tabla 13.1.4 que sigue a continuación:

	CDT	Horas presencial	Horas no presencial	Total horas
Universidad A Coruña	1,312	1.490,0	1.995,0	3.485,0
Universidad Alfonso X	1,273	1.480,0	1.800,0	3.280,0
Universidad Autónoma de Barcelona	0,756	1.510,0	1.165,0	2.675,0
Universidad Autónoma de Madrid	0,756	1.350,0	995,0	2.345,0
Universidad Complutense de Madrid	0,987	1.640,0	2.175,0	3.815,0
Universidad de Castilla La Mancha	1,555	1.426,0	2.350,0	3.776,0
Universidad de Extremadura	0,960	1.625,0	1.465,0	3.090,0
Universidad de Granada	1,302	2.230,0	2.345,0	4.575,0
Universidad de Salamanca	1,903	1.440,0	2.595,0	4.035,0
Universidad de Vic	0,735	1.560,0	1.165,0	2.725,0
Universidad de Zaragoza	1,147	1.980,0	2.135,0	4.115,0
Universidad Miguel Hernández	1,132	1.520,0	1.625,0	3.145,0
Universidad Rey Juan Carlos	1,048	1.575,0	1.698,0	3.273,0
<b>Valores medios</b>	<b>1,144</b>	<b>1.602,0</b>	<b>1.808,3</b>	<b>3.410,3</b>

Tabla 13.1.3: Valoración de carga horaria total de las directrices troncales actuales

<sup>4</sup> En el Anexo 13.3 se muestran los resultados por asignatura de cada uno de los centros que participaron de las encuestas.

Los datos que aparecen en la tabla 13.1.4 demuestran la particularidad de cada una de las universidades para una misma titulación que sigue los parámetros de las directrices generales. De todas formas si se analizan los valores medios presencial y no presencial por separado los cambios no son tan significativos en la carga horaria presencial como en la carga horaria no presencial. Sólo la Universidad de Granada y la Universidad de Zaragoza están por encima del valor medio presencial. Ambas universidades tienen una equivalencia de créditos clínicos distinta a la equivalencia normal de 10 horas por crédito actual.

Por otro lado y en la misma línea de análisis, como resultado del proceso de valoración de las directrices generales se obtuvo un coeficiente de distribución de la titulación<sup>5</sup> que indica la proporción de horas no presencial sobre horas presencial de cada titulación y universidad. El coeficiente refleja asimismo la diversidad de una misma titulación en distintas universidades y confirma la independencia de cada institución en la determinación de la planificación del aprendizaje.

En el gráfico 13.1.5 se distingue una agrupación de los coeficientes de distribución de la titulación entre 0,9 y 1,3 con algunas desviaciones que alcanzan un mínimo de 0,7 y un máximo de 1,9.

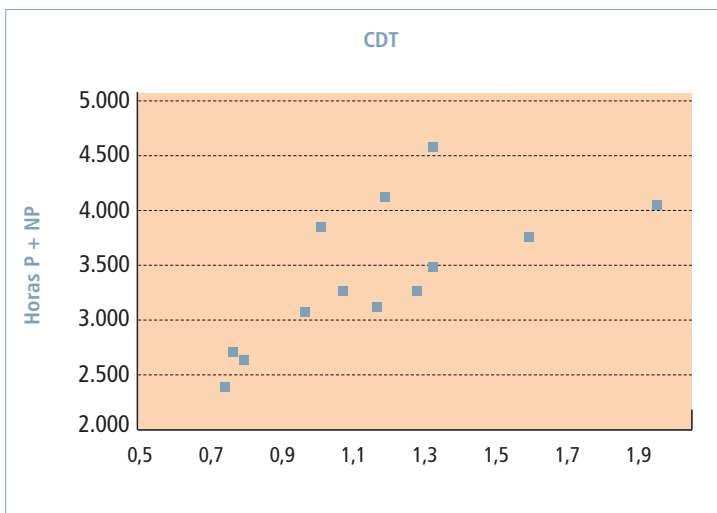


Tabla 13.1.4: Resultados globales y Coeficiente de distribución de la titulación

### 13.2. Diseño de la titulación de Terapia Ocupacional

En esta instancia se asignan la carga horaria presencial y no presencial a los contenidos comunes obligatorios según consta en el punto 12 "Estructura general del título", teniendo en cuenta asimismo las recomendaciones de los puntos 1 y 2 respecto a los contenidos mínimos necesarios para

el reconocimiento de la titulación por organismos internacionales y cumplir con el objetivo de movilidad de los titulados en Terapia Ocupacional en el ámbito europeo e internacional.

Del punto 1 y 2 se desprende que hay áreas de estudio que no están contempladas actualmente en los planes de estudio de Terapia Ocupacional de España y que serían necesarias para otorgarle reconocimiento europeo e internacional a sus titulados. En relación con las recomendaciones del punto 1, el punto 2 y las competencias específicas tipificadas, en el punto 12 se proponen los Contenidos comunes obligatorios para la titulación incorporando los siguientes contenidos: a) Deontología profesional; b) Legislación; c) Afecciones psiquiátricas; d) Incremento en Estancias prácticas mínimas.

Como no se tiene experiencia empírica en España para la determinación de la carga horaria total para el aprendizaje de las primeras seis asignaturas para una titulación de Terapia Ocupacional, se analizan dos planes de estudio de universidades europeas con reconocimiento internacional: a) Ergoterapeut- og Fysioterapeutskolen i Arhus (Dinamarca); y b) Queen Margaret University Collage. Escocia (Edimburgo). Respecto a la carga horaria en Estancias prácticas mínimas se tiene en cuenta la recomendación de la Federación Mundial de Terapia Ocupacional. En la tabla 13.2.6 se muestra la selección de asignaturas para el cálculo de la carga horaria para los Contenidos comunes obligatorios incorporados y el incremento necesario en las Estancias prácticas para cumplir con el mínimo recomendado.

	Presencial	No presencial	P y NP
<b>Deontología profesional</b>	<b>32,5</b>	<b>55,0</b>	<b>87,5</b>
Arhus - Ehtics (3 ECTS)	35,0	40,0	75,0
QMU - Ethical issues (100 horas)	30,0	70,0	100,0
<b>Legislación</b>	<b>70,0</b>	<b>80,0</b>	<b>150,0</b>
Arhus - Social and Health Legilsation (6 ECTS)	70,0	80,0	150,0
<b>Afecciones psiquiátricas</b>	<b>52,5</b>	<b>60,0</b>	<b>112,5</b>
Arhus - Subjects concerning psychiatric illnesses (4,5 ECTS)	52,5	60,0	112,5
<b>Incremento en Estancias prácticas</b>	<b>680,0</b>	<b>35,0</b>	<b>715,0</b>
TR.02 Estancias prácticas	320,0	165,0	485,0
Recomendación de la Federación Mundial de Terapia Ocupacional	1.000,0	200,0	1.200,0
<b>Total Contenidos comunes obligatorios a agregar</b>	<b>835</b>	<b>230</b>	<b>1.065,0</b>

Tabla 13.2.6: Selección de asignaturas para complementar los Contenidos comunes obligatorios

La distribución entre carga horaria presencial y no presencial de las asignaturas de la Queen Margaret University se obtiene de las fichas de las asignaturas adjuntas al plan de estudio. En el caso de la Ergoterapeut- og Fysioterapeutskolen i Arhus la carga horaria se obtiene a partir de una equivalencia de 25 horas por crédito europeo (ECTS).

Para el cálculo del incremento en Estancias Prácticas se calcula la diferencia entre las horas presencial actuales de la titulación de Terapia Ocupacional menos la recomendación mínima de la Federación Mundial de Terapia Ocupacional de 1.000 horas presencial (anexo 2.2 y 2.3 del documento). En este caso en la estimación de las horas no presencial no se tiene en cuenta el coeficiente de distribución medio, ya que según se observa en la tabla 13.1.3 la directriz general de Estancias prácticas tiene una distribución significativamente distinta al resto de las troncales por lo que se respeta su distribución en la estimación del incremento de horas no presencial.

En la tabla 13.2.7 se valoran cada una de los Contenidos comunes obligatorios propuestos en el punto 12 a partir de la estimación de las asignaturas troncales de los planes de estudio de Terapia Ocupacional actuales con sus correspondientes agregados a partir de las recomendaciones de los puntos 1 y 2.

	Presencial	No presencial	P y NP
<b>Terapia Ocupacional</b>	<b>420,0</b>	<b>520,0</b>	<b>940,0</b>
TR.06 Teoría y técnicas de la terapia ocupacional	420,0	520,0	
<b>Estructura y función del cuerpo humano</b>	<b>185,0</b>	<b>285,0</b>	<b>470,0</b>
TR.03 Estructura y función del cuerpo humano	185,0	285,0	
<b>Psicología</b>	<b>150,0</b>	<b>175,0</b>	<b>325,0</b>
TR.05 Psicología	150,0	175,0	
<b>Sociología y Antropología Social</b>	<b>60,0</b>	<b>70,0</b>	<b>130,0</b>
TR.09 Sociología	60,0	70,0	
<b>Afecciones médicas, quirúrgicas y psiquiátricas</b>	<b>332,5</b>	<b>430,0</b>	<b>762,5</b>
TR.04 Afecciones médicas y afecciones quirúrgicas	215,0	290,0	
TR.08 Geriatría	65,0	80,0	
Complemento psiquiatría	52,5	60,0	
<b>Deontología profesional y legislación</b>	<b>102,5</b>	<b>135,0</b>	<b>237,5</b>
Complemento deontología profesional	32,5	55,0	
Complemento legislación	70,0	80,0	
<b>Independencia funcional en Terapia Ocupacional y actividades ocupacionales aplicadas</b>	<b>140,0</b>	<b>155,0</b>	<b>295,0</b>
TR.01 Actividades de la vida diaria y actividades ocupacionales	140,0	155,0	
<b>Salud Pública</b>	<b>65,0</b>	<b>75,0</b>	<b>140,0</b>
TR.07 Salud pública	65,0	75,0	
<b>Estancias prácticas en Terapia Ocupacional</b>	<b>1.000,0</b>	<b>200,0</b>	<b>1.200,0</b>
TR.02 Estancias prácticas	320,0	165,0	
Complemento Estancias prácticas	680,0	35,0	
<b>Total Contenidos Comunes obligatorios</b>	<b>2.455,0</b>	<b>2.045,0</b>	<b>4.500,0</b>

Tabla 13.2.6: Selección de asignaturas para complementar los Contenidos comunes obligatorios

*Terapia Ocupacional (940 horas)*, el cambio no implica cambios significativos en los Contenidos comunes obligatorios por lo que se mantiene la misma carga horaria de la directriz general Teoría y técnicas de la Terapia Ocupacional existente en los planes de estudio actuales.

*Estructura y función del cuerpo humano (470 horas)*, se relaciona directamente con la troncalidad actual por lo que no hay agregados.

*Psicología (325 horas)*, no incorpora modificaciones por lo que se respeta la carga horaria total que resulta del estudio empírico de la directriz general correspondiente.

*Sociología y Antropología Social (130 horas)*, su cambio no significa una modificación muy significativa en los contenidos y por lo tanto respetamos la carga horaria total específica de la directriz general de Sociología.

*Afecciones médicas, quirúrgicas y psiquiátricas (762,5 horas)*, toma los contenidos de las directrices troncales Afecciones médicas y afecciones quirúrgicas y Geriátrica existentes en los planes de estudio actuales e incorpora las Afecciones psiquiátricas según su equivalente en el plan de estudios de la Ergoterapeut- og Fysioterapeutskolen i Arhus.

*Deontología profesional y legislación (237,5 horas)*, es un contenido que se incorpora sin antecedentes previos en los planes de estudio actuales de Terapia Ocupacional en España. La carga horaria total propuesta es equivalente a la media entre la dedicación total de ambos planes de estudio europeos analizados.

*Independencia funcional en Terapia Ocupacional y actividades ocupacionales aplicadas (295 horas)*, no existe un cambio significativo entre las competencias y los contenidos, por lo tanto tampoco significa cambio alguno en la carga horaria total para el aprendizaje de sus Contenidos comunes obligatorios por lo que se respeta la misma distribución calculada para la directriz general Actividades de la vida diaria y actividades ocupacionales existente.

*Salud pública (140 horas)*, se trata de un contenido que toma la directriz general de Salud pública de los planes existentes.

*Estancias prácticas en Terapia Ocupacional (1.200 horas)*, se tiene en cuenta las recomendaciones de la Federación Mundial de Terapia Ocupacional para que el plan de estudios tenga aceptación internacional y por lo tanto se cumpla con la movilidad de los titulados en Europa y el resto del mundo. Como en los planes actuales existe una directriz general de Estancias prácticas pero cuya carga horaria no es suficiente para cubrir el mínimo recomendado, sólo se agrega el diferencial para alcanzar dicho mínimo.

La carga horaria total de la titulación de Terapia Ocupacional según los Contenidos comunes obligatorios propuestos en el punto 12 es de 4.500 horas de las cuales 2.455 son horas presenciales y 2.045 son horas no presenciales .

	P + NP	P = 40%	
Terapia Ocupacional	940,0	376,0	28%
Estructura y función del cuerpo humano	470,0	188,0	14%
Psicología	325,0	130,0	10%
Sociología y Antropología Social	130,0	52,0	4%
Afecciones médicas, quirúrgicas y psiquiátricas	762,5	305,0	23%
Deontología profesional y legislación	237,5	95,0	7%
Independencia funcional en Terapia Ocupacional y actividades ocupacionales aplicadas	295,0	118,0	9%
Salud Pública	140,0	56,0	4%
	3.300,0	1.320,0	
Estancias prácticas en Terapia Ocupacional	1.200,0	1.000,0	
<b>Total Contenidos Comunes obligatorios</b>	<b>4.500,0</b>	<b>2.320,0</b>	

Tabla 13.2.8: Porcentaje que representan los Contenidos comunes obligatorios sobre el total del título

### 13.3. DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CRÉDITOS EUROPEOS (ECTS) A LOS CONTENIDOS COMUNES OBLIGATORIOS.

Para la distribución y asignación de créditos europeos (ECTS) se elige la OPCIÓN A: 180 créditos, 4500 horas - 5500 horas, según consta en el "Contenido del proyecto a realizar: Diseño de la titulación" de la segunda convocatoria de la ANECA.

Los parámetros para realizar el diseño de la Titulación de Terapia Ocupacional han sido:

- Al partir de la premisa de que la titulación se ajustará a 180 créditos ECTS, el 75% de esos créditos serán Contenidos comunes obligatorios, es decir, 135 créditos ECTS, y la carga horaria Presencial es el 40% del total,
- Las Estancias prácticas deben aumentar a 1000 horas de carga Presencial para cumplir con las recomendaciones de la Federación Mundial de Terapia Ocupacional.
- Para todos los Contenidos comunes obligatorios se establece una equivalencia máxima de 26 horas por crédito europeo ECTS, salvo para las Estancias Prácticas en Terapia Ocupacional cuya equivalencia se mide en 30 horas por crédito europeo ECTS, fundamentalmente por la particularidad de las actividades relacionadas con las Estancias prácticas en las Ciencias de la Salud que, según se desprende del análisis empírico reflejado en la tabla 13.1.3, tienen una distribución mayoritariamente presencial lo que implica una dedicación mayor del estudiante en los centros de enseñanza, distinto a lo que sucede con el resto de los Contenidos comunes obligatorios.

Los límites para el diseño de la titulación de Terapia Ocupacional son:

CONTENIDOS		P		NP		Total	Horas x ECTS	ECTS
	Estancias Prácticas	1.000	83%	200	17%	1.200	30	40
	Resto de contenidos comunes	988	40%	1.482	60%	2.470	26	95
75%	<b>Contenidos comunes</b>	<b>1.988</b>		<b>1.682</b>		<b>3.670</b>		<b>135</b>
25%	Otros contenidos	468	40%	702	60%	469	26	45
<b>180</b>	<b>Titulación ECTS</b>	<b>2.456</b>		<b>2.384</b>		<b>4.139</b>		<b>180</b>

### 13.3.9: Parámetros para el diseño de la titulación de Terapia Ocupacional

De acuerdo con esta tabla, resultado de aplicar los parámetros preestablecidos, restarían 988 horas de carga Presencial para distribuir entre los Contenidos comunes obligatorios. Como los resultados empíricos muestran una carga sensiblemente superior en 1467 horas (2.455 - 988 horas), es necesario aplicar una distribución proporcional para reducir el tiempo que el estudiante debe pasar en contacto con el profesor sin reducir los Contenidos comunes obligatorios de los programas, sino mejorar la eficiencia del tiempo empleado en la transmisión de conocimiento. En la siguiente tabla se construye el programa de estudio para la titulación de Terapia Ocupacional, de acuerdo con estos parámetros:

CONTENIDOS	Presencial		No Presencial		Total	Horas x ECTS	ECTS	Empírico	%	ECTS
Estancias Prácticas	1.000	83%	200	17%	1.200	30	40	1000		
Resto de contenidos comunes	988	40%	1.482	60%	2.470	26	95	1320		
Terapia Ocupacional	281	40%	422	60%	704	26	27,1	376,0	28%	27,0
Estructura y función del cuerpo humano	141	40%	211	60%	352	26	13,5	188,0	14%	13,5
Psicología	97	40%	146	60%	243	26	9,4	130,0	10%	9,5
Sociología y Antropología Social	39	40%	58	60%	97	26	3,7	52,0	4%	3,5
Afecciones médicas, quirúrgicas y psiquiátricas	228	40%	342	60%	571	26	22,0	305,0	23%	22,0
Deontología profesional y legislación	71	40%	107	60%	178	26	6,8	95,0	7%	7,0
Independencia funcional en Terapia Ocupacional y actividades ocupacionales aplicadas	88	40%	132	60%	221	26	8,5	118,0	9%	8,5
Salud pública	42	40%	63	60%	105	26	4,0	56,0	4%	4,0
Subtotal	988		1.482		2.470					
<b>Contenidos comunes</b>	<b>1.988</b>		<b>1.682</b>		<b>3.670</b>		<b>135</b>			<b>95</b>
Otros contenidos	468	40%	702	60%	1.170	26	45			
<b>Titulación ECTS</b>	<b>2.456</b>		<b>2.384</b>		<b>4.840</b>		<b>180</b>			

Tabla 13.3.10: Distribución de carga horaria Presencial y No Presencial para la titulación de Terapia Ocupacional



Las 988 horas de carga Presencial se distribuyen proporcionalmente de acuerdo con los porcentajes de la columna [%] resultado de dividir el campo [empírico]/[total empírico 1320 horas] para cada uno de los Contenidos comunes a excepción de las Estancias prácticas cuya distribución viene dada como parámetro. La columna [Presencial] para cada uno de los Contenidos comunes obligatorios es el resultado de multiplicar el total de carga Presencial a distribuir (988 horas) por el porcentaje [%] de distribución. El mismo procedimiento se aplica para calcular la carga horaria No Presencial. De esta manera se obtiene el programa de la titulación de Terapia Ocupacional en 180 créditos ECTS, 135 de los cuales son para Contenidos comunes obligatorios distribuidos en 40 créditos ECTS de 30 horas cada uno para las Estancias prácticas y, 95 créditos ECTS de 26 horas cada uno para el resto. De esta manera quedan 45 créditos disponibles para distribuir por cada una de las universidades de acuerdo su propia política. De todas formas se recomienda que se ponga especial atención al estudio de Metodologías de la Investigación como elemento complementario para la formación en el campo de la investigación en las enseñanzas de postgrado.

Cabe destacar que las horas no presenciales corresponden al tiempo empleado por el alumnos no sólo en el estudio sino también en el tiempo protegido para la preparación y realización de trabajos dirigidos, la búsqueda de recursos propios para completar su formación (búsquedas bibliográficas, formación en técnicas específicas), la preparación para las prácticas y para las exposiciones de trabajos y/o seminarios y también en la preparación para las tutorías grupales. Las horas presenciales comprenden la asistencia a tutorías personalizadas, la asistencia a seminarios y a clases presenciales y a la realización de las prácticas clínicas y de exámenes.

Esta propuesta responde a las características particulares de cada contenido común obligatorio y a las competencias generales y específicas que le competen, así como al criterio de los alumnos establecido en lo óptimo.

Aunque para el diseño de esta titulación se ha elegido la opción de 180 ECTS, sería factible hacer una propuesta alternativa de la distribución y asignación de créditos ECTS tomado la opción de 240 ECTS. Dicha propuesta estaría fundamentada en que la duración de los estudios de TO de España siguieran la misma línea de convergencia que la mayoría de los países europeos (el 57,8% realizan los estudios con una duración de 3,5 a 4 años).

Además, la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales exige como **mínimo** 1000 horas de práctica. No se debe olvidar, la importancia que tiene la formación práctico-clínica en el ámbito de Ciencias de la Salud y la importancia de proporcionar una formación de calidad, ambos tan necesarios para la consecución del objetivo del Título de Grado. Por ello, el aumento del número de horas de práctica estaría plenamente justificado.

La implantación de diferentes metodologías docentes de manera simultánea (como el ABP, SBL) y mixta incrementaría la carga no presencial, enfatizando el rol del estudiante, y aseguraría de nuevo la adecuada integración de los conocimientos por parte de éste.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### Normativa

Real Decreto 1420/1999, 26 de octubre.

Real Decreto 1125/2003, de 5 de septiembre, por el que se establece el sistema europeo de créditos y el sistema de calificaciones en las titulaciones universitarias de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional.

### Planes de estudio europeos

*Curriculum for the Occupational Therapy Bachelor Degree Course*, Arhus. Ref. 7.0.2. Ergoterapeut- og Fysioterapeutskolene i Arhus. February 2003. Denmark.

*Subject of Occupational Therapy and Art Therapy*. BSc/BSc (Hons) Occupational Therapy. Student Course Document 2003 - 2004. Faculty of Health & Social Sciences. Queen Margaret University College. Edinburgh.

### Bibliografía

Nortes Checa, A. (1993): "*Estadística teórica y aplicada*" España: DM PPU.

Peña Sánchez de Rivera, D. (1997): "*Estadística. Modelos y Métodos - 1. Fundamentos*" Madrid: Alianza Editorial.

Perez Juste, R. (1997) : "*Estadística Descriptiva*" España: UNED.

Ranzon y Habes: (1986) "*Estadística para las ciencias sociales*" ADDISON - WESLEY IBEROAMERICANA.

# 14.

## VALORACIÓN DE LA CALIDAD PROPUESTA EN TERAPIA OCUPACIONAL

# 14. Valoración de la calidad propuesta de título en Terapia Ocupacional

## INTRODUCCIÓN

La Ley Orgánica de Universidades (LOU) establece en el artículo 31 la promoción y garantía de calidad de las universidades españolas con los objetivos de medir el rendimiento como servicio público y la mejora de la actividad docente e investigadora, entre otros. Para ello, esta ley establece qué objetivos se cumplirán mediante procesos de evaluación, certificación y acreditación de las actividades docentes, investigadoras y de gestión del profesorado, así como de los centros universitarios.

El objetivo de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) en la aplicación de los programas de calidad es motivar y facilitar la aparición de una cultura universitaria fundamentada en el uso y empleo de la documentación escrita que refleje todos los aspectos relacionados con la titulación universitaria de Terapia Ocupacional (TO) evaluada. Es decir, los mejores indicadores de calidad para la titulación de TO son aquellas pruebas que se manifiestan ante cualquier interlocutor, mediante la presentación de la documentación específica, la cual se convierte en la evidencia objetiva de una realidad. Las opiniones de los implicados en la titulación universitaria local de TO o de los miembros del comité externo, si bien también son muy consideradas, tienen una importancia relativamente menor. En definitiva, los mejores indicadores de calidad son las evidencias documentales.

El perfil profesional que se desea para el alumno de TO viene definido en esta propuesta de plan de convergencia para la titulación y está destinado a cumplimentar adecuadamente las necesidades derivadas de la atención primaria, de la atención socio-sanitaria de las personas con discapacidad

física, psíquica y sensorial y de las personas marginadas socialmente tanto en el ámbito preventivo como terapéutico.

La Conferencia Nacional Española de Decanos y Directores de Escuelas Universitarias de TO y el equipo de responsables del Plan de Convergencia (coordinadores, delegados, asesores y colaboradores) acuerdan que la utilización "del mismo lenguaje" que emplea la ANECA, tanto en la terminología como en la política de calidad, es lo más idóneo en la búsqueda de las evidencias y los indicadores de calidad para la TO. En las páginas sucesivas se desarrolla un trabajo que tiene en consideración los seis criterios de calidad establecidos por la ANECA, criterios que se pretenden adaptar progresivamente en los meses venideros a la realidad actual de la TO en España y en Europa, a efectos de fundamentar las bases futuras de esta titulación universitaria.

Los estudios de calidad de la Titulación, se deberán realizar en un marco estatal, mediante la creación de una Red Nacional de Observatorios Ocupacionales Universitarios de TO, bajo la responsabilidad de la Conferencia de Decanos y Directores de TO del Estado Español. Entre los criterios para valorar la calidad del proceso formativo de aprendizaje cabe destacar: el perfil profesional del profesorado y la calidad de la docencia teórico-práctica impartida. El profesorado asignado a TO cumplirá una doble condición: 1.- la mayor presencia del perfil profesional del terapeuta ocupacional como profesor de las asignaturas propias de TO (induce a pensar que, la creación del Área de Conocimiento de TO, es imprescindible para el futuro desarrollo de la titulación y de la profesión) a efectos de facilitar una identidad adecuada del alumno con su rol profesional y 2.- la interdisciplinariedad, anclada en los pilares de la Medicina, la Psicología, la Sociología y la Ciencia Ocupacional.

Los objetivos que se propusieron en la segunda solicitud del Plan de Convergencia de la titulación de TO son:

1. Mejorar la transparencia de los sistemas educativos y el entendimiento mutuo entre las autoridades educativas, instituciones y sus empleados y estudiantes.
2. Contribuir a que las instituciones respondan ante el Estado y la Sociedad en general de la calidad de la educación que ofrecen.
3. Facilitar la movilidad de los estudiantes y el reconocimiento de diplomas y títulos.
4. Contribuir a las posibilidades laborales de los graduados.

Y analizando aspectos como: la responsabilidad, la política, el refuerzo de los recursos humanos y materiales, y los controles de evaluación de las experiencias de los estudiantes, con respecto al propósito se considera que se han de valorar los seis criterios básicos siguientes:

1. **PROGRAMA FORMATIVO**
2. **ORGANIZACIÓN DE LA ENSEÑANZA**
3. **RECURSOS HUMANOS**
4. **RECURSOS MATERIALES**

## 5. PROCESO FORMATIVO

## 6. RESULTADOS

El objetivo específico del punto 14 de este informe es determinar y definir las evidencias y los indicadores de calidad para la Titulación en Terapia Ocupacional.

### INDICADORES DE CALIDAD PARA LA TITULACIÓN EN TERAPIA OCUPACIONAL

#### 1.- PROGRAMA FORMATIVO

##### 1.1.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA FORMATIVO:

##### 1.1.1.- Objetivos generales y específicos del programa formativo.

##### **1.1.1.1.- El programa formativo tiene definidos sus objetivos. Esta información es accesible y pública.**

Los objetivos generales y específicos de la profesión, definidos y coherentes, deben estar relacionados con los conocimientos y campos de actuación que el alumno de TO aprende. Los objetivos generales, realizados por los responsables nacionales, deben incluir la definición de un perfil de ingreso amplio y sin restricciones del alumno y un perfil de egreso adecuado a la realidad social española. Los objetivos específicos se definirán en el ámbito local de cada centro universitario en relación con su Plan de Estudios específico. Estos objetivos se presentarán al público en una guía o catálogo académico, dípticos, página web, medios de divulgación, etc. con el fin que se informe a la sociedad en general acerca de la relevancia y demanda de esta profesión en nuestro país.

##### Evidencias:

- Documento oficial donde aparecen los objetivos del programa formativo.
- Relación de los canales de comunicación utilizados para hacer accesibles y públicos los objetivos del programa formativo.
- Documento donde aparezcan los campos de actuación de TO.

##### **1.1.1.2.- Determinación de los perfiles de ingreso de los alumnos.**

1.1.1.2.1. El programa formativo especifica el perfil de ingreso de los alumnos. Esta información es accesible, pública y acorde con los objetivos del programa formativo.

El perfil del alumno viene modulado por factores condicionantes como la actitud vocacional, la edad, las pruebas de acceso, la dedicación plena y continua en el programa de formación, la motivación por el conocimiento de la profesión de TO tanto en nuestro país como en el resto de Europa y los rasgos y valores que debe poseer un terapeuta ocupacional. Esta relación enumerada es útil para informar al público sobre el perfil de ingreso del alumno.

**Evidencias:**

- *Documento oficial donde aparecen los objetivos del programa formativo.*
- *Relación de conocimientos y competencias que deben reunir los aspirantes a ingresar (perfil de ingreso).*
- *Relación de los requisitos administrativos de ingreso.*
- *Relación de los canales de comunicación utilizados para hacer accesible y pública la información relativa al perfil de ingreso y a los requisitos administrativos.*
- *Información del perfil del alumno europeo de TO.*

**1.1.1.3.- Determinación de los perfiles de egreso**

1.1.1.3.1.- El programa formativo tiene establecidos los conocimientos y las competencias que los alumnos deben tener al concluir sus estudios. Esta información es accesible, pública y congruente con los objetivos del programa formativo.

El perfil de egreso está relacionado con los conocimientos teóricos y prácticos de la TO, y con las competencias del alumno al finalizar sus estudios; los cuales se relacionan directamente con los objetivos de la titulación y con los campos de actuación de la profesión.

**Evidencias:**

- *Documento oficial donde aparecen los objetivos del programa formativo.*
- *Definición de la relación de conocimientos y competencias de los egresados han de tener una vez han concluido sus estudios.*
- *Relación de los canales de comunicación utilizados para hacer accesible y pública la información relativa al perfil del egreso del TO.*

**1.2.- PLAN DE ESTUDIOS Y SU ESTRUCTURA:**

La organización por cursos de las materias comunes europeas, va a permitir que se cuente con una estructura horizontal y vertical, en donde las materias van a estar determinadas por una secuencia lógica de aprendizaje, lo que impedirá una duplicidad de contenidos. Se debe verificar si existe algún vacío en el plan de estudios.

La oferta de asignaturas obligatorias deberá estar sujeta a unos parámetros comunes a todos los Centros, que serán coherentes con las necesidades de la titulación. De esta forma se garantizará la homogeneidad de la formación central del alumnado.

Será necesario establecer un mecanismo de control en la evolución de las asignaturas, construyendo llaves de prioridad que el alumno deberá aprobar/superar para matricularse en asignaturas con temáticas relacionadas en cursos superiores.

Las materias comunes europeas van a estar directamente relacionadas con los objetivos de la titulación de TO y el perfil de egreso.

### 1.2.1.- Contenido curricular

#### **1.2.1.1.- Las materias, asignaturas o equivalentes que constituyen el plan de estudios cuentan con un documento accesible y público que contiene los elementos básicos.**

##### Evidencias:

- *Boletín Oficial del Estado o de la Comunidad Autónoma con el plan de estudios de TO-objetivos.*
- *Documento oficial donde aparecen los objetivos del programa formativo.*
- *Guía del alumno o documento equivalente donde conste la información relativa al conjunto de materias, asignaturas o equivalentes (en la guía académica o documento equivalente se deberá especificar para todas las asignaturas ofertadas: objetivos, contenidos, profesores que la imparten, metodología de la enseñanza y de la evaluación).*

### 1.2.2.- Coherencia curricular

#### **1.2.2.1.- El plan de estudios es coherente con los objetivos del programa formativo y con el perfil de egreso.**

La coherencia del plan de estudios de TO con los objetivos del programa formativo y con el perfil de egreso determina que una profesión tenga la relevancia social, reconocimiento nacional e internacional que se merece.

##### Evidencias:

- *Documento oficial donde aparecen los objetivos del programa formativo.*
- *El plan de estudios. Relación de las referencias de los BOE donde aparezca el Primer Plan de Estudios y sus sucesivas modificaciones.*
- *Relación de los conocimientos y las competencias de los egresados.*

#### **1.2.2.2.- La estructura del plan de estudios está bien definida, en cuanto a la secuencia de las materias, asignaturas o equivalentes, y su articulación horizontal y vertical, y evita vacíos y duplicidades.**

##### Evidencias:

- *El plan de estudios. Relación de las referencias de los BOE donde aparezca el Primer Plan de Estudios y sus sucesivas modificaciones.*
- *Documentación que recoja los mecanismos, acuerdos y conclusiones de la coordinación entre materias, asignaturas o equivalentes, tanto de los aspectos globales, teóricos y prácticos.*
- *Guía del alumno o documento equivalente donde conste la información relativa al conjunto de materias, asignaturas o equivalentes.*



### 1.2.3.- Flexibilidad Curricular

#### 1.2.3.1.- El plan de estudios contempla distintas alternativas de contenido curricular que amplían y complementan la formación.

Las materias comunes europeas que se definen en el nuevo plan de estudios de TO van a facilitar que se determine la troncalidad y obligatoriedad de las asignaturas, así como su posterior implementación entre los años 2005-2010. Además, cada centro universitario local desarrollará otras actividades docentes complementarias al perfil específico de la titulación del centro, junto con una oferta de optativas y libre elección adecuada a la formación-aprendizaje del alumno.

#### Evidencias:

- *El plan de estudios. Relación de las referencias de los BOE donde aparezca el Primer Plan de Estudios y sus sucesivas modificaciones.*
- *Relación de materias, asignaturas o equivalentes optativas y de libre elección impartidas.*

### 1.2.4.- Actualización Curricular.

#### 1.2.4.1.- La actualización de contenidos se realiza de manera regulada, sistemática y periódica.

La actualización de contenidos dependerá de la implementación de las materias comunes europeas de TO y de los estudios realizados en cada centro universitario sobre las perspectivas laborales de los egresados.

#### Evidencias:

- *Documentación sobre el proceso de revisión de contenidos y su descripción. Periodicidad del mismo.*
- *Los resultados de la investigación, desarrollo e innovación que han sido la base para la actualización de los contenidos.*
- *Encuestas periódicas a egresados de Terapia Ocupacional sobre el contenido curricular.*

### 1.2.5.- Factibilidad del plan de estudios

#### 1.2.5.1.- El tiempo de aprendizaje del alumno previsto en el plan de estudios permite cumplir los objetivos del programa formativo.

La distribución del tiempo de aprendizaje del alumno para cumplir los objetivos, está orientada a la asignación y distribución adecuada de los créditos ECTS, en relación con las materias comunes europeas. En esa distribución se incluyen: las horas de clases magistrales, las horas de tutorías con los respectivos profesores, las horas utilizadas en la preparación de los trabajos, la búsqueda de bibliografía y las horas de las prácticas clínicas. La diversidad de metodología de trabajo enriquece la formación del alumno por lo que un sistema multimétodo será la elección más adecuada.

**Evidencias:**

- *Documento oficial donde aparecen los objetivos del programa formativo.*
- *Valoración de los créditos/horas de las materias, asignaturas o equivalentes del plan de estudios.*
- *Estudios de tiempo de dedicación del alumno al aprendizaje de las distintas materias, asignaturas o equivalentes.*
- *Uso de cuestionarios para el alumnado con preguntas acerca del volumen de trabajo, la motivación y el tiempo previsto para el estudio de las asignaturas.*
- *Documento oficial sobre las tutorías presenciales donde aparezca la firma del profesor y del alumnado.*

**2.- ORGANIZACIÓN DE LA ENSEÑANZA**

El equipo directivo junto con el cuerpo docente y el alumnado representado en la Junta del Centro universitario son los responsables de planificar, organizar y difundir el esquema de actuación para cada curso académico. La revisión continuada del programa formativo en sus aplicaciones locales se traduce en diversas acciones de mejora de la titulación universitaria.

**2.1.- DIRECCIÓN, PLANIFICACIÓN Y COMUNICACIÓN****2.1.1. Dirección:**

**2.1.1.1 La Comunidad y la Sociedad deben conocer a los Responsables, la Dirección de la Titulación, debe ser definida y conocida. La asignación de responsabilidades debe estar claramente establecida.**

**Evidencia:**

- *Estructura del equipo responsable del programa formativo.*

**2.1.1.2- Los responsables tienen definidos los principios y políticas para la gestión del programa y esta información ha de ser accesible y pública.**

La estructura organizativa del programa formativo se debe documentar por escrito a través de la guía académica o documento equivalente, de la página web, trípticos y otros medios de difusión del centro, tales como los tabloneros de anuncios. Las actuaciones estratégicas del equipo directivo con relación a las políticas, a los objetivos establecidos y a la planificación de la titulación de TO deben cumplimentarse en principios regulados por la ética, con un compromiso público en el proyecto-programa que se está desarrollando.

**Evidencias:**

- *Estructura del equipo responsable del programa formativo.*
- *Principios para la gestión del programa formativo.*
- *Políticas para la gestión del programa formativo.*

- *Relación de los canales de comunicación para hacer accesibles y públicos los principios y políticas del programa formativo.*
- *Actuaciones donde se constate el grado de implicación de los responsables del programa formativo con relación a los principios y políticas para la gestión.*

## 2.1.2.- Planificación:

### 2.1.2.1.- La planificación del programa formativo, debe hacerse en función de la valoración de los rendimientos basándose en objetivos, para la mejora continua.

Será recomendable establecer reuniones periódicas de los equipos docentes responsables de las asignaturas, tanto en contenidos de gestión de la TO como, para organizar la enseñanza, exponer programas, unificar criterios y establecer planes de mejora. Además es muy interesante establecer reuniones interdepartamentales a efectos de poder realizar un enlace entre las asignaturas de las diferentes áreas de conocimiento, con un perfil orientado a la Diplomatura de TO. Otras reuniones serán periódicas y destinadas a la coordinación con los colaboradores de prácticas clínicas, para establecer objetivos comunes, unificar criterios y tener una visión integral de cada alumno. Para ello, es conveniente definir una batería de indicadores de calidad que permitan realizar una evaluación continuada del proceso enseñanza-aprendizaje, para elaborar planes de mejora e implementar ajustes en la teoría y en el *practicum* de TO. Las evidencias deben documentar por escrito tanto las acciones de mejora del programa formativo como la planificación del mismo.

#### Evidencias:

- *Planificación del programa formativo.*
- *Acciones de mejora del programa formativo.*
- *Actas de reuniones con profesorado inter e intradepartamental.*
- *Actas de las reuniones de los coordinadores de prácticas con los colaboradores y profesores de prácticas.*
- *Evaluación de los centros de prácticas por parte del alumnado.*
- *Encuestas de evaluación del profesorado por parte del alumnado.*

## 2.1.3.- Comunicación:

### 2.1.3.1.- Asegurar la comunicación interna y externa del programa formativo.

Una comunicación interna adecuada implica el intercambio de opiniones entre los cuatro grupos interlocutores de la titulación, es decir: equipo de dirección, profesorado, alumnado y PAS. Se deben utilizar medios especializados para impulsar la publicidad de la titulación y la profesión de TO a efectos de favorecer la promoción en un marco de transparencia. Es importante que este conocimiento trascienda del ámbito académico.

**Evidencias:**

- *Relación de los canales de comunicación utilizados para realizar la comunicación interna del programa formativo: Guía académica, boletín informativo interno, tableros de anuncio, representación oficial y directa ante la dirección de la delegación de alumnos y de los delegados de curso, comunicaciones directas con el alumnado, etc.*
- *Relación de los canales de comunicación utilizados para realizar la comunicación externa del programa formativo: Página web, cartas de difusión, trípticos, etc.*
- *Sistemas de medición de la efectividad de la comunicación interna del programa formativo. Resultados: Indicadores de satisfacción del alumnado, profesorado y PAS.*
- *Sistemas de medición de la efectividad de la comunicación externa del programa formativo. Resultados: Actas de las reuniones con los colaboradores.*

**2.2.- ORGANIZACIÓN Y REVISIÓN****2.2.1.- Organización de la enseñanza****2.2.1.1.- La organización de la enseñanza se adecua a la estructura y objetivos del programa.**

La planificación de todas las actuaciones relacionadas con el curso académico se debe estructurar con suficiente antelación, entre los meses de febrero y mayo del curso académico anterior, a efectos de garantizar el cumplimiento adecuado de aspectos como la matrícula, la acogida, las jornadas informativas, el calendario de exámenes, el horario de las clases semanales, el calendario escolar, la organización de las prácticas en empresas, dispositivos sanitarios y socio-sanitarios, los programas de movilidad, los seminarios y asignaturas de libre elección, las tutorías, etc. La coordinación entre la dirección o el profesorado (horizontales) y la coordinación dirección-alumnado o profesorado-alumnado (verticales) deben estar reguladas por escrito en un reglamento interno, con fuentes fiables de información para la toma de decisiones. La responsabilidad en la gestión de recursos humanos, económicos y materiales se debe regir por principios de transparencia, ética y legitimidad democrática. Es de gran importancia que la organización de la enseñanza se adapte a los objetivos generales y específicos determinados en documento aparte.

**Evidencias:**

- *Manuales de procedimiento, mapas de procesos, organigramas funcionales, etc. Relativos a los procesos clave de organización.*
- *Relación de los mecanismos y canales utilizados para la coordinación entre responsables e implicados en el desarrollo del programa formativo.*
- *Documento oficial donde aparecen los objetivos del programa formativo.*
- *Documento que recoja la asignación y distribución de la docencia.*
- *El plan de estudios. Relación de las referencias de los BOE donde aparezca el Primer Plan de Estudios y sus sucesivas modificaciones. Fecha de publicación, fecha última de modificación, años de duración de la enseñanza, número de itinerarios, media de créditos por*

*curso académico, prácticas requeridas en créditos (con el Practicum), número total de créditos en el programa formativo, incluido el Practicum.*

- *Guía del alumno o documento equivalente donde conste la información relativa al conjunto de materias, asignaturas o equivalentes.*
- *Relación de conocimientos y competencias que deben reunir los aspirantes a ingresar. (perfil de ingreso)*
- *Definición de la relación de conocimientos y competencias de los egresados.*
- *Estructura del personal académico del programa formativo.*
- *Profesional Colaborador.*
- *Estructura del Personal de Administración y Servicios del programa organigrama funcional y orgánico. Número total de PAS, funcionarios, laborales con contrato temporal, fijo y a tiempo parcial, PAS en jornada partida.*
- *Presupuesto liquidado del programa formativo de los últimos 3 años.*
- *Indicador "Puestos de ordenadores y conexiones de red por alumno".*
- *Indicador "Disponibilidad de metros cuadrados en aulas".*
- *Número de laboratorios de actividades prácticas y recursos terapéuticos, etc.*

## 2.2.2.- Revisión del programa formativo.

### 2.2.2.1.- Los resultados directos del programa formativo, los resultados en los egresados y los resultados en la sociedad, se tienen en cuenta para la mejora y revisión del programa formativo.

Este planteamiento debe ser modulado y conducido por un comité de seguimiento responsable de estas funciones. Se estructurarán mecanismos y herramientas para el análisis de los resultados a efectos de poder establecer una revisión continuada del programa. Las acciones de mejora se dinamizarán y cambiarán, si procede, a partir de los resultados de los análisis. Es importante conocer como se llevarán a cambio estas nuevas acciones.

#### Evidencias:

- *Estructura del sistema de información.*
- *Sistema de análisis de los resultados del programa formativo (por ejemplo, batería de indicadores que se actualiza periódicamente, cuadro de mando). También mecanismos para el establecimiento de acciones correctoras, etc.*
- *Acciones de mejora del programa formativo.*
- *Informes del proceso de evaluación institucional relacionados con el programa formativo (si los hubiera).*
- *Documentación con los miembros del observatorio ocupacional de egresados de la profesión.*

## 3.- RECURSOS HUMANOS

### 3.1.- PERSONAL ACADÉMICO E INVESTIGADOR (PDI).

Los terapeutas ocupacionales presentes en las universidades españolas como profesores titulares de escuela universitaria o profesores asociados transformados en colaboradores son escasos. Tanto la ausencia de un área de conocimiento específica como la carencia del título de Doctor impiden la participación de este profesional en diversas figuras de la LOU. No obstante, en algunas universidades españolas, al profesorado de TO se está integrando paulatinamente la figura del profesor-terapeuta ocupacional como miembro de diversas áreas de conocimiento: Enfermería, Fisioterapia, etc. Por otro lado, la inestabilidad laboral derivada de la aplicación de la normativa de la LOU puede suponer dificultades añadidas al proceso de incorporación progresiva de los terapeutas ocupacionales, magnificadas por la ausencia del área de conocimiento.

El profesorado de esta titulación debe cumplir dos características básicas: **a.-** presencia del terapeuta ocupacional para transmitir el conocimiento teórico y práctico específico de la disciplina y favorecer la identidad del alumnado con su futuro rol profesional y, **b.-** variedad interdisciplinar con profesionales del ámbito de la Medicina y áreas afines, la Psicología y la Sociología, entre otros.

#### Evidencias:

- *Formación académica de los profesores implicados en la docencia teórica y práctica.*
- *Formación académica de los profesores de las asignaturas troncales y específicas de la titulación.*
- *Titularidad del profesorado.*
- *Estabilidad laboral del profesorado.*
- *Porcentaje de profesorado específico de la titulación.*
- *Documento de información de la ética profesional de la TO.*

### 3.1.1.- Adecuación del programa formativo

#### 3.1.1.1.- El PDI es adecuado a los objetivos del programa formativo y a los requerimientos de las disciplinas del mismo.

Se valorará adecuadamente el perfil profesional más idóneo para cada materia en los centros universitarios españoles de TO teniendo en cuenta la identidad profesional necesaria para la formación-aprendizaje del alumno.

#### Evidencias:

- *Estructura del personal académico del programa formativo.*
- *Profesional Colaborador.*
- *Indicador "Grado de movilidad del personal académico".*
- *El plan de estudios.*
- *Plan de Organización Docente. (POD)*
- *Actualización del Currículum Vitae del personal académico de los tres últimos años.*
- *Actualización del Currículum Vitae del personal colaborador implicado en el programa formativo de los últimos tres años.*

- Documento acreditativo oficial donde conste la información pública del personal académico directamente relacionado con el proceso formativo y su implicación en el mismo.
- Resultados de los procesos de evaluación del personal académico.
- Documento de información de la ética profesional de la TO.

### **3.1.1.2.- El PDI tiene la formación pedagógica adecuada al programa formativo.**

#### **Evidencias:**

- Certificación sobre la formación pedagógica recibida por el personal académico
- Relación de programas de formación pedagógica.
- Indicador "Formación pedagógica del personal académico."
- Resultados de los procesos de evaluación del personal académico.
- Existencia de programas específicos de innovación y actualización en metodología de enseñanza -aprendizaje para el profesorado y nuevas tecnologías.
- Relación de profesores asignados a la docencia de Terapia Ocupacional y su procedencia profesional, con las materias que imparten.
- Documento de información de la ética profesional de la TO.

### **3.1.1.3.- El personal académico está implicado en actividades de investigación, desarrollo, innovación, y éstos repercuten en el programa formativo.**

La carencia del título de Doctor restringe la posibilidad del profesorado terapeuta ocupacional de acceder a la dirección de proyectos de investigación.

#### **Evidencias:**

- Presencia de profesores terapeutas ocupacionales en equipos de investigación.
- Actualización Currículo Vital del personal académico de los últimos tres años.
- Indicador "Resumen de los resultados de la actividad investigadora". Completar con memoria de la actividad investigadora de los dptos implicados en el programa formativo.
- Indicador "Índice de productividad investigadora reconocida", artículos de revistas nacionales (con el comité editorial formado mayoritariamente por investigadores nacionales) e internacionales, patentes, libros y monografías (con ISBN), documentos de trabajo (prepublicaciones editadas para posteriormente ser publicadas), actas de congresos (con ISBN), conferencias en el ámbito nacional e internacional y premios científicos.
- Resultados de la encuesta de percepción del profesorado.
- Documento de información de la ética profesional de la TO.

### **3.1.1.4. El PDI se encuentra en una situación laboral compatible con el desarrollo adecuado de su actividad académica.**

- Certificación de compatibilidad.

### 3.1.1.5.- El PDI está satisfecho de su actividad laboral.

- *Encuestas de satisfacción para el PDI.*

### 3.1.2.- Personal de administración y servicios (PAS)

#### 3.1.2.1.- Adecuación del programa formativo

3.1.2.1.1.- El PAS implicado en el proceso formativo es adecuado a los requerimientos de la gestión administrativa.

El PAS destinado como soporte de la titulación de TO es fundamental para la organización y el desarrollo de la actividad administrativa en diversas figuras de profesionales como son: administrador, secretaria de dirección, gestión académica y negociado de asuntos económicos. Además, otros profesionales de gran trascendencia son los encargados de mantenimiento de las instalaciones, el personal informático de soporte, el personal de conserjería, el personal de la Biblioteca, etc. Su función trasciende de la administración y adquieren un papel primordial en el trato con el alumnado de TO en aspectos informativos como: la acogida del alumnado, los procesos de matriculación, titulados, etc.

#### Evidencias:

- *Funciones del PAS implicado en el programa formativo, documentadas por escrito: Manuales de actuación.*
- *Relación de la formación recibida (del PAS) en aspectos directamente relacionados con las tareas de soporte a la docencia.*
- *Estructura del Personal de Administración y Servicios del programa formativo, organigrama funcional y orgánico. Número total de PAS, funcionarios, laborales con contrato temporal, fijo y a tiempo parcial, PAS en jornada partida.*

3.1.2.1.2.- El PAS cuenta con los medios necesarios para poder desarrollar su actividad profesional.

- *Relación de medios técnicos.*
- *Encuesta de satisfacción del PAS.*

3.1.2.1.3.- El PAS está satisfecho de su actividad laboral.

- *Encuesta de satisfacción del PAS.*

## 4.- RECURSOS MATERIALES

### 4.1.- INSTALACIONES E INFRAESTRUCTURAS EN EL PROCESO FORMATIVO

Los recursos materiales necesarios para una titulación incluyen las infraestructuras, las instalaciones y el equipamiento necesario en calidad y cantidad para el desarrollo del programa formativo teórico-práctico. Los espacios de usos múltiples son importantes para el desarrollo adecuado de la



titulación de TO (biblioteca, reprografía, cafetería, otros). Los alumnos de TO deben disponer de un espacio destinado a su delegación a efectos de favorecer el asociacionismo, orientado a la mejora y a la promoción de los estudios de TO.

#### Evidencias:

- *Encuesta a los alumnos en cuanto al grado de satisfacción con las instalaciones y servicios disponibles.*
- *Encuesta al profesorado y PAS en cuanto al grado de satisfacción con las instalaciones y servicios disponibles.*

#### 4.1.1.- Aulas y equipamiento

##### **4.1.1.1.- Las aulas destinadas al proceso formativo y el equipamiento de éstas, se adecuan, en cantidad y calidad, al número de alumnos y a las actividades programadas en el desarrollo del programa formativo.**

El espacio destinado a la titulación de TO debe ser amplio y contar con un número de aulas con el tamaño y la capacidad suficiente para el desarrollo adecuado del programa formativo por parte del alumnado y el profesorado de TO a efectos de impartir la docencia teórica y práctica, con mobiliario ergonómico, material técnico y material audiovisual idóneo en número y calidad. Se objetivará un buen mantenimiento de las instalaciones e infraestructuras, que cumplirán la legislación vigente de accesibilidad eliminando todas las barreras arquitectónicas. Además presentarán una adecuada climatización y luminosidad.

#### Evidencias:

- *Plan de estudios: fecha de publicación, años de duración, itinerarios, media de créditos por curso académico, prácticas requeridas en créditos, incluido el Practicum, y número total de créditos, incluido el Practicum.*
- *Datos generales referentes a la matrícula en el programa formativo (número de alumnos, por ciclos, de nuevo ingreso, créditos matriculados, etc.). Oferta de nuevo ingreso, matriculados a tiempo completo, matrículas en cada asignatura, créditos matriculados en la enseñanza, créditos presentados, créditos superados y egresados.*
- *Tipología de los espacios destinados al trabajo y al estudio de los alumnos (número por tipo y número de puestos por espacio) y equipamiento por espacio o global.*
- *Tipología de las aulas (número por tipo y número de puestos por aula) y equipamiento por aula o global (pizarras, retroproyectores, cañones, etc.)*
- *Indicador "Disponibilidad de metros cuadrados en aulas."*
- *Indicador "Tamaño medio de grupo": alumnos matriculados, total medio de grupos de asignaturas teóricas, total medio de grupos de asignaturas prácticas y tamaño medio grupal.*
- *Los resultados de la encuesta utilizada para calcular el indicador "índice de satisfacción del alumno."*

- *Los resultados de la encuesta utilizada para calcular el indicador "índice de satisfacción del profesor."*
- *Disponibilidad de un buzón de sugerencias para el alumnado.*

#### 4.1.2.- Espacios de trabajo para el alumno.

##### **4.1.2.1.- Los espacios destinados al trabajo y al estudio de los alumnos, así como el equipamiento necesario para el desarrollo de estas tareas, se adecuan, en cantidad y calidad, al número de alumnos y a las actividades programadas en el desarrollo del programa formativo.**

La existencia de espacios de trabajo y salas de estudios próximas a la Biblioteca serán de gran utilidad para el alumnado de TO en el desempeño de su función como estudiantes, especialmente en la época de los exámenes y en el desarrollo de las actividades programadas. Estos espacios deben estar adecuadamente conservados y con buenas condiciones de iluminación, calefacción, refrigeración, acústica, etc. y el equipamiento será suficiente en cantidad y calidad a las actividades programadas en el desarrollo del programa formativo.

#### Evidencias:

- *El plan de estudios.*
- *Datos generales referentes a la matrícula en el programa formativo (número de alumnos, por ciclos, de nuevo ingreso, créditos matriculados, etc.).*
- *Tipología de las aulas (número por tipo y número de puestos por aula) y equipamiento por aula o global. (pizarras, retroproyectores, cañones, etc.)*
- *Indicador "Puestos de ordenadores y conexiones de red por alumno."*
- *Los resultados de la encuesta utilizada para calcular el indicador "índice de satisfacción del alumno."*

#### 4.1.3.- Espacios de trabajo para PDI y PAS

##### **4.1.3.1.- Existen los espacios y el equipamiento adecuados para el desarrollo y la coordinación de las funciones del PDI y PAS.**

Los despachos destinados a la dirección, profesorado y PAS, deben ser de uso individual (con excepciones), con buenas condiciones de habitabilidad, temperatura, espacio y convenientemente señalizados. Se habilitarán salas de reuniones y espacios físicos específicamente destinados a la investigación. Se rentabilizarán en uso y adaptarán a las necesidades del programa formativo.

#### Evidencias:

- *Estructura del PDI (relación por categorías y número).*
- *Informe con la tipología de los espacios destinados al desarrollo y la coordinación del PDI (número por tipo y número de puestos por espacio) y equipamiento por espacio o global.*
- *Plan de estudios.*

- *Estructura del Personal de Administración y Servicios del programa organigrama funcional y orgánico. Número total de PAS, funcionarios, laborales con contrato temporal, fijo y a tiempo parcial, PAS en jornada partida.*
- *Informe en donde se especifique la tipología de los espacios destinados al desarrollo de las funciones del personal de administración y servicios (número por tipo y número de puestos por espacio) y equipamiento por espacio y global.*
- *Disponibilidad de espacios para el personal académico.*
- *Disponibilidad de espacios para el personal de administración y servicios.*

#### 4.1.4.- Espacio para las prácticas

##### **4.1.4.1.- Las infraestructuras propias y concertadas para las prácticas externas se adecuan en cantidad y calidad, al número de alumnos y a las actividades programadas en el desarrollo del programa formativo:**

Los dispositivos sanitarios y socio-sanitarios de prácticas deben estar habilitados adecuadamente para el desempeño de la función del terapeuta ocupacional en una doble condición: como profesional asistencial y como docente, a efectos de cumplir los objetivos del programa formativo. Estos espacios deben cumplir todas las premisas establecidas en los convenios bilaterales firmados por la universidad y la institución de referencia, entre otros, el establecimiento de un seguro de responsabilidad civil por parte de la Universidad y el cumplimiento de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales por parte de los centros o dispositivos de prácticas. La institución universitaria debe contar con un número convenios adecuado a las necesidades prácticas de la titulación de TO.

##### **Evidencias:**

- *Relación de centros propios y/o concertados, capacidad y tipología de servicios.*
- *Relación de convenios.*
- *Catálogo, publicación institucional, guía del alumno, convenios de concierto o documento equivalente donde conste la información relativa al conjunto de infraestructuras para las prácticas.*
- *Los resultados de la encuesta utilizada para calcular el indicador "índice de satisfacción del alumno."*
- *Encuesta de evaluación de la infraestructura del centro por parte del alumnado.*

#### 4.1.5.-Laboratorios y talleres.

##### **4.1.5.1.- Los laboratorios, talleres y espacios experimentales, así como el equipamiento necesario para el trabajo en los mismos, se adecuan, en cantidad y calidad, al número de alumnos y a las actividades programadas en el desarrollo del programa formativo.**

Entre los espacios destinados a las prácticas de la titulación de TO se definen laboratorios variados como son: los laboratorios de actividades y recursos terapéuticos (ART), que deben estar convenientemente

dotados de material, los talleres de prácticas y espacios experimentales, ajustados a las necesidades del programa formativo, el laboratorio de actividades de la vida diaria actualizado y con soporte añadido de nuevas tecnologías, incluso pisos adaptados, y los laboratorios de informática con un número de puestos suficiente, computadoras de última generación y personal destinado convenientemente preparado. La dotación de recursos materiales de la sala de informática, de la Biblioteca y de los despachos de profesores debe ser completa y suficiente para desempeñar el trabajo cotidiano. Se dispondrá de almacenes en número y espacio suficiente, así como taquillas y vestuarios para el alumnado.

#### Evidencias:

- *Plan de estudios.*
- *Datos generales referentes a la matrícula en el programa formativo. (número de alumnos, por ciclos, de nuevo ingreso, créditos matriculados, etc.)*
- *Tipología de las aulas (número por tipo y número de puestos por aula) y equipamiento por aula o global. (pizarras, retroproyectores, cañones, etc.)*
- *Descripción del programa de mantenimiento de los laboratorios. Descripción del plan de seguridad y prevención de riesgos y del plan de protección al medio ambiente.*
- *Indicador "Disponibilidad de metros cuadrados en laboratorios, talleres y espacios experimentales".*
- *Los resultados de la encuesta utilizada para calcular el indicador "índice de satisfacción del alumno".*
- *Planificación horaria de las clases prácticas.*
- *Tipología de los laboratorios docentes (número por tipo y número por puestos por espacio), superficie, equipos docentes, instalaciones y servicios y equipamiento por espacio.*
- *Disponibilidad de un buzón de sugerencias para el alumnado.*

#### 4.1.6.- Biblioteca y fondos documentales

##### 4.1.6.1.- Biblioteca y salas de lectura.

4.1.6.1.1.- Las infraestructuras de la biblioteca y salas de lectura están debidamente acondicionadas y cuentan con suficiente amplitud espacial y horaria para satisfacer las necesidades del programa formativo.

Los puestos de lectura de la biblioteca y salas de estudio anexas deben ser suficientes para el número de alumnos y PDI que acuden a la biblioteca y con una distribución de estanterías adecuada y suficiente. Los horarios y el calendario de la biblioteca y la sala de lecturas deben satisfacer a los usuarios de la misma (alumnado y profesorado).

#### Evidencias:

- *Datos generales referentes a la matrícula en el programa formativo. (número de alumnos, por ciclos, de nuevo ingreso, créditos matriculados, etc.)*
- *Descripción de la biblioteca asociada al programa formativo. (puestos de lectura, superficie, puntos de consulta del catálogo, puntos de consulta de bases de información)*

- *Disponibilidad de puestos en biblioteca.*
- *Información sobre horarios, calendario y servicios prestados. (biblioteca)*
- *Los resultados de la encuesta de satisfacción de usuarios. (de bibliotecas)*

#### **4.1.6.2.- Biblioteca y fondos documentales.**

4.1.6.2.1.- La cantidad, calidad y accesibilidad de la información contenida en la biblioteca y fondos documentales se adecuan a las necesidades del programa formativo.

La biblioteca, que utilizará la normativa internacional en su funcionamiento, estará convenientemente dotada en fondos periódicos y no periódicos documentales y bibliográficos en cantidad, calidad, accesibilidad y adaptados al programa formativo de Terapia Ocupacional. Ofrecerá servicios diversos como son: catálogos automatizados, préstamos a domicilio con horario amplio, renovaciones y reservas de préstamo, solicitud de material no existente en la biblioteca en préstamo interbibliotecario y mantendrá una adecuada política de cursos de formación destinados a los usuarios.

#### **Evidencias:**

- *Guía del alumno o documento equivalente donde conste la información relativa al conjunto de materias, asignaturas o equivalentes. y sus referencias bibliográficas básicas.*
- *Fondos bibliográficos, en los cuatro últimos cursos académicos:  
Número total de ejemplares: Monografías, revistas, publicaciones electrónicas y bases de datos. Nuevas adquisiciones: Monografías, revistas, publicaciones electrónicas y bases de datos. Total suscripciones vivas: Revistas, publicaciones electrónicas y bases de datos.*
- *Disponibilidad de bibliografía y fuentes de información.*
- *Los resultados de la encuesta de satisfacción de usuarios. (de bibliotecas)*
- *Formas de acceso a la información contenida en la biblioteca y fondos documentales.*

### **5.- PROCESO FORMATIVO**

#### **5.1. ACCESO, ATENCIÓN AL ALUMNADO Y FORMACIÓN INTEGRAL.**

##### **5.1.1. Acceso al programa formativo**

##### **5.1.1.1- La captación y selección de alumnos son acordes con el perfil de ingreso.**

Se realizarán charlas de divulgación y jornadas de puertas abiertas organizadas por parte del servicio específico de asesoramiento y promoción del estudiante de cada universidad. Además, las universidades suelen disponer de programas reglados y específicos para la divulgación de las titulaciones que ofrece, con la finalidad de captar nuevos alumnos cada curso académico. Estos programas de captación actúan en diferentes medios de difusión teniendo en consideración las necesidades y la diversidad de intereses de la población diana.

### Evidencias:

- *Relación de conocimientos y competencias que deben reunir los aspirantes a ingresar. (perfil de ingreso)*
- *Relación de los canales de comunicación externa utilizados para hacer accesible y pública la información relativa al perfil de ingreso y a los requisitos administrativos.*
- *Relación de procesos de captación de alumnos.*
- *Datos relativos a la oferta, demanda y matrícula en primer curso.*

### 5.1.2.- Atención al alumnado:

#### 5.1.2.1.- Matrícula.

Cada universidad dispone de un servicio responsable para registrar y analizar los datos oriundos de la matrícula de los estudiantes año tras año, teniendo así una visión longitudinal de la selección de alumnos nuevos. La existencia de ese banco de datos proporciona a cada titulación, entre ellas la TO, un fácil y rápido acceso a variables tipo: edad, sexo, procedencia geográfica, forma de ingreso en la titulación, calificación obtenida, estudios previos, prioridad de TO entre las titulaciones solicitadas, nivel de ocupación de las plazas ofertadas y en que convocatoria, etc.

#### 5.1.2.2.- Existe un programa de acogida del alumno orientado al funcionamiento y organización del programa formativo.

Se realizará un programa de acogida continuado destinado a la totalidad de alumnos de nuevo ingreso en que recibirán información mediante participación activa y grupal (a través de visitas, charlas, debates, talleres y otros). Los temas incluidos en el programa de acogida serán: *la Universidad* (visita guiada por los propios estudiantes de cursos avanzados); *la titulación de TO* (recepción de bienvenida por el equipo directivo, "haga sus preguntas" a profesores, "compartir experiencias" con alumnos de cursos avanzados/delegación de alumnos); *aspectos de la enseñanza* (mesa redonda moderada por el secretario académico con la participación de representación del profesorado, coordinador de prácticas clínicas y representación de los estudiantes); *las aulas y laboratorios* (visita guiada por profesores y alumnos, intercambio de visiones); *los servicios*: "cómo utilizarlos y mantenerlos para todos" información desde los propios responsables de los mismos (la biblioteca y su manejo, la reprografía, las aulas de informática, etc.); "la burocracia universitaria" (información sobre plazos, paneles de información, becas, todo tipo de aclaraciones por parte del PAS de TO); *actividades culturales y deportivas* (delegación de alumnos, "estudiar no es todo"); y *otros temas* que puedan proponer los propios alumnos.

Es adecuado que exista una ficha sencilla de evaluación del programa de acogida, en la que consten las expectativas iniciales de los alumnos, el cumplimiento o no de las mismas y el grado de satisfacción con el programa. Además de lo anteriormente mencionado, también se debe recabar información sobre los puntos débiles, fuertes y de mejora.

**Evidencias:**

- *Relación de los programas de acogida y orientación al alumno de nuevo ingreso, donde se recoja al menos la descripción del programa, objetivos, contenidos y la satisfacción de los participantes.*
- *Participación de los estudiantes de nuevo ingreso en programas de acogida.*
- *Indicador de satisfacción con el programa de acogida recogido en el indicador o cualquier otro mecanismo utilizado para medir la indicada satisfacción.*
- *Implicación de varios estamentos en la aplicación de los programas de acogida al nuevo alumnado. (alumnos, PDI y PAS)*

**5.1.2.3.- Existen y se desarrollan programas de apoyo al aprendizaje orientados al alumno.**

El volumen total de las horas impartidas sufre una gran variabilidad en función del curso académico de referencia. Sin embargo, el nivel real de exigencias horarias de la titulación de TO es bastante alto, siendo difícil cambiar la distribución de la carga horaria con el fin de homogeneizar el esfuerzo del alumnado a lo largo de toda la titulación, sin plantear la necesidad de ampliar la duración de la misma. Otros factores como la disponibilidad horaria de los centros asistenciales también son condicionantes para la modificación del actual sistema de enseñanza.

**Evidencias:**

- *Relación de los programas de apoyo al aprendizaje orientados al alumno, donde se recoja al menos la descripción del programa, objetivos, contenidos curriculares, acciones y nivel de participación.*
- *Participación de los estudiantes de últimos cursos en programas de apoyo al aprendizaje".*
- *Relación de procedimientos para evaluar la satisfacción del alumno, donde se recoja al menos la descripción del mecanismo, objetivos, periodicidad, nivel de participación y utilización de los resultados. Satisfacción del alumno recogido en la encuesta realizada sobre su participación en el programa de apoyo.*
- *Documento con el número de horas impartidas por cada profesor y la metodología en el programa de apoyo al aprendizaje.*
- *Recursos didácticos empleados en el programa de apoyo al aprendizaje.*

**5.1.2.4.- Existen procedimientos para recabar la opinión, evaluar la satisfacción y recoger sugerencias de los alumnos.**

La participación de los estudiantes de TO abarcará todas las facetas en las que están involucrados a lo largo de sus estudios, ya sea en relación directa con la docencia teórica y práctica u otros temas relacionados como transporte, servicios, actividades extracurriculares, etc. Considerando que los alumnos son partícipes de su formación, las opiniones aportadas también deben ser complementadas con soluciones constructivas, así no sólo se incidirá en la formación del alumno como ente profesional, sino que también se fomentará la consolidación de un ciudadano adulto, comprometido, y responsable con lo que hace. Además de las opiniones y sugerencias, también se deberá tener en

cuenta el grado de satisfacción del alumnado mediante la realización de encuestas periódicas de diferentes formatos.

#### Evidencias:

- *Relación de procedimientos para recabar la opinión del alumno, donde se recoja al menos la descripción del mecanismo, objetivos, periodicidad, nivel de participación y utilización de los resultados.*
- *Relación de procedimientos para evaluar la satisfacción del alumno, donde se recoja al menos la descripción del mecanismo, objetivos, periodicidad, nivel de participación y utilización de los resultados.*
- *Relación de procedimientos para recoger sugerencias del alumno, donde se recoja al menos la descripción del mecanismo, objetivos, periodicidad, nivel de participación y utilización de los resultados.*

### 5.1.3.- Formación integral del alumno

#### 5.1.3.1- Existen programas de orientación profesional para el alumno.

Las Escuelas Universitarias/Facultades que imparten estudios de TO deberán informar sobre la situación de la TO en la Comunidad Autónoma a la que pertenece. Los datos procederán del Observatorio Ocupacional, facilitando tanto la información sobre la actividad profesional en los diferentes campos de actuación como la posibilidad de realización de conferencias, cursos, jornadas,... impartidas por terapeutas ocupacionales. También se prestará atención e intentará dar soluciones creativas a aquellos intereses específicos o itinerarios novedosos que puedan transmitir los alumnos, ya que no todos los campos de actuación de TO están desarrollados al mismo nivel.

#### Evidencias:

- *Relación de los programas de orientación profesional para el alumno, donde se recoja al menos la descripción de los programas, objetivos, contenidos, acciones, nivel de participación y resultados.*
- *Participación en programas de inserción laboral. Tipo yacimientos de empleo, programas de autoempleo y cursos de técnicas de búsqueda de empleo.*
- *Relación de contenidos de carácter teórico del módulo de prácticas, participación de personas relacionadas con la profesión.*
- *Documentos del observatorio ocupacional.*

#### 5.1.3.2.- Se establecen actividades extracurriculares para la formación integral del alumno y se promueve su participación.

Es importante realizar actividades extracurriculares tales como actividades deportivas, culturales, etc. para la formación del alumno en función de las peculiaridades del centro universitario.



### Evidencias:

- *Relación de actividades destinadas a la formación integral del alumno, de orden cultural, deportivo, recreativo, de cooperación y de voluntariado, donde se recoja al menos la relación de estas actividades, objetivos, contenidos, acciones, nivel de participación, etc.*

## 5.2.- METODOLOGÍA ENSEÑANZA - APRENDIZAJE

### 5.2.1.- Metodología de enseñanza - aprendizaje

#### **5.2.1.1.- Los métodos y las técnicas utilizados en el proceso de enseñanza - aprendizaje son coherentes con los objetivos del programa formativo.**

Los métodos de enseñanza más utilizados en la docencia teórica de TO suelen ser: las clases teóricas con soporte de medios audiovisuales, la realización de trabajos grupales y la utilización de medios informáticos en función de la disponibilidad de los mismos.

En la docencia práctica se utilizan varios métodos de enseñanza tales como: trabajos en pequeños grupos e individuales, medios audiovisuales e informáticos (según disponibilidad), simulación de la intervención del terapeuta ocupacional en casos reales o hipotéticos (laboratorios de actividades y recursos terapéuticos), intervención directa y supervisada en casos reales (prácticas clínicas), integración de la teoría y práctica de TO, visita a centros, seminarios /talleres y otros.

Existe la certeza de que los métodos de enseñanza utilizados en la titulación de TO son bastante adecuados pues ofertan una amplia variedad de posibilidades cara a estimular al alumnado en su proceso de adquisición del conocimiento. Es decir, se procurará que el alumno de TO no sea un mero receptor pasivo, sino que también sea capaz de desarrollar y construir activamente su conocimiento, haciéndose así partícipe y co-responsable del mismo, lo que es fundamental para el ejercicio profesional. Frecuentemente los docentes se preocupan por la innovación didáctica, desarrollando otro tipo de actividades como la realización de ciclos de conferencias, comunicaciones orales en congresos, etc. La universidad debe asumir el compromiso de la oferta periódica de cursos de formación en metodología de la enseñanza-aprendizaje para facilitar el continuo reciclaje del equipo docente.

### Evidencias:

- *Documento oficial donde aparecen los objetivos del programa formativo.*
- *Relación de los tipos de metodología de enseñanza - aprendizaje adaptada a los créditos ECTS.*
- *Recursos didácticos utilizados.*
- *Relación de experiencias docentes especificadas para el desarrollo del programa formativo, como la participación en proyectos de innovación docente, publicaciones relacionadas con la innovación y premios y distinciones a la innovación docente.*
- *Existencia de programas específicos de innovación y actualización en metodología de enseñanza -aprendizaje para el profesorado.*
- *Documentación donde se indique el grado de cumplimiento del programa en cada materia, asignatura o equivalente.*

### 5.2.2.- Metodología de evaluación

#### **5.2.2.1.- El proceso de evaluación de los aprendizajes es coherente con los objetivos del programa formativo y con la metodología de enseñanza - aprendizaje.**

La existencia de guías académicas de la titulación de TO facilita el acceso del alumno a todos los elementos informativos relacionados con la enseñanza-aprendizaje, pues en ella constan todos los programas de las asignaturas impartidas, la metodología utilizada y el correspondiente proceso de evaluación. El alumno tiene el derecho de tener acceso, desde el principio de la asignatura, al programa de la misma con toda la información detallada. Es sabido que la riqueza o diversidad de la metodología empleada incidirá en la adquisición del conocimiento, en la medida que fomenta la atención y la participación de los estudiantes en su proceso formativo. En cuanto a la evaluación, cabe resaltar que será más interesante aquella que fomente un aprendizaje aplicado de los contenidos de la asignatura y que implique la integración del conocimiento de asignaturas relacionadas (en complejidad creciente a medida que avancen los cursos). La utilización de diferentes métodos de evaluación contribuirá a la formación integral del estudiante. La convocatoria de exámenes deberá estar expuesta en un lugar público, por ejemplo en el tablón oficial de la titulación, con suficiente antelación para el conocimiento de todo el alumnado. Es importante que la evaluación sea coherente con los objetivos de las asignaturas, por lo que la tipología de exámenes, el contenido, los mecanismos de corrección, los criterios de evaluación, la periodicidad de evaluación y la normativa de revisión serán factores a tener en consideración.

#### **Evidencias:**

- *Documento oficial donde aparecen los objetivos del programa formativo.*
- *Relación de los tipos de metodología de enseñanza - aprendizaje utilizada.*
- *Recursos didácticos utilizados.*
- *Métodos de evaluación utilizados.*
- *Guía del alumno o documento equivalente donde conste la información relativa al conjunto de materias, asignaturas o equivalentes. y sus referencias bibliográficas básicas.*
- *Relación de procedimientos de evaluación utilizados y valoración de la ejecución de los procedimientos.*
- *Documentación expuesta en panel informativo.*

### 5.2.3.- Prácticas externas

#### **5.2.3.1.- Existen mecanismos que fomentan las prácticas profesionales en empresas o instituciones. Estas prácticas son congruentes con los objetivos del programa formativo.**

Las relaciones de los centros que imparten TO, se pueden dividir en internas, referidas a las mantenidas con otros centros, departamentos y servicios de la propia universidad y externas, que vendrán determinadas por las necesidades de formación, investigación y actividad profesional. Dentro de las diversas actividades que componen el currículum del terapeuta ocupacional, y siendo múltiples los

campos de actuación, se deberán de mantener relaciones con las distintas administraciones, instituciones y empresas. Además, será adecuado establecer relación con otros centros pertenecientes a las diferentes universidades de España y de otros países. El objetivo general del *Practicum* es el aprendizaje de las habilidades necesarias que permitan formar al terapeuta ocupacional para el desempeño futuro de la profesión en un determinado contexto socio-cultural. La organización del mismo supone la puesta en marcha de acuerdos de colaboración y convenios con centros públicos y privados. Se deben establecer sistemas de rotación en los que cada estudiante tenga acceso a una formación práctica adecuada, que le aseguren unos conocimientos mínimos en los principales campos de actuación de la TO (ámbito infantil, rehabilitación física, salud mental, gerontología y ámbito socio-comunitario). Para asegurar la calidad de la formación práctica y evitar la masificación, se establecerá un número máximo de alumnos por grupo de prácticas. La supervisión de las prácticas externas será realizada a dos niveles: una primera supervisión local, en la que el terapeuta ocupacional del centro es responsable de la tutorización del alumno; y otra supervisión continuada realizada por el profesor coordinador de prácticas y terapeuta ocupacional en el que se asume la coordinación del proceso evolutivo de cada estudiante, a lo largo de todas las prácticas clínicas. Cada universidad dispone de mecanismos de evaluación de las prácticas. No obstante, será deseable que los alumnos además de ser evaluados, también evalúen los centros externos en cuanto a su adecuación a los contenidos impartidos y al cumplimiento de los objetivos propuestos. Dada la importancia de la formación práctica y supervisada, la Federación Mundial de Terapia Ocupacional (WFOT) establece que para el desarrollo formativo adecuado del alumno de TO, será necesaria la realización de MIL HORAS PRÁCTICAS, lo que conlleva el obligatorio cambio del sistema actual para que las universidades españolas obtengan el aval de esta prestigiosa institución.

### Evidencias:

- *Documento oficial donde aparecen los objetivos del programa formativo.*
- *Relación de los mecanismos necesarios para fomentar las prácticas en empresas o instituciones de forma efectiva para los alumnos, donde se recoja al menos la descripción de los mismos, objetivos, contenidos, acciones, nivel de participación y resultados.*
- *Prácticas externas: Indicador global de prácticas externas; Tasa de número de alumnos en prácticas externas.*
- *Procedimientos para evaluar y revisar periódicamente las prácticas externas.*
- *Relación de convenios con centros.*
- *Encuesta-evaluación periódica del alumno sobre las prácticas externas.*

## 5.2.4.- Movilidad del alumnado

### 5.2.4.1.- Existen mecanismos que fomentan las estancias de los alumnos en organizaciones nacionales e internacionales. Estas estancias son congruentes con los objetivos del programa formativo, y reconocidas a efectos curriculares.

La participación en programas nacionales e internacionales de intercambio fomentan no sólo la formación académica del estudiante, sino que también enriquece a la persona pues le ofrece la posibilidad de intercambiar experiencias de vida, a la vez que le permite ampliar la visión del mundo a

través del conocimiento de otras culturas y formas de entender las relaciones humanas. En cuanto a la movilidad interuniversitaria vinculada a la formación específica de TO, es imprescindible la existencia previa de compatibilidad de planes de estudios entre las universidades implicadas para que la estancia no repercuta negativamente sobre el alumno.

#### Evidencias:

- *Documento oficial donde aparecen los objetivos del programa formativo.*
- *Relación de los mecanismos necesarios para fomentar la movilidad nacional e internacional del alumno, donde se recoja al menos la descripción de los programas, objetivos, contenidos, acciones, nivel de participación y resultados.*
- *Movilidad de los alumnos.*
- *Normativa o reglamento que recoja el reconocimiento curricular de las estancias resultado de la aplicación de los mecanismos de movilidad nacional e internacional.*

### 5.2.5.- Tutorías

#### **5.2.5.1.- Existe un programa de tutoría que orienta y motiva a los alumnos en lo relativo al programa formativo y a la organización de su itinerario curricular.**

El listado de docentes y horario de tutorías deberá ser expuesto tanto en la guía académica como en el tablón de anuncios a principios de cada curso académico. En el mencionado listado constarán el nombre de cada profesor con su correspondiente número de horas de tutorías en función de la categoría profesional a la que pertenece y el lugar en el que se realizan las mismas. Parece que tanto profesores como alumnos reconocen la importancia de la actividad de tutorías, sin embargo indicadores facilitadores de la misma son la viabilidad horaria y la no coincidencia con clases teóricas/prácticas.

#### Evidencias:

- *Memoria del programa de tutoría, donde se recoja al menos la descripción del mismo, objetivos, contenidos, acciones, nivel de participación y resultados.*
- *Memoria de tutorías individualizada.*
- *Guía académica de centro.*

## 6.- RESULTADOS

Este análisis de los resultados está orientado a facilitar un perfil de egreso adecuado que favorezca la integración efectiva y real del titulado de TO en el medio socio-laboral, por lo que la importancia es triple:

- Para facilitar la potenciación y el prestigio conjunto de la TO, y de su cuerpo doctrinal específico y propio, en las diversas comunidades del Estado Español y de la Unión Europea.

- Para favorecer la integración social de los egresados de TO, que habrán desarrollado un perfil de formación adecuado a las necesidades reales de la sociedad.
- Para conseguir que la inserción en el mercado laboral y en la sociedad de estos profesionales se extienda a los nuevos ámbitos de actuación en España.

## 6.1. RESULTADOS DEL PROCESO FORMATIVO

Los indicadores de calidad adecuados para valorar los resultados del proceso formativo de TO son el tiempo de duración de los estudios y la satisfacción del alumnado medida mediante encuestas.

### 6.1.1.- Efectividad del programa formativo

#### 6.1.1.1.- El alumno finaliza los estudios en el tiempo previsto por el programa formativo.

El tiempo de aprendizaje previsto estará adaptado a la implementación de los créditos europeos (ECTS), la distribución de las cargas horarias y el trabajo diseñado para el alumno. Es posible analizar la duración de los estudios tomando como referencias los datos estadísticos de las administraciones de los diversos centros universitarios implicados. La ANECA sugiere como indicadores de evidencia la "Previsión en la duración de los estudios" y la "tasa de eficiencia". La creación de una Red Nacional de Observatorios Ocupacionales universitarios de TO para la titulación será una medida adecuada para estudiar, entre otros objetivos, estos indicadores.

#### Evidencias:

- *Previsión de la duración de los estudios.*
- *Documentación sobre el observatorio ocupacional.*

### 6.1.2.- Satisfacción del alumnado

#### 6.1.2.1.- El alumno está satisfecho con el programa formativo.

El alumno se convierte en el sujeto activo que aprende, mientras que el profesor como tutor modula ese aprendizaje. La opinión del alumnado es adecuada para conocer aspectos docentes formativos relacionados con la actuación del equipo de dirección del centro universitario, los programas de atención recibidos (jornadas de acogida, trato personalizado, tutorías, orientación, actividades complementarias...), el plan de formación, la organización de la enseñanza teórico-práctica, la función del PDI y del PAS, el proceso de enseñanza-aprendizaje (metodología, tutorías, programas Séneca y Erasmus...), los recursos materiales e infraestructuras, la orientación profesional y los aspectos derivados de la futura inserción laboral. La opinión del alumno se puede obtener mediante un sistema de encuestas estandarizado que incluya todos esos aspectos. La ANECA refiere que los resultados de la encuesta serán útiles para calcular el índice de satisfacción del alumno. El alumno de un centro universitario es un agente en la construcción tanto de la titulación que estudia, como de la posterior proyección de la misma en el medio social, una vez que se incorpora al medio laboral. De ahí

la importancia de otorgarle una participación más dinámica y activa en su formación que sustituya los procesos de enseñanza por procesos de aprendizaje personalizados y de acuerdo al nuevo plan de convergencia europeo.

#### Evidencias:

- *Indicador de satisfacción con el programa de acogida.*
- *Los resultados de la encuesta utilizada para calcular el indicador "índice de satisfacción del alumno".*

#### **6.1.2.2.- Satisfacción del Profesorado. El Profesorado está satisfecho con el desarrollo proceso formativo.**

- *Encuestas de satisfacción.*

#### **6.1.2.3.- Satisfacción del PAS. El PAS está satisfecho con el desarrollo del proceso formativo.**

- *Encuestas de satisfacción.*

### 6.2. RESULTADOS DE LOS EGRESADOS

El conocimiento de la actuación profesional de los egresados de TO en el mercado laboral es prioritario, de tal manera que permita diseñar acciones de mejora del perfil de egreso, así como de la inserción en el mercado de trabajo. De ahí, la importancia de establecer un Observatorio Ocupacional en cada centro universitario de TO. La ANECA sugiere realizar un análisis del perfil de egreso como respuesta al programa formativo, de la satisfacción del egresado con su formación (conocimientos y competencias) y de la necesidad de realizar estudios de seguimientos periódicos y sistemáticos de inserción en el mercado laboral.

#### 6.2.1.- Cumplimiento del perfil de egreso

##### **6.2.1.1.- El egresado responde al perfil de egreso previsto por el programa formativo.**

Las evidencias documentadas de la adquisición de los conocimientos y las competencias de TO se establecerán entre todos los centros universitarios nacionales en documentos formales que incluirán tanto los objetivos generales como los objetivos específicos de la titulación. La ANECA refiere que los indicadores de calidad más adecuados para realizar esta valoración son: la concordancia entre el perfil de egreso y los objetivos generales y específicos establecidos documentalmente en el perfil de formación, un hecho insólito en muchas ocasiones en el momento actual, y el establecimiento de una relación real de conocimientos y competencias adquiridas. Posiblemente las encuestas realizadas al egresado reciente podrán ser de gran utilidad. Estos aspectos también serán objeto de análisis del Observatorio Ocupacional.

### Evidencias:

- *Relación de los conocimientos y las competencias de los egresados.*
- *Justificación documentada de que los alumnos adquieren los conocimientos especificados: Actas.*
- *Justificación documentada de que los alumnos desarrollan las competencias especificadas: Actas.*
- *Documento del observatorio ocupacional.*

### 6.2.2.- Satisfacción del egresado

#### 6.2.2.1.- El egresado está satisfecho con los conocimientos adquiridos y las competencias desarrolladas.

La evidencia de satisfacción de una persona se realiza con un apoyo documental basado en la realización de encuestas estructuradas destinadas a evaluar los conocimientos básicos y las competencias desarrolladas, previstas en el programa de formación. La ANECA establece un índice de satisfacción de egresados para la medida de los conocimientos y competencias recibidas en el programa de formación en recién egresados y tres años después de la formación. Dada la escasa implantación de la TO en el medio socio-laboral, será adecuado ampliar el estudio.

### Evidencias:

- *Índice de satisfacción de los egresados.*
- *Los resultados de la encuesta empleada para calcular el indicador "Índice de satisfacción del egresado".*
- *Índice de satisfacción de los empleadores.*
- *Índice de satisfacción de los usuarios.*

### 6.2.3.- Inserción laboral

#### 6.2.3.1.- Existen estudios de seguimiento periódicos y sistemáticos de inserción de los egresados que analizan su inserción en el mercado laboral.

La responsabilidad de la universidad española no debe de finalizar una vez que los alumnos han terminado los estudios de TO. Para ello el Observatorio Ocupacional se encargará de la realización de estudios de seguimiento de la inserción de terapeutas ocupacionales en el mercado laboral, que serán sistemáticos y periódicos. Y de estos estudios se pueden obtener conclusiones que permitirán un feedback regulador continuo de los objetivos generales (en el ámbito de la Conferencia Nacional de Directores y Decanos de Escuelas Universitarias de Terapia Ocupacional) y específicos (en el ámbito de cada centro universitario) del plan de formación de la titulación.

### Evidencias:

- *Estudios de seguimiento de egresados. Periodicidad, resultados y conclusiones.*

### 6.3. RESULTADOS DE LA SOCIEDAD

La ANECA sugiere analizar las actividades del programa formativo vinculadas a la sociedad y la satisfacción del empresariado con el egresado de TO.

#### 6.3.1.- Vinculación social

##### 6.3.1.1.- Los resultados en el programa formativo tienen implicaciones sociales.

Una de las evidencias de mayor prestigio de la titulación de TO es su actuación en las relaciones con otras instituciones sean de ámbito internacional, nacional o local. Es importante vincular el programa formativo a la sociedad y a las instituciones que la representan en sus diversas vertientes. Así, el desarrollo progresivo de programas de intercambio internacional como el ERASMUS se convertirá en un objetivo estimulado desde la Conferencia Nacional de Directores y Decanos de Escuelas Universitarias de Terapia Ocupacional. Además se modificarán las perspectivas del programa SÉNECA-SICUE aprovechando la coyuntura del programa de convergencia europea para la TO, que debe ser homogéneo y permitir un intercambio real del alumnado entre las 15 instituciones universitarias nacionales. Se potenciará el desarrollo conjunto y colegiado de los máximos organismos universitarios con las diversas organizaciones profesionales propias y ajenas (Fisioterapia, Enfermería, Medicina, etc.) a efectos de favorecer la comunicación y el diálogo interdisciplinar. El apoyo a la creación de colegios profesionales de TO en las diferentes comunidades autónomas facilitará el desarrollo de la profesión en el medio sociolaboral y su conocimiento por los ciudadanos españoles. La implementación de convenios y acuerdos con las diversas empresas, dispositivos sanitarios y socio-sanitarios y asociaciones permiten la promoción del conocimiento de la TO en estos ámbitos, así como su proyección futura, por lo que se debe continuar estimulando estas iniciativas desde todos los centros universitarios nacionales. La comunicación y participación activa con las asociaciones internacionales de TO como la Federación Mundial de TO -WFOT- (*"World Federation of Occupational Therapy"*), la Red europea de educación superior de TO -ENOTHE- (*"European Network of Occupational Therapy in Higher Education"*), la Asociación Americana de TO -AOTA- (*American Occupational Therapy Association*), etc. serán potenciadas. Estas actuaciones, junto con las campañas de marketing y promoción de la TO, estimulan la proyección de la profesión en el entorno social más inmediato, una proyección que está históricamente definida en España por el desconocimiento social, político y administrativo de la TO, aunque es lícito mencionar que este contexto socio-político se está superando lenta aunque progresivamente. La promoción y difusión humanística, científica, técnica, cultural y artística motivada e impulsada por todos los agentes implicados (profesionales de TO, estudiantes y universitarios) se estimulará con actuaciones homogéneas conjuntas moduladas por los organismos responsables de la TO, tales como la Conferencia Nacional de Directores y Decanos de Escuelas Universitarias de Terapia Ocupacional, las Asociaciones Profesionales y la Federación Nacional de Estudiantes, a través de sus respectivos representantes.

Las evidencias empleadas para valorar las relaciones institucionales de la TO universitaria son la mejora de los programas de intercambio nacional e internacional, en formato documental detallado, en el que consten: programas, objetivos, contenidos, acciones, nivel de participación y resultados. Es conveniente articular una Comisión Universitaria de Relaciones Institucionales de TO de ámbito nacional en el seno de la Conferencia Nacional de Directores y Decanos de Escuelas Universitarias de Terapia Ocupacional.



La realización de acuerdos y convenios con empresas e instituciones, dispositivos sanitarios y socio-sanitarios ofrece el marco legal para la realización de prácticas supervisadas por terapeutas ocupacionales. A la vez que potencia la identidad profesional, con el fin de que el alumnado reciba la adecuada formación práctica en todos los ámbitos de actuación propios de la TO. Estas actuaciones mejoran la formación del alumnado y favorecen la aparición de mecanismos reguladores que impulsan el conocimiento de la profesión y la posterior inserción de terapeutas ocupacionales en los diversos centros laborales. Los mecanismos de actuación contemplarán los objetivos, contenidos, acciones, nivel de participación y resultados. Su ámbito de actuación debe estar ligado al equipo de dirección del centro universitario.

#### Evidencias:

- *Relación de acuerdos y convenios con otras universidades, entidades públicas o privadas, organizaciones profesionales y empresariales, asociaciones, centros colaboradores y asistenciales, que pongan de manifiesto la vinculación con la sociedad.*
- *Coordinación interuniversitaria entre los responsables de las Relaciones Institucionales del equipo de dirección.*

### 6.3.2- Satisfacción de los empleadores y demás grupos de interés.

#### 6.3.2.1.- Los empleadores y demás grupos de interés estarán satisfechos con los conocimientos y las competencias de los egresados.

La ANECA establece como evidencias el índice de satisfacción de los empleadores y demás grupos de interés en relación con los conocimientos básicos sobre materias troncales y las habilidades desarrolladas en el perfil de egreso del titulado de TO. Se debe obtener tras la realización de encuestas. El ámbito de realización se debe centrar en las funciones del Observatorio Ocupacional.

#### Evidencias:

- Índice de satisfacción de los empleadores y demás grupos de interés".
- Los resultados de la encuesta empleada para calcular el indicador "Índice de satisfacción de los empleadores y demás grupos de interés".
- Resultados del Programa Observatorios de Terapia Ocupacional.

# Bibliografía

- Ley Orgánica de Universidades (LOU) 6/2001, de 21 de diciembre.
- Documentos internacionales relacionados con la política de calidad universitaria. Madrid: Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y la Acreditación (ANECA); 2003.
- *Programa de Formación de Evaluadores y Auditores*. Madrid: Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y la Acreditación (ANECA); 2003.
- Norma UNE EN ISO 9001:2000. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos.
- *Modelo EFQM de Excelencia*. EFQM Publications.
- *Programa de Evaluación Institucional (PEI). Guía de autoevaluación*. Madrid: Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y la Acreditación (ANECA); 2003.
- *Programa de Acreditación. Guía*. Madrid: Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y la Acreditación (ANECA); 2003.
- Ley General de Sanidad 14/1986.
- *Tuning Educational Structures in Europe*. Bilbao: Universidad de Deusto; 2003.
- La Declaración de Bolonia y su repercusión en la estructura de las titulaciones en España.

Acuerdo de la Asamblea General de la Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas (CRUE). 8 de julio de 2002

- Ley de Igualdad de Oportunidades, no Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad (BOE de 3 de diciembre / Ley 51/2003)
- Aspectos estructurales del informe final de evaluación de la titulación de Terapia Ocupacional de la Escuela Universitaria de Terapia Ocupacional de A Coruña, 2001.

# Consideraciones finales

El análisis de calidad de la Titulación de Terapia Ocupacional nos permite detectar una serie de carencias y situaciones especiales de la formación que indicamos a continuación (Anexo CF):

1. La calidad de la docencia teórico-práctica de Terapia Ocupacional estará directamente relacionada con el perfil adecuado del profesor asignado a cada materia y con una gestión estructurada de los espacios físicos y de los recursos materiales. La necesidad de favorecer la presencia del terapeuta ocupacional como profesor universitario en las diversas figuras que establece la LOU induce a pensar que la creación del área de conocimiento de Terapia Ocupacional es imprescindible para el futuro desarrollo de la titulación y la profesión; dicha área deberá incluirse en los Contenidos comunes obligatorios: Terapia Ocupacional, Independencia funcional en Terapia Ocupacional y actividades ocupacionales aplicadas y Estancias Prácticas en Terapia Ocupacional.
2. La estructuración del plan de estudios de Terapia Ocupacional que se presenta en este informe posibilitará la plena integración de los profesionales en las tareas docentes y de investigación.
3. Según se ha expresado en el apartado 4, en el que se abordan las salidas profesionales del Terapeuta Ocupacional en Europa, se considera que, en nuestro país, la legislación que regule los recursos humanos de los ámbitos sanitario, educativo, de asesoramiento, docente y socio-sanitario deberá incluir la figura del Terapeuta Ocupacional como un miembro del equipo básico para el funcionamiento de los mismos, a fin de alcanzar la convergencia académica y social.

4. La participación de los profesionales de Terapia Ocupacional en los ámbitos de gestión incorporarán la visión de aquellos aspectos específicos necesarios para una mejora de la calidad de la misma.
5. Se propone la creación de una Red Nacional de Observatorios Ocupacionales de Terapia Ocupacional.
6. Se propone el establecimiento de una Comisión Nacional de Relaciones Institucionales.