

# INFORME TÉCNICO sobre TERAPIA OCUPACIONAL

La colegiación obligatoria en el ejercicio profesional de los Terapeutas Ocupacionales en España

Comité Gestor del Consejo de Colegios de Terapia Ocupacional y Asociaciones Profesionales de Terapia Ocupacional

# INFORME TÉCNICO SOBRE TERAPIA OCUPACIONAL

Madrid, Marzo 2013.

Queda prohibida sin la autorización escrita de los titulares del copyright la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento.

## **Editado por:**

Comité Gestor del Consejo de Colegios de Terapia Ocupacional y Asociaciones Profesionales de Terapia Ocupacional ©

## **Compiladores:**

Jorge Arenas de la Cruz (COFTOCLM)

Gloria Cardenal Félix (COTOIB)

Daniel Emeric Meaulle (APTOCAM)

María José García López (APTOCAM)

Ángel Sánchez Cabeza (APTOCAM)

Asociación Profesional Española de Terapia Ocupacional (APETO)

## **Dirección:**

Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de Castilla la Mancha

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

Diseño-Maquetación: Diego Moguel Cano (APTOCA)

# Índice

FUNDAMENTACIÓN	4
DEFINICION DE TERAPIA OCUPACIONAL	4
HISTORIA DE LA TERAPIA OCUPACIONAL EN ESPAÑA	5
TITULO DE GRADO DE TERAPIA OCUPACIONAL EN ESPAÑA	6
LA TERAPIA OCUPACIONAL Y SU IMPACTO EN LA SALUD	7
FUNCIONES DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL	9
RECURSOS EN LOS QUE TRABAJA EL TERAPEUTA OCUPACIONAL	10
CONCLUSIONES	11

## ANEXOS.

**ANEXO 1:** *Historia de la terapia ocupacional en España.*

**ANEXO 2:** *Estado de la creación de los colegios profesionales de terapia ocupacional en España.*

**ANEXO 3:** *Orden CIN/729/2009 de 18 de marzo. Requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de terapeuta ocupacional*

# FUNDAMENTACIÓN

El colectivo de Terapeutas Ocupacionales, representado por sus Colegios Profesionales y Asociaciones, presenta en este documento técnico, la información que viene a acreditar la necesidad de incorporar la disciplina de Terapia Ocupacional dentro de la familia de profesiones sanitarias contempladas entre aquellas cuya colegiación ha de ser obligatoria.

El contenido del borrador del Anteproyecto de Ley de Servicios Profesionales, fechado el día 20 de diciembre de 2012, ha generado en nuestro colectivo una enorme expectativa y preocupación. Depositamos en él la confianza que suscita una nueva normativa que venga a dar respuesta a las necesidades de regulación de los servicios profesionales en nuestro país y, a la vez, nos resultan de extrema preocupación las consecuencias que, de llevarse a cabo en los actuales términos, dicho borrador generaría para los servicios de Terapia Ocupacional y, por ende, en toda la ciudadanía, que perdería la posibilidad de contar con este servicio sanitario, en los términos de supervisión, calidad y deontología que estimamos imprescindibles.

Nuestra misión como colegios profesionales de terapeutas ocupacionales es velar por las buenas prácticas en favor de una mejor atención a los usuarios y pacientes, y esto puede únicamente llevarse a cabo bajo la premisa de obligatoria colegiación como así se contempla entre aquellas disciplinas que nos son afines dentro de la rama sanitaria.

Por todo ello, y con el objetivo de esclarecer la situación de la profesión de terapia ocupacional en relación con el Anteproyecto de Ley, y contribuir, del mismo modo, a un desarrollo del mismo ajustado a las realidades de nuestro colectivo, que se encuadra dentro de las profesiones sanitarias, presentamos el presente informe.

## DEFINICIÓN DE LA TERAPIA OCUPACIONAL

La Terapia Ocupacional es una profesión sanitaria, regulada por la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias (Ley 44/2003 de 21 de Noviembre) que recoge en su artículo 7 la figura del terapeuta ocupacional definiéndola como:

**“el Diplomado Universitario en Terapia Ocupacional a quien corresponde 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”.**

Nuestra profesión es, por tanto, una disciplina sanitaria que, a través de la valoración de las capacidades y problemas motores, sensoriales, cognitivos y sociales del individuo, interviene con un adecuado tratamiento, para alcanzar el mayor grado de autonomía posible en su vida diaria, contribuyendo a la prevención de la enfermedad, el mantenimiento de la salud, la restauración de la función, la adaptación a las condiciones de discapacidad, y la reincorporación social y productiva.



# HISTORIA DE LA TERAPIA OCUPACIONAL EN ESPAÑA

La Terapia Ocupacional es una profesión cuyo desarrollo histórico ha estado vinculado a la evolución de las ciencias médicas, especialmente a las especialidades de medicina física y rehabilitación, traumatología, reumatología, neurología, pediatría, geriatría y psiquiatría. A continuación, se detallan

en la tabla 1 algunos de los principales acontecimientos que han influido y forman parte de la historia de la profesión en España, del mismo modo, para profundizar en dichos aspectos recomendamos la lectura del ANEXO 1 (Historia de la Terapia Ocupacional).

FECHA/ ACONTECIMIENTO	DESCRIPCIÓN
<b>Principios Fundacionales de la Terapia Ocupacional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Origen de la Neurología y la Psiquiatría españolas en el siglo XV: hospital de Valencia con el Padre Joffre, Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza</li> <li>• Humanismo</li> <li>• Tratamiento Moral de Pinel.</li> <li>• I Guerra Mundial: recuperación de los enfermos con secuelas físicas y psicológicas.</li> </ul>
<b>Abril de 1961</b>	Llegada a España de D. Mercedes Avella, delegada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para impartir la primera formación en Terapia Ocupacional
<b>Diciembre de 1961</b>	Inicio del primer curso intensivo abreviado de Terapia Ocupacional, en la Escuela de Terapia Ocupacional, dependiente del Ministerio de Gobernación, situada en calle Maudes de Madrid y dirigida por el Dr. D. Heliodoro Ruiz.
<b>1963</b>	Nacimiento de la Asociación Española de Terapeutas Ocupacionales (AETO)
<b>1964. Decreto 3097/1964 del 24 de septiembre</b>	La Escuela de Terapia Ocupacional pasa a depender de la Dirección General de Sanidad del Ministerio de Gobernación y se traslada al Centro Nacional de Rehabilitación de Madrid.
<b>1965. Orden Ministerial del 3 de junio de 1965 (BOE, 28 de enero de 1966), que se actualizó en la Orden Ministerial del 13 de junio de 1967</b>	Regulación de los estudios de Terapia Ocupacional de la Escuela situada en el Centro Nacional de Rehabilitación de Madrid.
<b>1970</b>	Reconocimiento de los estudios de Terapia Ocupacional impartidos en España por parte de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (entidad colaboradora reconocida por la OMS para la supervisión de los estándares de formación de los Terapeutas Ocupacionales en todo el mundo).
<b>1972</b>	Reconocimiento de la AETO por parte de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT) de la que pasaría a ser miembro.
<b>1980</b>	La Escuela de Terapia Ocupacional se adhiere a la Escuela Nacional de Sanidad, dependiente del Ministerio de Sanidad donde continuaría hasta 1997
<b>1990 Real Decreto 1420/1990 (BOE, 20 de noviembre)</b>	En el que se establece el Título Universitario Oficial de Diplomado en Terapia Ocupacional y las Directrices Generales Propias de la Planes de Estudio conducentes a la obtención de aquel
<b>1991</b>	La Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia de Zaragoza, imparte el primer curso de la Diplomatura en Terapia Ocupacional, con el Plan de Estudios aprobado por la Junta de Gobierno de la Universidad de Zaragoza el 16 de junio de 1992 y por el Consejo de Universidades, el 28 de septiembre del mismo año (BOE, 31 de agosto de 1993)
<b>1995 Orden del 29 de noviembre de 1995 del Ministerio de Educación y Ciencia (BOE 290/1995, 5 de diciembre de 1995)</b>	Homologación del título de terapeuta ocupacional de la antigua Escuela de Terapia Ocupacional impartido por la Escuela Nacional de Sanidad con el de Diplomado Universitario en Terapia Ocupacional.
<b>1999</b>	Fundación de la Conferencia Nacional de Directores de Escuelas Universitarias de Terapia Ocupacional (CNDEUTO).
<b>2003 Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias (LOPS) (44/2003 de 21 de Noviembre)</b>	Que regula el ejercicio de la Terapia Ocupacional y la reconoce como profesión sanitaria para cuyo ejercicio se exige la posesión del título universitario correspondiente
<b>2007 Real Decreto 1393/2007 de 29 de octubre, 30 octubre.</b>	Establece competencias y contenidos formativos del Grado de terapia ocupacional.
<b>2009. Orden CIN/729/2009 del 18 de marzo</b>	Conversión de la diplomatura en Título de Grado de 240 créditos ECTS

Tabla 1: Resumen de acontecimientos relevantes en la historia de la Terapia Ocupacional en España

# TÍTULO DE GRADO DE TERAPIA OCUPACIONAL EN ESPAÑA

La Orden CIN/729/2009 de 18 de marzo (ANEXO 3), establece los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de terapeuta ocupacional, recogiendo, entre otras competencias requeridas: conocimiento de los procesos fisiopatológicos y los abordajes médicos, quirúrgicos y psiquiátricos aplicados al ser humano, el desarrollo de progra-

mas orientados a promover la salud, prevenir la enfermedad y aplicar tratamientos e intervenciones dentro del ámbito de sus conocimientos.

En la actualidad el título de Grado de Terapia Ocupacional se imparte en los 18 Centros Universitarios que detallamos a continuación agrupados por Comunidad Autónoma:

COMUNIDAD AUTÓNOMA	CENTRO UNIVERSITARIO
<b>Andalucía</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universidad de Granada. Facultad de Ciencias de la Salud</li> <li>• Universidad de Málaga. Facultad de Ciencias de la Salud.</li> </ul>
<b>Aragón</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universidad de Zaragoza. Facultad de Ciencias de la Salud.</li> </ul>
<b>Asturias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universidad de Oviedo. Escuela Universitaria Padre Enrique Ossó</li> </ul>
<b>Castilla La Mancha</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universidad de Castilla La Mancha. Facultad de Terapia Ocupacional, Logopedia y Enfermería</li> </ul>
<b>Castilla León</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universidad de Salamanca. Facultad de Psicología</li> <li>• Universidad de Burgos.</li> </ul>
<b>Cataluña</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escuela Universitaria de Terapia Ocupacional y Enfermería de Tarrasa.</li> <li>• Universidad de Vic</li> </ul>
<b>Extremadura</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universidad de Extremadura. Facultad de Enfermería y Terapia Ocupacional</li> </ul>
<b>Galicia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universidad de A Coruña. Facultad de Ciencias de la Salud</li> </ul>
<b>Madrid</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Medicina.</li> <li>• Universidad Rey Juan Carlos. Facultad de Ciencias de la Salud</li> <li>• Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle.</li> <li>• Universidad Alfonso X El Sabio.</li> </ul>
<b>Murcia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universidad Católica San Antonio de Murcia</li> </ul>
<b>Valencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universidad Católica San Vicente Mártir.</li> <li>• Universidad Miguel Hernández de Elche. Facultad de Medicina</li> </ul>

Tabla 2: Centros Universitarios en los que se imparte Terapia Ocupacional desagregados por Comunidad Autónoma

Tomando como referencia los planes de estudio de algunos de los Centros Universitarios en los que se imparte el Título de Grado de Terapia Ocupacional podemos ofrecer una comparativa en relación con otras disciplinas afines para las que sí ha sido contemplada la necesidad de una colegiación obligatoria:

ESTUDIOS DE GRADO	ASIGNATURAS EN COMÚN	Nº DE CRÉDITOS TOTALES DEL GRADO
Graduado en Terapia Ocupacional	Anatomía y Fisiología Humana Psicología de la Salud Psicología básica y neuropsicología Estudio del movimiento humano Salud Pública Derecho, Bioética y Terapia Ocupacional	240 créditos ECTS
Graduado en Enfermería	Anatomía Humana Psicología Fisiología Humana Psicología de la Salud Introducción a la Salud Pública Legislación y Ética Profesional	240 créditos ECTS
Graduado en Fisioterapia	Anatomía del aparato locomotor Neuroanatomía y Neurofisiología Cinesiterapia Administración sanitaria, Ética y Legislación	240 créditos ECTS

Tabla 3: Comparativa de asignaturas comunes entre Terapia Ocupacional y otras disciplinas sanitarias

Así mismo se muestra en la Tabla 4 del presente informe algunas de las formaciones oficiales de post grado impartidas en las Escuelas Universitarias de Terapia Ocupacional.

DENOMINACIÓN POSTGRADO/MÁSTER	PROFESIONALES A QUIEN VA DESTINADO	UNIVERSIDAD DE IMPARTICIÓN
Experto en Terapia La Mano	Terapeutas Ocupacionales/ Fisioterapeutas/ Licenciados En Medicina	U. Rey Juan Carlos
Experto en Concepto Bobath	Terapeutas Ocupacionales/ Fisioterapeutas	U. Rey Juan Carlos
Experto en Terapia Acuática	Terapeutas Ocupacionales/ Fisioterapeutas	U. Rey Juan Carlos
Curso Propio de Ejercicio Terapéutico Cognoscitivo	Terapeutas Ocupacional/ Fisioterapeutas/ Licenciados en Medicina Física y Rehabilitación	U. Castilla La-Mancha
Máster en Patología Neurológica: actuaciones en Terapia Ocupacional y Fisioterapia	Terapeutas Ocupacionales/ Fisioterapeutas	U. Rey Juan Carlos
Máster Universitario en Neurorehabilitación	Terapeutas Ocupacionales/ Fisioterapeutas	U. Cardenal Herrera
Terapia Ocupacional en Salud Mental	Terapeutas Ocupacionales	U. Autónoma Barcelona
Actualizaciones de Terapia Ocupacional en Pediatría	Terapeutas Ocupacionales	U. Autónoma Barcelona
Especialista en Terapia Ocupacional en Daño Cerebral Adquirido	Terapeutas Ocupacionales	U. Castilla La Mancha

Tabla 4: Formación de Postgrado impartida en los Centros Universitarios de Terapia Ocupacional.

## LA TERAPIA OCUPACIONAL Y SU IMPACTO EN LA SALUD

A tenor de la trayectoria histórica descrita vinculada al de la rehabilitación y la de otras profesiones sanitarias afines, el desarrollo legislativo de la profesión en España, así como, las directrices y normativas europeas y las competencias formativas requeridas para la obtención del título que acredite para el ejercicio profesional de la Terapia Ocupacional, queda patente la vinculación de la disciplina con su impacto directo sobre la salud de las personas y las poblaciones.

Según el Council of Occupational Therapists for the

European Countries (COTEC), del que España es miembro, los objetivos genéricos perseguidos en la práctica de la Terapia Ocupacional son: la prevención de la discapacidad, la promoción de la salud y la consecución de niveles máximos u óptimos de funcionamiento, en aquellos individuos en que este alterado o limitado por una lesión, enfermedad física o mental, una condición de disfuncionalidad, una alteración en el desarrollo o aprendizaje o unas condiciones contextuales adversas<sup>1</sup>.

A continuación se recoge, a modo de ejemplo, un listado de documentos reseñables a partir de los cuales trataremos de mostrar más explícitamente en qué medida se traduce el trabajo de los Terapeutas Ocupacionales en un beneficio en la autonomía, salud y calidad de vida de las personas, ahondando en el abordaje de patologías específicas:

- Guía para el manejo del paciente con ictus en atención primaria (Sistema Nacional de Salud).2009.

<sup>1</sup>Summary of the occupational therapy profession in Europe 2012.Council of Occupational Therapists for the European Countries (COTEC).Update 06/06/2012.Disponible en: [www.baot.orq.uk](http://www.baot.orq.uk)

- Guía de práctica clínica sobre la esquizofrenia y el trastorno psicótico incipiente (Sistema Nacional de Salud).2012.
- Guía de práctica clínica sobre trastorno bipolar (Sistema Nacional de Salud). 2012.
- Guía de práctica clínica sobre osteoporosis y prevención de fracturas por fragilidad (Sistema Nacional de Salud). 2010.
- Guía de atención integral al paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Desde la atención primaria especializada (SEMPAR y SEMFYC). 2010.
- Guía para la atención de la esclerosis lateral amiotrofia (ELA) en España (Sistema Nacional de Salud). 2009.
- Modelo de Atención a las Personas con Daño Cerebral. (IMSERSO). 2007.
- Modelo de Atención a las Personas con Enfermedad de Alzheimer. (IMSERSO). 2007.
- Guía práctica clínica para el manejo de la artritis reumatoide (SER). 2011
- Guía de atención clínica integral de la epidermólisis bullosa hereditaria Sistema Nacional de Salud). 2010.
- Guía de práctica clínica sobre la atención integral a las personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias (Sistema Nacional de Salud). 2011.
- Adaptación de la vivienda en la población dependiente: necesidades, soluciones y costes. (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales).2007.
- Promoción de la igualdad de oportunidades, accesibilidad y calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias en el ámbito sanitario. Investigación sobre legislación, políticas y prácticas desarrolladas en la Unión Europea. (Fundación Sa-
- nitas). 2008.
- Guía de práctica Clínica del ICTUS (Generalitat de Catalunya).2005.
- Terapia Ocupacional para pacientes con enfermedad de Parkinson (Estudio de Evidencia). Dixon L, Duncan D, Johnson P, Kirkby L, O'Connell H, Taylor H, KHO Deane.
- Occupational therapy for patients with problems in personal activities of daily living after stroke: systematic review of randomised trials. (Estudio de Evidencia). Legg, L., Drummond, A., Leonardi-Bee, J. et. Al
- Terapia Ocupacional en Esclerosis Múltiple. (Estudio de Evidencia). Steultjens EMJ, Dekker J, Bouter LM , Cardol M, Van de Nes JCM, Van den Ende CHM.
- Terapia ocupacional para Artritis Reumatoide. (Estudio de Evidencia). Steultjens EMJ, Dekker J, Bouter LM, van Schaardenburg D, van Kuyk MAH, van den Ende CHM
- Terapia Ocupacional para las alteraciones cognitivas en pacientes con accidente cerebrovascular. (Estudio de Evidencia). Hoffmann T, Bennett S, Koh C, McKenna K.
- .../...



# FUNCIONES DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL EN LOS DISTINTOS RECURSOS

Entre otras, realiza:

- El terapeuta ocupacional, para garantizar la calidad de atención al usuario, lleva a cabo su intervención en contacto directo con el paciente cuando así lo demandan sus características de salud.
- La técnica propia de la terapia ocupacional es el análisis e implementación de tratamientos basados en actividades con fines terapéuticos, mediante dos fines elementales: el empleo de actividades como medio para conseguir la mejora de un componente en riesgo para la salud, o como fin para lograr el objetivo inherente a dicha actividad.
- Para lograr la independencia funcional para la realización de las actividades de la vida diaria (AVD) el terapeuta ocupacional utiliza diferentes técnicas inherentes a la ejecución de dichas ocupaciones, a destacar entre otras: técnicas basadas en la rehabilitación física como por ejemplo: técnicas basadas en el neurodesarrollo, control motor orientado a actividades, estimulación e integración sensorial, técnicas biomecánicas, terapia por restricción del lado sano, etc; técnicas basadas en la rehabilitación cognitiva-conductual: modelado, aprendizaje sin errores, moldeamiento, reminiscencia, orientación a la realidad, etc; y técnicas basadas en la rehabilitación psicosocial: trabajo grupal, análisis ocupacional, entrenamiento prelaboral, etc.
- Prestar servicio de terapia ocupacional en la prevención de la enfermedad, el mantenimiento de la salud, la rehabilitación de la función, la compensación de la discapacidad y la reinserción del paciente, fomentando su autonomía en las Actividades de la Vida Diaria.
- Diseñar, desarrollar e implementar programas de ahorro energético y ergonomía articular que faciliten las tareas de la persona y le prevengan cualquier tipo de disfunción.
- Evaluar el estado funcional inicial del paciente y medir su progresiva evolución aplicando los cambios que sean pertinentes durante el proceso de tratamiento, para lo cual está capacitado para llevar a cabo las evaluaciones que impliquen el análisis de la funcionalidad del usuario tanto para las actividades de la vida diaria, como para los componentes físicos, sensoriales, cognitivos, perceptivos, emocionales, conductuales y sociales necesarios para realizar dichas actividades cotidianas.
- Prescribir, diseñar y asesorar en los productos de apoyo, nuevas tecnologías y ayudas técnicas que faciliten la función; así como realizar su entrenamiento y posterior supervisión.
- Realizar la evaluación, el diseño, la aplicación, la adaptación de órtesis, prótesis y ayudas técnicas; así como el entrenamiento del individuo en su utilización.
- Diseñar, proveer, dotar de actuaciones y/o adaptaciones que posibiliten la creación de un entorno accesible.
- Realizar adaptaciones del hogar, del trabajo, del puesto escolar y de su entorno más inmediato, cuando sea necesario, para que el individuo logre ser autónomo.
- Prescribir e implementar programas de terapia ocupacional que restauren la integración y competencia laboral; así como participar en programas de prevención de riesgos laborales.
- Informar y formar a los familiares y/o personas que asistan al paciente.
- Utilizar la práctica basada en la evidencia y participar de manera activa en los diferentes niveles educativos dentro de la formación de grado, postgrado y continuada de grado de terapia ocupacional. El terapeuta ocupacional deberá asumir la responsabilidad del propio aprendizaje, buscando el acceso a la actualización de la especialización, investigación científica y docencia universitaria.
- Desarrollar investigaciones que demuestren el impacto de su práctica clínica.
- Coordinar sus actuaciones profesionales con las del resto del equipo multidisciplinar en aras de garantizar el más completo y eficaz tratamiento.
- Realizar los pertinentes informes técnicos, clínicos, administrativos y legales necesarios que reflejen el proceso de terapia ocupacional.  
.../...

# RECURSOS EN LOS QUE TRABAJA EL TERAPEUTA OCUPACIONAL

El Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios define las características de las unidades asistenciales de Terapia Ocupacional, pretendiendo establecer las bases para las garantías de seguridad y calidad de la atención sanitaria a los pacientes.

Por otro lado, el Real Decreto 2274/1985 de 4 de diciembre por el que se regulan los centros ocupacionales para minusválidos, dispone que tendrán consideración de centros ocupacionales aquellos establecimientos que tengan como finalidad asegurar servicios de terapia ocupacional.

Del mismo modo, en algunas de las guías antes referenciadas, que establecen los modelos de asistencia sanitaria para determinadas patologías, se establecen las características que deben cumplir algunos servicios, incluyéndose en ellos la figura del terapeuta ocupacional entre el personal sanitario requerido.

En base a ello, los Terapeutas Ocupacionales trabajan en España en los siguientes recursos:

- **Atención primaria:**

Atención en centro de salud  
Atención en domicilio  
Unidades móviles

- **Atención especializada:**

Unidad de cuidados intensivos  
Atención en agudos  
Atención en unidades hospitalarias  
Atención en media estancia  
Atención en Hospital de Día  
Atención ambulatoria  
Atención en unidades de desintoxicación

- **Atención en Salud mental:**

Agudos y subagudos  
Media estancia  
Larga estancia  
Hospital de día  
Pisos tutelados  
Infanto-juvenil  
Trastornos alimenticios

- **Atención en Geriatría:**

Unidades de Psicogeriatría  
Hospitales de día

- **Centros de día**
- **Asistencia domiciliaria**
- **Unidades de larga estancia**
- **Unidades de cuidados paliativos**
- **Residencias**

- **Asistencia comunitaria (incluye entre otros):**

Dispositivos alternativos a la institucionalización:

- \* pisos tutelados
- \* casas de transición
- \* miniresidencias...

- **Servicio de ayuda domicilio (SAD)**
- **Centros de rehabilitación física (CRMF)**
- **Centros de rehabilitación psicosocial (CRPS)**
- **Centros de atención a la drogadicción (CAD)**
- **Centros ocupacionales**
- **Centros de rehabilitación laboral (CRL)**
- **Centros de acogida.**
- **Centros penitenciarios**

- **Educación especial**
- **educación integrada**
- **Equipos de atención temprana**
- **Educación reglada**

- **Centros de productos de apoyo (ayudas técnicas) y ortopedias**
- **Equipos de prevención de riesgos laborales**
- **Comisiones de urbanismo**
- **Tribunales de incapacidad y peritajes**

- **Escuelas universitarias**
- **Cursos de formación de formadores**
- **Cursos relacionados con su especialidad**
- **Investigación**

# CONCLUSIONES

**C**reemos firmemente que la mayor responsabilidad de los Colegios Profesionales de Terapia Ocupacional recae en regular la práctica y el ejercicio de nuestra profesión.

El ordenamiento jurídico del estado garantiza el respaldo a los derechos de todos los usuarios del sistema nacional de salud, como podemos leer en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias: "...teniendo por finalidad entre otras la de garantizar que todos los profesionales sanitarios cumplen con los niveles de competencia necesarios para tratar de seguir salvaguardando el derecho a la protección de la salud".

Según la Disposición transitoria cuarta de la Ley Ómnibus cuando se refiere al Proyecto de Ley que determinará las profesiones para cuyo ejercicio es obligatoria la colegiación: "Dicho Proyecto deberá prever la continuidad de la obligación de colegiación en aquellos casos y supuestos de ejercicio en que se fundamente como instrumento eficiente de control del ejercicio profesional para la mejor defensa de los destinatarios de los servicios y en aquellas actividades en que puedan verse afectadas, de manera grave y directa, materias de especial interés público, como pueden ser la protección de la salud y de la integridad física o de la seguridad personal o jurídica de las personas físicas".

Tenemos que exponer que el ejercicio de la actividad profesional del Terapeuta Ocupacional queda meridianamente recogido dentro del supuesto que marca el texto normativo citado en el párrafo anterior, ya que todos y cada una de los actos de nuestra profesión tiene un marcado carácter clínico, enfocado de forma directa a una atención integral a la salud de los receptores de nuestras intervenciones. Los enfoques de intervención de la Terapia Ocupacional se dirigen tanto a la promoción, restauración y mantenimiento de la salud como a la prevención de la enfermedad.

Entendemos por ello que la colegiación obligatoria en las profesiones sanitarias es una garantía para los usuarios del sistema de salud, sin excepción de profesionales dentro de dicha categoría, por lo que consideramos de vital im-

portancia la inclusión de nuestra disciplina dentro la colegiación obligatoria. A nuestro parecer la colegiación obligatoria en nuestra profesión se muestra como un instrumento idóneo para el control de la actividad de los profesionales, debido a la complejidad y especificidad del servicio profesional que se presta y porque el colegio puede llevar a cabo las funciones de control de forma más eficiente, cercana y económica.

El control sobre el correcto ejercicio de la Profesión que actualmente venimos realizando los Colegios Profesionales de Terapeutas Ocupacionales quedaría seriamente comprometido y desvirtuado si la adscripción colegial fuera voluntaria. El hecho de que pudiera haber profesionales de nuestra disciplina que ejercieran sin el necesario control desde las estructuras colegiales ocasionaría una situación de indefensión ante la mala praxis para los usuarios del sistema nacional de salud y de la red privada de atención a la salud.

**Creemos firmemente que si la colegiación para los Terapeutas Ocupacionales fuera voluntaria los Colegios no podríamos velar por el cumplimiento deontológico de la profesión, si como órgano establecido para ello no tenemos la capacidad de regular el ejercicio de todos los profesionales de la disciplina dentro de nuestras competencias.**

**Por todo ello manifestamos la necesidad de que se incluya la Terapia Ocupacional como Profesión Colegiada en el texto definitivo de la Ley de Servicios Profesionales, a fin de continuar con la labor de defensa de los receptores de nuestros servicios a través del control del correcto ejercicio profesional.**



# Anexo 1

## Desarrollo histórico en España de la terapia ocupacional

La Terapia Ocupacional es una disciplina joven. En muchos aspectos, pero desde la Antigüedad existe un notable número de referencias en la literatura de las ciencias de la salud y en los comienzos de la neurología y la psiquiatría, que nos acercan a los orígenes y a los principales fundamentos que hoy en día mueven esta profesión en nuestro País, situando la filosofía y la práctica clínica de la intervención de la terapia ocupacional en el origen de un proceso de humanización de la asistencia médica. Los hechos parecen localizar los primeros rastros de la terapia ocupacional en el origen de la neurología, la psiquiatría españolas en el siglo XV, y en la influencia del humanismo en la evolución de la medicina en España.

El tratamiento humano a los pacientes, así como la instauración de un método por medio de la ocupación, significa una fuerte apuesta por una nueva comprensión de la locura y una primicia mundial en el enfoque del tratamiento de los enfermos mentales. La creación del hospital de Valencia con el Padre Joffre inició un importante movimiento de proliferación de establecimientos asistenciales para enfermos mentales durante los siglos XV y XVI en España.

Otra referencia importante es el Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, fundado en 1425 por Alfonso V de Aragón, llamado 'el Magnánimo', donde se instaura un régimen abierto para los pacientes y aparece por primera vez descrito el tratamiento por medio de ocupaciones o trabajos, desarrollado por el padre Murillo. Algunos autores afirman que 'el desarrollo de esta concepción profundamente humana de atención al enfermo mental se debe a la Escuela de Salamanca y constituye el anticipo práctico de toda una corriente doctrinal especialmente respetuosa con la libertad y la dignidad de la persona'.

El empleo de la ocupación como instrumento en el tratamiento de enfermedades se continuó realizando en España durante los siglos posteriores. Así se interpreta de la normativa dictada por la Real Resolución del 21 de julio de 1780, donde se ordena 'la instrucción y aplicación de los hospicianos a los

ejercicios, oficios y artes útiles al estado.

Más tarde Pinel implanta entonces en Francia y, poco después, en el resto de Europa, el 'tratamiento moral' que han tenido una gran influencia. Los principios en que se basa el 'tratamiento moral' son que 'la persona con daños mentales puede recuperar más fácilmente la razón en compañía de personas de mente sana y carácter amable que le ayuden uniéndose a ella en las actividades de la vida diaria' y 'la vida en ambientes saludables, la dieta adecuada, la actividad organizada, los principios de la moral imperante en las clases acomodadas, con una vuelta a la naturaleza a través del bucolismo y del espíritu rousseauiano constituyen la esencia de este tratamiento moral'. Además, incluyó la ocupación en el núcleo del tratamiento moral, destacando la música, la literatura, los ejercicios físicos y las ocupaciones manuales. William Rush Dunton, uno de los padres fundadores de la terapia ocupacional, defendió que esta disciplina representaba una continuación de las indicaciones y métodos del enfoque denominado tratamiento moral, ya que refleja el enfoque humanístico de amabilidad y la base de un régimen de vida diaria consistente en ocupaciones creativas y recreativas para restablecer la salud mental.

Con la Primera Guerra Mundial, surgen profesionales sanitarios que intentan responder a las necesidades creadas por los heridos de la guerra, conocidos como "auxiliares de rehabilitación", cuyo objetivo era acelerar el proceso de recuperación de los mismos, "promoviendo el contento y creando una atmósfera hospitalaria más placentera durante el tiempo de convalecencia, ocupando las manos y las mentes de los pacientes en objetivos provechosos". En la década de los años 20, comienza expandiéndose la Terapia Ocupacional creando distintas escuelas en diferentes países.

En la década de los cincuenta y principios de los sesenta es cuando en España comienza la inquietud por esta profesión coincidiendo con un interés por el mundo de la rehabilitación, con resultados en la disminución de los casos de tuberculosis y de poliomielitis. Al decrecer el número de enfermos, los es-

# Anexo 1

tamentos gubernamentales se encontraban sensibilizados con este campo de la medicina y se forman las primeras promociones de médicos especialistas en rehabilitación, de los cuales, algunos completarán sus estudios en el extranjero. Es entonces cuando, a petición de ciertas entidades médicas, se solicita a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la presencia de una persona para la formación de futuros terapeutas ocupacionales. Dicha entidad contrata, y forma específicamente para ello en Suiza, a D<sup>a</sup>. Mercedes Abella, que llega a España en abril de 1961, con un contrato de seis meses, que se prorrogó hasta 1963. Esta terapeuta ocupacional de antepasados gallegos y canarios nació en Cuba, pero se formó como terapeuta ocupacional en Estados Unidos, donde continuó trabajando hasta su jubilación, en 2001, en el "Rusk Institute of Rehabilitation Medicine" de Nueva York.

La escuela de Terapia Ocupacional se situó en el Dispensario Central de Rehabilitación situado en la calle Maudes de Madrid. Al Dr. D. Heliodoro Ruiz se le encomendó la organización interna del curso de Terapia Ocupacional. Junto a él, impartían docencia asistentes de Cátedra de la Universidad Complutense de Madrid. El 1 de diciembre de 1961 comenzó el "Primer curso abreviado intensivo de Terapia Ocupacional", con una duración aproximada de nueve meses y dependiente del Ministerio de Gobernación. Los alumnos (entre los que se encontraban cuatro religiosas) fueron derivados por los servicios médicos, y la gran mayoría ya poseía experiencia sanitaria. En 1963 finaliza el contrato con la OMS de D<sup>a</sup>. Mercedes Abella y regresa a Estados Unidos. El resto de los cursos se fueron formando con la ayuda de los terapeutas ocupacionales de la primera promoción.

Por aquel entonces existen tres figuras importantes que estaban formándose como terapeutas ocupacionales en el extranjero, D<sup>a</sup>. Ana Fons, en Inglaterra, y D<sup>a</sup>. Alicia Chapinal y D<sup>a</sup>. Carmen Lacasa, en Francia. Cuando terminaron su preparación, regresaron a España para ejercer su trabajo, y la labor que entonces llevaron a cabo ha sido, durante muchos años, emblemática para esta profesión.

Cuando en 1961 se inicia la formación académica de los terapeutas ocupacionales en España, dos cursos más tarde ya fue necesario ser Bachiller superior o tener las titulaciones de Magisterio o Enfermería para poder ingresar en aquella Escuela de Terapia Ocupacional de Madrid. La primera y única

que existía y cuyos alumnos salían por tanto con un nivel docente, profesional y salarial equiparado al de los fisioterapeutas, especialidad entonces de la carrera de Enfermería, para la que sólo se exigía al ingresar el llamado Bachillerato elemental.

Cabe destacar que, a diferencia de otras profesiones sanitarias, la Terapia Ocupacional en nuestro país, desde el primer momento de su comienzo formativo, nace como una disciplina independiente del resto y nunca como un curso de especialización de las existentes.

Paralelamente se crea en el año 1963 la primera Asociación Española de Terapia Ocupacional (AETO). La formaron un grupo de unos veinticinco terapeutas con inquietudes de todo tipo por su profesión y que empezaban a enfrentarse a las primeras dificultades laborales. Mas Adelante en 1972 sería reconocida por la Organización Mundial de Terapia Ocupacional (WFOT) y editaría, en ese mismo año, su primer boletín. Con posterioridad se transformará en la actual Asociación Profesional Española de Terapia Ocupacional (APETO).

En 1964, la Escuela de Terapia Ocupacional pasó a depender de la Dirección General de Sanidad del Ministerio de Gobernación y fue trasladada al Centro Nacional de Rehabilitación en Madrid, reconocida oficialmente según el Decreto 3097/1964 del 24 de septiembre. Sus estudios fueron reglamentados según la Orden Ministerial del 3 de junio de 1965 (BOE, 28 de enero de 1966), que se actualizó en la Orden Ministerial del 13 de junio de 1967, en la que se exigía el título de Bachiller o equivalente. Gracias a la labor desempeñada por Ana Fons (vocal de asuntos internacionales de AETO) en la Organización Mundial de Terapia Ocupacional -WFOT, la Escuela de Terapia Ocupacional, con sus planes de estudio, fue reconocida y admitida por esta entidad en 1970, adecuándose a la totalidad de las exigencias de la WFOT, la más alta instancia de la Organización Mundial de la Salud a la que tenían que atenerse las formaciones académicas de Terapia Ocupacional en todos los países en que se fue implantando esta disciplina.

Previamente al año 1965 había pocos hospitales en que se realizaran tratamientos de Terapia Ocupacional. Puede mencionarse el Dispensario Central de Rehabilitación de la Dirección General de Sanidad en Madrid, el Centro de Rehabilitación de Tarra-sa y el Centro de Parálisis Cerebral de Montjuich. En

# Anexo 1

1966 el Instituto Nacional de Previsión decidió ofrecer Rehabilitación a sus asegurados y se inauguraron centros y hospitales en las principales ciudades de España. Este hecho supuso una gran promoción para Terapia Ocupacional, pues se crearon muchos puestos de trabajo, aunque algunos de ellos tardaron en funcionar por falta de terapeutas ya que el número de terapeutas que egresaban de la Escuela de T.O. eran de unos 20 por promoción.

En el año 1980 La Escuela de Terapia Ocupacional pasó a adherirse a la Escuela Nacional de Sanidad, dependiente del Ministerio de Sanidad. Las horas impartidas a lo largo de los tres cursos de duración estaban repartidas, aproximadamente, en 1000-1300 horas de estancias clínicas y 2000 horas teóricas. El último curso de esta escuela fue en el año 1997.

Se establece en 1990 el Real Decreto 1420/1990 (BOE, 20 de noviembre) el Título Universitario Oficial de Diplomado en Terapia Ocupacional y las Directrices Generales Propias de la Planes de Estudio conducentes a la obtención de aquel. El 4 de noviembre de 1991 la Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia de Zaragoza, bajo la dirección del profesor D. Santiago Pellejero, comenzó a impartir el primer curso de la Diplomatura en Terapia Ocupacional, con el Plan de Estudios aprobado por la Junta de Gobierno de la Universidad de Zaragoza el 16 de junio de 1992 y por el Consejo de Universidades, el 28 de septiembre del mismo año (BOE, 31 de agosto de 1993).

El año siguiente se celebraría un evento importante de gran proyección europea e internacional para el conocimiento de la T.O. en España y que fue la celebración en Abril del IV Congreso Europeo de Terapia Ocupacional en Madrid, del Comité Europeo de Terapia Ocupacional (COTEC- al que la APETO pertenecía a nivel europeo desde su inicio en 1986), y que debió de tener lugar en 1992, con una asistencia de 800 terapeutas de todo el mundo.

En 1993 se fragua en el seno de APETO, lo que más adelante sería la única propuesta de postgrado en ese tiempo y que posibilitaba a los T.O. una continuación en sus estudios, el "Curso Monográfico de Postgrado de Terapia Ocupacional Geriátrica" que durante 5 años formaron 162 Terapeutas en esta disciplina. Este postgrado dio una gran proyección en el campo de la geriatría y la gerontología, e incluso propició que nos incluyeran en las normativas

reguladoras de Centros de Día como profesional imprescindible. Con este curso, APETO inició su oferta de capacitación en forma de cursos monográficos y prácticos, de fines de semana, aprovechando los profesores más relevantes, nacionales y extranjeros, que participaban en el postgrado.

Poco después la orden del 29 de noviembre de 1995 del Ministerio de Educación y Ciencia (BOE 290/1995, 5 de diciembre de 1995) homologaba el título de terapeuta ocupacional de la antigua Escuela de Terapia Ocupacional impartido por la Escuela Nacional de Sanidad con el de Diplomado Universitario en Terapia Ocupacional.

Desde entonces existen ya 18 escuelas/centros universitarios que imparten estudios de terapia ocupacional en el territorio español, originariamente como titulación de diplomatura y posteriormente desde el año 2009 los títulos de Grado con 240 créditos, regulados estos por la Orden CIN/729/2009 del 18 de marzo, así como curso de postgrado y máster oficiales. En paralelo con este con el progreso académico se produjo la formación en el año 1999, una conferencia de directores de escuelas universitarias- CNDEUTO orientada hacia el estudio, la reflexión y el análisis de los problemas que inciden en el ámbito de la Educación de Terapia Ocupacional de España, dentro del marco definido por la Constitución y las leyes. La CNDEUTO surge como asociación bajo la tutela de los máximos representantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, siendo ratificada su conformación mediante la aprobación de sus estatutos en reunión celebrada en la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza durante ese mismo año.

La Terapia Ocupacional es una profesión sanitaria titulada, regulada en la Ley 44/2003 de 21 de Noviembre de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), para cuyo ejercicio se exige estar en posesión de un título de acreditación de la Diplomatura Universitaria correspondiente cursado en alguna de dichas escuelas.

Existen otras normativas que regulan los aspectos fundamentales de la profesión siendo estos: Real Decreto 3097/1964, 24 de septiembre (regula los estudios de la escuela de terapia ocupacional), El ya mencionado Real Decreto 1420/1990, 20 de septiembre, se crea el título universitario de Diplomado en Terapia Ocupacional, Ley 44/2003, de 21 de

# Anexo 1

noviembre, de Ordenación de Profesiones Sanitarias, Real Decreto 1393/2007 de 29 de octubre, 30 octubre, Establece competencias y contenidos de formativos del Grado de terapia ocupacional, Orden Ministerial también mencionada CIN/729/2009, de 18 de marzo, por la que se establecen los requisitos de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Terapeuta Ocupacional.

El auge de la TO española en los últimos tres lustros origina el nacimiento y el desarrollo a nivel autonómico de diversas asociaciones profesionales, potenciando el progreso de la profesión, siendo la organización autonómica más antigua la APGTO (Galicia) que data del año 1981.

APETO  
Febrero 2013

## Bibliografía:

- “Libro blanco de la diplomatura de Terapia Ocupacional”. Comité Nacional de Directores de Escuelas Universitarias de Terapia Ocupacional. 2004. [http://www.cs.urjc.es/cndeuto/docs/libro\\_blanco\\_cndeuto\\_to.pdf](http://www.cs.urjc.es/cndeuto/docs/libro_blanco_cndeuto_to.pdf)
- Monográfico “40 aniversario y Especial Docencia”, Revista Informativa de APETO. 2007.
- “Origen de la Terapia Ocupacional en España”. M. Perez de Heredia, M. Brea Rivero, R.M. Martinez Piédrola. Revista Neurolog. 2007; 45 (11) 695-698
- “Terapia Ocupacional. Una perspectiva histórica 90 años después de su creación”. Historia de la Terapia Ocupacional en España. Romero Ayuso, D. M. Revista electrónica de terapia ocupacional Gallega TOG. Año 2007, Serie 2, Número 1.

13356

13 octubre 1964

B. O. del E.—Núm. 246

## MINISTERIO DE LA GOBERNACION

DECRETO 3697/1964, de 24 de septiembre, por el que se crea la Escuela de Terapia Ocupacional.

Dentro de las técnicas dirigidas a la rehabilitación y recuperación de inválidos, junto a la fisioterapia, pero con unos métodos y finalidades específicas distintas, se encuentra la terapia ocupacional. La especialidad en los estudios de las técnicas que comporta esta última, así como la necesidad de preparar el personal que haya de llevar a cabo la aplicación de las mismas, justifica ya de por sí la creación de una Escuela de Terapia Ocupacional—con cometidos de estudio e investigación y fines didácticos distintos de los que corresponden a las Escuelas o especialidades actualmente existentes de fisioterapia—, que se adscribe a la Escuela Nacional de Sanidad como filial de la misma.

En su virtud, a propuesta del Ministro de la Gobernación y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día diez de septiembre de mil novecientos sesenta y cuatro,

### DISPONGO:

Artículo primero.—Se crea la Escuela de Terapia Ocupacional, con funciones de estudio e investigación de las técnicas propias de este procedimiento rehabilitador, mediante el que por medio de una actividad útil se trata de obtener la recuperación física y la reacción mental deseada de los pacientes, así como con la finalidad de preparar, en colaboración con la Facultad de Medicina de Madrid, el personal especializado en la aplicación de las mismas para el tratamiento de los deficientes físicos y psíquicos.

Artículo segundo.—La Escuela de Terapia Ocupacional queda adscrita a la Escuela Nacional de Sanidad como filial de la misma, y sus alumnos tendrán a todos los efectos la consideración de alumnos de esta última.

Artículo tercero.—Se autoriza al Ministro de la Gobernación para dictar el Reglamento por el que ha de regirse la Escuela, así como para dictar cualesquiera otras disposiciones que exijan el desarrollo y aplicación del presente Decreto.

Así lo dispongo por el presente Decreto, dado en Madrid a veintidós de septiembre de mil novecientos sesenta y cuatro.

FRANCISCO FRANCO

El Ministro de la Gobernación  
CAMILLO ALONSO VEGA

DECRETO 3698/1964, de 24 de septiembre, por el que se otorgan facultades especiales a la Dirección General de Sanidad respecto a los preparados en cuya composición forman parte virus vivos.

Los preparados a base de virus vivos para uso humano poseen una especial naturaleza y se hallan sujetos a singulares condiciones técnicas y económicas que pueden ofrecer, en caso de no ser atendidas adecuadamente, transformen en su dispensación y riesgo para la salud pública. El elevado coste de su control, por otra parte, vendría muy aumentado con la proliferación de aquellos productos que hubieran de estar sometidos a vigilancia.

Usualmente las mismas peculiares características de dichos productos hacen necesaria su conservación, tanto en los almacenes farmacéuticos como en las oficinas de farmacia, de forma que resulten asegurados su perfecto estado y la aptitud de su administración a las personas.

Procede, por tanto, dictar específicas normas a las que se acomode el suministro de los referidos preparados.

En su virtud, a propuesta del Ministro de la Gobernación y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día diez de septiembre de mil novecientos sesenta y cuatro,

### DISPONGO:

Artículo primero.—Las preparaciones para uso humano en cuya composición forman parte virus vivos se registrarán como especialidades farmacéuticas mediante especial autorización otorgada por la Dirección General de Sanidad a aquellos Laboratorios que ofrezcan un suministro más ventajoso, para lo cual se convocará el oportuno concurso, cuyas bases serán aprobadas

por el Ministro de la Gobernación a propuesta de este Centro directivo.

Artículo segundo.—La inscripción registral de las especialidades farmacéuticas a las que se refiere el artículo anterior caducará sin posibilidad de convalidación al cabo de cinco años contados a partir de la fecha en que el preparado sea lanzado al mercado.

Para las sucesivas inscripciones se procederá en la misma forma establecida en el artículo primero.

Artículo tercero.—La Dirección General de Sanidad determinará las condiciones mínimas con que deberán contar tanto los almacenes farmacéuticos como las oficinas de farmacia que pretenden distribuir o dispensar los aludidos preparados.

Así lo dispongo por el presente Decreto, dado en Madrid a veintidós de septiembre de mil novecientos sesenta y cuatro.

FRANCISCO FRANCO

El Ministro de la Gobernación  
CAMILLO ALONSO VEGA

## MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

DECRETO 3699/1964, de 24 de septiembre, sobre destino de Maestros afectados por concentraciones de escuelas.

La implantación del servicio de transporte escolar y la multiplicación y desarrollo de los comedores escolares y de las ayudas para utilizarlos han permitido la creación de Grupos Escolares y de Escuelas Graduadas capaces de acoger la población infantil de zonas comarcales progresivamente más extensas. Con ello, además de solucionarse las dificultades existentes para la enseñanza primaria en territorios de población dispersa sin densidad bastante para contar con una Escuela Unitaria, se puede transferir a estos nuevos Centros el servicio de Escuelas Primarias de matrícula insuficiente o muy escasa, lo que permite una utilización mucho mejor y un óptimo rendimiento de los medios económicos que se invierten en la enseñanza primaria.

Tales transferencias suscitan el problema del destino de los Maestros pertenecientes a las escuelas desaparecidas, problema que por las especiales circunstancias concurrentes no parece adecuado resolver por las normas generales del Estatuto del Magisterio. A la necesidad de establecer las especiales que se consideren precisas al respecto fin obedece el presente Decreto, que tendrá, por tanto, una finalidad fundamental transitoria como destinado a resolver eventuales dificultades totalmente superables cuando una ordenación definitiva y completa del mapa escolar logre el establecimiento de todas las escuelas precisas en los lugares más adecuados.

En su virtud, a propuesta del Ministro de Educación Nacional y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día diez de septiembre de mil novecientos sesenta y cuatro,

### DISPONGO:

Artículo primero.—Cuando la creación de una Escuela Graduada o Grupo Escolar se fundamente en el propósito de sustituir con ella a Escuelas Unitarias determinadas (suprimidas o cesadas, por tanto, simultáneamente a la creación de aquéllas), la Orden ministerial que la acuerde lo hará constar expresamente consignando además la procedencia de la población escolar correspondiente al nuevo centro, así como las localidades afectadas por la medida, la relación íntegra de las Escuelas Unitarias suprimidas o que se hayan de suprimir y el número de unidades escolares de que conste la que se crea.

Artículo segundo.—Los Maestros propietarios definitivos de las Escuelas que se declaren suprimidas conforme a lo dispuesto en el artículo anterior, tendrán derecho preferente para ser destinados a las unidades escolares del nuevo Grupo, con arreglo a las siguientes normas de preferencia:

Primero.—Maestros de escuelas suprimidas de la misma localidad (entidad de población).

Segundo.—Maestros de escuelas suprimidas en localidad diferente a aquella en que radica el Grupo.

Dentro de cada uno de los dos grupos anteriores, las preferencias se determinarán conforme a lo dispuesto en el artículo veintena y uno del Estatuto del Magisterio.

## Anexo 2

# Estado de la creación de los colegios profesionales de terapia ocupacional en España

Los Colegios Profesionales de Terapia Ocupacional se han ido constituyendo en estos últimos años en diferentes momentos y con diferentes procesos.

Cada Comunidad Autónoma ha venido regulando de forma diferente esta materia debido a las particularidades burocráticas y legislativas de los diferentes territorios de ahí que haya existido una elevada variabilidad en las tramitaciones.

Es por ello que desde el Colectivo Colegial se ha solicitado formalmente en repetidas ocasiones desde el año 2004 la creación del Consejo General de Colegios a fin de unificar y uniformizar bajo esa estructura el funcionamiento de las Corporaciones Colegiales Autonómicas. Del mismo modo las diversas Asociaciones Profesionales del resto de España han solicitado desde hace varios años la creación de los Colegios Autonómicos correspondientes.

La paulatina constitución de los Colegios Profesionales en el territorio español está suponiendo una

consolidación y mejora palpables tanto para el ejercicio profesional de los Terapeutas Ocupacionales como para la defensa de los derechos de los receptores de su atención sanitaria.

COMUNIDAD AUTÓNOMA	FECHA DE CONSTITUCIÓN
Aragón	• Junio 2002
Baleares	• Febrero 2007
Cataluña	• Febrero 2013
Castilla León	• Octubre 2010
Castilla La-Mancha	• Mayo 2012
Extremadura	• Octubre 2006
Navarra	• Agosto 2005
Murcia	• Noviembre 2010
País Vasco	• Marzo 2010
La Rioja	• Marzo 2013
Valencia	• Junio 2010

Tabla 6: Constitución de los Colegios Profesionales de Terapia Ocupacional en España.



**I. DISPOSICIONES GENERALES****MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACIÓN**

**5036** Orden CIN/729/2009, de 18 de marzo, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Terapeuta Ocupacional.

La disposición adicional novena del Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, establece que el Ministerio de Educación y Ciencia precisará los contenidos de su anexo I a los que habrán de ajustarse las solicitudes presentadas por las universidades para la obtención de la verificación de los planes de estudios conducentes a la obtención de títulos oficiales de Grado o de Máster, prevista en su artículo 24, que habiliten para el ejercicio de profesiones reguladas.

La legislación vigente conforma la profesión de Terapeuta Ocupacional como profesión regulada cuyo ejercicio requiere estar en posesión del correspondiente título oficial de Grado, obtenido, en este caso, de acuerdo con lo previsto en el artículo 12.9 del referido Real Decreto 1393/2007, conforme a las condiciones establecidas en el Acuerdo de Consejo de Ministros de 23 de enero de 2009, publicado en el «Boletín Oficial del Estado» de 17 de febrero de 2009.

Dicho Acuerdo, en su apartado cuarto, en relación con la disposición adicional novena anteriormente citada, encomienda al Ministro de Ciencia e Innovación el establecimiento de los requisitos respecto a objetivos del título y planificación de las enseñanzas.

Por lo tanto, a la vista de las disposiciones citadas, una vez oídos los colegios y asociaciones profesionales interesados, resulta procedente establecer los requisitos a los que deberán adecuarse los planes de estudios conducentes a la obtención de los títulos de Grado que habiliten para el ejercicio de la profesión de Terapeuta Ocupacional, que presenten las universidades para su verificación por el Consejo de Universidades.

En su virtud, previo informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Consejo de Universidades, dispongo:

**Artículo único.** *Requisitos de los planes de estudios conducentes a la obtención de los títulos de Grado que habiliten para el ejercicio de la profesión de Terapeuta Ocupacional.*

Los planes de estudios conducentes a la obtención de los títulos de Grado que habiliten para el ejercicio de la profesión de Terapeuta Ocupacional deberán cumplir, además de lo previsto en el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, los requisitos respecto a los apartados del anexo I del mencionado Real Decreto que se señalan en el anexo a la presente Orden.

**Disposición final primera.** *Habilitación de aplicación y desarrollo.*

Se autoriza a la Dirección General de Universidades para dictar las resoluciones necesarias para la aplicación y el desarrollo de la presente Orden.

**Disposición final segunda.** *Entrada en vigor.*

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 18 de marzo de 2009.—La Ministra de Ciencia e Innovación, Cristina Garmendia Mendizábal.

## ANEXO

**Establecimiento de requisitos respecto a determinados apartados del anexo I del Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la Ordenación de las Enseñanzas Universitarias Oficiales, relativo a la memoria para la solicitud de verificación de títulos oficiales**

Apartado 1.1 Denominación:

La denominación de los títulos deberá ajustarse a lo dispuesto en el apartado segundo del Acuerdo de Consejo de Ministros de 23 de enero de 2009 por el que se establecen las condiciones a las que deberán adecuarse los planes de estudios conducentes a la obtención de títulos que habiliten para el ejercicio de la profesión regulada de Terapeuta Ocupacional, publicado en el «Boletín Oficial del Estado» de 17 de febrero de 2009, mediante Resolución del Secretario de Estado de Universidades de 5 de febrero de 2009, y a lo dispuesto en la presente Orden. Así:

1. La denominación de los títulos universitarios oficiales a los que se refiere el apartado anterior deberá facilitar la identificación de la profesión para cuyo ejercicio habilita y, en ningún caso, podrá conducir a error o confusión sobre sus efectos profesionales.
2. No podrá ser objeto de verificación por parte del Consejo de Universidades ningún plan de estudios correspondiente a un título universitario oficial cuya denominación incluya la referencia expresa a la profesión de Terapeuta Ocupacional sin que dicho título cumpla las condiciones establecidas en el referido Acuerdo y en la presente Orden.
3. Ningún título podrá utilizar la denominación de Graduado o Graduada en Terapia Ocupacional sin cumplir las condiciones establecidas en dicho Acuerdo y en la presente Orden.

Apartado 3. *Objetivos.*—Competencias que los estudiantes deben adquirir:

A) Autonomía profesional y responsabilidad.

1. Reconocer los elementos esenciales de la profesión de terapeuta ocupacional, incluyendo los principios éticos, las responsabilidades legales, el ejercicio profesional centrado en individuos y poblaciones, respetando su autonomía y el secreto profesional.
2. Conocer las organizaciones nacionales e internacionales de salud, así como los entornos y condicionantes de los diferentes sistemas de salud.
3. Obtener y utilizar datos epidemiológicos y valorar tendencias y riesgos para fundar la toma de decisiones sobre salud.
4. Reconocer las propias limitaciones y la necesidad de mantener y actualizar su competencia profesional, prestando especial importancia al aprendizaje de manera autónoma de nuevos conocimientos y técnicas y a la motivación por la calidad.
5. Conocer, valorar críticamente y saber utilizar las fuentes de información para obtener, organizar, interpretar y comunicar la información científica, sanitaria, sociosanitaria y social, preservando la confidencialidad de los datos.

B) Conocimientos de Terapia Ocupacional.

6. Comprender los fundamentos conceptuales de la naturaleza ocupacional del ser humano y el desempeño de sus ocupaciones a lo largo del ciclo vital.
7. Comprender y reconocer la interrelación entre los conceptos de bienestar, salud, ocupación significativa, dignidad y participación.
8. Comprender y reconocer la importancia de los factores contextuales como determinantes de disfunción ocupacional.
9. Reconocer los determinantes de salud en la población, los recursos y equipos multiprofesionales y las acciones de prevención, mantenimiento y promoción de la salud, tanto a nivel individual como comunitario.

10. Realizar la evaluación y la adaptación del entorno para promover la participación en ocupaciones significativas en las diferentes facetas de la vida diaria, la autonomía personal y la calidad de vida.

C) Proceso de Terapia Ocupacional y razonamiento profesional.

11. Obtener y elaborar, con la información relevante, la historia del desempeño ocupacional a lo largo de todo el proceso.

12. Realizar la evaluación del funcionamiento ocupacional adecuada a las necesidades de individuos y poblaciones.

13. Determinar las disfunciones y necesidades ocupacionales, definir la planificación y establecer la intervención de Terapia Ocupacional, utilizando el potencial terapéutico de la ocupación significativa, a través del uso de la actividad, con el consentimiento y la participación de los individuos y poblaciones.

14. Realizar la evaluación ocupacional, determinar la planificación y establecer la intervención de Terapia Ocupacional, utilizando el potencial terapéutico de la ocupación significativa, a través del uso de la actividad, con el consentimiento y la participación de los individuos y poblaciones.

15. Conocer, seleccionar y aplicar las teorías apropiadas, los marcos de referencia teóricos, los modelos y métodos de práctica de Terapia Ocupacional para elegir o restablecer la ocupación significativa, según las necesidades de salud de individuos y poblaciones.

16. Colaborar con grupos y comunidades para promover la salud y el bienestar de sus miembros mediante la participación en la ocupación significativa.

17. Comprender los fundamentos de acción, indicaciones y eficacia de las intervenciones de Terapia Ocupacional, basándose en la evidencia científica disponible.

D) Relaciones profesionales, clínicas y comunitarias.

18. Reconocer la influencia de las diferencias individuales, religiosas, culturales, así como de las costumbres sobre la ocupación y la participación.

19. Adquirir y desarrollar habilidades, destrezas y experiencia práctica en el contexto sociosanitario y comunitario.

20. Adquirir conocimientos básicos de gestión y mejora de la calidad de los servicios de Terapia Ocupacional.

21. Desarrollar la práctica profesional con respeto a otros profesionales, adquiriendo habilidades de trabajo en equipo.

E) Habilidades de comunicación.

22. Escuchar de manera activa, obtener y sintetizar información pertinente acerca de los problemas y las demandas ocupacionales de los individuos y poblaciones y comprender el contenido de esta información.

23. Establecer una comunicación interpersonal asertiva con todos los interlocutores que sean relevantes durante el proceso de Terapia Ocupacional.

24. Elaborar y redactar historias y demás registros de Terapia Ocupacional, de forma comprensible, tanto a público especializado como no especializado.

25. Transmitir información oral y escrita, tanto a público especializado como no especializado.

Apartado 5. *Planificación de las enseñanzas.*—Los títulos a que se refiere el presente acuerdo son enseñanzas universitarias oficiales de Grado, y sus planes de estudios tendrán una duración de 240 créditos europeos a los que se refiere el artículo 5 del mencionado Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre.

El plan de estudios deberá incluir como mínimo los siguientes módulos:

Módulo	N.º de créditos europeos	Competencias que deben adquirirse
De formación básica.	60	<p>Conocer y comprender la estructura y función del cuerpo humano de modo que permita evaluar, sintetizar y aplicar tratamientos de Terapia Ocupacional.</p> <p>Conocer y comprender el proceso fisiopatológico en todos los momentos del ciclo vital, desde la infancia hasta la vejez, identificando los problemas y aspectos preventivos y clínicos, de la persona, tanto en la salud como en la enfermedad.</p> <p>Conocer y comprender los conocimientos de Pedagogía, Psicología y Psicopatología aplicables al ser humano en todos los momentos del ciclo vital de modo que capaciten para evaluar, sintetizar y aplicar tratamientos de Terapia Ocupacional.</p> <p>Conocer y comprender los conocimientos de Sociología y Antropología social que capaciten para la aplicación de tratamientos de Terapia Ocupacional en diferentes instituciones y grupos sociales de modo que permitan prevenir y tratar situaciones de inadaptación y reacción social.</p> <p>Conocer y comprender el marco legal y administrativo vigente para realizar las funciones y responsabilidades propias del profesional de Terapia Ocupacional, utilizado adecuadamente los recursos sociosanitarios y económicos.</p> <p>Conocer el contexto profesional, ético y legal del terapeuta ocupacional, reconociendo y respondiendo a dilemas y temas éticos en la práctica diaria.</p> <p>Adquirir habilidades de trabajo en equipo como unidad en la que se estructuran de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personal relacionados con la evaluación diagnóstica y tratamiento de terapia ocupacional.</p> <p>Conocer el sistema sanitario español y los aspectos básicos relacionados con la gestión de los servicios de salud, fundamentalmente los que estén relacionados con aspectos rehabilitadores.</p>
De Terapia Ocupacional, autonomía personal e independencia.	54	<p>Conocer y comprender los antecedentes históricos, fundamentos teóricos y principios metodológicos: aspectos filosóficos, marcos de referencia teóricos, modelos, técnicas, evaluaciones y valoraciones de Terapia Ocupacional necesarios para reconocer e interpretar los procesos de función-disfunción ocupacional.</p> <p>Comprender las distintas teorías del funcionamiento, autonomía personal, adaptación funcional del/al entorno, así como los modelos de intervención en Terapia Ocupacional, transfiriéndolos a la práctica profesional cotidiana.</p> <p>Promover la salud y prevenir la discapacidad, 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 orgánicos, limitación en la actividad y la participación y/o marginación social.</p> <p>Realizar un tratamiento adecuado, respetando las distintas fases y principios básicos, a través de ocupaciones terapéuticas y 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.</p> <p>Conocer, diseñar y aplicar las distintas modalidades y procedimientos generales de intervención en Terapia Ocupacional en sus marcos de referencia, evaluando su efectividad en un entorno de trabajo cooperativo.</p> <p>Fomentar la participación del usuario y familia en su proceso de recuperación.</p> <p>Conocer, comprender y aplicar los fundamentos de la autonomía personal en las actividades de la vida diaria con y sin adaptaciones y/o ayudas técnicas en el ciclo vital.</p> <p>Analizar la ocupación en Terapia Ocupacional y su utilización terapéutica en el ciclo vital.</p> <p>Conocer y comprender los conocimientos de Terapia Ocupacional para la integración del individuo en su entorno a lo largo del ciclo vital.</p> <p>Aplicar la actividad significativa, el estudio ergonómico, las nuevas tecnologías y la tecnología existentes en Terapia Ocupacional en el ciclo vital.</p> <p>Conocer, evaluar, analizar, elaborar y participar en programas de educación y promoción de la salud dentro del ámbito de la Terapia Ocupacional para prevenir las disfunciones ocupacionales en general y subsecuentes a afecciones médicas, quirúrgicas y psiquiátricas e inadaptación social.</p> <p>Conocer, desarrollar y aplicar planes de gestión y administración sanitaria y sociosanitaria aplicados a la provisión de servicios y mejora de la calidad de Terapia Ocupacional.</p>

cve: BOE-A-2009-5036



Módulo	N.º de créditos europeos	Competencias que deben adquirirse
De afecciones médicas, quirúrgicas y psiquiátricas.  Prácticas tuteladas y trabajo de fin de grado.	18	<p>Explicar los conceptos teóricos que sostienen la Terapia Ocupacional, concretamente la naturaleza ocupacional de los seres humanos y el desempeño de sus ocupaciones. Explicar la relación entre desempeño ocupacional, salud y bienestar. Realizar y defender argumentos lógicos y razonados relacionados con la ocupación humana y la Terapia Ocupacional. Trabajar en colaboración con los individuos y grupos con el fin de participar activamente en la ocupación, a través de la promoción de la salud, la prevención, la rehabilitación y el tratamiento. Seleccionar, modificar y aplicar teorías de forma apropiada, modelos prácticos de intervención y métodos para satisfacer necesidades ocupacionales y de salud de individuos y poblaciones. Utilizar el razonamiento ético y profesional de manera eficaz a lo largo del proceso de Terapia Ocupacional. Utilizar el potencial terapéutico de la ocupación a través del análisis y síntesis de la ocupación y de la actividad. Adaptar y aplicar el proceso de Terapia Ocupacional en estrecha colaboración con individuos y población, adquiriendo capacidades para intervenir en proyectos de promoción, prevención y protección con un enfoque comunitario y de salud pública. Apreciar y respetar las diferencias individuales, creencias culturales, costumbres y su influencia en la ocupación y la participación. Preparar, mantener y revisar la documentación de los procesos de Terapia Ocupacional. Llevar a cabo el ejercicio profesional de manera ética, respetando a las personas, pacientes y usuarios, teniendo en consideración los códigos de conducta profesional de los terapeutas ocupacionales. Demostrar seguridad, autoconocimiento, autocrítica y conocimientos de sus propias limitaciones como terapeuta ocupacional. Desarrollar el conocimiento de la ocupación y de la práctica de Terapia Ocupacional. Determinar y priorizar los servicios de Terapia Ocupacional. Comprender y aplicar principios de dirección y gestión en la prestación de los servicios de Terapia Ocupacional, incluyendo coste-eficacia, administración de recursos y equipamiento y establecimiento de protocolos de Terapia Ocupacional. Implicarse en un proceso continuo de evaluación y mejora de la calidad en la prestación de los servicios de Terapia Ocupacional, involucrar a las personas, pacientes y usuarios cuando sea apropiado y comunicar los resultados a las partes interesadas. Ser capaz de argumentar los principios científicos que sustentan la intervención en terapia ocupacional, adecuándola a la evidencia científica disponible.</p>
	8	<p>Conocer y comprender los 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. Conocer y comprender el proceso fisiopatológico en todos los momentos del ciclo vital, identificando los problemas y aspectos preventivos y clínicos de la persona, tanto en la salud como en la enfermedad. Conocer, evaluar, analizar, elaborar y participar en programas de educación y promoción de la salud dentro del ámbito de la Terapia Ocupacional para prevenir las disfunciones ocupacionales en general y subsecuentes a afecciones médicas, quirúrgicas y psiquiátricas e inadaptación social. Sintetizar y aplicar el conocimiento relevante de ciencias biológicas, médicas, humanas, pedagógicas, psicológicas, sociales, tecnológicas y ocupacionales, junto con las teorías de ocupación y participación.</p> <p>Prácticas preprofesionales, con una evaluación final de competencias, en Centros de Salud, hospitales y otros centros asistenciales y que permita aplicar teorías, fundamentos, metodologías, técnicas, evaluaciones y valoraciones de Terapia Ocupacional, trabajando en equipo y desarrollando las habilidades y destrezas propias en diferentes entornos. Trabajo de fin de grado: materia transversal cuyo trabajo se realizará asociado a distintas materias.</p>

cve: BOE-A-2009-5036



Col·legi Oficial de Terapeutes Ocupacionals de les Illes Balears COTOIB



COLEGIO PROFESIONAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES DEL PAIS VASCO EUSKADIKO TERAPEUTA OKUPAZIONALEN LANBIDE ELKARCOA



Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Navarra Nafarroako Lan-Terapeuten Elkargoa COTONA / NALTE



COLEGIO OFICIAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES DE LA COMUNITAT VALENCIANA COTOCV

