



SOLICITUD DE APROBACIÓN DE TÍTULO DE MÁSTER

1. INFORMACIÓN GENERAL

a) Denominación
Máster Universitario en Terapia Ocupacional Basada en la Evidencia.

b) Centro, Departamento o Instituto responsable
Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle, Facultad de Ciencias de la Salud.

c) Aprobación en Junta de Centro
En Madrid, a de Febrero de DECANO/A - DIRECTOR/A DE LA FACULTAD/ ESCUELA
Fdo.:

d) Relación con el plan estratégico de la Facultad/Escuela: <i>Justificación con respecto al número de titulaciones de Máster ofertadas, número de matriculados por titulación, etc.</i>
Hay que destacar que el Grado en Terapia Ocupacional, dentro de la UAM, sólo se imparte en el Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle. El histórico comenzó con la impartición de la diplomatura hace 11 años. Desde ese momento, hemos tenido una media de 40 alumnos egresados por año. Actualmente con la implantación del grado, pensamos mantener una media similar. Para plantear este supuesto nos fijamos en el número de alumnos matriculados actualmente en cada uno de los cursos del grado en Terapia Ocupacional. Curso 2013-2014: 1º Curso: 35. Turno de mañana y tarde. 2º Curso: 50. Turno de mañana y tarde. 3º Curso: 45. Turno de mañana y tarde. 4º Curso: 53. Sólo turno de mañana. Curso de adaptación al grado: 10. Turno de mañana y tarde.
Además cabe destacar que no hay ningún otro máster universitario exclusivo para Terapeutas

Ocupacionales en España, y este colectivo profesional necesita imperiosamente de iniciativas formativas científicas y de calidad para permitir el crecimiento de esta titulación.

Atendiendo a la exclusividad de la formación propuesta, al número de egresados de La Salle y a los 350 alumnos egresados de media en el resto de universidades de la comunidad de Madrid, creemos que la implantación de este máster esta justificada.

Confiamos en que es un compromiso y una necesidad estratégica que el colectivo de Terapeutas Ocupacionales, tengan un máster universitario que permita su acceso al Doctorado y facilite la consiguiente producción científica tan necesaria en este ámbito en España. Además este máster le proporciona al estudiante competencias profesionales fundamentales para el abordaje del paciente actual.

e) Carácter del Máster: *Académico, Investigador, Profesional, Profesión Regulada*

Es un máster de carácter académico e investigador.

f) Datos del coordinador o de la coordinadora/responsable

Apellidos y nombre: Diego Agudo Carmona
Departamento: Facultad Ciencias de la Salud. CSEULS
Teléfono: 91.740.19.80 Fax: 91.357.17.30 E-mail: diego.agudo@lasallecampus.es

g) Composición de la comisión de coordinación:

Dr. Miguel Gómez Martínez. Profesor titular. CSEULS.
D. Diego Agudo Carmona. Responsable de la Facultad de Ciencias de la Salud. CSEULS.
Dña. Cristina Labrador Toribio. Responsable del Grado en Terapia Ocupacional. CSEULS.
Representante de los estudiantes del máster.
Dña. Ana Ruiz Perez. Secretaría de la Facultad.

h) En caso de ser título conjunto entre varias universidades:

Indicar el documento que se adjunta para acreditar que todas ellas están al corriente de la iniciativa:

No aplica.

Relación de universidades que participan en la titulación:

No aplica.

Datos de la Universidad Coordinadora del Máster:

Nombre de la Universidad Coordinadora.....
Representante legal (rector, vicerrector):.....
Coordinador del Máster:.....
Dirección de contacto:.....
Teléfono: Fax: E-mail.....

2. OBJETIVOS E INDICADORES DE CALIDAD DEL TÍTULO

a) Exposición breve de los objetivos del título
<ul style="list-style-type: none">• Capacitar al Terapeuta Ocupacional en el diseño, el análisis y el desarrollo de todos los aspectos relacionados con el Método Científico.• Proporcionar al Terapeuta Ocupacional las herramientas suficientes que le permitan mantener una continua formación en función de los avances de los conocimientos científicos, promoviendo la metodología para el análisis científico del conocimiento y otras herramientas empleadas en Ciencias de la Salud.• Aproximar al alumno a los mecanismos básicos que promuevan la incorporación de la investigación como elemento habitual en la práctica clínica diaria.• Capacitar al Terapeuta Ocupacional en la difusión del conocimiento científico, la discusión y la interacción con otros profesionales sanitarios.• Formar a Terapeutas Ocupacionales especializados en el análisis de la evidencia científica y de protocolos de trabajo en disfunciones, trastornos y patologías neurológicas, médico-quirúrgicas, pediátricas y geriátricas de la extremidad superior.

b) Evidencia de la demanda social y potencial
<i>Evidencia del interés para la sociedad del título presentado, justificando su adecuación a demandas sociales concretas</i>

Este máster tiene como objetivo el desarrollar la profesión de Terapia Ocupacional dentro de dos ámbitos fundamentales hoy en día: la investigación y el estudio de la funcionalidad de la extremidad superior. Para ello, se cuenta un bloque de contenido que garantiza la suficiencia investigadora del alumno (30 ECTS) y su preparación para el tercer ciclo y un segundo bloque que pretende aumentar el nivel de profesionalidad en los tratamientos de la extremidad superior y mano (también de 30 ECTS), gracias al estudio de la evidencia científica actual y el análisis de protocolos y guías de tratamiento clínico internacionales.

El perfil investigador de este Máster tiene su justificación en la carencia de producción científica en España, en el ámbito de la terapia ocupacional en general y de la terapia de la mano y extremidad superior en particular.

El breve desarrollo de la terapia ocupacional como profesión (Real Decreto 1420/1990, 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, BOE: número 278, de 20-11-1990), y la imposibilidad de acceder al Doctorado, al ser una diplomatura, nos sitúan en un escenario de poca actividad investigadora. Este Máster tiene un total de 6 créditos ECTS en la materia “Metodología de la Investigación”, 6 créditos en estadística aplicada a la investigación, búsquedas bibliográficas 3 ECTS, así como 15 créditos ECTS en la materia “Trabajo fin de Máster”. Nuestro objetivo es el que el alumno termine su formación de Máster con la suficiencia investigadora y con un primer proyecto de investigación realizado durante el curso académico y aprobado bajo tribunal.

Es fácilmente previsible que con los Programas de Doctorado en terapia ocupacional los proyectos crezcan exponencialmente. De esta manera se piensa contribuir al desarrollo de I+D+I del sector profesional.

De otro lado, la terapia de la mano es la ciencia de la rehabilitación de la extremidad superior del cuerpo humano. Tiene un ámbito teórico práctico donde la anatomía y función del miembro superior son fundamentales y la falta de especialización provoca dificultades en la rehabilitación. La mejora de las técnicas quirúrgicas permiten una mayor restauración funcional de los afectados por este tipo de problemática, sin embargo, su manejo requiere un enfoque de experiencia y habilidad avanzada, así como un conocimiento de la última evidencia científica.

Las patologías de la mano y la extremidad superior están presentes a lo largo de toda la vida. Son un tipo de patologías frecuentes en geriatría, pediatría, neurología, cirugía, traumatología y reumatología. Producen enfermedades profesionales, están muy presentes en los accidentes laborales, generando altos costes sanitarios, sociales y laborales.

El nivel de prevalencia e incidencia varía mucho en función de si la patología es neurológica o traumatológica, si los datos se han recogido como accidente laboral, enfermedad profesional o enfermedad común. Existen factores que nos indican que este tipo de afectaciones van a ir aumentando, principalmente las que están asociadas al envejecimiento de la población.

En pacientes neurológicos se estima una afectación en el miembro superior de entre el 45%-75% en pacientes con daño cerebral, en el 100% en afectaciones del plexo braquial y de los nervios periféricos del miembro superior, e incluso en afectaciones que principalmente afectan al miembro inferior como el Guillain-Barré afectan hasta en un 75% en los miembros superiores.

Con respecto a la cirugía de mano, las afectaciones más frecuentes, ya vengán derivadas de enfermedades profesionales o comunes son, artrosis trapeciometacarpiana, enfermedad de Dupuytren, síndrome del túnel carpiano, dedo en resorte, epicondilalgia, artrosis interfalángicas distales, enfermedad de de Quervain, ganglión de muñeca y neuropatía cubital. La prevalencia acumulada de estas patologías es mayor del 25%.

En muchos de estos casos, la afectación cursa de manera aguda y con el debido tratamiento se recupera, pero en algunos casos estas afectaciones se cronifican, haciendo más necesario aun la intervención de profesionales especialistas.

La rehabilitación en pediatría se enfrenta a problemas mecánicos y funcionales de niños con alteraciones mecánicas que les provocan dificultades en el movimiento y la función. Los casos de enfermedades raras, deformidades congénitas y patologías multi-sintomáticas hace más difícil comprender cuál es el alcance de estas patologías, pero fracturas, amputaciones, quemaduras y la parálisis braquial obstétrica alcanzan cifras de un 15% conjuntamente.

Respecto al daño cerebral adquirido y las afectaciones geriátricas, las estadísticas hablan de:

- Mayor porcentaje de casos
- Aumento supervivencia de los casos presentados
- Aumento de la demanda social para la atención y recuperación en las primeras fases
- Aumento de la demanda social para la atención y recuperación de las fases subagudas y crónicas

Por lo que cada vez va a ver más sujetos con estas afectaciones y por prevalencia, cada vez más necesidades de realizar intervenciones específicas de la mano.

Otros ámbitos en los que es necesaria la especialización en terapia de la mano es la ortopedia, la atención a crónicos (atención a las afectaciones del miembro superior de personas con lesión medular, parálisis cerebral infantil o síndrome de Down) y la rehabilitación a través del uso de nuevas tecnologías.

La pérdida funcional, es decir la falta de capacidad de las personas para poder realizar actividades en su vida cotidiana, es la que provoca un especial interés por parte de los profesionales de la terapia ocupacional. Estos profesionales tienen como objetivo fundamental conseguir la máxima autonomía de las personas, y la mano está asociada a muchísimas de las actividades que realizamos en nuestro día a día. Es lógico que la recuperación de la habilidad manual se encuentre dentro de los planes de estudio de estos profesionales. Aun así, las mejoras constantes y que los estudios de grado no permiten profundizar en todos los aspectos posibles, con respecto a la rehabilitación de la mano, es necesario, por tanto, que el catálogo de estudios superiores de postgrado aumente para poder atender a las demandas de la sociedad, desde un tipo de conocimiento basado en protocolos clínicos validados científicamente.

Los terapeutas de la mano son especialidades con cierto recorrido en otros países como Estados Unidos donde en 1977 aparece la “American Society of Hands Therapist”, en Inglaterra donde aparece la “British Association of Hand Therapists” en 1984, en Portugal donde aparece la “Associação Portuguesa de Terapia da Mão” en el año 2000, en Italia aparece en 2007 la “Associazione Italiana Riabilitazione Mano” y en nuestro país en también se funda la asociación de terapeutas de la mano AETEMA ese mismo año 2007.

En todos estos países, ya sea avalados por The International Federation Of Societies For Hand Therapy (IFSHT), International Federation of Societies for Surgery of the Hand (IFSSH) o por European Federation of Societies for Hand Therapy (EFSHT), los estudios de especialización en la mano son estudios de postgrado.

Un amplio trabajo sobre las competencias de un terapeuta de la mano ya ha sido completado por la Comisión de Certificación de terapeutas de la mano (HTCC) y los Comités de Educación de los Países Bajos, Reino Unido y la Federación Europea de Sociedades de terapia de la mano (EFSHT). Además, IFSHT reconoce el proceso de certificación de que algunos países ya han establecido o están estableciendo: EE.UU., Reino Unido, EFSHT y Australia.

Los conocimientos teóricos provienen de unos prerrequisitos, ser graduado y conocer los modelos de clasificación internacional de funcionamiento (CIF). Y se desarrollarán en un proceso educativo superior donde toman especial interés aspectos relacionados con la evidencia científica y los conocimientos fundamentales para el estudio de la terapia de la mano y la funcionalidad de la extremidad superior. Estos son:

Comprender y aplicar los conocimientos de la teoría y los principios de la anatomía, fisiología, cinesiología y la biomecánica y su relación con la extremidad superior, comprender las propiedades y resultados esperados de las intervenciones de tratamiento, entender la etiología, patología y el tratamiento médico y quirúrgico de enfermedades que afectan a la parte superior las extremidades.

Realizar y documentar todos los aspectos de la evaluación del paciente, incluyendo entrevistas y evaluaciones.

Basándose en los resultados de la evidencia y los protocolos avalados científicamente, determinar las intervenciones de tratamiento y los resultados esperados. Aprobación de la gestión del Plan basado en el progreso hacia los objetivos. Implementar intervenciones terapéuticas. Aplicar y / o modificar las intervenciones terapéuticas, incluyendo la educación del paciente y los programas de vivienda.

Aplicar y modificar las intervenciones terapéuticas, incluyendo la educación del paciente y los programas de inicio.

Proporcionar una práctica ética segura y responsable legalmente, la gestión de personal, utilizando la práctica basada en la evidencia, interpretar y aplicar la investigación, promover el desarrollo profesional continuo de sí mismo.

La práctica de la terapia de la mano promueve un enfoque interdisciplinar orientado al paciente. Es importante que los objetivos del tratamiento se consensuen con el equipo completo de rehabilitación y que las intervenciones estén bien coordinadas dentro del equipo interdisciplinar.

Dentro del marco legal en el que se desarrolla la terapia ocupacional, partiendo del aspecto más general, mencionaremos:

- Constitución: Artículo 43, que recoge el Derecho a la protección de la salud y el cumplimiento por parte de los poderes públicos de fomentar la educación sanitaria.
- Constitución: Artículos 49 y 50, que Recogen el Derecho a la atención de personas con discapacidad y personas mayores, y a la creación de un sistema de servicios sociales promovido por los poderes públicos para el bienestar de los ciudadanos
- Ley General de Sanidad.
 - Título I. Capítulo II. Recoge el derecho a la atención primaria integral de la salud, incluyendo, acciones curativas y rehabilitadoras, asistencia sanitaria especializada, asistencia domiciliaria, hospitalización y rehabilitación.
 - Título IV. Capítulo I: Se reconoce el derecho al ejercicio libre de las profesiones sanitarias.
- Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en la que se regulan las condiciones básicas de la promoción de la autonomía, y la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención de la dependencia (SAAD).
- Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias 44/2003, artículo 7 y 13.
- Los Colegios Profesionales y el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España, a través de sus Reglamentos y Estatutos oficialmente aprobados.

- Directivas de Entidades Internacionales como la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOI) que asesoran a Instituciones Nacionales.
- Su ejercicio se realiza en el marco de una actuación interdisciplinaria con el resto de agentes profesionales que intervienen en el proceso de salud.

En el análisis de la Terapia ocupacional como profesión, y de la Terapia ocupacional basada en la evidencia como especialización de esta primera, quizá se deben considerar los siguientes factores:

- Posee un cuerpo de conocimiento propio, que aumenta a través de la investigación.
- Desarrolla, a través de organizaciones profesionales, procedimientos de formación continuada que actualizan las destrezas y habilidades de los profesionales.
- Establece sus propias normas, modelos de actuación y criterios de evaluación, por el establecimiento de entes jurídicos colegiales, tal y como prevé la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias 44/2003, de 21 de Noviembre, artículos 4, 9 y 13.
- Posee un Código Deontológico propio, dependiente de los colegios profesionales de cada comunidad al no existir todavía un consejo de colegios nacional.

Bibliografía

Muenzen PM, Kasch MC, Greenberg S, et al: "A New Practise Analysis of Hand Therapy" Journal of Hand Therapy 2002;15:215-225

Kasch MC, Greenberg S, Muenzen PM: "Competencies in Hand Therapy" Journal of Hand Therapy 2003;16:49-58

Dimick MP, Caro CM, Kasch MC, Muenzen PM et al: "2008 Practise Analysis Study of Hand Therapy" Journal of Hand Therapy 2009; 22:361-376

EFSHT Education Committee "EFSHT Hand Therapy Profile" 2009

The Dutch Hand Therapy Society (NGHT) Committee of Advanced Education. "Hand Therapist Profile" NGHT Concept April 2005.

World Health Organisation "International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) 2001".

Bhende, M. S., L. A. Dandrea, et al. (1993). "Hand injuries in children presenting to a pediatric emergency department." Annals of emergency medicine 22(10): 1519-1523.

Pantano, P., R. Formisano, et al. (1996). "Motor recovery after stroke." Brain 119(6): 1849-1857.

Pérez-Lledó, E., A. Díaz-Vico, et al. (2011). "Síndrome de Guillain-Barré: presentación clínica y evolución en menores de 6 años de edad."

RENART, I. P. and I. G. SALADRICH "Estudio descriptivo de la patología observada en una consulta de cirugía de mano." Revista Iberoamericana de Cirugía de la Mano 37(2): 4.

Sluiter, J. K., K. M. Rest, et al. (2001). "Criteria document for evaluating the work-relatedness of

upper-extremity musculoskeletal disorders." Scandinavian journal of work, environment & health 27(Suppl 1): 1-102.

Wolf, S. L., C. J. Winstein, et al. (2006). "Effect of constraint-induced movement therapy on upper extremity function 3 to 9 months after stroke." JAMA: the journal of the American Medical Association 296(17): 2095-2104.

Real Decreto 1420/1990, 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, BOE: número 278, de 20-11-1990

Referentes Nacionales Oficiales:

El Máster en Patología Neurológica: Actuaciones de Fisioterapia y Terapia Ocupacional
Universidad Rey Juan Carlos http://www.urjc.es/guias_docentes/a_patologia_1.htm

, que surgió hace siete años en un momento en que la legislación exigía 120 créditos ECTS para dar oficialidad al título. Es el primer y único Máster dirigido a los profesionales de la terapia ocupacional, junto a los fisioterapeutas.

Existen otros títulos que permiten el acceso a estos profesionales pero son generalistas y no específicos de esta profesión como el **Máster Oficial en Asistencia e Investigación Sanitaria de la Universidad de la Coruña**, **Máster en atención integral a personas con discapacidad intelectual de la Universidad Católica de Valencia**, **Máster universitario en investigación en atención primaria de la Universidad Miguel Hernández**.

Referentes Internacionales:

Francia

Universidad de Medicina de Grenoble: - Un postgrado de dos años en terapia de la mano establecida en colaboración con la Sociedad Francesa de terapia de Mano (GEMMSOR).

<http://www.grenoble-univ.fr/>

<http://www.reeducation-main.com/>

Suecia

Universidad de Lund, Malmö: - Curso de Postgrado en Rehabilitación de la mano basado en la evidencia. Un curso lectivo

<http://www.med.lu.se/>

Reino Unido

Universidad de Derby: Máster semipresencial en Ciencias de Terapia de Mano.

<http://www.derby.ac.uk/>

La Universidad de Brunel, Uxbridge. Se realizan dos módulos de terapia de la mano dentro de un Máster de terapia ocupacional

<http://www.brunel.ac.uk>

Australia

Curtin University of Technology: - Dispone de Máster de Terapia Ocupacional con especialidad en órtesis y rehabilitación de la mano, con una clínica asociada.

<http://www.curtin.edu.au/>

La Trobe University: - Dispone de Máster de Terapia Ocupacional con especialidad en aplicación de órtesis en Terapia de extremidades superiores.

<http://www.latrobe.edu.au/>

c) Calidad de la investigación

La Facultad de Ciencias de la Salud de La Salle, cuenta con un grupo de investigación en ciencias del movimiento del que el director del máster, el Dr. Gómez es miembro.

Disponemos de varias líneas de investigación en las que los estudiantes pueden desarrollar sus trabajos fin de máster.

Además disponemos de nuestro laboratorio de investigación para nuestros estudiantes realicen prácticas en el.

d) Calidad de las prácticas

No aplica

e) Internacionalización

Presencia de estudiantes extranjeros y participación de profesores procedentes de universidades extranjeras

Este máster pretende ser difundido a través de la red de universidades y centros La Salle, en países como México, Perú y Brasil. Gracias al sistema de Becas de estos países para Máster y Doctorado, se cree que se podrá tener presencia de alumnos de estos países en el programa.

3. ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIOS

Rama de Conocimiento:

Tipo de materia	Créditos que debe cursar el estudiante	Créditos ofertados
Obligatorias.....	45	
Optativas.....		
Prácticas externas.....		
Trabajo Fin de Máster.....	15	
Total.....	60	

Indicar si existen itinerarios y el nº de créditos obligatorios por itinerario.

Itinerario 1 y único

Denominación: Máster Universitario en Terapia Ocupacional Basada en el Evidencia.

Nº de créditos obligatorios: 60.

1º Bloque.	Créditos
Metodología de investigación	6 ECTS
Estadística aplicada a la investigación	6 ECTS
Búsquedas bibliográficas	3 ECTS
Trabajo Fin de Máster	15 ECTS
<i>TOTAL</i>	30 ECTS
2º Bloque.	Créditos
Evidencia científica de la Terapia de la Mano	6 ECTS
Evidencia científica de la Terapia Ocupacional en Afecciones Médico-quirúrgicas	9 ECTS
Evidencia científica de la Terapia Ocupacional en Afecciones Neurológicas	6 ECTS
Evidencia científica de la Terapia Ocupacional en Afecciones Pediátricas.	3 ECTS
Evidencia científica de la Terapia Ocupacional en Afecciones Geriátricas.	3 ECTS
Estudio de la valoración clínica avanzada en Terapia Ocupacional.	3 ECTS
<i>TOTAL</i>	30 ECTS
TOTAL MÁSTER	60 ECTS

Itinerario 2

Denominación:

Nº de créditos obligatorios:

Propuesta de máster interuniversitario

Indicar la participación de la UAM en número de créditos

No aplica.

DESTINATARIO

COMISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO