

El libro blanco de la
Terapia ocupacional en **Aragón**

**EL LIBRO BLANCO
DE LA
TERAPIA
OCUPACIONAL
EN ARAGÓN**

PRESENTACIÓN

La mejora continua de la calidad de los servicios de salud que se prestan en nuestra Comunidad en todas sus modalidades es uno de los objetivos prioritarios del Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón.

Este Libro Blanco de la Terapia Ocupacional en Aragón es el resultado del esfuerzo de un grupo de trabajo que, creado a instancias del Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Aragón, incluye una representación de este Departamento.

Uno de los fines primordiales de este documento es proponer unos criterios y requisitos mínimos para los centros de Terapia Ocupacional, como instrumentos para la estandarización, cuantitativa y cualitativa, de los elementos estructurales y del proceso asistencial que se desarrolla en esos centros, como primer paso para conseguir y garantizar la calidad de los servicios de salud que en los mismos se prestan.

También constituye una guía de trabajo para la actuación práctica de la terapia ocupacional en Aragón.

Manuel García Encabo

Director General de Planificación y Aseguramiento

Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón.

MIEMBROS DEL GRUPO DE TRABAJO

- *M^a Luisa Palomar Joven*. Colegiada y miembro de la Comisión del Libro Blanco del Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Aragón.
- *Luz Moreno De la Cruz*. Colegiada y miembro de la Comisión del Libro Blanco del Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Aragón.
- *Gaspar Escayola, José Ignacio*. Asesor Técnico. Dirección General de Planificación y Aseguramiento del Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón.
- *Dolla Cuartero, María Luisa*. Jefa de la Sección de Inspección de Centros Sanitarios. Servicio de Evaluación y Calidad Asistencial. Dirección General de Planificación y Aseguramiento del Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón.
- *Mimbela Sánchez, María del Mar*. Sección de Inspección de Centros y Servicios. Servicio Provincial de Salud y Consumo de Zaragoza.
- *López Encuentra, Rafael*. Jefe de Sección de Actividades Económicas del Ayuntamiento de Zaragoza.
- *Tirado Aznar, Fernando*. Jefe de Unidad de Información y Atención al Ciudadano del Área de Urbanismo del Ayuntamiento de Zaragoza.
- *Cunchillos Barrado, Ana Cristina*. Abogada. Asesora Jurídica del Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Aragón.

AGRADECIMIENTO ESPECIAL A:

- ◆ Junta del Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Aragón.
- ◆ Dirección General de Planificación y Aseguramiento del Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón.
- ◆ Servicio Provincial de Salud y Consumo de Zaragoza.
- ◆ Lorenzo Sáez, Valentín. Técnico de Urbanismo del Ayuntamiento de Teruel.
- ◆ Área de Urbanismo del Ayuntamiento de Huesca.
- ◆ Junta del Colegio Oficial de Podólogos de Aragón.

PROLOGO

Desde la puesta en marcha del Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Aragón (COPTOA) en Diciembre de 2.001, uno de sus objetivos prioritarios es dar a conocer la Terapia Ocupacional (TO), la labor que desempeñan los profesionales de la misma y regular el ejercicio de la profesión en Aragón.

Precisamente, uno de los retos a alcanzar es paliar el desconocimiento que existe de la TO, tanto a nivel de la población como de los responsables de los centros, públicos y privados, donde tiene cabida.

Afortunadamente cada vez son más los profesionales y otras personas que nos conocen y por tanto están demandando la TO como una disciplina necesaria en las áreas social y sanitaria. Esta nueva demanda debe verse satisfecha, asegurando las condiciones básicas para una atención adecuada.

Es por ello que, desde la junta hemos creído oportuno crear un documento consensuado con la Administración para la introducción de una serie de normas y requisitos mínimos exigibles en un departamento de TO, así como explicar qué es y en qué se fundamenta la Terapia Ocupacional.

Este documento pretende ser un marco de referencia para los terapeutas ocupacionales y para los responsables de los centros en los que trabaja, como garantía de buena calidad en la atención a la población y como documento donde quede plasmado el rigor y fundamento de la Terapia Ocupacional.

El presente documento garantiza que tanto los colegiados como los encargados de los centros en Aragón se comprometen a seguir la normativa acordada.

1. DEFINICIÓN E HISTORIA DE LA TERAPIA OCUPACIONAL

1.1. Definición de la Terapia Ocupacional. Funciones del terapeuta ocupacional.

El Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Aragón (COPTOA) define la Terapia Ocupacional (TO) de la siguiente manera: es la disciplina socio-sanitaria que a través de la adaptación del entorno y la actividad significativa, previamente analizada y seleccionada en función de la evaluación de las capacidades, incapacidades, necesidades e intereses del usuario, trabaja con los objetivos de mantener la salud, prevenir la enfermedad, mejorar la calidad de vida e incrementar la autonomía e integración de aquellas personas que padecen, o presentan riesgo de padecer, cualquier tipo de discapacidad (física, cognitiva, psiquiátrica, social o sensorial), tratando de potenciar o suplir las funciones disminuidas o perdidas.
(Definición aprobada en Junta Extraordinaria del COPTOA el 2 de diciembre de 2003)

Para entender la TO es necesario ahondar en la importancia de la ocupación como actividad principal del ser humano, a través de la cual la persona controla y equilibra su vida. La ocupación hace referencia al conjunto de actividades y tareas de la vida cotidiana a las cuales los individuos y las diferentes culturas dan un nombre, una estructura, un valor y un significado. Constituye una necesidad fundamental de la persona, a la que debe consagrarse tanto para sobrevivir como para obtener satisfacción.

Las principales áreas ocupacionales de la persona son las actividades de la vida diaria (AVD), el ocio y la actividad productiva, de manera que las personas al realizar sus ocupaciones están en constante interacción con el ambiente, desarrollándose un comportamiento ocupacional determinado.

Los problemas surgen cuando se produce un desequilibrio en las ocupaciones o fallan las habilidades necesarias para desempeñarlas.

El objetivo de la TO es entonces ayudar y capacitar a la persona a alcanzar el equilibrio entre sus ocupaciones utilizando la actividad significativa como herramienta rehabilitadora para evaluar, facilitar, restaurar y mantener la función.

En su intervención el terapeuta ocupacional realiza un análisis y utiliza un método concreto, valorando no sólo a la persona en todas sus facetas sino también el ambiente que lo rodea y cómo influye en su comportamiento ocupacional. Una vez hecho el diagnóstico ocupacional el terapeuta elabora un plan de intervención individualizado, estableciendo unos objetivos concretos y seleccionando las actividades oportunas.

El sentido de la actividad es que ésta tenga un propósito y sea significativa o relevante para la persona, coherente con sus intereses, valores, roles, destrezas y con su entorno, capaz de incrementar la función y satisfacción del individuo.

Es importante la elección de un entorno terapéutico adecuado, es decir crear un espacio físico y humano estimulante para el desarrollo, flexible, que apoye y facilite la exploración y el desarrollo de comportamientos ocupacionales competentes y satisfactorios para la persona.

También es fundamental establecer una relación terapéutica adecuada, para lo cual el terapeuta ocupacional debe tener una actitud basada en la empatía, respeto y honestidad, involucrando a la persona en la actividad y proporcionándole un apoyo incondicional, de modo que se cumplan los objetivos terapéuticos establecidos.

Por tanto la intervención de la TO se dirige tanto a las personas como al entorno, y los **objetivos** planteados son:

-Respecto a las **personas**:

- Prevenir la discapacidad y retardar la aparición de efectos de las patologías.
- Acelerar la convalecencia del paciente y restaurar su capacidad laboral.
- Promover y mantener la salud.
- Adquirir, mantener, mejorar y/ o recuperar los componentes de la ejecución ocupacional favoreciendo el desarrollo integral de la persona:
 - Mejorar la motivación de las personas teniendo en cuenta sus intereses y valores.
 - Ayudar a la persona a estructurar y/ o reajustar sus hábitos para crear una rutina ocupacional adaptada y significativa que apoye su participación en roles activos y relevantes.
 - Ayudar a adquirir, mejorar y/ o potenciar las capacidades y destrezas necesarias para un desempeño ocupacional lo más satisfactorio y funcional posible.
 - Favorecer el desarrollo de habilidades sociales y emocionales adecuadas
 - Contribuir a minimizar o eliminar las conductas que interfieran en el desempeño ocupacional.
 - Facilitar y apoyar la participación en actividades de ocio para cubrir las necesidades de disfrute, placer, de exploración y de integración social.
 - Aconsejar y adiestrar en el uso de las ayudas técnicas necesarias.

-Respecto al **entorno**:

- Adaptar las tareas cotidianas y el ambiente para lograr la máxima autonomía y calidad de vida:
 - Adaptar el entorno a la persona y sus necesidades, haciéndolo accesibles y facilitador.
 - Suprimir barreras físicas, psicológicas y sociales.
- Escuchar, informar y asesorar a las familias del estado general del familiar, de pautas de manejo ante determinadas circunstancias y de las ayudas técnicas y de las adaptaciones necesarias, haciéndoles partícipes del proceso de tratamiento.

Las **funciones** que desempeñan los terapeutas ocupacionales son:

· Funciones terapéuticas:

- evaluar las capacidades, necesidades e intereses del usuario
- analizar los datos recogidos para hacer un diagnóstico ocupacional
- planificar e implementar el plan de tratamiento (definir objetivos, elegir estrategias de intervención y llevarlas a la práctica)
- realizar una evaluación continua de los resultados del plan de tratamiento, replanteándolo si es necesario
- colaborar con el resto de profesionales del equipo multiprofesional
- registrar los progresos efectuados por los usuarios
- proporcionar consejo, asesoría y consulta

· Funciones administrativas:

- organizar su actividad junto con la del resto de profesionales del equipo.
- coordinar horarios, recursos materiales y espacios físicos disponibles.
- redactar historias de los pacientes.
- emitir informes.
- atender al público.

· Funciones docentes:

- elaborar trabajos de investigación.
- formar profesionales del campo de la salud.
- desarrollar acciones de promoción de la salud
- realizar actividades formativas en centros educativos.

Estas funciones se prestan en distintos ámbitos de intervención:

- **Ámbito educación sanitaria**, realizando funciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad
- **Ámbito sanitario**, interviniendo en atención especializada y atención primaria
- **Ámbito socio sanitario**, mediante la asistencia domiciliaria, cuidados paliativos, centros de día...
- **Ámbito social**, actuando en residencias y a nivel comunitario (centros de atención penitenciaria, atención a drogodependientes, asociaciones...)
- **Ámbito educativo**, desarrollando su labor en instituciones educativas y en equipos de atención temprana
- **Ámbito de asesoramiento**, en centros de ayudas técnicas y ortopedias, comisiones de urbanismo, tribunales de incapacidad y peritajes, etc.
- **Ámbito docente**, interviniendo en la formación de futuros terapeutas ocupacionales en la Universidad, en cursos de formación de postgrado, investigación...

Como conclusión decir que la TO interviene con las personas que sufran una disfunción en sus áreas ocupaciones debido a cualquier déficit, enfermedad y/ o discapacidad (física, psíquica, y/ o social)

1.2. Historia y evolución de la Terapia Ocupacional en España.

Comienzos de la profesión.

Los inicios de la profesión hay que buscarlos a finales del siglo XIX y principios del XX, cuando a raíz de la Primera Guerra Mundial y debido a la necesidad de atender a los numerosos heridos ocasionados por ésta, se comienza a utilizar la ocupación como terapia, sobre todo en el ámbito de la salud mental.

En Estados Unidos el psiquiatra Adolph Meyer proporcionó a la TO una base filosófica sobre la cual crecer ya que creía que "el uso apropiado del tiempo en actividades útiles y gratificantes era una cuestión fundamental en el tratamiento de pacientes neuropsiquiátricos", así el tratamiento se convirtió en una mezcla de placer y trabajo que incluía la actividad productiva y recreación. También se daba vital importancia a las relaciones interpersonales con los instructores.

Posteriormente la trabajadora social Eleanor Clarke Slagle, que trabajó junto con el Dr. Meyer, organizó en Chicago la primera escuela profesional para terapeutas ocupacionales, The Henry B. Favill School of Occupations.

El Dr. William Rush Danton está considerado el padre de la TO. Como psiquiatra ya la utilizaba desde 1895 y publicó en 1915 el primer texto completo de TO.

También en Gran Bretaña se introduce la TO a primeros de siglo en un hospital psiquiátrico moderno, el Gartnavel Royal mental Hospital, por el Dr. Henderson.

La primera terapeuta ocupacional titulada que trabajó en G. Bretaña en 1925 fue Margot Fulton, formada en la Escuela de Filadelfia. Cinco años después se fundó la primera escuela en este país.

Desarrollo de la profesión en España.

En España aunque no definida la profesión, se utiliza la terapia mediante la recreación y las ocupaciones en los hospitales psiquiátricos de los Hermanos de San Juan de Dios y, posteriormente, de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús.

El tratamiento moral, recomendado por Pinel a finales del s. XVIII, incluía ya la TO: "Entre los diversos medios morales, el primero y el más importante es dar al enfermo una ocupación conveniente"

Entre 1881 y 1919, y hasta ahora, se instaura en todos los hospitales psiquiátricos de las órdenes la TO dentro de sus programas.

La Escuela Nacional de Terapia Ocupacional (ENTO) fue creada por decreto del Ministerio de la Gobernación, aprobado por el Consejo de Ministros, aparecido en el BOE n^o 246 de Octubre de 1964.

Los estudios habían comenzado de la mano del fundador de la escuela, el Dr. Ruiz y de un grupo de colaboradores, en Noviembre de 1960, como un curso abreviado de nueve meses que, con el tiempo, fue ampliado a tres años.

El 27 de Junio de 1967 apareció en el BOE n ° 152 el Reglamento por el que había de regirse la Escuela de Terapia Ocupacional adscrita como filial de la Escuela de Sanidad y regida por una junta rectora.

Desde un principio fue criterio de la ENTO adaptar sus programas a los que rigen en la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT) y mantener contacto con dicha federación hasta su integración definitiva, que se produjo el 13 de Agosto de 1970, adquiriendo así sus títulos, reconocimiento y validez internacional.

Con la Ley de Reforma Universitaria los estudios de TO aparecen por fin reconocidos como título universitario de grado medio (BOE 20/10/1990) y todas las escuelas que surgen a partir de ese momento lo hacen bajo el control de la Universidad, siendo la primera en crearse en la Universidad de Zaragoza, dentro de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud, existiendo en la actualidad 16 escuelas universitarias, entre privadas y públicas.

En 1996 se publica en el BOE el decreto que regula la convalidación de los títulos obtenidos de la antigua ENTO y que equipara los títulos obtenidos hasta el momento por los terapeutas de la ENTO con los diplomados en las escuelas de reciente creación.

Asociacionismo.

Los diplomados en TO se han unificado como colectivo profesional en distintas asociaciones, siendo la primera en formarse de carácter nacional y constituyéndose posteriormente otras de carácter autonómico en las distintas CCAA. Sus objetivos a nivel general son:

- Creación de Colegio profesional en su autonomía correspondiente
- Agrupar a todos los profesionales terapeutas ocupacionales de su autonomía.
- Fomentar la autoayuda entre sus asociados
- Valorar las necesidades y carencias que tiene la sociedad
- Ejercer en el marco de la legalidad cuantas acciones procedan en defensa de los legítimos intereses del colectivo en cuanto al ejercicio profesional
- Asesoramiento jurídico a sus miembros en temas relacionados con el ejercicio de la profesión
- Asesoramiento para ejercer la profesión en el extranjero
- Colaborar y, en su caso, vincularse con otras asociaciones homólogas de rango autonómico, estatal e internacional
- Fomentar la cooperación con otros colectivos
- Velar por el perfeccionamiento profesional de todos sus miembros

Asimismo existen varias asociaciones de alumnos en algunas Escuelas Universitarias formadas ante la inquietud por participar en el movimiento colectivo de estudiantes en TO y su posterior relación con las asociaciones profesionales.

En Aragón los profesionales de la TO se fueron agrupando en torno a la Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Aragón (APTOA) creada en 1996 y que desde el principio tuvo entre sus objetivos conseguir el Colegio Profesional. Este llegará el 18 de junio de 2001 con la publicación en el BOA de la Ley 11/2001 de creación del Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Aragón, primer colegio en España.

Sus fines esenciales son la ordenación del ejercicio de la profesión, la representación exclusiva de la misma, la defensa de los intereses profesionales de los colegiados y el impulso y desarrollo de la salud y de la calidad de vida de todos los ciudadanos.

1.3. Competencias profesionales de los terapeutas ocupacionales.

Los Terapeutas Ocupacionales tienen unas competencias profesionales claramente reguladas en nuestro marco legal. Podemos citar la siguiente normativa:

1º.- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, publicada en el BOE 280/2003, de fecha 22 de noviembre de 2003, supone una regulación de las profesiones sanitarias dentro del marco competencial de la Constitución Española, teniendo por objeto tal y como dispone su artículo 1, la regulación de los aspectos básicos de las profesiones sanitarias tituladas en lo que se refiere al ejercicio de la profesión por cuenta propia o ajena, a la estructura general de la formación de los profesionales, al desarrollo profesional de éstos y a su participación en la planificación y ordenación de las profesiones sanitarias.

Es un aspecto primordial destacar respecto al objeto de esta ley, que la misma es de aplicación tanto a los profesionales que ejercen en el campo de la sanidad pública, como privada.

En su artículo 4, establece que para el ejercicio de una profesión sanitaria, estará en posesión del título oficial que le habilite para el ejercicio profesional, y que para su ejercicio se atenderá a lo dispuesto en esta ley, en las demás leyes aplicables, y en las normas reguladoras de los colegios profesionales.

En el artículo 7 de la indicada Ley, señala que los Terapeutas Ocupacionales son los Diplomados Universitarios en Terapia Ocupacional, y les 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.

Con carácter general corresponde a todos los Diplomados sanitarios, dentro del ámbito de su actuación que les faculte su correspondiente título, la prestación personal de los cuidados o los servicios propios de su competencia profesional en las distintas fases del proceso de atención de salud, sin menoscabo de la competencia, responsabilidad y autonomía propias de los distintos profesionales que intervienen en tal proceso.

Como novedad en la citada ley podemos reseñar que en su título IV, establece una regulación expresa del ejercicio privado de las profesiones sanitarias, y así en sus artículos 40 y siguientes, establece las prestaciones que el profesional sanitario en el ejercicio privado de su profesión puede realizar, como también que puede ejercer su profesión, como prestación de servicios por cuenta ajena como por cuenta propia.

2º.- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, publicado en el BOE de fecha 17 de diciembre de 2003.

Se trata de una normativa básica del Estado, pudiendo cada Comunidad Autónoma en el ámbito de sus respectivas competencias desarrollarla por medio de estatutos y demás normas aplicables al personal estatutario de cada servicio de salud.

La normativa anterior reguladora de las funciones de los terapeutas ocupacionales, especialmente en el ámbito de la sanidad pública, y que se aplicaba por analogía de los profesionales que ejercían en el ámbito de la sanidad privada, por el vacío legal existía, han quedado derogadas expresamente por la disposición.

4º- Real Decreto 1050/1992, de 31 de julio, (B.O.E. 26-8-1992), y su Plan de Estudios recogido en el Real Decreto 1420/1990, (B.O.E. 4-12-1992 y 31-8-1993). En el mismo se hace un desarrollo de las materias y asignaturas necesarias para el posterior desempeño de la profesión. En el indicado Plan de estudios, hay asignaturas específicas de la TO relacionadas con las competencias directas de la terapia ocupacional, pudiendo destacar: Teoría y Técnicas de la Terapia Ocupacional, Actividades de la vida diaria, Actividades ocupacionales aplicadas (autonomía personal e integración sociolaboral).

5º.- Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios. En la Unidad Asistencia U. 60, se define la Terapia Ocupacional, como: “ Unidad asistencial en la que, bajo la responsabilidad de un terapeuta ocupacional, se utilizan con fines terapéuticos las actividades de autocuidado, trabajo y ocio para que los pacientes adquieran el conocimiento y las destrezas y actitudes necesarias para desarrollarlas tareas cotidianas requeridas y consigan el máximo de autonomía e integración.”

6º.- Decreto 106/2004, de 27 de abril, por el que se aprueba el reglamento que regula la autorización de centros y servicios sanitarios en Aragón, estableciéndose la clasificación y definición de los mismos. En la Unidad Asistencial U.60 se reproduce la definición de Terapia Ocupacional indicada en el apartado anterior.

2. RECURSOS HUMANOS

2.1. Formación. Cualificación.

La TO será ejercida por un Diplomado Universitario en Terapia Ocupacional, ya sea con titulación nacional o por convalidación oficial del Ministerio de Educación y Ciencia tras estudios cursados en el extranjero.

Es una función básica del Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Aragón el estimular la promoción social, científica, cultural y laboral de la profesión, a la vez que promover la formación continuada de los terapeutas ocupacionales, posibilitando el deber inexcusable de éstos de dotarse de una formación continuada de postgrado.

El terapeuta ocupacional ha de procurar la permanente actualización de sus conocimientos técnicos y profesionales.

La profesión de terapeuta ocupacional se rige por los principios comunes a toda deontología profesional: respecto a la persona, protección de los derechos humanos, garantizados en la Constitución Española y la Declaración Universal de los Derechos Humanos, sentido de la responsabilidad, honestidad, sinceridad para con los usuarios, prudencia en la aplicación de instrumentos y técnicas, competencia profesional, solidez de la fundamentación objetiva y científica de sus intervenciones profesionales.

El terapeuta ocupacional velará por la mejor calidad de asistencia a los usuarios, informará exhaustivamente a los usuarios sobre la naturaleza, riesgo y resultados potenciales de cualquier intervención, respetará el derecho de los usuarios a la intimidad y guardará en secreto toda la información del mismo, su actuación estará basada en los conocimientos científicos propios de su formación y las preferencias personales y la capacidad de participar del usuario serán tenidas en cuenta en la planificación de la prestación del servicio.

El terapeuta ocupacional tiene derecho a atender y tratar a sus pacientes, así como de emitir su juicio profesional con toda libertad sin que sean interferidos su juicio y discreción profesional.

2.2. Normas de actuación.

El terapeuta ocupacional actuará según lo establecido en la Ley General de Sanidad y en el Código Deontológico aprobado en Asamblea General del Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Aragón (27 de Marzo de 2004)

3. RECURSOS MATERIALES

3.1. Infraestructura y equipamiento. Departamento de Terapia Ocupacional.

No existe un modelo único de departamento de Terapia Ocupacional. Su forma y distribución deben estar relacionados con el número de profesionales que van a desempeñar su trabajo en el departamento, con el número de pacientes o usuarios que acudirán y con el tipo de actividades que en sus dependencias se vayan a efectuar.

Por este motivo en este apartado se va a describir de manera general un departamento de TO, con las distintas partes de que puede constar según el trabajo que se vaya a realizar en él, lo cual no quiere decir que sea necesario que todos estén conformados así. Si bien habrá unos criterios básicos válidos para todas las unidades, como por ejemplo, el de no compartir el espacio con otras actividades del centro, la disponibilidad de luz natural y espacio suficientes y el poder acceder a material y mobiliario específicos para la intervención del profesional.

La unidad de Terapia Ocupacional constará de:

1) Consulta del terapeuta.

El despacho dispondrá de un espacio de 10 – 20 m², con mobiliario adecuado (mesa, armario y/ o estantes y sillas suficientes), ordenador, teléfono, material de papelería y oficina y material de ofimática. La iluminación será natural, disponiéndose también de luminarias directas e indirectas.

Es un espacio habilitado para el trabajo administrativo del terapeuta ocupacional así como para realizar entrevistas, recibir a familiares y llevar a cabo el trabajo de consultoría individual.

2) Departamento de TO.

Se dispondrá de una sala grande y espaciosa, preferiblemente independiente de otras estancias, y con las condiciones adecuadas de confort (temperatura, ruido, iluminación, tranquilidad) que sirva tanto para realizar tratamientos individuales como para realizar actividades de tipo grupal.

Es aconsejable contar con un lavabo o pila, un espejo de cuerpo entero con plano basculante y con ruedas, un reloj de pared con la esfera y números grandes (sirve como elemento de referencia para estimular la desorientación temporal en pacientes que lo necesitan) y un calendario con números grandes. Si el departamento tiene varios espacios separados cada uno debería contar con estos dos últimos elementos.

En caso de que la separación de estos espacios sea con mamparas y se pueda acceder visualmente desde cualquier punto no sería necesario.

Dicha sala estará amueblada correctamente, con una o varias mesas según el número de usuarios o pacientes. Estas mesas deben ser regulables en altura y sin friso para que los pacientes que van en silla de ruedas puedan aproximarse sin dificultad al plano de trabajo. También se aconseja que los tableros de las mesas sean superficies de fácil limpieza.

En aquellos casos en que sea necesario por las características de los usuarios, será imprescindible el uso de una mesa regulable tanto en inclinación de plano como en altura.

En cuanto a las sillas es importante que sean cómodas, con las medidas adecuadas, que haya con y sin reposabrazos, adaptables según las necesidades y fáciles de limpiar.

Los armarios donde guardar el material de trabajo deben ser amplios, con baldas y cerrados con puertas, aunque también conviene tener estantes abiertos donde acceder fácilmente a los dispositivos de entrenamiento y que incluso los propios usuarios puedan hacerlo.

Una pizarra será un apoyo importante tanto para actividades de estimulación cognoscitiva como para actividades de reentrenamiento funcional del miembro superior.

A continuación diferenciaremos entre varios espacios dentro del departamento de TO, en función de las necesidades de los distintos colectivos que sean objeto de tratamiento:

- Espacio de tratamiento físico y funcional (rehabilitación física)

El espacio disponible será de 100 – 150 m², considerando un mínimo de 10 m² por paciente y terapeuta (los tratamientos han de ser individuales), de modo que en un espacio de 100 m² no se admitirán más de 10 pacientes durante la misma hora de tratamiento. Evidentemente, en estos casos de rehabilitación funcional está absolutamente descartado el tratamiento grupal. El espacio deberá disponer de iluminación natural así como de un adecuado aislamiento acústico.

- Espacio – taller de diseño y confección de férulas.

Se recomienda un mínimo de 40 m². Se localizará una zona que albergue una cubeta para calentamiento de material termoplástico, un secador y un armario para almacén del material, necesario para realizar férulas posturales, correctoras de deformaciones, para hacer adaptaciones de objetos y utensilios...

- Espacio – talleres de laborterapia.

Será necesario que exista un espacio habilitado específicamente para ello, ya que se va a necesitar maquinaria y herramientas y se va a manchar por la pérdida de material no útil. En esta área habrá una pila grande de acero inoxidable con escurridor y con una encimera estratificada de fácil limpieza. Los armarios para el material deben estar provistos de llave ya

que se guardarán pinturas, pegamentos, disolventes, elementos cortantes... También debe haber estanterías de tipo metálico para almacenar los trabajos en curso y los productos terminados. Es importante que en este espacio todos los planos de trabajo puedan regularse en altura para evitar posiciones viciosas por parte del usuario. Son dispositivos que emplearán una gama muy amplia de pacientes con patologías diversas y en general con mala tolerancia a la fatiga.

- Espacio – apartamento terapéutico (para entrenamiento en las AVD y en la utilización de ayudas técnicas)

Deberá tener el mínimo de metros necesario para disponer una cocina – comedor, dormitorio y baño completo, dependencias éstas que deberán reunir condiciones de accesibilidad y adaptabilidad de acuerdo a la normativa legal vigente. Así como contar con materiales como: la tabla de transferencias, silla de ruedas, etc.

- Espacio – sala de tratamiento neuropsicológico y cognitivo.

Esta sala deberá tener un mínimo de 30 m² y un máximo de 2 puestos de trabajo, ya que dadas las características de los pacientes es absolutamente desaconsejable un entorno saturado de estímulos (ruidos, personas pasando, voces de otros trabajadores y / o pacientes y otros elementos distractores...)

- Espacio de tratamiento psicomotriz o de trabajo corporal

Esta sala deberá tener un mínimo de 30 m² y estar acondicionada para este tipo de actividad: suelo enmoquetado o con material similar (puede ser de quita y pon si el espacio se usa para otras cosas) y preferiblemente diáfana.

Se dispondrá de un aseo para uso público con, al menos, un lavabo y un inodoro, preferiblemente adaptado.

3.2. Material.

En este apartado se hace una descripción del material básico usado con mayor frecuencia así como material muy específico en rehabilitación. No es posible enumerar todo el material ya que el terapeuta ocupacional puede utilizar casi todo tipo de materiales en su trabajo, teniendo en cuenta la amplitud de áreas de actuación, patologías, personas y actividades posibles.

El material en muchos casos será similar y servirá para trabajar los mismos aspectos pero es necesario cuidar mucho su elección a la hora de trabajar con personas de edades diferentes.

Contará con material diverso de papelería para utilizarlo en su trabajo administrativo y para realizar las valoraciones y actividades con los pacientes que requieran de estos materiales.

En cuanto al material de valoración y reentrenamiento, existen numerosas escalas propias de TO dependiendo del modelo y metodología de trabajo utilizados, siendo también habitual diseñar y/ o adaptar algunas de estas cuando las necesidades lo requieren.

Lo ideal es disponer de una fotocopiadora para reproducir el material y que ésta permita reducir o ampliar para poder adaptarlo o crearlo nuevo.

Entre el material para reentrenamiento funcional y tratamiento cognoscitivo hay:

- masillas terapéuticas
- tableros de picas de mesa y de pared
- varillas
- árboles tubulares
- arcos para trepar
- conos de ejercicios
- pelotas
- pelotas de estimulación
- muñequeras lastradas
- ejercitadores de mano
- roscas, etc.

En cuanto al material necesario para actividades de tipo psicomotriz y corporal puede ser entre otro:

- aros y balones de distintos tamaños y colores
- cuerdas y telas de distintos colores
- bloques de goma-espuma
- elementos sonoros
- juegos para estimular la coordinación óculo-manual
- juegos adaptados para usuarios de sillas de ruedas (bolos, dianas...)
- colchonetas para el suelo
- reproductor de música y música variada

El material y herramientas de los talleres de laborterapia variarán dependiendo del tipo de taller, como por ejemplo el de madera, telares, arcilla, pintura, trabajos de tipo manual, taller de arte, etc.

También podrá utiliza material lúdico (adaptado o no) para niños y adultos, material deportivo, medios audiovisuales, etc.

En definitiva, el terapeuta ocupacional utiliza cualquier material que pueda ser útil para que las personas con las que trabaja realicen actividades significativas.

*Extracto de varios documentos especificados en la bibliografía.

4. MARCO LEGAL REGULADOR

4.1. Normativa reguladora de la actividad.

- Decreto 3097/1964, del Ministerio de la Gobernación, por el que se creó la Escuela de Terapia Ocupacional, adscrita a la Escuela Nacional de Sanidad.
- Real Decreto 1420/1990, de 26 de octubre, por el que se creó el Diploma Universitario de Diplomado en Terapia Ocupacional (publicado en BOE 20-11-1990).
- Real Decreto 1050/1992, del 31 de julio, por el que se crea la Diplomatura Universitaria en Zaragoza en Terapia Ocupacional, y su Plan de Estudios se regula en el R.D 1420/1990, ya citado.
- Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios (Boletín Oficial del Estado de 23 de octubre de 2003).
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (Boletín Oficial del Estado de 22 de noviembre de 2003).
- Decreto 106/2004, de 27 de abril, por el que se aprueba el reglamento que regula la autorización de centros y servicios sanitarios en Aragón (Boletín Oficial de Aragón de 10 de mayo de 2004).
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. (Boletín Oficial del Estado de 29 de abril de 1986).
- Real Decreto 1942/1993, de 5 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Instalaciones de Protección contra Incendios (Boletín Oficial del Estado de 14 de Diciembre de 1993). *Modificado* por Orden Ministerial de 16 de abril de 1998 sobre Seguridad Industrial (Boletín Oficial del Estado de 28 de abril de 1998).
- Decreto 29/1995, de 21 de febrero, de la Diputación General de Aragón, de gestión de los residuos sanitarios en la Comunidad Autónoma de Aragón (Boletín Oficial de Aragón de 6 de marzo de 1995). *Modificado* por Decreto 52/1998, de 24 de febrero (Boletín Oficial de Aragón de 6 de marzo de 1998).
- Ley 2/1974, de 13 de febrero de Colegios Profesionales (Boletín Oficial del Estado de 15 de febrero de 1974). *Modificada* por el Real Decreto Ley 6/2000, de 23 de junio, de Medidas Urgentes de Intensificación de la Competencia en Mercados de Bienes y Servicios (Boletín Oficial del Estado de 24 de junio de 2000).
- Ley 11/2001, d 18 de junio, de creación del Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Aragón (Boletín Oficial de Aragón).
- Ley 2/1998, de 12 de marzo, de Colegios Profesionales de Aragón (Boletín Oficial de Aragón de 25 de marzo de 1998).
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (Boletín Oficial del Estado de 14 de diciembre de 1999).

- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (Boletín Oficial del Estado de 15 de noviembre de 2002).
- Decreto 311/2001, de 4 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se regulan las hojas de reclamaciones en materia de consumo de la Comunidad Autónoma de Aragón (Boletín Oficial de Aragón de 19 de diciembre de 2001).
- Ley 3/2001, de 4 de abril, de Presidencia del Gobierno de Aragón de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias (Boletín Oficial de Aragón de 11 de abril de 2001).

4.2. Normativa administrativa, urbanística y municipal.

- Ley 30/1992, de 26 de Noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.
- Ley 5/1999, de 25 de Marzo, Urbanística de Aragón y Reglamentos que la desarrollan.
- Reglamento de Servicio de las Entidades Locales de 17 de Junio de 1995.
- Normas Urbanísticas del Plan General de Ordenación Urbana y Ordenanzas de Edificación (*en el caso de Zaragoza capital, en el momento de elaboración de este documento, el nuevo Plan General de Ordenación Urbana se encontraba en fase de resolución de alegaciones, por lo que se recomienda consultar al Área de Urbanismo del Ayuntamiento para informarse de posibles cambios).?
- Ordenanza municipal de Protección de Incendios.
- Ordenanza Fiscal número 14, sobre tasas de licencias de apertura.

4.3. Otra normativa especial de carácter sectorial.

- Decreto 2530/1970, de 20 de agosto, regulador del régimen especial de la Seguridad Social de los trabajadores por cuenta propia o autónomos (Boletín Oficial del Estado de 15 de septiembre de 1970). *Modificado* por Real Decreto 2504/1980, de 24 de octubre, que le da nueva redacción (Boletín Oficial del Estado de 18 de noviembre de 1980).
- Oficio de Subdirección General de Asuntos Técnicos de la Tesorería General de la Seguridad Social. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, de 26 Junio de 2000, en relación con el Real Decreto 649/1988.
- Decreto 187/1997, de 18 de noviembre, del Gobierno de Aragón, por el que se regula el Visado de Publicidad Médico Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Aragón (Boletín Oficial de Aragón nº 138, de 28 de noviembre de 1997).

- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (Boletín Oficial del Estado de 10 de noviembre de 1995).
- Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (Boletín Oficial del Estado de 31 de enero de 1997).

5. DOCUMENTACIÓN

5.1. Identificación.

- De conformidad con lo dispuesto en el artículo 6.1 del Real Decreto 1277/2003¹ y en el apartado b) del artículo 5 del Decreto 106/2004, los centros y consultas de terapia ocupacional deberán estar debidamente identificados, mediante la colocación, en un lugar visible, de un identificativo que permita a los usuarios conocer que se ha recibido la autorización correspondiente, el tipo de centro de que se trata y su oferta asistencial.
- Asimismo, de conformidad con el apartado c) del artículo 5 del Decreto 106/2004², el personal que trabaje en el centro deberá llevar en un lugar visible de su indumentaria información relativa a su nombre, apellidos y categoría profesional.
- Visible para el paciente existirá la *titulación académica* del terapeuta ocupacional...

5.2. Documentación necesaria para el inicio de la actividad.

- El centro o clínica de terapia ocupacional debe disponer de AUTORIZACIÓN ADMINISTRATIVA DE INSTALACIÓN y FUNCIONAMIENTO, concedidas por Resolución del Director General de Planificación y Aseguramiento del Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón, conforme al procedimiento normativo establecido³. Para conseguir esta autorización ponerse en contacto con la Sección de Inspección de Centros y Servicios del Servicio Provincial de Salud y Consumo de la provincia en la que se trabaje.
- Si se trata de una consulta profesional individual de un terapeuta ocupacional deberá solicitarse directamente en el Servicio Provincial correspondiente la AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO, aportando la siguiente documentación⁴:
 - Original y fotocopia del *Título Académico*.
 - Original y fotocopia del *DNI*.
 - Original y fotocopia de *certificación del Colegio Oficial de Terapeutas ocupacionales sobre la capacidad legal para ejercer la profesión (certificación de habilitación profesional)*.
 - Un *plano* de la consulta.
 - Una *memoria* en la que se describan la cartera de servicios a prestar en la misma, el equipamiento e instrumental del que se dispone en la consulta y el sistema utilizado para garantizar la confidencialidad de la información clínica.

⁴ Como en 6

- Si por el tipo de actividad de la misma se generan residuos sanitarios, un *plan de gestión de residuos sanitarios* y un contrato con una Empresa Gestora de los mismos⁵.
- Cuando la consulta no esté ubicada en un centro sanitario autorizado, se presentará también "Certificación del cumplimiento de la normativa vigente que afecte a la consulta en materia de instalaciones y seguridad" firmada por Técnico Cualificado y visada por el correspondiente Colegio Profesional.
- Previa a la incorporación laboral en la Comunidad Autónoma de Aragón, es necesaria la COLEGIACIÓN en el Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de Aragón^{6,7,8}. Es recomendable poseer el Certificado de Colegiación.
- En el caso de que sea preciso realizar obras, "LICENCIA DE OBRA" solicitada al Área de Urbanismo del Ayuntamiento, si se trata de un local. Si es una obra mayor será preciso aportar también el correspondiente "proyecto técnico". También es precisa esta Licencia si se trata de obra mayor realizada en planta alzada⁹.
- LICENCIA DE APERTURA solicitada al Área de Urbanismo del Ayuntamiento en caso de tratarse de un local. No se podrá otorgar Licencia de Apertura cuando la actividad se realice en planta alzada, máxime si se trata de una sociedad. Sólo se otorgará dicha Licencia si se realiza en planta alzada en edificios de uso no residencial en los que se permite su uso para oficinas. En este caso deberá solicitar la pertinente Licencia de Apertura al Área de Urbanismo. Sólo están exentas de Licencia de Apertura las consultas de fisioterapia instaladas en el domicilio del profesional.
- ALTA en CENSO DE PROFESIONALES DE HACIENDA: epígrafe 836 en el caso de persona física y epígrafe 942-9, "Otros Servicios Sanitarios" en el caso de persona jurídica. Con carácter trimestral se declarará el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF) de pagos fraccionados o pagos a cuenta. El Terapeuta ocupacional está obligado a facturar conforme a lo establecido por Hacienda, es decir, con factura numerada, con los datos completos de la empresa y el paciente, la fecha, concepto y firma.
- ALTA EN EL RÉGIMEN DE LA SEGURIDAD SOCIAL (RETA). Para los Diplomados en Terapia Ocupacional con titulación propia o independiente y con ejercicio privado, es obligatoria la afiliación y/o alta en el RETA, debiéndose instar el alta de forma individual para cada uno de los profesionales en los que concurren los requisitos exigidos de integración^{10 y 11}.

⁵ Decreto 29/1995: gestión de residuos sanitarios en la Comunidad Autónoma de Aragón

⁶ Ley 2/1974, de Colegios Profesionales

⁷ Ley , de creación del Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales

⁸ Ley 2/1998, de Colegios Profesionales de Aragón

⁹ Diferente normativa administrativa, urbanística y municipal

¹⁰ Decreto 2530/1970: se regula el régimen especial de la Seguridad Social de los trabajadores por cuenta propia o autónomos

¹¹ Como en 19

- Tanto para la placa identificativa como para cualquier elemento publicitario (cartel, anuncio en prensa, buzoneo, etc.) se solicitará el VISADO DE PUBLICIDAD MÉDICO SANITARIA (VPMS)¹². Se concede un número distinto para cada elemento y mensaje publicitario y se tramita en el Servicio Provincial de Salud y Consumo de la provincia en la que se trabaje, a través de la Sección de Inspección de Centros y Servicios. Para conseguirlo, el centro debe estar "autorizado" por Resolución del Consejero del Director General de Planificación y Aseguramiento¹³. En cualquier caso, es preciso aportar:
 - Original y fotocopia del *DNI*.
 - *Texto* del mensaje para el que se solicita el visado.
 - *Informe del Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales*.
- Si en el centro se generan residuos sanitarios, es preciso disponer de un PLAN DE GESTIÓN DE RESIDUOS SANITARIOS y un contrato con una Empresa Gestora de los mismos¹⁴. El citado plan se debe entregar en el momento de iniciar la autorización del centro en la Sección de Inspección de Centros y Servicios del Servicio Provincial de Salud y Consumo.
- EVALUACIÓN DE RIESGOS LABORALES, en el caso de que en el centro o consulta figure algún trabajador contratado^{15,16}.

5.3. Documentación clínica.

- *Historia clínica*, en la que figurarán los datos personales del paciente, sus antecedentes, patología, diagnóstico, propuesta de tratamiento y tratamiento realizado. Se salvaguardará la confidencialidad de la información¹⁷.
- *Hoja de consentimiento informado* cuando se apliquen procedimientos que supongan riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente (artículo 8.2 de la Ley 41/2002¹⁸, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica).
- *Hojas de Informe del informe emitido por el terapeuta ocupacional*, para dar a conocer el estado del paciente, así como el tratamiento realizado y las recomendaciones a seguir.

¹² Decreto 187/1997 del Gobierno de Aragón: regula el Visado de Publicidad Médico Sanitaria en Aragón

¹³ Como en 6

¹⁴ Como en 14

¹⁵ Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales

¹⁶ Real Decreto 39/1997: se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales

¹⁷ Como en 8

¹⁸ Como en 9

5.4. Otra documentación.

- ❑ Estadísticas sobre patologías atendidas
- ❑ Estadísticas sobre diferentes tipos de tratamiento.
- ❑ Libro de Reclamaciones¹⁹.
- ❑ Señalización de prohibición de fumar²⁰

¹⁹ Decreto 311/2001, de 4 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se regulan las hojas de reclamaciones en materia de consumo de la Comunidad Autónoma de Aragón

²⁰ Ley 3/2001, de 4 de abril, de Presidencia del Gobierno de Aragón de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias

ANEXO.

Asociaciones y Colegios Profesionales españoles

- ACAMTO Asociación Castellano-Manchega de Terapeutas Ocupacionales
acamto2003@hotmail.com
- AEXTO Asociación Profesional Extremeña de Terapeutas Ocupacionales
aexto@hotmail.com
- APATO Asociación Profesional Andaluza de TO
terapeutaocupacional@hotmail.com
- APCANTO Asociación Profesional Cántabra de Terapeutas Ocupacionales
apcanto@hotmail.com
- APETO Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales
http://www.apeto.org/index1.htm
- APGTO Asociación Profesional Gallega de Terapia Ocupacional
- APTOC Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Cataluña
APTOC@msn.com
http://es.msnusers.com/APTOC/bienvenida.msnw
- APTOCA Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Canarias
aptoca@hotmail.com
- APTOCAM Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad Autónoma de Madrid.
aptoacam@yahoo.es
- APTOCYL Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Castilla y León
aptoacyl@latinmail.com
- APTOE Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Euskadi
terapias@chdo.osakidetza.net
- APTOMUR Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales de la Región de Murcia. *aptoMur@msn.com*
- APTONA/ NALATE Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Navarra
aptona@mixmail.com
- APTOPA Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales del Principado de Asturias. *aptopa@hotmail.com/ aptopa@latinmail.com*
- APTORI Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales de La Rioja
edurne_calleja@hotmail.com
- AVATO Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad Valenciana. *asocvalencto@yahoo.es*
- COPTOA Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de Aragón.
[coptoa@lycos.es](http://coptoa.lycos.es)
- COPTONA Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Navarra

Asociaciones de estudiantes

- AATOC Asociación de Alumnos de Terapia Ocupacional de la Universidad Complutense de Madrid. <http://serTO.iespana.es>
- AETOA Asociación de Estudiantes de Terapia Ocupacional de Andalucía
- AETOA Asociación de Estudiantes de Terapia Ocupacional de Aragón
aetoaragon@hotmail.com
- Asociación de alumnos de Terapia Ocupacional de la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid

Universidades españolas que imparten los estudios de la Diplomatura de Terapia Ocupacional

- Centro Superior de Estudios La Salle (Madrid)
<http://www.eulasalle.com/terapia/terapia.htm>
- Escuela Universitaria P. Enrique Ossó (Oviedo, Asturias)
<http://www.padre-osso.org>
- Universidad Rey Juan Carlos (Madrid)
<http://www.urjc.es/estudios/terapiaocu/>
- Universidad Autónoma de Barcelona
<http://www.uab.es/estudis/terapiaocupacional.htm>
- Universidad Alfonso X (Madrid)
<http://www.uax.es/OfertaDocente/Titulaciones/TerapiaOcupacional.Shtml>
- Universidad de Burgos
<http://www.ubu.es/inforalumno/matricula/planes/Terapias.doc>
- Universidad Católica San Antonio (Murcia)
<http://www.ucam.edu/titulaciones/index.htm#terapia>
- Universidad de Castilla-La Mancha (Talavera de la Reina)
http://www.uclm.es/to/ceu/terapia_ocupacional/index.asp
- Universidad Complutense de Madrid
<http://www.ucm.es/info/fmed/terapia.htm>
- Universidad de Extremadura
<http://www.unex.es>
- Universidad de Granada
<http://www.ugr.es/~ccsalud/>
- Universidad de La Coruña
<http://www.fcs.udc.es/>

-Universidad Miguel Hernández de Elche (Alicante)
<http://www.umh.es/frame.asp?url=/menu.asp?estudios>

-Universidad de Salamanca
<http://psicologia.usal.es/terocup.htm>

-Universidad de Vic
<http://www.uvic.es/eucs/estudis/terapiaocup/ca/inici.html>

-Universidad de Zaragoza
<http://www.unizar.es>

BIBLIOGRAFÍA

Código deontológico de la profesión de terapeuta ocupacional. Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Aragón, 2003

Curso de especialización en Terapia Ocupacional “Aplicación del Modelo de Ocupación Humana de Gary Kielhofner”. Impartido por Carmen Gloria Las Heras. Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud. Zaragoza, Junio 2000

Estatutos del Ilustre Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Aragón. Zaragoza, 1997

Libro Blanco de la Podología en Aragón. Colegio de Podólogos de Aragón y Gobierno de Aragón

Libro Blanco de la Diplomatura en Terapia Ocupacional elaborado por la Conferencia Nacional de Directores de Escuelas Universitarias de Terapia Ocupacional, Zaragoza 2004

Perfil profesional del terapeuta ocupacional. Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Aragón, 2003

Terapia Ocupacional en geriatría: principios y práctica. Pilar Durante Molina. Edit. Masson

Terapia Ocupacional. Teoría y técnicas. Dulce Romero Ayuso y Pedro Moruno Miralles. Edit. Masson

Modelo de departamento de Terapia Ocupacional. Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Aragón

ASERHCO. Asistencia y Servicios de Rehabilitación S. Coop. (Zaragoza)

Departamento de Terapia Ocupacional del Hospital Miguel Servet de Zaragoza.

Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales (Madrid)

ÍNDICE

Presentación

Miembros del Grupo de Trabajo

Agradecimiento especial a

Prólogo

1. Definición e historia de la Terapia Ocupacional

1.1. Definición y funciones

1.2. Historia y evolución de la TO en España

1.3. Competencias profesionales

2. Recursos humanos

2.1. Formación. Cualificación

2.2. Normas de actuación

3. Recursos materiales

3.1. Infraestructura y equipamiento. Departamento de TO

3.2. Materiales

4. Marco legal regulador

4.1. Normativa reguladora de la actividad

4.2. Normativa administrativa, urbanística y municipal

4.3. Otra normativa especial de carácter sectorial

5. Documentación

5.1. Identificación

5.2. Documentación necesaria para el inicio de la actividad

5.3. Documentación clínica

5.4. Otra documentación

Anexo

Bibliografía