



COLEGIO DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES DE CHILE A.G.



DOCUMENTO MARCO PARA LA APROBACIÓN DE PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES EN CHILE, DE ACUERDO CON LAS NORMAS DE LA FEDERACIÓN MUNDIAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES (2002)

Adaptado por:

Juan Eduardo Campos Paglia

Contacto: juane.campos@gmail.com

Delegado WFOT – Chile

COLTO – Chile

I INTRODUCCIÓN

El Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile (COLTO-Chile), es la única Asociación Gremial que reúne a los Terapeutas Ocupacionales en nuestro país; dentro de sus obligaciones estatutarias se establece como uno de sus objetivos en el Art. 1 “velar por el progreso, prestigio y prerrogativas de la profesión de Terapeuta Ocupacional y por su regular ejercicio”. Es miembro pleno de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (FMTO) o World Federation of Occupational Therapists (WFOT) desde 1980, y como tal, asume los acuerdos marco emanados de dicha organización.

El Colegio de Terapeutas cuenta con un documento de posicionamiento respecto de la educación de la Terapia Ocupacional en Chile, el cual fundamenta la calidad universitaria de la formación.

La FMTO se origina en Inglaterra en junio de 1952 y tiene por misión promover internacionalmente la Terapia Ocupacional como arte y ciencia. Esta asociación internacional, se constituye a partir de asociaciones nacionales de los diversos países miembros y apoya el desarrollo, la utilización y la práctica de la Terapia Ocupacional en todo el mundo, demostrando su pertinencia y su contribución a la sociedad. Sus principales objetivos son:

- Actuar como la organización internacional oficial para la promoción de la terapia ocupacional.
- Promover la cooperación internacional entre las asociaciones de Terapia Ocupacional, terapeutas y otros grupos profesionales afines.
- Promover la práctica y las normas de la Terapia Ocupacional.
- Ayudar a mantener la ética en pos de los intereses de la profesión.
- Facilitar el intercambio internacional de los terapeutas y los estudiantes.
- Facilitar el intercambio de información.
- Promover la educación y la formación de terapeutas y celebrar congresos internacionales.

En 1959 la FMTO fue admitida como organización en relación oficial con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en 1963 fue reconocido como una organización no gubernamental (ONG) por las Naciones Unidas (ONU).

Para ser miembro pleno de la FMTO, las asociaciones nacionales deben presentar al menos un programa educativo que cumpla con las “*Normas Mínimas de Formación de Terapeutas Ocupacionales de la FMTO*”. En el caso de Chile, este reconocimiento se llevó a cabo por primera vez el año 1980, sobre la base de la aprobación del programa formativo de la Carrera de Terapia Ocupacional de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

COLTO - Chile, al ser miembro pleno de la FMTO, tiene la responsabilidad de aprobar oficialmente los demás programas educativos de su país, según las *Normas Mínimas de la Federación Mundial* a través de su delegado. Así mismo, tiene también la

obligación de mantener monitorizados los programas ya aprobados y que respaldan su membresía en la FMTO.

Es COLTO - Chile quien informa a la FMTO de los nuevos programas que han sido aprobados, para que se publique en los órganos de difusión oficiales.

Es conveniente que tanto COLTO – Chile, como los programas educativos de todas las Universidades reconocidas por el estado sean reconocidos por la FMTO, aun cuando este reconocimiento no tenga una consecuencia directa ni legal en la práctica de la Terapia Ocupacional. Entre las razones que apoyan esta posición están las siguientes:

Si bien, tanto el COLTO-Chile y la FMTO no tienen ninguna jurisdicción sobre la práctica de la Terapia Ocupacional, es conveniente que tanto las asociaciones nacionales como los programas educativos sean reconocidos por la FMTO ya que:

1. La identidad y la fortaleza de la profesión se da también por su reconocimiento internacional. La Terapia Ocupacional es probablemente una de las pocas profesiones que cuentan con normas internacionales que procuran una visión común de la educación profesional
2. Algunos países requieren que el terapeuta ocupacional se haya titulado en un programa reconocido por la FMTO para poder registrarse y/o iniciar los trámites para validar su título profesional para el ejercicio local.
3. Algunos países y/o estados aceptan el reconocimiento o convalidación de estudios de Terapia Ocupacional sólo si el solicitante proviene de un programa aprobado por la FMTO.
4. Las asociaciones nacionales miembros de la FMTO tienen acceso a participar activamente en todas las actividades que la FMTO genere con lo cual se salvaguarda un principio de acción política internacional, conveniente para proteger la profesión y a sus profesionales a través de la presencia en diversos foros.
5. El proceso de aprobación de los programas de educación de terapeutas ocupacionales por la FMTO tiene como fines principales; fomentar la actualización de los programas y la cooperación entre ellos.

La aprobación por parte de la FMTO y del COLTO-Chile de un programa educativo es efectivamente un proceso de acreditación, que *no reemplaza otros procesos de monitorización o acreditación locales o nacionales*¹ que requiera cada país.

Este proceso de aprobación es confidencial para cada programa sometido a evaluación.

En este marco, el presente documento establece los procedimientos locales a través de los cuales, los diferentes programas de terapia ocupacional de Chile pueden solicitar su evaluación al Colegio de Terapeutas Ocupacionales para que sus programas sean aprobados según las Normas Mínimas de la FMTO.

¹ Proceso de Acreditación CNA de Carreras Profesionales de Pregrado

II PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE APROBACIÓN, DE PROGRAMAS EDUCATIVOS CHILENOS DE TERAPIA OCUPACIONAL, POR EL COLTO-CHILE.

1. Publicación de antecedentes:

El Colegio de terapeutas Ocupacionales de Chile A.G., debe poner a disposición de toda institución que imparta la carrera de Terapia Ocupacional la información y documentos necesarios para que las instituciones decidan postular a ser aprobadas.

2. Carta de solicitud de la Institución:

El primer paso consiste en hacer llegar una carta oficial solicitando someter el programa educativo a evaluación para su aprobación por el COLTO-Chile.

- a. Dicha carta, debe ser enviada por el Director o la Directora de Escuela, a través de *correo electrónico*, en formato PDF con Firma y Timbre. Debe estar dirigida a: Presidente Comisión Acreditación FMTO del Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile A.G.
- b. El documento debe declarar la intención voluntaria de someterse a evaluación y aceptar las condiciones que el COLTO-Chile defina como proceso para la aprobación.

3. Respuesta a la carta de solicitud:

- a. COLTO-Chile tiene la obligación de responder formalmente la carta de solicitud de cada institución, a través de correo electrónico en formato PDF con firma y timbre del Presidente Comisión Acreditación FMTO del Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile A.G., aceptando o no el inicio del proceso de evaluación.
- b. La respuesta por parte del COLTO-Chile no será superior a quince días hábiles a contar de la fecha de recepción de la carta de solicitud.

4. Preparación de antecedentes:

- a. Cada Institución solicitante, nombrará dos representantes oficiales ante el Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile A. G. quienes tendrán las siguientes misiones:
 - Ser el referente de la escuela a la que representa, ante el COLTO – Chile, de manera que podamos tener una vía directa de transmisión de información, bidireccional.
 - Preparar los antecedentes y redacción del informe, de acuerdo con las indicaciones que se especifican más adelante.
 - Ser parte de la Comisión de Aprobación de Programas (CAP), la cual está conformada por miembros de todas las escuelas que hayan decidido iniciar este proceso o que tengan intención de iniciarlo durante 2018.

- b. El Presidente Comisión Acreditación FMTO del Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile A.G., nombrará un encargado de la asociación que oficiará de tutor o acompañante de la institución solicitante. Dicho tutor apoyará el proceso de preparación de antecedentes. Considerando que el apoyo entregado por el tutor es VOLUNTARIO, el tiempo destinado para el acompañamiento será de máximo dos horas quincenales por el período de dos meses.

5. Presentación de antecedentes:

Cada institución postulante, presentará sus antecedentes ante una comisión conformada por Terapeutas Ocupacionales de aquellas escuelas que hayan decidido iniciar este proceso o que tengan intención de iniciarlo durante 2018. Esta comisión deberá estar compuesta por al menos 3 personas de diferentes instituciones en número impar.

- a. Los antecedentes deben ser enviados por el Director o la Directora de Escuela, al Presidente Comisión Acreditación FMTO del Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile A.G. a través de correo electrónico en formato PDF. El formato físico (formato papel), debe estar disponible en caso de ser requerido por la comisión.
- b. Los documentos que deben contener los antecedentes, son los siguientes:

| DIMENSIÓN I |
|--|
| 1) <i>Proyecto Educativo</i> oficial de la institución. |
| 2) <i>Decreto de creación</i> y documentos legales institucionales que avalen el funcionamiento del programa a la fecha de la solicitud. |

| DIMENSIÓN II |
|--|
| Documento 1: <i>Visión general del contexto local, la cual debe considerar los siguientes puntos:</i> |
| 1) <u>Ingreso de Estudiantes:</u> Vías de ingreso, número de cupos. Perfil de ingreso, referente a caracterización socio-demográfica, antecedentes culturales si corresponde. |
| 2) <u>Necesidades locales de salud y bienestar:</u> Evidencia sobre la cual se basa la creación de la carrera y las necesidades de salud y bienestar que más influyen al programa, cuáles son sus áreas de intervención declaradas, dónde y cómo surge esta información, cada cuánto se actualiza y quién es el responsable de esa gestión. |

| |
|---|
| <p>3) <u>Visión local de ocupaciones:</u> Aspectos del contexto local que tienen relación con la cultura, que influye en las creencias acerca de la importancia relativa, que se le da a las diferentes condiciones de salud o de amenazas a la salud y el bienestar, así como la percepción acerca de la efectividad de la Terapia Ocupacional. Cómo y dónde se adquiere esta información y cómo esto influye en su programa.</p> |
| <p>4) <u>Sistemas y servicios locales de salud y bienestar, discapacidad y legales:</u> Necesidades locales de salud, ocupaciones y servicios, así como la legislación, que asegure que los estudiantes al completar el programa tendrán los conocimientos, destrezas y actitudes relevantes para una práctica efectiva. Por ejemplo, la relación entre la formación entregada, el perfil de egreso y las políticas públicas actuales. Aquí deben incluirse los <i>conocimientos, destrezas y actitudes</i>² pre-existentes en los estudiantes que ingresan, ya que esto define el punto de inicio del proceso educativo. Las metodologías educativas utilizadas, que facilitan el aprendizaje de los contenidos y estrategias pedagógicas son necesarias en cada caso, para desarrollar el conocimiento, las destrezas y las actitudes específicas para que los futuros terapeutas ocupacionales, cumplan con éxito el programa. Debe establecer sistemas que permitan actualizar los programas, en la medida que surjan cambios en las necesidades locales en materias de salud, ocupaciones, servicios y legislación vigente.</p> |
| <p>5) <u>Historia local de la Terapia Ocupacional:</u> Aspectos socio-históricos de la Terapia Ocupacional local, que permitan o restrinjan lo que se puede hacer en el ámbito de la intervención. El conocimiento acerca de la historia de la terapia ocupacional permite rendir honores a las generaciones anteriores y brinda el contexto para apreciar cómo la práctica contemporánea es, a la vez, igual y diferente a la práctica previa. Esta información <i>puede</i> incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los pioneros de la profesión y como posicionaron a la Terapia Ocupacional en la sociedad. - Cómo ha sido percibida y recibida la Terapia Ocupacional. - Estado legislativo y reconocimiento de la profesión, incluyendo el registro del terapeuta ocupacional. - Alianzas establecidas con sectores gubernamentales y no gubernamentales. - Servicios establecidos por terapeutas ocupacionales. - Teorías que guiaron la práctica en los comienzos de la profesión. - Tipos de intervención provistos por terapeutas ocupacionales, actualmente y en el pasado. |

² Ver Anexo 1 para complementar esta sección.

DIMENSIÓN III

Documento 2: Currículum en el cual se evalúan el cual debe considerar los siguientes puntos:

1) Descripción de la filosofía y propósito del programa:

Cada programa de estudio está guiado por una única comprensión filosófica de la ocupación, distintiva, que surge de una combinación, también única, de perspectivas y creencias locales e internacionales. Puede incluir:

- La naturaleza y significado de la ocupación.
- La naturaleza ocupacional de los seres humanos.
- El tipo de problemas y satisfacciones que las personas experimentan con relación a la participación en ocupaciones.
- Creencias culturales acerca cómo deben ser abordados los problemas a través de la participación en ocupaciones y cómo ampliar la experiencia o resultados de la participación.

En relación al propósito, se refiere a los tipos de trabajo primordiales para los cuales están siendo preparados para realizar los estudiantes y egresados, así como la variedad de escenarios dentro de los cuales se espera, sean capaces de trabajar:

- Abordaje individual en áreas de tratamiento, habilitación, rehabilitación, rediseño del estilo de vida, programas de reintegro laboral, desarrollo de nuevas destrezas.
- Abordajes comunitarios o grupales, como promoción de la salud, desarrollo comunitario, RBC, prevención de lesiones musculoesqueléticas y diseño ambiental.
- Abordajes poblacionales como en atención primaria de salud, promoción de la salud, diseño universal.

Este punto es fundamental, ya que guía todos los aspectos del diseño, desarrollo y puesta en práctica del programa.

Se evaluará:

- a. Congruencia. Los elementos de las declaraciones sobre filosofía y propósito, se corresponden bien y proveen una base amplia para el programa.
- b. Profundidad y alcances. La filosofía refleja una visión ocupacional de los seres humanos, los desafíos ocupacionales a los que se enfrentan, y cómo posibilitar la ocupación. El propósito incluye abordajes individuales, comunitarios/de grupo y poblacionales hacia la salud y el bienestar.
- c. Contexto local. La filosofía y el propósito del programa están alineados con necesidades de salud y bienestar presentes o predecibles, las ocupaciones y los sistemas y prioridades de la nación o región geográfica en la cual se localiza el programa.
- d. Perspectivas internacionales. La filosofía y el propósito del programa reflejan los conceptos de ocupación y de Terapia Ocupacional compartidos por la comunidad internacional de terapeutas ocupacionales.

e. Mejoramiento de la calidad. Las declaraciones sobre filosofía y propósito son revisadas de manera continua, en respuesta a los cambios locales del desarrollo y del conocimiento internacional.

2) Contenido y Secuencia:

Descripción sobre los aspectos formales del programa de estudio, incluyendo contenido, proceso curricular, experiencias de estudiantes. El foco está centrado en la ocupación, los programas específicos, para la formación de terapeutas ocupacionales, tratarán un conjunto único de asuntos ocupacionales, dependiendo de las necesidades locales predominantes en materia de salud y bienestar, que los terapeutas ocupacionales, que hayan completado el programa sean capaces de atender.

Dependiendo de cuáles sean esas necesidades, los programas pueden poner mayor o menor énfasis en tratar el impacto de las condiciones de salud sobre la participación, en modificar estilos de vida para promover la salud y el bienestar, o si corresponde, tratar factores de riesgo para la salud que surjan de fuerzas sociopolíticas y que interfieran en la participación en ocupaciones, como la guerra, la extrema pobreza, la indigencia, la alienación cultural, el acceso limitado al empleo, u otras.

Se evalúa:

- a. Congruencia. El contenido y la secuencia de contenidos del Currículum son coherentes con la filosofía y propósito del programa.
- b. Profundidad y alcances³. Existe una política de autonomía académica por la cual el currículum es diseñado y desarrollado por terapeutas ocupacionales. El contenido y proceso del currículum:
 - Trata todos los conocimientos, habilidades y actitudes especificados para graduados del programa⁴
 - Está claramente articulado
 - Está planificado y sistemáticamente organizado y
 - Es gestionado eficazmente.

Un mínimo de 60% del programa se focaliza sobre la Ocupación y la Terapia Ocupacional, lo cual incluye el trabajo de campo para integrar dicho conocimiento y las habilidades y actitudes relacionadas con la práctica.

Del 10% al 30% del programa se centra en conocimientos que apoyan la comprensión de las estructuras y funciones corporales y biomedicina, lo cual incluye trabajo de campo para integrar este conocimiento y las habilidades y actitudes relacionadas con la práctica.

Del 10% a 30% del programa se centra en conocimientos que apoyan la comprensión del entorno humano y social y perspectivas sociales de la salud, lo cual incluye trabajo de campo para integrar estos conocimientos y habilidades y actitudes relacionadas con la práctica.

³ La visión específica de la ocupación, y la combinación de asuntos ocupacionales abordados, serán descritas en la filosofía y el propósito del programa.

⁴ Ver Anexo 1 Conocimientos, Destrezas y Actitudes para la práctica Competente.

Los programas de estudios de pregrado ubicados dentro de la educación superior, bien sea que el nivel corresponda a licenciado o diplomado, tienen un mínimo de 3 años o 90 semanas de duración.

- c. Contexto local. El contenido curricular es relevante para las necesidades de salud, bienestar y ocupacionales locales, sistemas de salud, bienestar, educación, justicia y de discapacidad, sector artístico y cultural y entorno legislativo.
- d. Perspectiva internacional⁵. El contenido curricular se nutre de teorías contemporáneas internacionales, hallazgos de investigación y práctica de la terapia ocupacional y de expectativas de la práctica profesional, como la centrada en el cliente.
- e. Mejoramiento de la calidad⁶. El currículo es analizado continuamente y revisado al menos cada 5 años (para programas de 3 años), o 7 años (para programas de 4 años). Los análisis y revisiones utilizan una variedad de recursos para la retroalimentación, como opinión de estudiantes, usuarios, miembros del equipo interdisciplinario, asociación de terapia ocupacional local, o colegas con experiencia, colegas terapeutas ocupacionales locales e internacionales, e información obtenida acerca del desempeño de los graduados del programa.

3) Métodos educativos:

De acuerdo a lo descrito en la Dimensión II, Documento 1, punto 4, se debe realizar una descripción detallada de los cinco componentes que se describen a continuación. Es de vital importancia que el programa forme un todo coherente, y que la experiencia educativa de los estudiantes conduzca progresivamente al desarrollo del conocimiento, las destrezas y las actitudes⁷ con que se espera cuenten los terapeutas ocupacionales, que hayan completado el programa, pretendan tener.

- a. Congruencia. Los métodos educativos son coherentes con la visión de las personas y la ocupación y con la filosofía y propósito del programa.
- b. Profundidad y alcances. La gama de métodos educativos utilizados facilita el desarrollo del conocimiento y de las habilidades prácticas y cognoscitivas del graduado, así como sus actitudes y fomenta el aprendizaje para toda la vida.
 - Los métodos educativos pueden incluir estudios de casos, aprendizaje con y de destinatarios de terapia ocupacional, discusión, entrenamiento de habilidades, demostraciones, ejercicios reflexivos, proyectos, revisión bibliográfica, aprendizaje experiencial, aprendizaje basado en problemas, aprendizaje

⁵ Esto puede ser logrado mediante vínculos con la comunidad internacional de terapia ocupacional y puede incluir relaciones de colaboración con otros programas de terapia ocupacional, procesos de revisión de pares, intercambio de profesores y participación de moderadores y monitores internacionales en la revisión de los programas.

⁶ Esto puede incluir revisión de pares y auto revisión del currículum, retroalimentación de los estudiantes, procesos de moderación y monitoreo, comités de asesoría y evaluación, evaluadores externos, entre otras.

⁷ Ver descripción en el anexo, para complementar el desarrollo.

interprofesional, clases o conferencias, etc. El trabajo de campo está considerado bajo un encabezado diferente.

- La variedad de métodos de evaluación utilizados para controlar el progreso de los estudiantes y la calidad de los aprendizajes logrados facilita el desarrollo del conocimiento, habilidades y actitudes de los graduados. Los métodos de evaluación son coherentes con los métodos educativos
- c. Contexto Local. Se utilizan expertos locales, como personas con destrezas y conocimientos en áreas de contenidos, u ocupaciones y tradiciones locales, así como personas con diferentes problemas de salud y usuarios de servicios de Terapia Ocupacional. Se valoran e incorporan procesos tradiciones locales de enseñanza-aprendizaje.
- d. Perspectiva internacional⁸. Las prácticas pedagógicas se nutren de teorías educativas e investigaciones internacionales y utilizan tecnologías de la información y comunicación.
- e. Mejoramiento de la calidad⁹. Se han establecido procesos oportunos y rigurosos para el mejoramiento continuo de los métodos educativos. Se utilizan múltiples fuentes de información, incluyendo alumnos y la información obtenida es utilizada como base para el desarrollo continuo del programa.

4) Trabajo de campo:

El trabajo de campo es central para el proceso de formación. Incluye el contenido curricular y es un método educativo, pero se presenta como una categoría separada porque se le aplican normas adicionales.

El propósito del trabajo de campo es que el estudiante integre conocimiento, razonamiento y comportamiento profesional dentro de la práctica y desarrolle conocimientos, destrezas y actitudes hasta el nivel de competencia requerido para la calificación como terapeuta ocupacional. Los logros del estudiante en el trabajo de campo son evaluados como se valoran todos los aspectos del currículo. Se evalúan los siguientes puntos:

- a. Congruencia. Las experiencias de trabajo de campo son coherentes con la filosofía y propósito del programa. Esta congruencia no excluye el trabajo de campo que tiene lugar en sitios donde la práctica de Terapia Ocupacional está emergiendo.
- b. Profundidad y Alcances. Las experiencias de trabajo de campo consideran una variedad de escenarios, requiriendo, por parte de los estudiantes, la integración de conocimientos, destrezas y actitudes para hacer posible la práctica con una gran gama de personas con diferentes necesidades y en diferentes circunstancias. El espectro de experiencias del estudiante **siempre** incluye:

⁸ Esto puede incluir aprendizaje basado en problemas, teorías de aprendizaje de adultos, aprendizaje a distancia.

⁹ Esto puede incluir revisión y análisis de la enseñanza por parte de pares, opinión de los estudiantes, discusiones entre el equipo docente, reuniones de revisión, procesos de moderación y monitoreo, consultas o asesoría y evaluación, examinadores externos, expertos en educación, etc. Los Consejos de asesoría y evaluación pueden incluir a estudiantes y a graduados del programa.

- Personas de diferentes grupos de edad
- Personas con necesidades de salud recientemente adquiridas y de larga data
- Intervenciones centradas en la persona, la ocupación y el entorno.

Las experiencias de los estudiantes normalmente abarcarán **por lo menos tres** de los siguientes parámetros:

- Variedad de factores personales como género, etnia, etc, de manera que se vean reflejadas las características de la población destinataria de terapia ocupacional.
- Abordajes individuales, comunitarios/grupales y poblacionales.
- Condiciones de salud que afectan diferentes aspectos de la estructura y función corporal y que causan diferentes tipos de limitaciones en las actividades.
- Diferentes sistemas de provisión de servicios, como hospitalario y comunitario, público y privado, educativo y de salud, urbano y rural, local e internacional.
- Servicios existentes y emergentes, como servicios desarrollados para y con personas subempleadas, desempleadas, desposeídas o en riesgo social, organizaciones y empresas que se pueden favorecer de la experticia de la terapia ocupacional, o servicios de arte y cultura.

Cada estudiante deberá completar las suficientes horas de trabajo de campo como para asegurar la integración de la teoría a la práctica. Normalmente se espera un mínimo de 1000 horas. Las 1000 horas de trabajo de campo se refieren al tiempo que cada estudiante pasa implementando un proceso de Terapia Ocupacional, o un aspecto de un proceso de Terapia Ocupacional con o para una persona específica:

- Interpretando la relación persona-ocupación–ambiente y cómo esa relación influye en la salud y bienestar del individuo.
- Estableciendo y evaluando relaciones terapéuticas y profesionales.
- Planificando y preparando evaluaciones o intervenciones de Terapia Ocupacional.
- Implementando un proceso Terapia Ocupacional (o alguna parte del mismo).
- Demostrando razonamiento y conducta profesional.
- Generando o utilizando conocimientos de los contextos de práctica profesional.

El tiempo de estadía en cada lugar de trabajo de campo es suficiente como para permitir la integración de la teoría a la práctica. Se espera que el estudiante permanezca al menos por dos meses en algunos de los lugares de práctica.

El trabajo de campo se distribuye a lo largo de cada año en el plan de estudios.

Para asegurar la profundidad del aprendizaje, el trabajo de campo se estipula en un contrato de aprendizaje y es supervisado y evaluado por un terapeuta ocupacional con por lo menos un año de experiencia, o un terapeuta ocupacional docente. No es requisito que el supervisor esté en el lugar.

La supervisión se refiere al proceso de control de la implementación de un proceso de Terapia Ocupacional por parte del estudiante, donde el supervisor es responsable por la calidad de la práctica del estudiante y por la seguridad del usuario del servicio de Terapia Ocupacional. Es probable que la supervisión inicialmente incluya:

- Discusión con el estudiante.
- Revisión de los planes de intervención y de los registros del estudiante.
- Observación de las acciones del estudiante.

La cantidad y frecuencia de la supervisión progresará de cercana en el lugar de práctica hacia la práctica independiente, a medida que los estudiantes progresan a lo largo del programa.

El nivel de supervisión también variará de acuerdo a los conocimientos de base de los estudiantes, a la familiaridad con el ambiente de práctica y a las necesidades particulares de aprendizaje; a los contextos de práctica- incluyendo la presencia o ausencia de otros profesionales de la salud; a la complejidad de la intervención de Terapia Ocupacional y al grado de competencia requerido por la misma para ser efectiva y según el potencial de riesgo para el estudiante y el usuario del servicio de Terapia Ocupacional.

El número de estudiantes asignados a cada lugar de trabajo de campo será proporcional al número de clientes disponibles.

- c. Contexto local. Los roles y responsabilidades de los estudiantes y de los supervisores en los lugares de trabajo de campo y de los educadores del programa son conocidos, claros, explícitos y relevantes al contexto local. Los estudiantes y los supervisores de trabajo de campo están adecuadamente preparados y cuentan con el apoyo para desempeñar adecuadamente sus roles y responsabilidades.
- d. Perspectiva internacional. Las experiencias de trabajo de campo consideran las expectativas internacionales de provisión de servicios profesionales. Esto es, la práctica es guiada por la teoría y hallazgos de investigación y el servicio es provisto a todas las personas sin prejuicios (inclusive la práctica).
- e. Mejoramiento de la calidad. La evaluación del desempeño del estudiante en el trabajo de campo es:
 - Consistente con la filosofía y propósito del programa y con el contrato de aprendizaje
 - Claro y explícito,

- Apropiado para el nivel del estudiante.

Se han establecido mecanismos para obtener retroalimentación proveniente de los estudiantes, graduados recientes, supervisores de trabajo de campo y educadores. La retroalimentación obtenida sirve de base para el mejoramiento continuo de la planificación, preparación y provisión del trabajo de campo.

5) Instalaciones y recursos educativos:

En relación a la infraestructura, laboratorios, salas de clases, según corresponda:

- a. Congruencia¹⁰. Los recursos educativos se adecuan a la filosofía y propósito del programa.
- b. Profundidad y alcances. El número de estudiantes que admite el programa está en proporción con el número de educadores. Hay suficientes recursos, incluyendo bibliográficos, acceso a Internet, materiales de enseñanza, equipo especializado y fondos para apoyar una efectiva y eficiente enseñanza y aprendizaje. Los espacios para la enseñanza son adecuados y accesibles, hay oficinas para educadores y personal de apoyo, lugares para actividades de aprendizajes especializados y espacio de almacenamiento.
- c. Contexto local. Los ejemplos de equipos que serían utilizados con los usuarios de los servicios de Terapia Ocupacional y los materiales para ocupaciones terapéuticas se adecuan a la tecnología, economía, valores y geografía locales.
- d. Perspectiva internacional¹¹. Los recursos bibliográficos están actualizados y apoyados por el acceso a Internet. El programa cuenta con políticas de reclutamiento y selección de estudiantes y personal y con procedimientos para asegurar igualdad de oportunidades para todos. Tiene instancias de intercambio docente y estudiantil.
- e. Mejoramiento de la calidad. Se han establecido planes para el mejoramiento continuo de las instalaciones y recursos, que son consistentes con el desarrollo curricular planificado.

6) Educadores:

En relación a los docentes que realizan actividades en Terapia Ocupacional, se requiere lo siguiente:

- a. Congruencia. La variedad de antecedentes profesionales, disciplinas y experiencia de los educadores posibilita ofrecer un programa educativo que se adecua a su declaración de filosofía y propósito.

¹⁰ Por ejemplo, un programa diseñado para producir graduados con destrezas para brindar servicios de terapia a personas con problemas de salud física normalmente requerirá modelos anatómicos y ejemplos de equipo de rehabilitación. Un programa que enfatice el desarrollo de opciones de empleo económicamente viables para poblaciones en desventaja puede requerir oportunidades para que los estudiantes conozcan ambientes de trabajo local y las ocupaciones allí desempeñadas

¹¹ Esto puede incluir políticas para inclusión y equidad para todos más allá de la raza, género, orientación sexual, condición de salud, habilidad funcional o edad.

Las teorías y abordajes de terapia ocupacional son enseñadas por Terapeutas Ocupacionales.

El liderazgo académico del programa es responsabilidad de un terapeuta ocupacional o un grupo de ellos.

- b. Profundidad y alcances. La formación y experiencia combinadas de los educadores sostienen el contenido curricular y los métodos educativos utilizados en el programa.

Los educadores demuestran excelencia en su área de enseñanza y/o tienen un nivel académico relevante superior al nivel de calificación que obtendrán los graduados del programa.

Existe una política de personal que vela por el equilibrio entre funciones de enseñanza, de investigación y administrativas. Esto puede incluir prestación de servicios a la sociedad o a la humanidad.

- c. Contexto local¹². Los educadores manejan o tienen acceso al conocimiento de los contextos locales de práctica.

- d. Perspectiva internacional¹³. Los educadores tienen acceso al pensamiento y práctica internacional de Terapia Ocupacional, salud, discapacidad, bienestar y educación.

- e. Mejoramiento de la calidad¹⁴. Los educadores mantienen y actualizan continuamente los conocimientos, destrezas y actitudes relevantes para su enseñanza. Habrá mecanismos de apoyo para la mantención y actualización de la práctica de los educadores.

DIMENSIÓN IV

Documento 3: Autoevaluación (máximo de 10 hojas o 3.500 palabras más referencias) Esto, es un documento redactado, el cual debe considerar los siguientes puntos:

- 1) Aspectos del programa que igualan o superan las Normas Mínimas de formación de terapeutas ocupacionales FMTO 2002.
- 2) Aspectos del programa que están por debajo de lo requerido por las Normas Mínimas y plan de mejoramiento.
- 3) Aspectos que no permiten al programa alcanzar las Normas Mínimas.

¹² Esto puede incluir, pero no se limita a: ocupaciones locales relevantes, estructuras sociales, creencias y prácticas culturales, necesidades de salud, y oportunidades ocupacionales y depender del desarrollo y mantenimiento de relaciones con las instituciones de salud, bienestar, discapacidad, educativas y legislativas que influyen en la práctica y formación en terapia ocupacional

¹³ Esto puede ser logrado por medio de literatura profesional, educadores visitantes, congresos internacionales, redes de trabajo, etc.

¹⁴ Los mecanismos para lograr esto incluyen pero no se limitan al acceso a literatura internacional, obtención de títulos de niveles académicos superiores, concurrencia a cursos y congresos, colaboración internacional con expertos reconocidos, compromiso en investigaciones, práctica como terapeuta ocupacional, supervisión de terapeutas ocupacionales en ejercicio, aprendizaje con expertos visitantes, opiniones de los estudiantes, evaluación crítica de la práctica de enseñanza por usuarios de servicios, etc.

| |
|---|
| <p>4) Apoyos disponibles para alcanzar las Normas Mínimas.</p> <p>5) Aspectos que difieren de las Normas Mínimas y su justificación o fundamento.</p> |
| <p>6) Análisis sobre cómo las falencias del programa (aspectos por debajo de las Normas Mínimas) afectan a los egresados con relación a sus competencias para el ejercicio profesional.</p> |

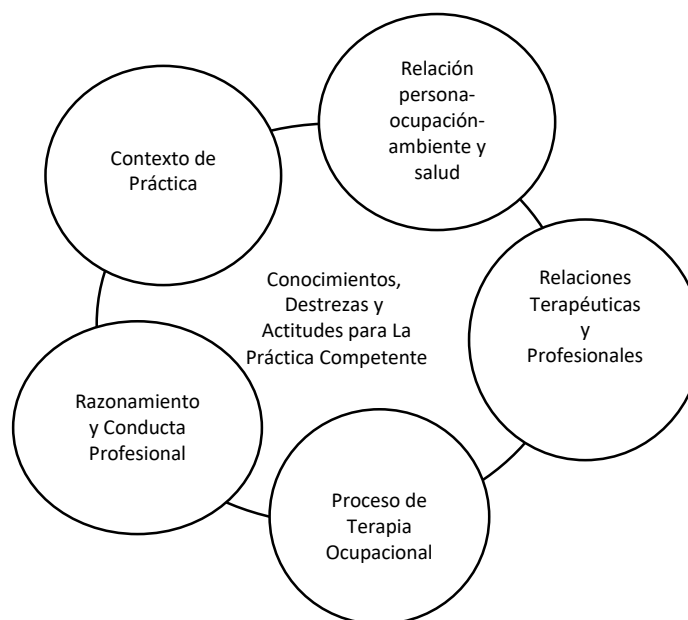
NOTA: Ver anexo 1, sobre Conocimientos, Destrezas y Actitudes para la Práctica Competente que complementa las dimensiones anteriores.

III PROCESO DE EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS EDUCATIVOS DE TERAPIA OCUPACIONAL CHILENOS POR PARTE DEL COLTO-CHILE

1. El Colegio de Terapeutas Ocupacionales, una vez recepcionados los antecedentes de la institución solicitante, tendrá 30 días hábiles para analizar y evaluar los antecedentes a la luz de lo que dictan las *Normas Mínimas de Formación de Terapeutas Ocupacionales de la FMTO*, y los documentos oficiales que haya emanado y publicado COLTO - Chile en relación al respaldo de programas educativos. Transcurridos los 30 días, el COLTO-Chile informará a su Director o Directora de escuela solicitante sobre la decisión.
2. El proceso de evaluación que realiza el COLTO-Chile de los programas educativos, está a cargo de un comité para la aprobación de programas educativos (CAP), conformado por terapeutas ocupacionales de aquellas escuelas que hayan decidido iniciar este proceso o que tengan intención de iniciarlo durante 2018.
3. Este comité está Presidido y dirigido por el delegado FMTO elegido por COLTO – Chile, quien velará por un correcto y transparente proceso de aprobación de programas.
4. El comité evaluador realizará el proceso de análisis y evaluación de los documentos entregados por la Institución, pudiendo además solicitar otros documentos, que pudieran complementar los ya entregados. El comité emitirá un informe por escrito sobre la aprobación de cada programa, al Presidente de la comisión, quien a su vez validará o no ante COLTO – Chile el resultado obtenido.
5. COLTO-Chile podrá: Aprobar sin Recomendaciones, Aprobar con Recomendaciones, o Rechazar el Programa Educativo presentado a evaluación.

IV PROCESO DE NOTIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS EDUCATIVOS DE TERAPIA OCUPACIONAL CHILENOS POR PARTE DEL COLTO-CHILE

1. Los conductos formales de comunicación para los tres posibles resultados del proceso de evaluación del programa, tanto por parte del COLTO-Chile, como por parte de las Instituciones interesadas, son a través de correo electrónico en versión PDF, con firma y timbre correspondiente, entre el Director o la Directora de la Escuela solicitante y el Presidente del COLTO-Chile.
2. Los programas Aprobados sin Recomendaciones, recibirán un Certificado de Aprobación por un período de cinco (5) años. Dicho documento será entregado por correo electrónico en versión PDF, con firma y timbre correspondiente, hacia el Director o la Directora de la Escuela solicitante, enviada por el presidente del COLTO-Chile.
3. Posterior a esto, COLTO – Chile, informará sobre la aprobación a la FMTO para que ésta a su vez incorpore el programa a sus registros oficiales.
4. Las Instituciones que hayan recibido la Aprobación con Recomendaciones, tendrán un período de sesenta (60) días hábiles, para presentar nuevamente los antecedentes incluyendo las recomendaciones o planes de mejora sugeridos por el COLTO – Chile.
5. En el caso de que el COLTO – Chile decida Rechazar el programa, deberá notificarlo por escrito a través de correo electrónico en versión PDF con firma y timbre correspondientes, fundamentando su decisión y sugiriendo medidas orientadas a mejorar el programa con miras a una futura aprobación. Las Instituciones, cuyos programas hayan sido Rechazados, podrán apelar la resolución mediante informe de apelación, el cual deberán hacer llegar directamente a la FMTO.

Conocimientos, Destrezas y Actitudes para la Práctica Competente**1. La Relación Persona-Ocupación-Ambiente y su Relación con la Salud****1.1 Ocupación**

Esta sección se refiere al conocimiento de los graduados acerca de la ocupación; sus destrezas para analizar, adaptar y graduar la ocupación, analizar el desempeño ocupacional y los factores ambientales que influyen en el mismo y sus actitudes acerca de la participación de diferentes personas en la ocupación. Incluye:

a. Conocimiento

Teorías y hallazgos de investigación acerca de la participación de las personas en ocupaciones, incluyendo:

- Qué es la ocupación¹⁵.
- Influencias culturales sobre la ocupación.
- Por qué las personas se involucran en ocupaciones .
- Cómo se desempeña y organiza la ocupación.
- Las características de un desempeño habilidoso.
- Los aspectos temporales de la ocupación.

¹⁵ Pueden incluirse aquí conceptos como formas ocupacionales, tipos de ocupaciones; como trabajo, descanso o juego, así como los dominios de actividad y participación de la CIF

- La experiencia subjetiva y el significado personal de la ocupación.
- Los resultados de la ocupación para los individuos, el grupo o sociedad y el ambiente.
- Cómo la ocupación puede ser utilizada terapéuticamente para influir en la salud y para incrementar la participación o la satisfacción con la misma¹⁶.

b. Destrezas:

En áreas como:

i. Evaluación:

- Creencias individuales o grupales acerca de la ocupación y sus objetivos ocupacionales.
- Destrezas de desempeño ocupacional.
- Capacidad para la ocupación
- Limitación en las actividades.
- Participación, incluyendo satisfacción con la misma.
- Los resultados de la participación.

ii. Analizar, graduar y adaptar la ocupación: Aquí se incluyen habilidades como análisis de la actividad/ocupación.

iii. Utilizar la ocupación como medio de tratamiento: Aquí se incluyen habilidades como síntesis actividad/ocupación, diseño y gestión de actividades grupales y enseñanza o promoción de habilidades de desempeño ocupacional.

c. Actitudes

En relación a la diferencia individual y cultural en las creencias acerca de la ocupación y las prácticas ocupacionales.

1.2 Persona

Esta sección se refiere al conocimiento de las personas por parte de los graduados, a sus habilidades para trabajar con la gente y a sus actitudes hacia las personas. Incluye:

a. Conocimiento

Teorías y hallazgos de investigación acerca de:

- El hombre como ser ocupacional.
- Sentimientos acerca de, reflexiones sobre, e interpretación de la participación en ocupaciones en el pasado, presente y futuro.
- La relación entre la ocupación y el desarrollo humano a lo largo de la vida. Aquí corresponden sucesos como *quiebre ocupacional*.
- La relación entre factores psicológicos y ocupación. Aquí corresponden factores como *estrés, enfrentamiento de las dificultades y adaptación a la discapacidad, etc.*

¹⁶ Aquí corresponden teorías acerca de la ocupación humana, tales como el Modelo de la Ocupación Humana, el Modelo Canadiense de Desempeño Ocupacional, los modelos Persona-Ocupación-Ambiente, el Modelo Australiano de Desempeño Ocupacional, El Modelo de Terapia Japonés Kawa (Río) y otras teorías locales, así como hallazgos de la ciencia ocupacional.

- La relación entre estructuras corporales y función, tal como está definida en la CIF y la capacidad humana para participar en la ocupación.
- La experiencia y expresión de significado personal a través de la ocupación. Aquí vendrían ideas como *espiritualidad*.
- Cómo, los cambios o desafíos a la estructura y función corporal, el curso del desarrollo, el quiebre social o cultural, o el significado personal de la ocupación pueden alterar la participación de las personas en ocupaciones o su experiencia sobre la participación.
- Cómo manejar el quiebre de la estructura o función corporal para preservar el potencial de participación en la ocupación. Aquí corresponden teorías como *el enfrentamiento biomecánico y Psicosocial y principios de intervenciones tales como aplicación de férulas, manejo del tono muscular, integridad articular, vendajes compresivos, sistemas de asientos para mantener la postura o reducir los efectos de la presión, etc.*

b. Destrezas:

- Evaluar factores personales que afectan la participación.
- Aplicar teorías, principios y hallazgos de investigación para proveer servicios o prestaciones de Terapia Ocupacional a individuos, organizaciones o comunidades.

c. Actitudes

Acerca del valor de cada individuo y el desarrollo de destrezas adaptativas para el cambio.

1.3 Ambiente

Esta sección tiene que ver con el conocimiento que poseen los graduados sobre el entorno y sus destrezas para analizar y modificar ambientes con el objetivo de promover la participación y sus actitudes frente a asuntos ambientales. Incluye por parte del graduado:

a. Conocimiento

Acerca de:

- En qué forma los aspectos del entorno social y cultural, como la familia, amigos, miembros de la comunidad, empleadores, maestros, etc, afectan la participación de la persona en la ocupación. Aquí corresponde ideas como *racismo, estigma social y justicia ocupacional*.
- En qué forma los recursos ambientales, como el diseño de los edificios, la planificación urbana, el transporte, los parques o zonas recreativas y la geografía local, etc, afectan la participación de las personas en la ocupación. *Aquí irían conocimientos sobre ergonomía e ideas como diseño universal*.
- Cómo algunos aspectos del ambiente institucional, como el racismo institucional, la exclusión y la pobreza, afectan la participación de la persona en la ocupación. *Aquí vienen conceptos como carencia ocupacional*.

b. Destrezas

Para:

- Evaluar cómo el entorno facilita o crea barreras para la participación en la ocupación
- Modificar aspectos del ambiente físico y humano para promover la participación¹⁷.

c. Actitudes

Hacia factores que presentan barreras a la participación y actitudes acerca de los entornos en los cuales las personas eligen vivir.

1.4 Relación entre Ocupación y Salud

Esta sección trata sobre la forma en que la ocupación afecta a la salud y cómo la salud afecta a la ocupación. Incluye por parte de los graduados:

a. *Conocimientos*

Acerca de:

- Cómo las limitaciones en la actividad y en la participación en ocupaciones afectan a la salud. Esto incluye la destreza para mantener un entorno saludable y factores personales como capacidad adaptativa.
- Cómo el estado de salud y las amenazas a la misma afectan la participación en ocupaciones.

b. *Destrezas*

Para valorar la salud en relación a la ocupación.

c. *Actitudes*

Hacia las creencias de otros acerca de la salud, las causas de las enfermedades y las ocupaciones que son fuente de salud.

2. Relaciones Terapéuticas y Profesionales

Esta área del conocimiento, destrezas y actitudes tiene que ver con el establecimiento de relaciones de trabajo efectivas con los usuarios de servicios de terapia ocupacional y trabajo eficiente en equipo.

2.1 Relaciones con Usuarios de Servicios de Terapia Ocupacional

Esta sección abarca el establecimiento de relaciones de trabajo efectivas con las personas que forman el ambiente humano de los usuarios de Terapia Ocupacional, incluyendo su familia, cuidadores u otras personas significativas. Incluye por parte del graduado:

a. *Conocimiento*

¹⁷ Aquí corresponden asuntos como asesoría, modelaje de roles, consultoría, grupos de trabajo, demostración, educación, entrenamiento, adaptación del ambiente físico y diseño e indicación de ayudas técnicas.

Características de las relaciones terapéuticas y de los procesos de comunicación¹⁸.

b. Destrezas

Establecimiento de relaciones con una diversidad de personas incluyendo personas representantes de diferentes culturas, determinando y promoviendo su compromiso para participar en Terapia Ocupacional y comunicándose con ellos en forma culturalmente apropiada¹⁹.

c. Actitudes

Hacia los usuarios de Terapia Ocupacional, incluyendo el respeto por las creencias y prácticas culturales del otro²⁰.

2.2 Relación con los Miembros del Equipo y de la Organización.

Esta sección incluye el trabajo dentro de una organización y el establecimiento de relaciones de trabajo efectivas con los miembros del equipo. Este puede estar integrado por miembros del equipo de salud, incluyendo a los familiares y otros significativos, asistentes de Terapia Ocupacional, representantes de los usuarios, asesores culturales, personas que gerencian y proveen servicios de salud, bienestar, educación y discapacidad y miembros de la comunidad. Exactamente cuales personas sean consideradas miembros del equipo dependerá de la filosofía y propósito del programa. Incluye:

a. Conocimiento

Acerca de la importancia del trabajo en equipo, del rol de otros proveedores de servicios relevantes y cómo establecer relaciones de trabajo efectivas²¹.

b. Destrezas

Para el trabajo dentro de una organización y el establecimiento de relaciones de trabajo efectivas con diferentes individuos, incluyendo personal con que el terapeuta ocupacional tiene relación de dependencia y personas que dependen o que son de responsabilidad del terapeuta ocupacional²².

c. Actitudes

Hacia otros miembros del equipo que promuevan relaciones de trabajo efectivas y maximicen los resultados para los destinatarios de Terapia Ocupacional.

¹⁸ Aquí irían conceptos como la terapia centrada en el cliente, colaboración, orientación, entrenamiento, motivación, esperanza, consentimiento informado del cliente, trato respetuoso a la gente e ideas acerca de cómo establecer confianza.

¹⁹ Aquí vendrían habilidades de comunicación, como habilidades para entrevistar y orientar.

²⁰ Incluye el mantenimiento de una actitud positiva hacia la gente, más allá de factores personales como los identificados en la CIF, la causa de su estado de salud, o la razón por la que experimentan barreras a la participación en la ocupación.

²¹ Aquí corresponden temas tales como trabajar en colaboración, equipo interdisciplinario o transdisciplinario y trabajo hacia objetivos compartidos.

²² Incluye habilidades de comunicación y conducta profesional.

3. Proceso de Terapia Ocupacional

Esta sección tiene que ver con el proceso que lleva a cabo el terapeuta ocupacional cuando trabaja con usuarios de la disciplina. La naturaleza del proceso variará según el contexto y propósito de la intervención y puede incluir abordajes basados en la solución de problemas, en facilitar o posibilitar ocupaciones, en otorgar poder al usuario o en colaboración y asesoría.

Es lo que hace el terapeuta ocupacional y la secuencia en que son hechas las cosas. El proceso de Terapia Ocupacional puede centrarse en las necesidades de salud y bienestar de una persona, grupo o comunidad. Incluye por parte del graduado:

a. Conocimiento

Acerca de un proceso de terapia ocupacional y *Destrezas* en su implementación, incluyendo:

- Sondeo de la necesidad de Terapia Ocupacional.
- Evaluación de necesidades ocupacionales²³
- Colaboración con el/los destinatario/s para definir sus necesidades y objetivos ocupacionales²⁴.

Aquí corresponden asuntos como la participación del cliente en la determinación del objetivo de la intervención

- Elegir y planificar una intervención ocupacional relevante para promover la salud y el bienestar.
- Implementar la intervención y monitorear su efectividad.
- Evaluar el resultado de la intervención²⁵.
- Llevar registros de la referencia a Terapia Ocupacional, la evaluación, la intervención y los resultados²⁶.

b. Destrezas

Para llevar a cabo el proceso de terapia ocupacional y comprometer al destinatario en el proceso, para registrar información y redactar informes sobre las intervenciones de Terapia Ocupacional.

c. Actitudes

²³ Esto probablemente incluya la valoración de:

- La preparación de la persona para comprometerse en un proceso de cambio.
- Factores personales que influyen en la salud y en la participación en ocupaciones.
- Factores ambientales que influyen en la salud y la participación en ocupaciones.
- El estado de las estructuras y función corporales para identificar la causa del problema de salud.

²⁴ Este objetivo puede centrarse en:

- Cambiar factores personales para promover la participación en la ocupación
- Reducir la limitación para realizar las actividades
- Disminuir las barreras ambientales
- Modificar el entorno para facilitar la participación o los beneficios derivados de la misma
- Mantener el potencial para la ocupación interviniendo en el nivel de la estructura o función corporal.

²⁵ Esto puede incluir la evaluación del resultado de la participación, el grado de satisfacción del destinatario con la intervención y su resultado, o la efectividad o eficiencia de la intervención.

²⁶ Esto incluirá registros e informes. Los requerimientos precisos pueden variar según el contexto legal y profesional local.

Hacia la implementación del proceso de Terapia Ocupacional de manera rigurosa y profesional.

4. Razonamiento y conducta profesional

Esta sección tiene que ver con la necesidad de satisfacer las expectativas locales e internacionales respecto a la formación profesional del personal de salud y tiene cinco componentes:

4.1 Proceso de Búsqueda de Información/ Investigación

a. Conocimiento

Acerca de cómo:

- Encontrar información teórica y resultados de investigaciones
- Evaluar si las teorías y los resultados de las investigaciones son consistentes con la filosofía de terapia ocupacional acerca de las personas, la salud, la ocupación y la Terapia Ocupacional.
- Evaluar la relevancia y confiabilidad de la información, incluyendo hallazgos de investigación.
- Discriminar información conflictiva²⁷.

b. Destrezas

Para localizar, comprender y evaluar información de manera eficiente y para aplicarla a la práctica, incluyendo fundamentar la práctica basándose en teorías y resultados de investigación²⁸.

c. Actitudes

Hacia el aseguramiento de la calidad de los servicios, valorando el desarrollo de teorías, la aplicación de hallazgos de investigación en la práctica y resguardando que la práctica se base en la mejor información disponible.

4.2 Práctica Ética

a. Conocimiento

Acerca de los lineamientos y teorías nacionales e internacionales relativas a la ética y las perspectivas locales acerca de lo bueno y lo malo y sobre la forma en que las personas debieran comportarse e interactuar²⁹.

²⁷ Aquí corresponden conceptos como validez y confiabilidad, práctica óptima y práctica basada en la evidencia.

²⁸ Aquí corresponden ideas como habilidades de razonamiento crítico.

²⁹ Esto incluye ideas tales como:

- Asegurar que los destinatarios de terapia ocupacional sean informados acerca de la gama de intervenciones posibles y sus resultados
- Consentimiento a los procesos de evaluación e intervención
- La confidencialidad de la información del cliente
- La necesidad que tiene el público de conocer posibles riesgos
- Determinar quién recibirá terapia ocupacional y quién no y
- Determinar cuándo suspender una intervención de terapia ocupacional.

b. Destrezas

Para:

- Reconocer temas y dilemas éticos.
- Identificar los deberes y obligaciones a cumplir y los atributos o características morales que deben ser demostrados.
- Decidir sobre el curso ético de las acciones incluyendo la colaboración con clientes y otros para analizar y decidir cómo responder a determinadas situaciones.
- Justificar las perspectivas y acciones.

c. Actitudes

Hacia el valor y necesidad de una práctica ética, tal como es percibida dentro del contexto local, así como las responsabilidades éticas de los terapeutas ocupacionales hacia la sociedad.

4.3 Competencia Profesional

a. Conocimiento

Acerca de los propios conocimientos, destrezas y actitudes y en qué medida son actuales y aceptables³⁰.

b. Destrezas

Para:

- Evaluar la pertinencia del propio conocimiento, destrezas y actitudes.
- Reconocer cuando el conocimiento, destrezas y actitudes necesitan una mejora.
- Mejorar continuamente el conocimiento, destrezas y actitudes, incluye identificar y acceder a información y experticia y recibir supervisión.

c. Actitudes

Hacia la necesidad de actualización continua del conocimiento, destrezas y actitudes a lo largo de la vida profesional y la expectativa de que la práctica será supervisada³¹.

4.4 Práctica Reflexiva

a. Conocimiento

Acerca de teorías de práctica reflexiva.

b. Destrezas

³⁰ Aquí corresponden asuntos como competencia profesional y conocimiento de los límites de la propia competencia.

³¹ Aquí vienen conceptos como aprendizaje para toda la vida.

Para la reflexión sistemática sobre la calidad de todos los aspectos de la propia práctica, tanto durante como después de desempeñarla, incluyendo:

- Relaciones terapéuticas.
- La experiencia por parte de la persona de recibir Terapia Ocupacional.
- La efectividad de la Terapia Ocupacional para sus destinatarios.
- El impacto de Terapia Ocupacional sobre el ambiente humano y físico del destinatario.
- Interacciones con miembros del equipo de salud.
- El impacto de Terapia Ocupacional en el servicio de salud.
- El impacto de Terapia Ocupacional en la comunidad.

c. Actitudes

Dirigidas hacia la necesidad de pensar cuán efectivas son las propias acciones como base para el mejoramiento continuo, así como la forma en que las propias acciones afectan a los demás.

4.5 Autogestión, Gestión de Otros y de Servicios

a. Conocimiento

Acerca de expectativas y procesos que implican responsabilidad, mejoramiento de la calidad y sistemas de gestión de la información, desarrollo y promoción del servicio y gestión efectiva y eficiente de recursos para la práctica propia y de otros³².

b. Destrezas

Para:

- Monitorear y preservar la propia salud y la de otros dentro del ambiente de práctica y al mismo tiempo brindar un servicio de calidad y oportuno.
- El mejoramiento permanente de servicios.

c. Actitudes

Hacia la importancia del manejo profesional del desempeño propio y de otros.

5. Contexto de la Práctica Profesional

Esta sección trata acerca de aquellos aspectos del entorno físico, actitudinal y social, que afectan la salud y la participación de las personas y también a la práctica de Terapia Ocupacional. Se incluyen factores locales como medidas para el acceso de niños discapacitados a la educación, y factores internacionales, como el movimiento en defensa de los Derechos de los Discapacitados y los Derechos de los pueblos indígenas.

a. Conocimientos

Acerca de:

³² Aquí corresponden conceptos como gestión del tiempo, gestión de servicios, sistemas de seguimiento o supervisión del equipo, relación costo/beneficio, evaluación de la satisfacción del consumidor, estrés relativo al trabajo y "burnout" (agotamiento debido al trabajo).

- Derechos humanos en relación con la salud y el bienestar.
- Comprensión cultural de la salud y el bienestar.
- Determinantes de la salud y el bienestar.
- Necesidades nacionales de salud, prioridades y objetivos.
- Sistemas de salud, bienestar y discapacidad.
- Legislación relevante acerca de salud, bienestar, discapacidad, consumidores, acceso y lugar de trabajo.
- Aquí corresponden asuntos como derechos del consumidor y diseño universal.

b. Destrezas

Para:

- Planificar y ofrecer servicios de Terapia Ocupacional accesible.
- Influir en el desarrollo de servicios y legislación relevante.
- Esto puede incluir la promoción del desarrollo de servicios de salud o recursos comunitarios como una escuela, un espacio de juegos o un lugar de trabajo.
- Trabajo dentro de diferentes servicios de salud, bienestar y discapacidad
- Gestión en la provisión de servicios
- Aquí pueden desarrollarse temas como trabajar con restricciones de recursos y legislativas y manejarse con habilidad frente a los sistemas, requerimientos y oportunidades locales.

c. Actitudes

Hacia el derecho de las personas a recibir servicios de salud y a participar en una gama equilibrada de ocupaciones que proporcione salud.