

5.1. Estructura de las enseñanzas. Explicación general de la planificación del plan de estudios.

Las materias que integran el plan de estudios de este Máster están diseñadas para obtener una respuesta investigadora para el adecuado abordaje del conocimiento basado en la evidencia y un desarrollo de aplicación científica en la funcionalidad de la extremidad superior. Con este objetivo, se aportan conocimientos de las Ciencias Básicas, relacionándolos con la aplicación de la Terapia ocupacional basada en la evidencia.

Distribución del plan de estudios en créditos ECTS, por tipo de materia para el máster universitario:

TIPO DE MATERIA	CRÉDITOS
Obligatorias	48
Trabajo fin de máster	12
CRÉDITOS TOTALES	60

Tabla 1. Resumen de las materias y distribución en créditos ECTS **1 Crédito ECTS = 25 horas**

El objetivo de los Máster Universitarios es dotar al estudiante de herramientas especializadas que incrementen el nivel de especialización de nuestros profesionales universitarios.

En este sentido, el Máster en Terapia Ocupacional Basada en la Evidencia ofrece la posibilidad al estudiante, a través de las materias de investigación, de obtener un perfil de egreso más especializado con competencias necesarias en investigación que contribuyan al crecimiento de la profesión. La adquisición de dichas competencias se obtiene a través de un programa diseñado a partir de dos áreas de conocimiento que se relacionan a través de la selección de materias. Por un lado la formación y el desarrollo de competencias investigadoras y de otro, la aplicación de estas mismas al estudio y la investigación de la patología de la mano y extremidad superior.

En esta formación es especialmente relevante el desarrollo del Trabajo fin de máster. Para ello, las materias obligatorias, que sientan las bases para el conocimiento especializado en metodología de investigación, revisión de la literatura y estadística están diseñadas para que puedan asimilarse de una manera ordenada y apoyen el estudio específico de área de conocimiento sobre la que los estudiantes han de profundizar.

Para garantizar el adecuado desarrollo de esta esta materia tan importante en un máster universitario, desde el CSEULS, contamos con la figura de dos coordinadores del Trabajo fin de Grado: con perfiles de doctor, ambos con experiencia investigadora relevante.

La coordinación del trabajo fin de máster engloba las siguientes acciones: Facilitar, consensuar y asegurar la elección de una temática apropiada, realista y de interés científico por parte de todos los estudiantes

matriculados en el máster, asignar a la totalidad de los estudiantes un Tutor de Trabajo fin de Máster, en virtud de las características de cada proyecto y siempre con el máximo nivel de adecuación entre perfiles, inscribir todos los proyectos de los estudiantes y sus correspondientes tutores en el registro de proyectos fin de máster, realizar labores de seguimiento con el objetivo de garantizar que se cumplen los tiempos previstos, revisar los proyectos fin de grado una vez estén terminados y darles el visto bueno inscribiéndolos para su evaluación por el Tribunal de Evaluación de proyectos de Fin de Máster, configurar el Tribunal de evaluación de los proyectos fin de máster y publicar las notas correspondientes a la materia Trabajo fin de máster.

Este tribunal estará formado por al menos 3 miembros, con perfiles de Doctor y/o Máster Universitario. -Publicar las notas correspondientes a la materia Trabajo fin de Máster.

En resumen, el Máster en Terapia Ocupacional Basada en la Evidencia, cuenta con diferentes figuras de coordinación para garantizar el exquisito desarrollo del mismo. Estas figuras son: Director del Máster, Coordinador del Trabajo fin de Máster y Directores del trabajo fin de Máster.

La Orientación del Trabajo Fin de Máster (TFM) es de carácter investigador.

Dentro de la Materia Trabajo Fin de Máster se imparten varios seminarios previos al desarrollo del mismo, con el objetivo de presentar al estudiante la globalidad del proyecto, cronogramas, normativas, y las líneas de investigación sobre las cuales los estudiantes han de realizar su TFM.

El estudiante decide cual es el proyecto de investigación que va a realizar y eleva su propuesta al coordinador de TFM del máster.

El estudiante debe elegir entre realizar una propuesta original o desarrollar algunos de los proyectos asociados al grupo de investigación, Occupational Thinks del Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle.

Esta propuesta es valorada por el coordinador de TFM del Máster de Terapia Ocupacional para explorar su viabilidad

El TFM consiste en el desarrollo completo de una investigación en el ámbito de la Terapia Ocupacional. Para ello el alumno tiene que pasar por el diseño de la investigación, asesorado por un director de Trabajo Fin de Máster. Este diseño tiene que recibir las siguientes aprobaciones, antes de empezar a desarrollarse de manera práctica:

- Ser aprobado por la comisión del Máster de Terapia Ocupacional, la cual será el responsable de validar el diseño de investigación.
- Ser aprobado por el comité de bioética de CSEU La Salle, el cual será el responsable último de este proceso de validación.

Una vez se han cumplido estos requisitos, el estudiante comienza la actividad investigadora de campo, con la tutorización de su director de Trabajo de fin de Máster.

El TFM concluye con la defensa ante tribunal de los resultados de dicha investigación por parte de cada estudiante.

A continuación, se resume la actividad investigadora del Grupo de investigación que da soporte a dicho máster.

El grupo de Occupational Thinks forma parte de la estructura académica de la Facultad de Ciencias de la Salud del CSEU La Salle, Universidad Autónoma de Madrid. Somos un grupo de investigación joven formado por terapeutas ocupacionales docentes y profesionales. Nuestra línea de trabajo se centra en ciencias de la ocupación neurociencias y terapia de mano.

La Ciencia Ocupacional es una nueva ciencia social derivada de la Terapia Ocupacional cuyo objetivo principal es el estudio del hombre como ser ocupacional y de cómo los seres humanos llegan a comprender el sentido de su vida a través de actividades encaminadas al logro de objetivos.

Las líneas de investigación son:

Dolor y Ocupación:

Existe bastante literatura sobre como intervenir en el dolor desde la Terapia Ocupacional. Sin embargo no hay un estudio específico sobre cómo afecta el dolor en la elaboración de las áreas del desempeño, actividades básicas de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, ocio y tiempo libre, trabajo y educación, descanso y sueño. Por ello se plantea en este estudio conocer las alteraciones en la vida diaria que tienen las personas con dolor y que explique cuál es la situación de estas personas a la hora de desempeñar sus roles y compararlo con personas que no sufren dolor.

Valoración posturográfica digital y rehabilitación vestibular.

Lesiones del cerebelo o del sistema vestibular puede producir alteraciones en el equilibrio, de la coordinación, dismetría, alteración de la sensibilidad profunda. Evaluación de equilibrio coordinación pueden determinar la presencia de ataxia u otras alteraciones de control motor que pueden provocar riesgos de caídas. La rehabilitación vestibular es una de las modalidades que se fundamenta en el fenómeno fisiológico de compensación vestibular e intenta mimetizar. La posturografía probablemente sea el sistema que nos permita realizar la valoración más objetiva de la situación funcional del paciente, y la mejor herramienta para monitorizar su evolución.

Perfil de usuarios atendidos en unidades de Cuidados Paliativos susceptible de recibir tratamiento de Terapia Ocupacional

De forma general no existen en España terapeutas ocupacionales en las unidades de cuidados paliativos o, cuando participan en los equipos multidisciplinares específicos lo hacen de forma discontinua y breve.

El enfoque holístico y centrado en el cliente y la perspectiva de promoción y la participación en actividades de vida diaria significativas u “ocupaciones” fomenta un sentido de independencia y autoeficacia en personas de este perfil. Para poder definir y plantear estrategias de intervención desde terapia ocupacional es necesario conocer el perfil de los pacientes de unidades especializadas de cuidados paliativos

Este aspecto, unido a la falta de conocimiento que otras profesiones sanitarias tienen de lo que puede aportar la Terapia Ocupacional al final de la vida, justifica el interés en realizar el proyecto de investigación.

Validación de instrumentos de valoración.

La falta de instrumentos específicos de terapia ocupacional validados al español y con población española es uno de los principales problemas que tiene el desarrollo de la investigación en Terapia Ocupacional en España. Por ello desde el grupo de investigación hay una línea específica de validación de instrumentos formado por dos grupos. Uno especializado en la validación transcultural y otro especializado en el análisis psicométrico de las pruebas, cuestionarios e instrumentos. El primero de los instrumentos validados ha sido el NOTTINGHAM SENSORY ASSESSMENT. Instrumento de valoración de la sensibilidad para pacientes neurológicos.

Investigación del análisis del vestido y desvestido de prendas de la parte superior del cuerpo

La Ciencia Ocupacional es una disciplina académica encargada del estudio de, las ocupaciones, que son el eje central de la práctica de la terapia ocupacional. Al ser una profesión con clara orientación clínica se han desarrollado muchas investigaciones que incluían a personas con diversidad funcional y se ha descrito su funcionamiento. Se ha desarrollado un cuerpo de conocimiento llamado ciencia de la ocupación que además agrega los conocimientos de la ocupación global, incluida el desempeño ocupacional poblacional. Nos realizamos la siguiente pregunta ¿cuál es el desempeño ocupacional normal? El proyecto de investigación surge en el momento que nos cuestionamos, qué se conoce acerca de la “normalidad”, cuando realizamos las diferentes actividades de la vida diaria y de qué manera podríamos facilitar el estudio de la actividad, de manera objetiva.

Eficacia de la intervención de Terapia Ocupacional en pacientes de Cuidados Paliativos

La perspectiva única de la terapia ocupacional en la promoción y la participación en actividades de vida diaria significativas u “ocupaciones” completa los cuidados paliativos. Las intervenciones desde TO aumentan la percepción de control que tiene el paciente sobre el entorno que le rodea y sobre su eficacia en las actividades de la vida diaria, lo que puede influir de manera positiva en su calidad de vida. Así mismo esta mayor percepción de control influye de manera positiva en la vivencia con su familia y/o cuidadores. Para justificar el valor del terapeuta ocupacional en el equipo de cuidados paliativos se analizará la efectividad del tratamiento de terapia ocupacional en pacientes que reciben estos cuidados.

Eficacia de la Terapia Ocupacional en las Actividades de la Vida Diaria en personas con Fatiga Crónica y Fibromialgia

El síndrome de Fatiga Crónica se caracteriza por dolor en zonas determinadas del cuerpo y de manera crónica, sin causa orgánica aparente y con etiología idiopática. Aunque existen estudios que apoyan la discapacidad que produce la Fibromialgia en la vida diaria, no queda establecida la utilidad de la TO como parte integrante de su tratamiento. Actualmente el tratamiento consiste en analgésicos y terapia física que no parecen tener gran incidencia en la calidad de vida de estos pacientes y en su desempeño diario. La no existencia de estudios específicos donde aparezcan los beneficios de la intervención del terapeuta ocupacional en técnicas dirigidas al control de los síntomas específicos de la fibromialgia y de su influencia en la calidad de vida del paciente hace que éste sea el objetivo de este estudio.

Estudio Piloto sobre la influencia del entorno multisensorial Snoezelen en la conducta de niños con Discapacidad Intelectual

Las personas con discapacidad intelectual pueden encontrar su entorno inmediato caótico, confuso, o bien falto de estimulación, pudiendo responder con desórdenes del comportamiento y conductas desadaptativas, es por ello que se incluyen en la atención a la Discapacidad Intelectual programas de estimulación sensorial, con el objetivo de facilitar experiencias sensoriales que promuevan cambios en la organización del comportamiento. Una de las intervenciones más utilizadas es la estimulación en el entorno multisensorial Snoezelen. El propósito es dotar de evidencia sobre la influencia del entorno multisensorial Snoezelen en la conducta adaptativa de una muestra de niños y niñas con DI.

El procesamiento de la información somatosensorial en la mano: correlaciones con el control motor y funcionalidad de la mano. Un estudio transversal en sujetos adultos sanos

La información sensorial subyace al control motor y a la activación, así como a la percepción. Existen estudios que relacionan la función del sistema somatosensorial con los aspectos motores (tono muscular, fuerza y/o movilidad segmentaria), siendo escasos aquellos que tratan de establecer correlaciones con la funcionalidad de la mano, asociada a la resolución de tareas de la vida diaria. Nuestro estudio pretende aportar hallazgos sobre la relación entre la percepción, el control del movimiento y la función de la mano para realizar actividades de la vida diaria. El estudio evaluará con detalle los tres tipos de modalidades somatosensoriales de la región de la mano (sensibilidad táctil, propioceptiva y combinada o cortical) además de la funcionalidad de la mano, a través de pruebas funcionales.

Posicionamiento y sedestación

A través del uso del Force Sensory Array, un sistema de medidas de presión digitalizado, podemos estudiar como la postura puede afectar las huellas de presión y ver que distintos productos de apoyo y sistemas de sedestación van a mejorar estos sistemas.

La calidad de vida de estos sujetos también viene dada por el confort que tengan con estos sistemas y ver el nivel de actividad que les permiten. El equilibrio entre confort, actividad y prevención de úlceras por presión es muy importante para poder elegir un buen sistema de sedestación.

La coordinación docente del máster es una función compartida por varios estamentos del centro, y esta protagonizada a varios niveles.

En primer nivel esta el equipo de coordinación del máster, que engloba las figuras del Director del Master, Coordinador de trabajo fin de grado y el Vicedecano correspondiente a la titulación de grado de Terapia Ocupacional. El objetivo de esta coordinación es mantener y desarrollar la formación según los estándares de calidad de nuestra institución y lo explicitado en la memoria de verificación. Dicha coordinación una vez al mes ha de informar a la Junta de Facultad de la evolución de la formación.

La coordinación entre las diferentes materias se realiza a través de este equipo de coordinación, y es la Comisión de Seguimiento de las Titulaciones de postgrado y la Coordinación de Metodología del centro quienes supervisan la elaboración de las guías docentes.

Para garantizar el buen funcionamiento de cada uno de estos procesos se han incorporado al listado de funciones un órgano interno del campus, que se cita a continuación:

-Coordinación global del Centro. La coordinación académica global del Centro es llevada a cabo por la comisión de ordenación académica, presidida por el Vicepresidente Académico. En ella, además del Vicepresidente, figuran las siguientes personas: Responsable de cada Facultad, Gerente, Secretaría Académica, Coordinador Académico, Coordinador de Alumnos, Coordinador de Profesores e Investigación, Coordinador de Semipresencial, Coordinador de Posgrados y Relaciones Internacionales y Coordinador de Innovación.

A continuación se adjunta la tabla resumen de materias.

Materias Obligatorias	Créditos ECTS
Metodología de Investigación	9
Estadística	6
Búsqueda de información científica	3
Análisis de la evidencia científica de la extremidad superior	6
Actualizaciones de Terapia Ocupacional basada en la evidencia en afecciones geriátricas de la extremidad superior	3
Actualizaciones de Terapia Ocupacional basada en la evidencia en afecciones médico-quirúrgicas de la extremidad superior	12
Actualizaciones de Terapia Ocupacional basada en la evidencia en afecciones pediátricas de la extremidad superior	3
Actualizaciones de Terapia Ocupacional basada en la evidencia en afecciones neurológicas de la extremidad superior	6
Trabajo fin de máster	12
Total	60 ECTS