



Sociedad internacional de Ortesistas y protesistas. ISPO

**fedop**  
federación española de ortesistas protesistas

SADOP



Sociedad Andaluza de Ortesistas y Protesistas

Ponencia de estudio de las  
necesidades de recursos humanos  
en el Sistema Nacional de Salud,  
constituida en el seno de la  
Comisión de Sanidad y Consumo

Daniel García Jurado

Situación de la formación de los  
profesionales de la Ortoprotésica  
en España

22/06/2009

En primer lugar, quiero dar las gracias a esta Comisión, la oportunidad que le ofrece a todo el colectivo de ortoprotésicos por hacerles llegar de manera directa las inquietudes y necesidades de la formación y por consiguiente, de la calidad de la prestación a los ciudadanos, que son al fin y al cabo, los afectados por la mala calidad del sistema formativo.

Desde la Sociedad Internacional de Ortesistas y Protesistas (ISPO), a la cual represento, y cuya misión consiste en asesorar a nivel mundial en programas de estudios en ortoprotésica, para con este fin, elevar el nivel de formación de ortesistas y protesistas, intentaremos darles una visión real de nuestra formación en España, respecto al marco europeo y extraeuropeo.

Como se recordaba en anterior comparecencia en esta Comisión del Sr. Don Carlos Córdoba, presidente de la Federación Española de Ortesistas y Protesistas, el número de usuarios estimados que atienden nuestras ortopedias alcanzan el número de 9.500.000. Esto hace que los ortoprotésistas, sean una parte activa dentro del sistema nacional de salud, debiendo éste, como compromiso social, regular nuestra actividad dentro de las profesiones sanitarias, así como satisfacer la necesidad de formación que históricamente demanda nuestro sector.

Los incesantes avances científicos y tecnológicos, y la llegada de mercados extranjeros a nuestra profesión, hacen que cada día, nos alejemos más de la realidad de la ortopedia en el mundo, llegando a niveles en que nuestra formación está a la mitad en horas lectivas que los programas de formación para países en vías de desarrollo.

Por esto nos preguntamos, ¿qué calidad de asistencia ortoprotésica queremos para nuestra sociedad?; ¿qué intereses mueven que la ortopedia en España no supere la formación profesional y no sea ya una

titulación de grado como en el resto de la Comunidad Europea?; ¿qué nivel de responsabilidad tiene la Administración de que nos encontremos a la cola mundial a nivel formativo?.

A lo largo de nuestra democracia, el afán por parte de los diferentes gobiernos ha sido incesante, llevando a la sociedad del conocimiento a la vanguardia, desarrollando y fomentando programas de investigación, uniéndonos a Tratados Internacionales, donde las universidades se universalizan y donde la calidad de los profesionales, así como su inserción laboral han sido los pilares de sus esfuerzos. Pero este camino no se puede acabar sin que nuestra profesión esté a la altura de las expectativas europeas, donde los profesionales ortoprotésicos tienen cabida dentro de los diferentes sistemas de salud y su formación y rango son acordes con la realidad social y las necesidades de los usuarios.

De ridícula tachamos la formación que a los técnicos superiores en ortoprotésica se les imparte en los Centros de Formación Profesional. A día de hoy, las horas lectivas que se dedican a la formación en diseño, elaboración y adaptación de productos ortoprotésicos y ayudas técnicas no superan las 860 horas, siendo de 380 horas las prácticas como formación en centros de trabajo.

Si tomamos como referencia las enseñanzas prácticas de los países europeos del 48% frente al 19% de nuestro país, llegaremos a la conclusión que en una profesión eminentemente práctica, la falta de formación en centros de trabajo así como la clínica, hace insostenible esta configuración formativa.

La actual necesidad de conocimientos que demanda hoy un técnico ortoprotésico, es muy superior a la que actualmente podemos ofrecer a los médicos especialistas, creando un revulsivo y una mala imagen dentro de los servicios médicos. Y cito textualmente del libro del Dr. Ramón Zambudio, "Prótesis, Ortesis y Ayudas Técnicas", en la colaboración que hace el Dr. Miguel Ángel García Viejo, Jefe clínico de la unidad de

lesionados medulares del Servicio de Rehabilitación del Hospital Vall D´Hebron (Barcelona).

*“El Problema Principal que existe con la aplicación y uso de las ortesis es que deben ser fabricadas a medida, y no existen estándares adecuados, especialmente en nuestro medio, por falta de formación específica de los técnicos ortoprotésicos” pág. 197. ISBN 978-84-458-1969-2 de año 2009.*

Ya en 1969, las Naciones Unidas plantearon junto a la organización mundial de la salud, un plan de formación avalada por la Asociación Internacional de Ortésicos y Protésicos y la Universidad de Strathclyde, Glasgow, Escocia, en la que se recogía un plan de estudios de no menos de cuatro años para formar a ortoprotésicos en países en vías de desarrollo. Dicho plan contenía un total de 4574 horas lectivas en sus competencias específicas, algo muy lejano a las 2000 horas lectivas que actualmente nos ofrece el sistema formativo español.

Universidades en países como Tanzania, Vietnam, Inglaterra, Alemania, Bélgica, Portugal, El Salvador, Japón, Australia, ya desde hace mucho tiempo forman a sus ortoprotésicos con grado de licenciado, haciendo que éstos formen parte directa en el sistema de salud, así como parte también de los equipos de rehabilitación, asesorando y diseñando las ortesis y prótesis que los usuarios del sistema nacional necesitan.

En la actualidad, nuestra formación consta de un ciclo de formación profesional de 2000 horas lectivas, de las cuales tan sólo 380 horas se dedican a la formación en centros de trabajo sin prácticas clínicas. Este ciclo se imparte, como todos sabrán que ocurre, por profesorado no especializado, lo que incurre en que los alumnos salgan de este ciclo sin la menor posibilidad laboral dentro del territorio nacional y por supuesto sin ninguna posibilidad en el marco europeo.

La coyuntura actual con el “Proceso de Bolonia”, nos abre las puertas para la realización de las inquietudes formativas en nuestro país. En éste se establecen grados semejantes a los establecidos en el resto el mundo.

Como ejemplo tenemos a nuestra vecina Portugal, en la que haciendo uso del grado ha establecido dos escuelas universitarias dentro de las escuelas de salud en colaboración con las politécnicas, en las que sus alumnos se forman en un periodo de cuatro años, que es lo que establece prácticamente la NU, OMS y la ISPO, para licenciados en Ortoprotésica.

Es fundamental para el mercado ortoprotésico español que sus empresas y laboratorios estén gerenciados por Ortoprotésicos licenciados y que la libertad de fronteras no lleve a que nuestras empresas estén bajo la dirección técnica de licenciados extranjeros, así como que nuestros técnicos tengan cerrado el mercado laboral fuera del territorio nacional.

Es vital para nuestra formación no perder la oportunidad que nos da Bolonia. Estamos seguros que la cooperación de nuestro tejido empresarial con las universidades será el punto clave para poder tener una licenciatura de grado acorde con el resto de Europa, ayudando en el montaje de instalaciones así como absorbiendo y regulando el mercado de trabajo.

El Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) marca tres pilares fundamentales, de los cuales dos son los más acordes a nuestra profesión:

1. **Pautas ECTS (european Credit transfer system), en el que un crédito equivale a 25 ó 30 horas lectivas dentro y fuera de las aulas, reduciendo las horas de clases presenciales a favor de prácticas tuteladas en empresas.** Nuestras empresas, conscientes de la necesidad, establecen como premisa la capacitación de estos estudiantes para sus prácticas así como garantizar su formación.
2. **Principio de adquisición de habilidades, frente a la adquisición de conocimientos,** por lo que estos grados estarán fuertemente dirigidos a dar respuesta a las necesidades laborales que existen en la sociedad.

Del modelo clásico basado en la enseñanza, a este nuevo paradigma multidimensional, está estrechamente relacionado con un conjunto de factores profundamente conectados entre sí que suponen entre otros, un sistema educativo orientado al estudiante, una concreción mayor en la formulación de objetivos, la potenciación de las competencias y habilidades que el estudiante ha de adquirir, el énfasis en la inserción laboral, el cambio de rol del profesor y naturalmente la adopción de nuevos métodos pedagógicos en la práctica docente y una evaluación basada en los resultados de aprendizaje.

Actualmente nos encontramos desarrollando el protocolo memoria para la solicitud del título oficial de ortoprotésica. Se opta por presentar un sólo perfil profesional que queda definido con gran claridad. Tras un estudio bien planteado y desarrollado sobre las competencias, transversales y específicas, se llega a establecer, de manera también adecuada, los objetivos del título.

Se ha emprendido este trabajo con la perspectiva de la total integración de los estudios de ortoprotésica en el espíritu de la Convergencia Europea de Enseñanza Superior, sin perder de vista los cambios profundos que, con la ampliación de la Unión Europea, están teniendo lugar en la atención sanitaria, los cuales provocan cuestiones claves en materia de formación en todas las profesiones sanitarias. Las grandes modificaciones que la Convergencia imprime en las orientaciones de los Planes de estudio nos han hecho trabajar pensando en el rol ampliado del ortoprotésista, transformando aspectos de la formación de manera fundamental y proactiva.

Este ímpetu de unificar la formación en el marco europeo, se vio consolidada en la conferencia de Dormunt, Alemania, en 2004, y ratificada en la conferencia de Valence, Francia, en 2007 donde como ejes fundamentales se trataron el estatus profesional del ortoprotésico en

Europa y la definición del programa educacional para la certificación europea.

Las conclusiones sacadas de esta última conferencia fueron:

1. La necesidad de la inclusión de la figura del profesional de la ortopedia dentro del denominado servicio de rehabilitación.
2. Homogeneizar la formación dentro del proceso de Bolonia bajo los estándares que marcan la categoría ISPO.
3. La necesidad de una formación continua.

El proyecto curricular desarrollado por la universidad de Strathclyde para ISPO, es la base hoy en día de los diferentes proyectos curriculares de las universidades europeas adscritas al protocolo de Bolonia, existiendo, como podrán comprobar, muchas semejanzas en la necesidad educativa del especialista rehabilitador y el ortoprotesista.

Creemos que debe existir una “intersección” en los dos procesos formativos. Nuestros profesionales para formar parte de esos eslabones que nos unen a la rehabilitación, deben de compartir conocimientos así como convertirse en la fuente de información y asesoramiento de todo el equipo.

Nuestros estudiantes deberán:

- Tener un conocimiento del funcionamiento de articulaciones y músculos individuales y ser competente en explicar su interacción.
- Debe ser entendido en el área de desviaciones patológicas y poder analizarlas por medio de instrumentos de medida apropiados, así como por aplicación de su conocimiento de la gama de movimiento para poder identificar un tratamiento protésico/ortésico viable.

- El estudiante debe reconocer que factores biomecánicos, así como patológicos deben ser tomados en cuenta juntamente con factores anatómicos.
- Debe poder comentar sobre la etiología y evolución de la enfermedad en cuestión, así como sobre su cuidado y tratamiento.
- Debe demostrar competencia en anatomía, fisiología, biomecánica y patología, así como habilidad en coordinar estos factores y llegar al resultado final apropiado en su capacidad de ortoprotésista.
- El estudiante tendrá conocimiento de las características, propiedades y el procesamiento de los materiales usados comúnmente con referencia específica a la aplicación en la ortoprotésica.
- Tendrá conocimientos de manejo de pacientes en lo que se refiere a consideraciones físicas, sociales, psicológicas y éticas.
- El estudiante tendrá conocimientos de los principios de electrónica especialmente con relación a aplicaciones ortoprotésica y prácticas de taller.

Toda esta cantidad de cualificaciones que el ortoprotésico tiene en la realidad, debe pasar por ser calificado como formación universitaria. No podemos entender, que una profesión donde los resultados pueden comprometer la finalización exitosa de un tratamiento médico, no esté reglada como formación superior. En estados como Alemania, Inglaterra o Bélgica, sería impensable que tratamientos para desviaciones de columna o deformaciones craneales en recién nacidos estuvieran en manos de un profesional con menos de 65 semanas de formación.

También quisiéramos hacer un llamamiento a las instituciones públicas respecto de la responsabilidad que tienen sobre la formación de sus profesionales, así como su repercusión sobre la calidad asistencial. Cuando hablamos de formación, entendemos que entre todos, instituciones, fuerzas políticas y sociales, debemos crear un marco formativo de

excelencia, sin tener en cuenta el horizonte de la mediocridad, asegurándonos que el resultado de todo este esfuerzo recaerá en nuestra sociedad sin privar a ésta de profesionales dignos, cualificados y sobre todo, que garanticen a nuestros pacientes un grado de satisfacción acorde con la sociedad que queremos ser.

Por lo tanto y en representación del Colectivo Profesional de ortoprotésicos de España, apoyamos con toda firmeza y la mayor determinación la puesta en marcha de la Licenciatura en Ortoprotésica, nombre que define más claramente, a nuestro parecer, el ejercicio profesional, pues una sociedad del primer mundo, como es la nuestra, no puede permitirse, esa hipotética ausencia que contradiría el mandato constitucional por el que se reconoce y ampara el derecho básico a la protección de salud, del que todos los ciudadanos somos titulares, y que resulta imposible de hacer realidad sin profesionales suficientemente preparados.

Les cuento como anécdota mi experiencia personal. En el mes de febrero, viajé junto con una ONG a los campos de refugiados saharauis en Argelia con la intención de protetizar a la población necesitada. Al llegar allí, nos encontramos que el Comité Internacional de la Cruz Roja, ya estaba no sólo protetizando a la población, sino que también había instalado un centro de formación para la capacitación de alumnos en grado ISPO II (3000 horas lectivas). Tan grande fue nuestra sorpresa, que algunos hasta pensamos mandar a nuestros hijos a estudiar allí.

## LA FORMACIÓN ORTOPROTÉSICA

### ANEXOS

1. Carta de la Organización Mundial de la Salud en referencia a la formación en ortoprotésica (traducción).
2. Informe sobre la formación ortoprotésica en Europa realizado por la Federación Española de Ortesistas Protesistas.
3. Categoría I de formación ortoprotésica de ISPO (International Society of Prosthetics and Orthotics).
4. Licenciatura de Ortoprotésica de la Universidad del Algarve (Portugal). Ejemplo de formación de calidad.