Introducción y antecedentes

Los esfuerzos de Cuba destinados a preservar la salud, se manifiestan en dimensiones del bienestar que van más allá de la propia supervivencia, las cuales tienen que ver con la calidad de vida y con la preocupación por adecuar la atención de la salud de la población a su realidad epidemiológica, garantizando un Sistema de Salud Pública con un enfoque genuinamente participativo y centrado en la promoción y prevención.

La satisfacción insuficiente de la demanda de graduados universitarios y el acceso a la educación terciaria o superior han devenido en los últimos años problemas de máxima importancia para el país por lo que se presenta la necesidad de formar un Técnico Superior que dé respuesta efectiva y eficiente a la creciente demanda cuantitativa y cualitativa de nuestra sociedad con una competencia ascendente y sostenida, a la altura de la complejidad de la técnica y la ciencia contemporánea.

La especialidad de Terapia Ocupacional (TO) remonta sus inicios a los egipcios año 2000 a.n.e. que usaban música y juegos en la atención de los enfermos mentales, en Francia. En los inicios del siglo XX se moduló la práctica clínica y las bases académico- formativas de la T.O.

Susan E. Tracey, enfermera que impartió el primer curso de T.O. destinado a sus alumnos de Enfermería en Boston en 1906 y publicó el primer manual sobre la T.O. “Ocupación para Inválidos” en 1910.

Eleanor Clarke (1871-1942), enfermera y trabajadora social fue fundadora de la primera Escuela de T.O. en Chicago (1915).

La Dra. Elizabeth Cassón y Constance Tebbit (1930) fundaron en Bristol la Dorset House School ot Ocupational Therapy.

Un recuento acerca de la formación académica por la que ha transitado esta especialidad en Cuba, refleja que la formación de Terapia Ocupacional, tiene sus antecedentes en la formación de técnicos dirigidos a brindar tratamientos a pacientes con limitaciones físico-motoras los cuales al no encontrar respuesta por parte de los centros hospitalarios para su ubicación laboral, tuvieron que aceptar la formación junto a los estudiantes que se formaban como fisioterapeutas, lo que originó la desaparición práctica de esta disciplina.

Secundario a la formación de este personal sólo para atender las afecciones del sistema osteomioarticular, se comienza a formar el ergoterapista psiquiátrico, siendo la única formación que se realiza desde los finales de la década de los 70 hasta 1974 en que se comienza a formar el terapeuta ocupacional integral, pero con la limitante de que brindan atención a los pacientes con limitaciones físico-motoras, dejando el campo educacional y laboral sin atención especializada como parte de la formación integral de este técnico ajustado al criterio internacional y a las concepciones humanistas de nuevas proyecciones desde el 1980.

En la década de los 80, se trató de suplir en el diseño de la especialidad dichas limitaciones, con la aparición del técnico de Ergoterapia psiquiátrica solo para atender a pacientes portadores de trastornos psiquiátricos.

En el año 1989 comienza la carrera de Licenciatura en Tecnología de la Salud en el entonces Instituto Superior de Ciencias Medicas de La Habana en forma experimental como “curso para trabajadores” con solamente seis perfiles de salida: Óptica y optometría, Imagenologìa, Laboratorio y Banco de Sangre, Citohistopatología, Higiene y Epidemiología y Terapia Física y Rehabilitación, dejando fuera de esta oportunidad el acceso de los técnicos de Terapia Ocupacional para la continuidad de estudio.

En la década de los 90, con el nuevo perfeccionamiento de los planes y programas de estudios, se trató de revolucionar en el diseño de la especialidad dichas limitaciones, con la aparición del técnico de Terapia Ocupacional, que no solo atendiera a pacientes portadores de trastornos psiquiátricos, sino aquellos que portaran discapacidades funcionales.

Con el objetivo de ampliar sus perfiles profesionales y cubrir el déficit que existe, se procede entonces a diseñar la formación académica de nuevos modelos pedagógicos en 21 perfiles de salida, incluyendo el perfil de Rehabilitación Social y Ocupacional, donde se integraron conocimientos de las Ciencias Medicas, biológicas y Sociales, junto con las teorías de ocupación y participación, teniendo en cuenta que, al operar, comparten un campo de acción común.

Esta formación desaparece al concluir el primer decenio de los años 2000 donde surgen los planes D de estudio que requirieron un perfeccionamiento atendiendo a la desarrollo social y a la búsqueda de un tecnólogo con mas integralidad en la atención de la población surgiendo la carrera de rehabilitación en Salud y se inicia nuevamente la formación de técnicos medios en 21 especialidades incluyendo la Terapia Ocupacional con una duración de 2 años de estudio la cual no suple aùn las necesidades de recursos humanos en la especialidad.

Dentro de los objetivos que plantea la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible esta la Educación con calidad teniendo en cuenta este presupuesto y las condiciones históricos concretas que vive hoy nuestro país, la Universidad de Ciencias Médicas está indicado elevar la calidad científica en su formación para todos los niveles de enseñanza por lo que ha decidido la formación técnicos superior de ciclo corto entre ellos el de Terapia Ocupacional, respondiendo a las demandas del sector salud de contar con un profesional graduado en un menor tiempo, preparado para asumir el rol de promotor de salud y realizar acciones de rehabilitación ocupacional, con un alto nivel de responsabilidad y sobre la base de los principios que rigen el Sistema Nacional de Salud, contribuyendo con ello al mantenimiento del estado de salud de la población. Este Plan de Estudio le permitirá adquirir una preparación general con mayor porvenir en el área de las ciencias de la salud.

Teniendo en cuenta esta situación se impone para el Ministerio de Salud Pública la necesidad de diseñar una nueva figura, que permita la formación de un técnicos superior en Terapia Ocupacional, valorando el indiscutible papel jugado por esta institución en el mantenimiento de la profesionalización, en el reconocimiento de la necesidad de sus profesionales a nivel nacional e internacional y en el fortalecimiento de una comunidad científica, entre las que se encuentran la Sociedad Cubana de Rehabilitación.

Objeto de trabajo

La terapia ocupacional a las personas con discapacidad o afectadas por una enfermedad, en la prevención, restablecimiento y conservación de habilidades sensomotoras, cognitivas y psicosociales, que le permitan al individuo desempeñarse de forma independiente y funcional.

Modos de actuación:

1. Evalúa las potencialidades físicas, sensoriales, motoras y funcionales de la población de riesgo, enferma y portadora de discapacidad, con el objetivo de diseñar estrategias de intervención para la prevención, tratamiento y rehabilitación encaminadas a lograr su incorporación plena a la vida social, escolar y laboral.
2. Entrena a las personas portadora de discapacidad en las ocupaciones (Actividades de la vida diaria y laboral) con el objetivo de lograr independencia, validez y autonomía.
3. Ejecuta acciones de orientación laboral, así como educacionales encaminadas a (la) promoción, prevención y manejo satisfactorio de enfermedades y discapacidad en grupos vulnerables.
4. Realiza estrategias de intervención que den respuesta a necesidades de las personas con ingreso domiciliario y a sus familiares
5. Participa en proyectos de investigación bajo la dirección de especialistas de nivel superior.
6. Participa en la formación de recursos humanos.

Esferas de actuación

1-En instituciones del Sistema Nacional de Salud en los tres niveles de atención: En la APS (Policlínicos, centros comunitarios de salud mental, casas de abuelos, hogar de ancianos, centros psicopedagógicos, hogares de impedidos).

En el Segundo Nivel de Atención. Hospitales con servicios de Rehabilitación y especializados (psiquiátricos y de rehabilitación).

En el Tercer Nivel de Atención; Institutos y clínicas especializadas (Cardiovascular, CIREN, Neurológico, Reumatología)

2-En instituciones del Sistema Nacional de Educación (Escuelas Especiales, CDO)

En otras instituciones donde desempañen cargos de dirección y desarrolle acciones de atención integral de salud e investigaciones dentro del campo de sus competencias profesionales.

Objetivos generales:

1. Adquirir una concepción científico-materialista del mundo que le permita actuar de manera responsable en correspondencia con los principios ideológicos, éticos y morales de la sociedad actual, enfatizando en el espíritu humanista, solidario, laborioso que debe tener el profesional que labora en el sector de la salud.
2. Aplicar las modalidades y técnicas de intervención en Terapia Ocupacional, con el fin de satisfacer las necesidades que demanden los individuos y grupos poblacionales, contribuyendo a elevar su nivel y calidad de vida, con alto nivel de responsabilidad y sensibilidad.
3. Ejecutar acciones de promoción de salud y prevención en el contexto social, cultural, político y económico donde ejercen su actividad con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes.
4. Promover una cultura ambientalista a partir de las potencialidades que brinda el currículo en aras de formar recursos humanos que respondan a las exigencias del mundo actual.

Indicaciones metodológicas y de organización.

El diseño del TSCC en Terapia Ocupacional posee un enfoque sistémico, y responde a las necesidades sociales existentes en el país, los avances científico-técnicos y las particularidades de la profesión. Los contenidos de las horas presenciales se distribuyen de la siguiente forma:

Total horas del currículo: 2612 Currículo base: 2432 horas

Currículo propio/ optativo: 180 horas

Se organizó en tres años académicos y 25 asignaturas incluyendo la práctica preprofesional.

En el plan de estudio aparecen un fondo de tiempo de 180 horas destinado al currículo propio – optativo.

El currículo propio tendrá sus líneas de desarrollo en la rehabilitación de la mano para primer año. Se abordarán aspectos que considera la terapia ocupacional de la ergonomía en el tercer semestre y la formación del tutor en el cuarto semestre ambas en segundo año. El currículo optativo responderá a las estrategias curriculares por lo que podrá contemplar temas como administración de salud, racionalización y aprovechamiento de recursos naturales y materiales, nutrición, estrategias de comunicación y medicina nacional y tradicional.

Los dos primeros años están estructurados en semestres de 18 semanas exceptuando el tercer año que tendrán una duración de 18 y 22 semanas respectivamente. La organización general de la carrera responde al nivel de complejidad de los conocimientos, donde a partir del primer año se presentan asignaturas que vinculan la teoría con la práctica preparando a los estudiantes desde el punto de vista laboral en los mismos escenarios donde posteriormente se desempeñarán como técnicos superiores de la salud.

**Indicaciones sobre la práctica laboral, de producción o de campo y sobre el uso de los laboratorios.**

Organización de la Educación en el Trabajo:

En la Educación en el trabajo se organizarán rotaciones en grupos pequeños de hasta 3 estudiantes, en servicios donde se encuentren realizando las actividades descritas teniendo en cuenta el tamaño del local donde las realizarán.

En primer año, se desarrollará con una frecuencia semanal de 6 horas. En esta el estudiante realizará la familiarización en las primeras 8 semanas del primer semestre, observando el funcionamiento del departamento y particularidades según nivel de atención. En las siguientes 10 semanas y durante el segundo semestre desarrollará habilidades con relación a los objetivos de las pautas de tratamiento y modalidades en las afecciones descritas en los programas rectores. El profesor deberá proveerlo de una guía de observación con este fin. También realizará encuestas y entrevistas al personal trabajador y tutor las que también proporcionará el docente.

En segundo año, tercer semestre, la frecuencia es de 6 horas a la semana.

En el 4to semestre la frecuencia está diseñada a 12 horas semanales. En estos dos semestres se ejecutará técnicas de tratamiento funcional para las diferentes afecciones que se le presenten además de continuar con las acciones de promoción, prevención para las mismas. Realizará visitas a domicilio donde ejecutará la evaluación de la existencia de barreras para el desempeño del paciente realizando sugerencias de cambios y adaptaciones pertinentes al usuario y al cuidador. Orientará acciones de prevención y promoción al cuidador con objetivo de minimizar en él el impacto de los cuidados a largo plazo.

Las rotaciones indicadas tributaran a las siguientes asignaturas:

* Terapia Ocupacional general y a las afecciones del SOMA. 1er semestre
* Terapia Ocupacional en Sistema Nervioso y Cardiorrespiratorio. 2do semestre
* Terapia Ocupacional en adulto mayor y psiquiatría. 3er semestre
* Terapia Ocupacional en estimulación cognitiva, sensorial e intervención domiciliaria. 4to semestre

Cada alumno debe poseer una tarjeta de evaluación donde se verán reflejadas las habilidades a alcanzar en todo el período lectivo. Los tutores y profesores deben conocer estas habilidades para llevar un control sistemático del cumplimiento. La tarjeta contendrá además aspectos educativos a tener en cuenta en los estudiantes como la asistencia, puntualidad, relación con los pacientes familiares y equipo de salud, etc.

Organización de las Prácticas Preprofesional:

La misma se realizará durante 36 semanas repartidas equitativamente por las diferentes sub-rotaciones:

* Terapia ocupacional en las afecciones del SOMA.
* Terapia Ocupacional en el Sistema Nervioso y Cardiorespiratorio (la cantidad de horas que se dedicarán a TO Cardiorespiratorio estará en dependencia de las necesidades del servicio en los territorios y no debe superar a 2 semanas de rotación)
* Terapia Ocupacional en adulto mayor y en afecciones psiquiátricas.
* Terapia Ocupacional en estimulación cognitiva, sensorial e intervención domiciliaria.

Durante esta práctica se impartirán conferencias sobre temas generales de la especialidad para elevar el nivel de conocimiento de los estudiantes. Al término de cada rotación se realizará un examen teórico-práctico que evaluará el desempeño del estudiante y que deber ser aprobado para garantizar el curso a otra rotación. De no aprobar el docente establecerá un periodo de recuperación para el desempeño de las habilidades desaprobadas. Es requisito indispensable aprobar la práctica preprofesional para aplicar el EFE.

**Indicaciones sobre la instrumentación de las estrategias curriculares.**

Para este técnico se han definido estrategias curriculares que se organizan de forma tal que le confieren al plan de estudio el carácter de sistema.

Además del eje de formación profesional representado por las asignaturas del ejercicio de la profesión, se distingue el eje de formación humanista, centrado también por la misma e integrado por las restantes asignaturas que contribuyen al desarrollo integral de los educandos.

La estrategia para el trabajo educativo en la que intervienen todas las asignaturas, deben enfatizar en los valores profesionales como la ética, la honestidad, la responsabilidad y el compromiso social, lo cual demanda una especial atención al sistemático trabajo metodológico que se debe realizar, cuyo papel primordial lo constituye el colectivo de año.

Para el logro de este profesional, el plan de estudios proyecta un proceso formativo sustentado en los principios de la unidad de la educación con la instrucción y de la teoría con la práctica, tiene como forma educativa principal la educación en el trabajo y se ha estructurado el currículo de forma que el egresado pueda disponer de una sólida preparación científica técnica y una amplia formación humanista.

Si bien existen determinadas asignaturas que contribuyen predominantemente a alguno de estos aspectos, desde el punto de vista metodológico es relevante la participación de la totalidad de los colectivos docentes en el desarrollo integral del estudiante.

Varias de las disciplinas están relacionadas directamente con la formación humanística, destacándose la psicología, el idioma inglés, Educación Física y Fundamentos en la construcción del socialismo en Cuba pilares fundamentales para la preparación integral y política ideológica de los educandos conjuntamente con la contribución del resto de los programas.

Para consolidar el uso de las TIC, se ha concebido la utilización por los estudiantes de las herramientas de computación durante toda la carrera, en la elaboración de las tareas extraclases, trabajos de curso, confección de documentos, gráficos y presentaciones en Power Point, la búsqueda de información científica que ayudará a complementar la adquisición de conocimientos aportados por la asignatura Metodología de la Investigación.

Para reforzar las habilidades de lectura y comprensión del idioma inglés, las asignaturas orientarán una mayor búsqueda de información y análisis de materiales bibliográficos en esta lengua, de acuerdo con las complejidades de las diferentes materias. Además, se realizará un trabajo más integral con el idioma Inglés, todo lo cual contribuirá a que los estudiantes sean capaces de utilizar adecuadamente este idioma por la importancia que tiene en el desarrollo de su labor profesional en el ámbito nacional como internacional.

La estrategia medioambiental, incluida en la asignatura rectora, se garantiza porque en cada asignatura se contempla un correcto enfoque de la protección individual y la explotación racional de los recursos naturales. La estimulación a la creatividad y reutilización adecuada de recursos materiales en las manualidades como parte del tratamiento rehabilitador contribuye a disminuir los elementos que contaminan el medioambiente.

En el desarrollo de las asignaturas se hace énfasis en la importancia de abordar tareas con repercusión en el desarrollo económico y social del país.

Además, se le deberá prestar especial atención como estrategia curricular propia de la carrera, al desarrollo amplio y profundo de la lengua materna como instrumento primordial del rehabilitador ocupacional para su labor cotidiana. El profesional será ejemplo de uso adecuado de los recursos del idioma para de esa forma poder utilizarlo con mayor eficacia en el tratamiento de los pacientes.

**Indicaciones para la aplicación del sistema de evaluación del aprendizaje y la realización del ejercicio de culminación de estudios.**

La evaluación del aprendizaje se realizará coordinadamente entre las asignaturas teniendo en cuenta nodos interdisciplinarios. Se tendrá en cuenta en el diseño de los programas de estudio y en los colectivos de año de modo que el estudiante pueda evaluarse de forma integrada en cada una de las asignaturas, destacándose las del ejercicio de la profesión al responder de manera directa a los objetivos generales del modelo del profesional lo que quedará reflejado en las orientaciones metodológicas de cada programa.

Como ejercicio de culminación de estudios se realizará un examen estatal teórico-práctico. El examen práctico se efectuará en los servicios donde realizan las rotaciones de la práctica profesional con la intervención por el estudiante de un caso in situ seleccionado por el presidente del tribunal examinador el día del examen. Será un requisito indispensable para el estudiante aprobar el examen práctico para acceder al examen teórico.

El profesor tendrá una guía de observación para evaluar los diferentes aspectos a tomar en cuenta en la realización de un proceder técnico según sea el caso.

**Precisiones sobre la base material requerida, (laboratorios, talleres, aulas especializadas, etc.) y en particular sobre la bibliografía básica a utilizar.**

En los centros donde sea posible se podrá hacer uso de un laboratorio para la realización de las prácticas de las técnicas kinésicas, de Semiología, Terapia Ocupacional. En el caso de no ser posible se organizará el horario docente para realizarlas en la Educación en el Trabajo, independientes de las horas que se le han destinado a ella.

También, dependiendo de la viabilidad se podrán crear aulas especializadas donde se encontrarán los medios necesarios:

* Módulo de Terapia Ocupacional
	+ Pronosupinadores
	+ Mesa Universal
	+ Slim
	+ Coordinadores
	+ Escaleras Digital de mesa
	+ Flexoextensor
	+ Rodillo
	+ Manopla
	+ Juegos didácticos
	+ Tableros para el entrenamiento de las Actividades de la Vida Diaria (AVD)
* Juegos de Mesa
	+ Ajedrez
	+ Dominó
	+ Damas
	+ Rompecabezas
	+ Parchís
	+ Otros

Resulta imprescindible que cada CES asegure la base bibliográfica recomendada en los programas de las asignaturas en cuanto a textos básicos y literatura de consulta, apoyándose además en materiales elaborados por los docentes para suplir cualquier carencia en este sentido.

Plan bibliográfico

1. Garrison Susan J. Manual de Medicina Física y Rehabilitación. Cuba, 2da edición, editorial Ciencias médicas 2006.
2. Gonzáles Más, R.: Tratado de Rehabilitación Médica. Editorial JIMS. España. 2000.
3. Hopkins H L. Smith. Terapia Ocupacional, Tomo I, 8va edición
4. Texto básico de prótesis, órtesis y bandajes ortopédicos 1 y 2
5. Willard ySpackman. Terapia Ocupacional.
6. Gómez. Arteman I. Terapia Ocupacional. Ecimed.Cuba. 2007.
7. www.infomed.sld.cu portal Medicina Física y Rehabilitación
8. Raimundo Llanio Navarro, Gabriel Perdomo González. Propedéutica Clínica y Semiología médica, Tomo I y II, Editorial Ciencias Médicas. 2005.
9. Colectivo de autores. Morfofisiología I y II. Ciencias Médicas. (2015).
10. Durante Molina, Pilar. Pilar Pedro Torres. Terapia Ocupacional en Geriatría: Principio y Práctica. Masson. 2006
11. Colectivo de autores. Metodología de la Investigación Científica para la Tecnología de la Salud. FATESA. 2010.
12. Colli Alonso, Mario. Discapacitados físicos. Su rehabilitación psicológica familiar y social. Editorial Félix Varela, La Habana; 2003.
13. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE CUBA. Editora Política, La Habana, 2016.
14. LEY 105/09 Y REGLAMENTO DE LA LEY DE SEGURIDAD SOCIAL. Ministerio de Justicia, 2016.
15. CÓDIGO TRABAJO. Ministerio de Justicia, 2015.

REPÚBLICA DE CUBA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR

PLAN DEL PROCESO DOCENTE

EDUCACIÓN SUPERIOR DE CICLO CORTO

 APROBADO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MODALIDAD: Presencial DR. C. JOSÉ RAMÓN SABORIDO LOIDI

PERFIL Terapia Ocupacional MINISTRO DE EDUCACIÓN SUPERIOR

CALIFICACIÓN: Técnico Superior \_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

DURACIÓN: 3 años

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | No. | ASIGNATURAS | TOTAL | FORMAS ORGANIZATIVAS | EVALUACIÓN FINAL | AÑOS ACADÉMICOS |
|  | CLASE | PRÁCTICALABORAL |   |   |   |
|  | 1 | 2 | 3 |
|  |  |   |   |   |
|  | CURRÍCULO BASE |
|  | 1 | Fundamentos de la Construcción del Socialismo en Cuba I | 60 | 60 |  |  | 60 |  |  |
|  | 2 | Fundamentos de la Construcción del Socialismo en Cuba II | 60 | 60 |  |  | 60’ |  |  |
|  | 3 | Fundamentos básicos de la preparación para la defensa. | 56 | 56 |  | 1 | 56 |  |  |
|  | 4 | Educación Física I | 32 | 32 |  |  | 32 |  |  |
|  | 5 | Educación Física II | 32 | 32 |  |  | 32 |  |  |
|  | 6 | Anatomofisiología general y del soma | 72 | 72 |  |  | 72 |  |  |
|  | 7 | Anatomofisiología del Sistema Nervioso, Endocrino, Cardiorespiratorio | 40 | 40 |  |  | 40 |  |  |
|  | 8 | Psicología general  | 32 | 32 |  |  | 32 |  |  |
|  | 9 | Psicología de las Edades  | 36 | 36 |  |  |  | 36 |  |
|  | 10 | Introducción a la Salud Pública | 36 | 36 |  |  | 36 |  |  |
|  | 11 | Ingles  | 32 | 32 |  |  |  | 32 |  |
|  | 12 | Introducción a la Metodología de la investigación  | 36 | 36 |  |  |  | 36 |  |
|  | 13 | Semiología en afecciones del SOMA, Sistema Nervioso y Cardiorespiratorio,  | 72 | 72 |  | 1 | 72 |  |  |
|  | 14 | Semiología de las afecciones psiquiátricas | 36 | 36 |  | 2 |  | 36 |  |
|  | 15 | Terapia Ocupacional general y de las afecciones del SOMA. | 162 | 54 | 108 |  | 162 |  |  |
|  | 16 | Terapia Ocupacional en afecciones del Sistema Nervioso y Cardiorespiratorio | 136 | 40 | 96 |  | 136 |  |  |
|  | 17 | Terapia Ocupacional en adulto mayor y en afecciones psiquiátricas | 148 | 40 | 108 | 2 |  | 148 |  |
|  | 18 | Terapia Ocupacional en pérdida sensorial, estimulación cognitiva e intervención domiciliaria. | 288 | 72 | 216 | 2 |  | 288 |  |
|  | 19 | Kinesiología  | 70 | 70 |  |  | 70 |  |  |
|  | 20 | Legislación Laboral  | 36 | 36 |  |  |  | 36 |  |
|  | 21 | Práctica Preprofesional | 864 |  | 864 | 3 |  |  | 864 |
|  |  | Preparación para la culminación de los estudios | 96 |  | 96 |  |  |  | 96 |
|  |  TOTAL DE HORAS DEL CURRÍCULO BASE POR FORMA Y POR AÑO  | 2432 | 944 | 1488 | 8 | 860 | 612 | 960 |
|  | CURRÍCULO PROPIO Y/O CURRÍCULO OPTATIVO |
|  | 1 | Optativa I | 32 | 32 |  |  |  | 32 |  |
|  | 2 | Optativa II | 40 | 40 |   |   |   |  40 |   |
|  | 3 | Propia I | 32 | 32 |   |   |  32 |   |   |
|  | 4 | Propia II | 40 | 40 |  |  |  | 40 |  |
|  | 5 | Propia III | 36 | 36 |  |  |  | 36 |  |
|  |  TOTAL DE HORAS DEL CURRÍCULO PROPIO Y/O CURRÍCULO OPTATIVO | 180 | 180 |  |  | 32 | 148 |   |
|  |  TOTAL DE HORAS DEL CURRÍCULO POR FORMAS ORGANIZATIVAS  | 2612 | 1124 | 1488 | 8 | 892 | 760 | 960 |

OBSERVACIONES: Este documento oficial es parte integrante del Plan de Estudio, al igual que el modelo del profesional y los programas de las asignaturas. Dichos documentos, elaborados y defendidos con éxito, y debidamente aprobados, obran en todos los centros de educación superior que lo desarrollan. El tipo de evaluación de la culminación de los estudios será Examen Estatal.