



ISSN: 2448-6574

## **Fisioterapia: análisis curricular del programa educativo**

Guadalupe Miriam Rodríguez Méndez  
guadaluperodriguezmendez@gmail.com

Cesar Sánchez Olavarría  
cesarsanchezolavarria@hotmail.com

Universidad Autónoma de Tlaxcala

Evaluación curricular, acreditación de programas e  
impacto de las acciones de evaluación en el currículo

### **Resumen**

El presente trabajo muestra un análisis curricular del Programa Educativo (PE) de la Licenciatura en Fisioterapia, con el objetivo de analizar los elementos curriculares con los que se ha desarrollado la actualización del programa educativo de fisioterapia. Se realizó el análisis del plan de estudios 2001 y la actualización 2009 a partir de una metodología cualitativa e interpretativa. Se encontró que los objetivos, el perfil de egreso, el perfil de la carrera y el mapa curricular del 2001 se centró en formar profesionales capaces de proporcionar servicios de calidad en el proceso de rehabilitación y entender el proceso de discapacidad, promoviendo la autonomía e independencia del fisioterapeuta. Por el contrario, en el PE 2009 presentó elementos como la integración social, la formación de profesionales con competencias fundamentadas en los conocimientos, habilidades y destrezas en el modelo de atención al paciente, la calidad de vida y en la promoción y prevención de la salud, asimismo, la comprensión del código de Ética y las normas y estatutos que rigen el país en relación a la labor del fisioterapeuta en sus diferentes ámbitos de actuación. En conclusión, el PE 2001 fue una apertura emergente, ya que, el contexto demandaba la profesionalización, promoviendo la autonomía e independencia del fisioterapeuta, mientras que, la actualización del PE 2009 responde a un estudio con un mayor fundamento teórico dentro de las políticas nacionales e internacionales, promoviendo la actuación en los diferentes ámbitos profesionales y la formulación del autoempleo.

**Palabras clave:** Análisis curricular; Programa educativo; Perfil profesional; Fisioterapia.

## Planteamiento del problema

La fisioterapia en México es un programa educativo que pertenece a las disciplinas del área de la Salud, con un desarrollo profesional histórico similar al internacional con décadas de diferencia. Puesto que, la *American Physical Therapy Association* (APTA, 2011) fundamenta su labor en la comprensión y entendimiento en el sistema de movimiento, traducido al movimiento corporal humano y su función. El programa educativo parte de la necesidad de los seres humanos que presentan limitaciones en el movimiento o que manifiestan algún riesgo de perderlo. El fisioterapeuta desde su práctica profesional es autónomo y tiene la libertad de ejercer con un buen razonamiento clínico y toma de decisiones para desempeñarse de manera independiente, capaz de proporcionar servicios a pacientes de primer contacto sin remisión de otro profesional de la salud, definido por la *World Confederation for Physical Therapy* (WCPT, 2017a).

El quehacer del fisioterapeuta no sólo se sustenta en su función asistencial, puesto que, en la definición de los ámbitos de actuación se encuentra la labor docente, administración/gestión e investigación (Asociación Española de Fisioterapeutas, 2006). En México, la autonomía e independencia del fisioterapeuta no es congruente con las condiciones del mercado laboral. Santamaría, Martínez, Reséndiz, Pacheco y Jaramillo-Díaz (2012) sostienen que el egresado universitario de una Institución Pública del programa académico de Fisioterapia con competencias para desarrollarse en los ámbitos: asistencial, docente, de investigación y administración, muchas veces se ve limitado por las condiciones profesionales y laborales. Así mismo, señalan que el manual de procedimientos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), no es congruente con las competencias y acciones que el fisioterapeuta ha marcado en su perfil de egreso.

Por ende, el Colegio Nacional de Fisioterapia y Terapia Física en la actualidad busca a nivel Federal el reconocimiento de la profesión y la reestructuración de las leyes que promuevan que el fisioterapeuta pueda alcanzar mejores condiciones laborales, salariales, profesionales y de movilidad, en instituciones de ámbito público. El presente trabajo se centra en la siguiente problemática: ¿Cuáles han sido los elementos curriculares con los que se ha desarrollado el programa educativo de fisioterapia? y ¿Cuáles han sido los elementos diferenciadores generados en el PE 2001 y la actualización 2009?



ISSN: 2448-6574

## **Justificación**

Actualmente, las Instituciones de Educación Superior (IES) enfrentan responsabilidades otorgadas por los cambios económicos y políticos. La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OECD por sus siglas en inglés, 2019) sostiene que México es un país con una diversidad regional, con un millón de egresados que se insertan al mercado laboral, donde la Educación Superior es una pauta clave para el desarrollo de competencias y los conocimientos fundamentales para progresar en las cadenas mundiales. Así mismo, afirman que las IES deben asumir la responsabilidad de desarrollar competencias y conocimientos técnicos, profesionales y disciplinares avanzados, así como, competencias transversales que cualifiquen la gran variedad de ocupaciones laborales.

Esto, en relación a los programas educativos ofertados por las IES, la actualización tendría que ser en base a las demandas de los mercados de trabajo en las pautas de pertinencia indispensable. Planas (2014) argumenta que el estudio de los mercados laborales en relación con la educación ha sufrido diversas críticas puesto que cada uno de los enfoques y marcos teóricos se enfrentan a constantes fracasos, estos cambios han dado paso al desarrollo de un enfoque o modelo “adecuacionista” que busca identificar la calidad de la formación con la adecuación al empleo de los egresados. La fisioterapia actualmente se enfrenta a diversos tipos de mercados de trabajo definidos en privados y públicos, debido a su movilidad, por lo que, las competencias profesionales se han modificado constantemente.

El fisioterapeuta desde un ámbito privado ha podido formular sus propios sistemas de autoempleo relacionados con el modelo de atención del paciente (consultorios privados e intervención domiciliaria) o empleos de instituciones privadas. Sin embargo, este camino no ha sido similar en el ámbito público, ya que, desde la labor asistencial, las instituciones y las normas mexicanas que rigen el perfil de contratación y desempeño del fisioterapeuta siguen siendo un perfil técnico. Realizar un análisis curricular del PE de la Licenciatura en Fisioterapia valora los cambios establecidos entre los PE 2001 y la actualización del PE 2009. Demarcado por la ruptura de dos paradigmas, el primero denominado y valorado por el nivel técnico – nivel licenciatura y el segundo, el fisioterapeuta pertenece a un modelo en rehabilitación, en donde su desempeño



ISSN: 2448-6574

profesional depende de remisión y diagnóstico de otro profesional de salud a la autonomía del fisioterapeuta.

### **Fundamentación teórica**

Los antecedentes históricos del PE de la Licenciatura en Fisioterapia se originan ante la necesidad de la comprensión del proceso de la enfermedad y su cura. La fisioterapia surge desde la era antigua hasta la actualidad, para Wirotius (1999) su comprensión se establece en tres periodos: el primero, descrito desde la antigüedad hasta la primera guerra mundial, que ejemplifica el papel de las personas minusválidas dentro de la sociedad. El segundo se establece entre las dos guerras mundiales, donde el personal del área de la salud con conocimientos en rehabilitación capacita a otros profesionales en estos procesos, lo que da paso a una educación y enseñanza profesional. Finalmente, el tercero es la época contemporánea en la que abarca la segunda guerra mundial a la actualidad, que se caracteriza por la formación de organizaciones formales en el campo de la fisioterapia.

El siglo XX para la fisioterapia se marca como el inicio de su tarea de profesionalización. En 1917, la APTA (2011) cita que los departamentos médicos de la armada, en la División Especial de Hospitales y Reconstrucción física formulan programas de capacitación que responden a las necesidades del personal médico con experiencia en rehabilitación. Afirma que, en Estados Unidos en la década de 1950, fue un momento crítico que llevó a alcanzar la autonomía, independencia y profesionalismo de la fisioterapia, que marcó el avance de la profesión, de un nivel técnico a un nivel profesional, con el propósito de fomentar la ciencia a través de la investigación y la educación. De este modo, el avance histórico formaliza la profesión y se convierte en un modelo para otros países de Latinoamérica.

En México, la fisioterapia no se ha quedado atrás siguiendo los pasos de sus referentes históricos internacionales. En 1950, la fisioterapia se institucionaliza como respuesta a las secuelas y limitaciones provocadas por la epidemia de poliomielitis, donde se crean los primeros cursos y escuelas de fisioterapia (BUAP, 2001). Sin embargo, su desarrollo prosiguió favoreciendo a la profesionalización de la fisioterapia en nuestro país. No es hasta, el 31 de julio del 2001 donde el Consejo Universitario de la BUAP aprobó la creación de la Licenciatura en Fisioterapia en la Facultad de Medicina, siendo el primer programa otorgado por una Universidad Autónoma en



ISSN: 2448-6574

México en el cual se consideraron los lineamientos internacionales para la creación del programa, avalada por la Asociación Mexicana de fisioterapia A. C. (BUAP, 2001).

### *Práctica profesional del fisioterapeuta*

La fisioterapia es una profesión que a lo largo del tiempo ha buscado definir su práctica profesional y su autonomía en diversos ámbitos. Su tarea se fundamenta en el reconocimiento, la interpretación y comprensión del movimiento y las formas en las que se altera. El movimiento para el fisioterapeuta es un parámetro de interpretación en su práctica profesional. La APTA (2015) sostiene que la profesión está vinculada con la promoción y la optimización del movimiento para la mejora de la sociedad, con el reconocimiento y la validación del sistema de movimiento como punto clave y esencial para la comprensión de la estructura, la función y el potencial del cuerpo humano, puesto que el fisioterapeuta se guía por su propio código de principios éticos. Por ende, el papel del fisioterapeuta está en la comprensión del movimiento humano y las formas en el que este se altera.

A nivel nacional, la Asociación Mexicana de Fisioterapia. Colegio Nacional de Fisioterapia y Terapia Física A. C. (AMEFI, 2018) define a la fisioterapia como:

“una profesión del área de la salud, cuyo propósito fundamental es la promoción óptima de la salud y la función incluyendo la generación y aplicación de principios científicos en el proceso de examinación, evaluación, diagnóstico, pronóstico funcional e intervención fisioterapéutica para prevenir, desarrollar, mantener y restaurar el máximo movimiento y capacidad funcional durante todo el ciclo de vida”

El desarrollo profesional del fisioterapeuta se fundamenta en la responsabilidad y habilidades para poder desempeñarse en cualquier ámbito de trabajo. Según, la APTA (2017) la responsabilidad del fisioterapeuta es detectar y analizar las causas de las alteraciones del movimiento, con el compromiso de evaluar y administrar el sistema de movimiento de un individuo o población a través del desarrollo óptimo para favorecer la esperanza de vida. Asimismo, diagnosticar las deficiencias, las limitaciones de las actividades de la vida diaria humana y restricciones de la participación, siendo el sistema de movimiento el núcleo de la práctica profesional del fisioterapeuta, la educación y la investigación.





ISSN: 2448-6574

*La Benemérita Universidad Autónoma de Puebla y el programa educativo de fisioterapia*

En 1991 – 1993, la BUAP después de una autoevaluación y una evaluación externa dio origen al Proyecto Fénix, que promovió al establecimiento de medidas, relacionadas al examen de admisión y al Reglamento de Ingreso, Permanencia y Egreso, asimismo, a la evaluación curricular de los planes, promoviendo el sistema de créditos y el plan cuatrimestral (BUAP, 2007). Sin embargo, es en el 2007, cuando se propone el MUM (Modelo Universitario Minerva) como parte del avance y perfeccionamiento de la institución, donde se buscó contextualizar a la universidad sobre los avances políticos, económicos y sociales a la población a la que presta servicios. Con el propósito de “definir las estrategias y acciones necesarias para garantizar la calidad de los programas ofertados, consolidar la vinculación social de la institución y la participación del desarrollo regional” (BUAP, 2007, p. 7).

La BUAP (2001) acredita y aprueba el PE de la Licenciatura en Fisioterapia con un trabajo conjunto de las academias de la Facultad de Medicina, los integrantes de la Comisión de Seguimiento y Evaluación Curricular y de las autoridades. Este, con el fin de brindar atención y apoyo a personas que presenten capacidades diferentes como secuela de enfermedades, accidentes, deficiencias y otros agentes causales. Y la determinación de formar profesionales altamente calificados, con formación universitaria con la capacidad de desenvolverse en cualquier institución nacional o internacional, así mismo, que participen en proyectos de investigación, creación de maestrías y doctorados que influyan la calidad de atención.

La actualización del PE de la Licenciatura en Fisioterapia se fundamentó en la contextualización del programa y sus oportunidades en base a los lineamientos internacionales demarcados por la WCPT. Que precisó que el programa educativo:

“Aporta a la sociedad, profesionales de la Fisioterapia con una formación integral, ética y humanística, socialmente responsables, que demuestren competencias profesionales en sus diferentes campos de actuación, expresando conocimientos, habilidades y actitudes en actividades de promoción, mantenimiento, prevención, protección y recuperación de la salud que les permita, proporcionar servicios especializados contribuyendo a la generación de conocimiento para el desarrollo científica de la disciplina” (BUAP, 2009, p. 12)



ISSN: 2448-6574

## **Objetivo**

Analizar los elementos curriculares con los que se ha desarrollado la actualización del programa educativo de fisioterapia.

## **Metodología**

Se desarrolló mediante un análisis de diseño cualitativo e interpretativo, documental. Malagón (2005) define que, desde la mirada de las instituciones, el currículo se analiza desde tres tipos: el primero es el propuesto, es el aprobado por las autoridades académicas, el segundo es el que se lleva a cabo en la triada docente – estudiantes – medio ambiente; y el tercero, se relaciona con el análisis de lo alcanzado o logrado, que tendrá estrecha relación con los egresados. Este documento se desarrolló en el estudio del primer tipo de currículo mediante un análisis comparativo de los planes de estudio del 2001 y la actualización 2009. En ellos, se identificaron conceptos clave como: objetivos curriculares: general y particulares, perfil de egreso, perfil de la carrera y mapa curricular.

## **Resultados**

Este apartado se establece en la comparación del PE 2001 y la actualización del PE 2009 de la Licenciatura en Fisioterapia, los resultados se establecen en 5 puntos de análisis relacionados con objetivos curriculares: general y particulares, perfil de egreso, perfil de la carrera y mapa curricular. El primer punto de análisis es el objetivo general, en el PE 2001 el objetivo establece la formación de profesionales capaces de proporcionar servicios de calidad en el proceso de rehabilitación en personas con capacidades diferenciadas. Distinto al PE 2009, el cual contiene conceptos como líderes, creativos, éticos solidarios, con espíritu investigativo, con la capacidad de valorar la salud como elemento esencial de la vida humana. Éstos empatan con la esencia del MUM basada en una propuesta vinculada a la función social, el bienestar social, la calidad de vida de los ciudadanos (BUAP, 2007). En este, se describen conocimientos y habilidades propios del PE como es: el movimiento corporal humano y la contribución del fisioterapeuta para el mantenimiento la potencialización, la prevención y la mejora de condiciones motoras y la calidad de vida. Esto relacionado a lo demarcado en los parámetros internacionales como identidad el fisioterapeuta, su labor y práctica profesional (APTA, 2015).



ISSN: 2448-6574

El segundo punto de análisis son los objetivos particulares, siendo estos los que constituyen el anterior. Habilidades y capacidades para evaluación y tratamiento con medios terapéuticos, aplicación del método científico que se traduce en la investigación y los valores y actitudes, son puntos que definen el PE 2001. Mientras que en el PE 2009, contiene los mismos parámetros sumando la comprensión de los factores determinantes del proceso de la enfermedad y la salud, alteraciones del movimiento, la prevención, la calidad de vida, la integración de campos básicos y clínicos de la disciplina en sus diferentes campos de actuación, aplicación de nuevas tecnologías en la investigación, el liderazgo, el trabajo colaborativo, inter, multi y transdisciplinar, el razonamiento clínico, la actualización en programas de especialización, maestría y doctorado, así como, la autogestión de la empresa, estos definidos como parámetros diferenciadores. Lo anterior es, que el fisioterapeuta según la APTA (2017) tendrá alcances profesionales dentro de la innovación, la investigación, la colaboración y los cambios en las necesidades sociales. Sostiene que, durante el transcurso de la carrera del fisioterapeuta, su ámbito profesional evoluciona y no se limita, aunque está influenciada por los alcances profesionales, personales y las leyes o reglamentos jurisdiccionales de cada uno de los países.

El tercer punto de análisis es el perfil de egreso, el cual tiene una estrecha relación con las competencias profesionales. El PE 2001, enmarca el conocimiento del cuerpo humano estudiado desde la estructura, la función y el proceso patológico, que promueve al establecimiento del diagnóstico diferencial y al desarrollo de planes de tratamiento con base a las modalidades terapéuticas. Este, muestra un perfil de egreso vinculado al proceso de discapacidad enunciado por la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud (CIF, 2001), el cual se define en tres aspectos: 1) el funcionamiento, descrito en la estructura y la función de las estructuras corporales, la capacidad de desarrollar actividades de la vida diaria humana y la participación social, 2) la discapacidad, concepto que demarca la deficiencia en las funciones y las estructuras corporales, la limitación en la capacidad de realizar sus actividades de la vida diaria y la restricción de la participación social y 3) la salud, como un elemento fundamental para las dos anteriores.

Por otro lado, el PE 2009 analiza el perfil de egreso desde las competencias profesionales. Los conocimientos están relacionados a las ciencias propias que conforman la disciplina (anatomía, fisiología, los principios y teorías de la física, factores psicológicos y sociales, bases teóricas de





ISSN: 2448-6574

la fisioterapia, procedimientos fisioterapéuticos, metodología de la investigación y de evaluación, procesos de administración y gestión de salud, normas de ética, legales y profesionales). Las habilidades que suscriben el quehacer del fisioterapeuta (dominio del modelo de atención, interpretación de los problemas, toma de decisiones, resolución de problemas, trabajo inter, multi y transdisciplinar, liderazgo, innovación, gestión y administración, uso de tecnología, conservación y cuidado del medio ambiente e investigación). Las actitudes y valores que permean al carácter ético deontológico del fisioterapeuta (autorrealización, adecuación, pluralismo, democracia, equidad, solidaridad, tolerancia, paz, apreciación de la belleza y actitud emprendedora).

Por lo tanto, el perfil de egreso del PE 2009 promueve el entendimiento del proceso de discapacidad, aunado a la descripción de las competencias profesionales que el PE promovió en sus egresados. La Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA, 2004) establece que la práctica profesional del fisioterapeuta y sus competencias se fundamentan en los conocimientos, habilidades y destrezas que adquiere y desarrolla el fisioterapeuta durante su recorrido académico. Estas, relacionadas principalmente al modelo de atención al paciente, la calidad de vida y el movimiento corporal humano, desenvueltas diferentes niveles de atención, promoción y prevención de la salud. Además, de la alta comprensión del código de Ética y las normas y estatutos que rigen el país en relación a la labor del fisioterapeuta en sus diferentes ámbitos de actuación, que constituye el ser del fisioterapeuta, con las competencias actitudinales valórales (WCPT, 2017b).

El cuarto punto de análisis son los factores diferenciales del perfil de la carrera, desglosado en las características propias del programa, el cual tendrá que ser congruente con las competencias disciplinares y profesionales. El PE 2001, establece dominio en el modelo de atención al paciente (examinar, evaluar, diagnosticar, establecer un pronóstico y proporcionar tratamiento), determinación en las herramientas terapéuticas (agentes físicos y ejercicios especializados), define los campos de desempeño (servicios consultivos, administrativos, docentes, educativos, preventivos y de investigación). En cambio, el PE 2009 detalla las competencias definidas en el perfil de egreso y destaca el dominio de los cinco ámbitos profesionales (asistencia, docencia, investigación, gestión y administración). Estos, sustenta el desarrollo y evolución de la



ISSN: 2448-6574

fisioterapia, la cual tendrá que adaptarse a las determinaciones internacionales influenciadas por políticas nacionales de cada país (APTA, 2017).

Finalmente, el quinto punto de análisis son las características del mapa curricular en que se consideran aspectos como niveles, áreas de formación, número de materias y créditos. Se observa que los dos planes se establecen en dos niveles: básico y formativo. Las áreas de formación en el PE 2001, son básicas, introductorias, técnicas, metodológicas y las del tronco común universitario; y las formativas, son las orientadas al perfil profesional y la práctica clínica supervisada, con 66 materias y créditos de 436/450 mínimos/máximos. Por consiguiente, se visualiza un PE emergente ante las necesidades de la población, con énfasis en el proceso de adecuación, con una malla que se ajustó a los recursos existentes en la Facultad de Medicina de la BUAP, a través de un nivel básico formado por la planta docente y para el nivel formativo se realizó un convenio con la AMEFI para las materias propias del PE (BUAP, 2001).

El PE 2009, muestra un esquema organizado por áreas de formación, el nivel básico con formación general universitaria, ciencias biológicas, ciencias físicas, ciencias de la conducta, ciencias morfológicas, ciencias clínicas y área específica de fisioterapia. En el formativo, ciencias clínicas, investigación, específicas de fisioterapia, optativas disciplinares y complementarias, integración disciplinaria (integradoras, la práctica profesional crítica y el servicio social), con un total de asignaturas de 63/ 64 y créditos 346/350 mínimos/máximos. La actualización distingue dos aspectos: el primero se relaciona con el MUM, que promovió a establecer un modelo fundamentado en la integración social, por lo que, en la malla curricular se observan asignaturas integradoras, la práctica profesional crítica y el servicio social. Estas, con el propósito de fortalecer el desarrollo socioeconómico del estado y la nación, con la formación de seres humanos, críticos, socialmente equitativos, equilibrados, creativos y comprometidos (BUAP, 2007). Y segunda, muestra mapa curricular detallado hacia el desarrollo de competencias, que se apega a las normatividades establecidas por los ejes rectores internacionales de la Fisioterapia. La APTA (2017) define que el alcance de la práctica del fisioterapeuta se sustenta en las ciencias básicas conductuales y clínicas que deben dar respuesta a los procesos de innovación, investigación, colaboración y cambios en las necesidades sociales.

## Conclusiones

Para finalizar, el trabajo establece tres consideraciones: la primera concierne al PE 2001, analizado como un programa que rompe con diversos paradigmas en la búsqueda de justificar la autonomía e independencia del fisioterapeuta y la necesidad de dar atención a una determinada población, tomando como ideario el proceso de discapacidad y el modelo de atención de atención. El segundo está en relación al PE 2009, el cual evidencia un programa que promueve el reforzamiento de los ámbitos de actuación en fisioterapia, fomenta la profesionalización en programas de posgrado relacionados a los ámbitos de desempeño del fisioterapeuta y formular la perspectiva del auto empleo y la creación de empresas. Por último, en el PE tiene una actualización en el 2016, en el que los objetivos curriculares, el perfil de egreso, de la carrera y se adaptaron las competencias profesionales a las normativas internacionales y la identidad profesional del fisioterapeuta se dirige hacia el sistema de movimiento (APTA, 2015) y se promueve a la investigación dentro del área. Si bien, por políticas institucionales, no se presenta.

## Referencias bibliográficas

- APTA. (2011). *Today's Physical Therapist: A Comprehensive Review of a 21st-Century Health Care Profession*. American Physical Therapy Association.  
[https://doi.org/https://www.apta.org/uploadedFiles/APTAorg/Practice\\_and\\_Patient\\_Care/PR\\_and\\_Marketing/Market\\_to\\_Professionals/TodaysPhysicalTherapist.pdf](https://doi.org/https://www.apta.org/uploadedFiles/APTAorg/Practice_and_Patient_Care/PR_and_Marketing/Market_to_Professionals/TodaysPhysicalTherapist.pdf)
- APTA. (2015). Physical Therapist Practice and The Movement System. *American Physical Therapy Association*, 1–5. Recuperado de <http://www.apta.org/Vision>.
- APTA. (2017). *Physical therapist's scope of practice*. American Physical Therapy Association.
- Asociación Española de Fisioterapeutas. Reglamento Nacional Asociación Española de Fisioterapeutas (2006). Recuperado de <http://www.aefi.net/Portals/1/Documentos/REGLAMENTO.pdf>
- BUAP. (2001). *Plan de estudios de la Licenciatura en Fisioterapia 2001*. México.
- BUAP. (2007). *Modelo Universitario Minerva. Documento de integración*. México. Recuperado de Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
- BUAP. (2009). *Actualización del plan de estudios de la Licenciatura en Fisioterapia 2009*. México.
- CIF. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud*. Suiza.



ISSN: 2448-6574

- Malagón, L. A. (2005). El currículo: una reflexión crítica. *Sophia*, 1(1), 83–102. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=413740777007>
- OECD. (2019). *Higher Education in Mexico*. París: OECD Publishing.  
<https://doi.org/10.1787/9789264309432-en>
- Planas, J. (2014). *Adecuar la oferta de educación a la demanda de trabajo. ¿Es posible? Una ANUIES*. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/312328840>
- Santamaría, A., Martínez, M., Reséndiz, I. A., Pacheco, C. E. y Jaramillo-Díaz, A. P. (2012). Discrepancia entre el perfil de egreso universitario del fisioterapeuta y sus competencias laborales en instituciones públicas de salud en México. *Fisioterapia*, 34(1), 39–47.  
<https://doi.org/10.1016/j.ft.2011.09.003>
- WCPT. (2017a). *Autonomy. World Confederation for Physical Therapy*. Recuperado de [www.wcpt.org/policy/ps-descriptionPT](http://www.wcpt.org/policy/ps-descriptionPT)
- WCPT. (2017b). *Standards of physical therapist practice. World Confederation for Physical Therapy*. Recuperado de [www.wcpt.org/policy/ps-specialisation](http://www.wcpt.org/policy/ps-specialisation)
- Wirocius, J. M. (1999). Historia de la rehabilitación. En *Enciclopedia Médico-Quirúrgica* (pp. 1–26). Elsevier Masson.