

CARACTERIZACIÓN DE LA FORMACIÓN EN FISIOTERAPIA EN PAÍSES EUROPEOS

Yuber Liliana Rodríguez Rojas¹
Fernanda Carolina Sarmiento Castillo²

Fecha de Recepción: 05/03/2012
Fecha de Aceptación: 13/08/2012

RESUMEN

La formación universitaria se encuentra ante nuevos desafíos, resultantes de procesos socioeconómicos y políticos a nivel local, regional, nacional e internacional, frente a los cuáles las instituciones educativas y las profesiones deben plantear estrategias para tener una lectura de sus realidades, como soporte a desarrollos con visión prospectiva y de calidad. El presente artículo se construye a partir de los resultados obtenidos en un estudio de investigación, cuyo objetivo fue describir la formación en fisioterapia en países europeos, orientándose a aspectos como el nivel de formación, el número de créditos establecido en el plan de estudios, la duración del mismo y los perfiles de formación. El método empleado fue mixto concurrente con diseño descriptivo, tomando como fuentes de Información las páginas Web de las Universidades. Se usó estadística descriptiva, la herramienta informática Atlas Ti 6.0. y la Triada de Wolcott para análisis de la información. Fueron identificados 93 programas de fisioterapia ofertados por universidades localizadas en las regiones nororiental, occidental y sur de Europa. Estos eran desarrollados en 16 países miembros de la Unión Europea y en dos fuera de ella (Noruega y Suiza), en instituciones de carácter privado (56%) y público (34%), con nivel de formación profesional / Bachelor (78%), duración de 3 a 4 años y extensión en créditos académicos para la mayoría de 180-240. Las categorías de análisis determinadas y emergentes para los perfiles de formación, indican mayor concordancia entre los programas para lo definido en el perfil ocupacional que en lo establecido para el perfil profesional.

Palabras Clave: Fisioterapia, Europa, Formación, Perfil profesional, Perfil Ocupacional.

¹ Magíster en Salud y Seguridad en el Trabajo (perfil investigativo), Universidad Nacional de Colombia; Fisioterapeuta, Universidad Nacional de Colombia; Auditora en SIG. Docente Investigadora, Universidad Manuela Beltrán.

² Candidata a Magíster en Ingeniería Biomédica, Universidad Nacional de Colombia; Fisioterapeuta, Universidad Nacional de Colombia. Directora Programa de Fisioterapia, Universidad Manuela Beltrán.

CHARACTERIZATION OF TRAINING IN PHYSIOTHERAPY IN EUROPEAN COUNTRIES

ABSTRACT

University education is facing new challenges resulting from economic and political processes at the local, regional, national and international, compared to what educational institutions and professions must devise strategies to have a read of their realities, and support developments with prospective and quality. This article builds on the results of a research study whose objective was to describe the physical therapy training in European countries, oriented to aspects such as the level of training, the number of credits established in the curriculum, the duration and training profiles. The method used was mixed concurrent descriptive design, using as sources of information web pages of the universities. We used descriptive statistics, the Atlas Ti 6.0 software tool, and Wolcott Triad for information analysis. We identified 93 physiotherapy programs offered by universities located in the north-eastern, western and southern Europe. These were developed in 16 member countries of the European Union and in two out of it (Norway and Switzerland), in private institutions (56%) and public (34%), training level / Bachelor (78%), duration of 3-4 years and academic credit extension for most 180-240. Certain analytical categories and emerging training profiles, indicating greater concordance between programs defined in the occupational profile in the provisions for the profile.

Keywords: Physiotherapy, Europe, Education, Professional Profile, Occupational Profile.

INTRODUCCIÓN

La Declaración de Bolonia, que ratificó y amplió lo señalado en la Declaración de La Sorborna (1998), los comunicados de Praga (2001), Berlín (2003), y todos los relacionados con la conformación del *Espacio Europeo de Educación Superior* (EEES) (Calleja de Frutos, 2011), lo señalado entre otros, por la Asociación Europea para la Garantía de la Calidad en la Educación Superior (sigla en inglés ENQA), por la Comisión de especialistas de la Región Europea de la Confederación Mundial de Fisioterapia (en la declaración conocida como *European Physiotherapy Benchmark Statement* de 2003), por las respectivas agencias o entidades de evaluación de la calidad de la educación y la normatividad propia, orientan desde finales del siglo XX, la formación en fisioterapia dentro de los países europeos (ANECA, 2004).

El 19 de Junio de 1999, 29 países firmaron la Declaración de Bolonia, conscientes de la necesidad de consolidar un EEES, para con ello brindar a los

ciudadanos competencias que les permitiesen encarar con éxito los retos del nuevo milenio. Los ministros de educación allí reunidos, concluyeron que lo anterior sólo era posible a través del desarrollo y fortalecimiento de sus ámbitos científico, tecnológico, cultural y social, por medio de un sistema de educación superior más compatible y equiparable, pero que conservara la independencia y autonomía de las universidades, de manera que se garantizara la adaptación permanente de este sistema a las demandas y avances del entorno (Comisión Rectores de la Unión Europea, 1999).

Dentro de los principales acuerdos, se encuentran el establecimiento de dos ciclos de formación para la Educación Superior Europea, grado (nivel de cualificación apropiado para el mercado de trabajo europeo) y postgrado (maestría y doctorado), y la adopción de un sistema de créditos académicos, para ampliar las posibilidades de movilización y homologación estudiantil, y con ello de integración en el mercado laboral (Calleja de Frutos, 2011). Den-

tro de la movilidad también era contemplada la correspondiente a docentes, investigadores y personal técnico-administrativo, sin detrimento de derechos adquiridos. No menos importantes, fueron los acuerdos para la promoción de la cooperación en aseguramiento de la calidad (orientados al desarrollo de criterios y metodologías compatibles) y en desarrollo curricular, donde la formación e investigación realmente se integraran (Comisión Rectores de la Unión Europea, 1999).

En 2004 la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación - ANECA publicó el Libro blanco para el Título de Grado en Fisioterapia, como resultado del trabajo realizado por una red de universidades españolas con el propósito de identificar aspectos útiles en el diseño de un título de grado adaptado al EEES. Dentro de los aspectos analizados se hallan el estado de la oferta académica, las características de la titulación, los perfiles y competencias laborales, entre otros.

Fueron identificados 28 países europeos en los cuáles se impartía la formación en Fisioterapia, donde la mayoría contemplaba una duración de 4 años para culminar el plan de estudios, y a partir del cual se podía acceder a estudios de postgrado. Como modelo europeo de estudios en fisioterapia, fue acogido el desarrollado en Bélgica, entre otras razones, porque se encontraba ya adaptado al EEES y por su mayor trayectoria en la formación profesional (desde la segunda década del siglo XX).

Se definió que la formación del fisioterapeuta debía estar encaminada a la adquisición de habilidades y actitudes para la realización de actos fisioterapéuticos, que al ser cambiantes, requerían una desarrollada capacidad de adaptación. El fisioterapeuta también debía estar en la capacidad de interpretar desarrollos científicos, aplicar diferentes metodologías de investigación para la construcción de conocimiento y participar activamente en el desarrollo de la profesión de cara al progreso social y cultural (ANECA, 2004).

Por otra parte, al analizar la demanda social de la profesión, se encontró un incremento importante de la misma en países europeos (Escobar y Ramírez, 2011), según lo reportado en informes sobre educación superior, donde a su vez, se señalaba que sería la cuarta carrera en orden de crecimiento por demanda académica dentro del área de la salud, en los próximos diez a quince años (Universidad de las Palmas de Gran Canaria, 2010).

Este crecimiento, se justifica en tres factores esenciales: el aumento de las patologías incapacitantes, el mayor conocimiento de las personas sobre la intervención del fisioterapeuta y por último, la necesidad de prevención y promoción que contribuya al descenso de los índices de morbilidad (Factor Emprende, 2010).

De este modo, se hizo creciente la necesidad de formar fisioterapeutas que no sólo estuviesen preparados para responder a las necesidades sociales de su entorno local o nacional (Díaz, Alfaro, Apodaca, Arias, García y Pérez, 2004; García, 2009), sino que tuviesen la capacidad de comprender, interpretar y analizar su intervención en un ámbito mundial (Aguilar, Ospina y Torres, 2009).

Sin embargo, se ratifica que si bien existen y se requiere responder a los lineamientos establecidos para la formación del fisioterapeuta en un EEES, también se debe dar respuesta a las necesidades presentes en cada contexto, sin descuidar la cultura (Conferencia Mundial sobre la Educación Superior, 1998) y la tradición científica de cada país o región (Comisión Rectores de la Unión Europea, 1999).

Ante la globalización, que no sólo tiene implicaciones económicas, sino también tecnológicas, sociales y culturales, donde todas ellas repercuten en la educación y en los entornos laborales, se hace necesario conocer el estado de la formación del fisioterapeuta a nivel mundial, para con ello identificar tendencias que permitan el desarrollo de perfiles de formación más coherentes con estas nuevas dinámicas y que

anticipen o fomenten grandes transformaciones. Desde esta perspectiva, se buscó describir el contexto de la formación en fisioterapia a nivel mundial, comenzando por los países europeos, orientándose a la caracterización del nivel de formación, el número de créditos establecido en el plan de estudios, la duración del mismo y la orientación de los perfiles tanto profesionales como ocupacionales.

MÉTODO

Se realizó una investigación mixta concurrente con diseño descriptivo, la cual abordó aspectos de las instituciones oferentes y de los programas, como su carácter, la distribución de créditos académicos, el tiempo definido para la culminación del plan de estudios y el contenido de los perfiles profesionales y ocupacionales publicados en sus páginas web.

Las fuentes de información: página web de cada universidad y de los organismos referentes como la Unión Europea (UE), la Asociación Europea para la Garantía de Calidad en la Educación Superior (ENQA), la ANECA, y la Asociación de Universidades Europeas (EUA).

Para la recopilación de la información se diseñó una matriz documental con tres componentes principales, la cual fue sometida a jueces expertos quienes avalaron la pertinencia de los ítems contemplados dentro de la misma. El primero de tales componentes correspondía a la descripción general de las instituciones y los programas (carácter, el nivel de formación, la duración y el número de créditos), el segundo al perfil profesional y el tercero al perfil ocupacional.

Al ejecutar la fase de pilotaje del instrumento de recopilación de información con dos universidades elegidas aleatoriamente, se identificó que los parámetros considerados dentro de la matriz correspondían a la información publicada en las páginas web consultadas. No obstante, se vio la necesidad

de agregar una columna en cada categoría de los componentes dos y tres, con el fin de registrar la información tanto en su idioma original como en español.

El análisis de la información recolectada se hizo inicialmente a través de estadística descriptiva. Los perfiles profesionales y ocupacionales fueron analizados empleando la herramienta informática Atlas Ti 6.0 directamente sobre el texto, ofreciendo la posibilidad de arrojar un análisis ordenado y completo como primer filtro. Posterior a ello se generó una nueva revisión aplicando la Triada de Wolcott (Coffee, 2003). Lo anterior permitió realizar una descripción de las categorías comunes en los perfiles de las universidades estudiadas, del número de instituciones que contemplaban cada una de estas categorías y del fragmento textual que las refería.

RESULTADOS

A partir de la búsqueda en las páginas web se encontraron 93 universidades que ofertan el programa de fisioterapia en los países europeos (Anexo A). La Tabla 1, muestra la distribución de estos programas por región, en donde se aprecia que el mayor número de programas se ubican en Europa Occidental.

Es importante indicar que para efectos de este estudio, no se consideró a Rusia (diferenciada de la antigua Unión Soviética y otros estados socialistas) como integrante de la macrounidad geográfica Europea, a pesar de su inclusión en la Europa Oriental por parte de la división de estadística de la Organización de las Naciones Unidas, debido a que no es un país firmante de la Declaración de Bolonia (Comisión Rectores de la Unión Europea, 1999) ni miembro de la Unión Europea (Diario Oficial de la Unión Europea, 2006). Se le consideró en otro apartado de la investigación, como miembro del continente asiático ya que constituye la mayor parte de la región norte de dicho continente.

Tabla 1. Distribución de programas de Fisioterapia por Región y País Europeo

REGIÓN	PAIS	Nº UNIVERSIDADES CON FISIOTERAPIA
Norte y Oriente	Bulgaria	1
	Dinamarca	3
	Finlandia	9
	Noruega	3
	Polonia	9
	República Checa	1
	Suecia	2
Total Norte y Oriente		28
Occidente	Alemania	6
	Bélgica	10
	Holanda	8
	Irlanda	3
	Reino Unido	6
	Suiza	4
Total Occidente		37
Sur	Eslovenia	2
	España	11
	Francia	1
	Italia	3
	Portugal	11
Total Sur		28
TOTAL GENERAL		93

Fuente: Autoras, 2011.

El carácter de la institución oferente fue otra de las variables estudiadas, para la cual se encontró que en la única región en la cual predominan las universidades públicas es la Occidental, llamando la atención los casos de Irlanda y Reino Unido donde todas las instituciones identificadas son públicas. Cabe precisar que para nueve de las universidades reportadas dentro de la región nororiental, no fue posible precisar su carácter a partir de la información publicada por las mismas en su página web (Ver Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de los programas de Fisioterapia por Carácter de las Instituciones

REGIÓN	PAIS	PRIVADA	PÚBLICA	NR*
Norte y Oriente	Bulgaria	0	0	1
	Dinamarca	2	1	0
	Finlandia	6	0	3
	Noruega	1	0	2
	Polonia	8	0	1
	República Checa	0	0	1
	Suecia	1	0	1
Total Norte y Oriente	18	1	9	
Occidente	Alemania	4	2	0
	Bélgica	5	5	0
	Holanda	4	4	0
	Irlanda	0	3	0
	Reino Unido	0	6	0
	Suiza	2	2	0
Total Occidente	15	22	0	
Sur	Eslovenia	2	0	0
	España	6	5	0
	Francia	0	1	0
	Italia	3	0	0
	Portugal	8	3	0
Total Sur	19	9	0	
Total General	52	32	9	

NR*: No reportó la información en la sitio web
Fuente: Autoras, 2011.

En cuanto al nivel de formación se evidencia que la mayoría de las universidades tienen un nivel profesional o bachelor (Tabla 3), con una duración de tres a cuatro años. El nivel denominado técnico-profesional sólo se aprecia en los países del Sur de Europa, en dos universidades estudiadas, una de España y la otra de Portugal. Puede observarse que para la zona nororiental no fue posible precisar el nivel de formación ofertado (a partir de la información presente en la web) para cinco de los 29 programas identificados en esta.

Tabla 3. Distribución de Programas de Fisioterapia por Nivel de Formación

Región/ País	Profesional/ Bachelor	Licenciado	Técnico profesional	NR*
Bulgaria	1	0	0	0
Dinamarca	3	0	0	0
Finlandia	8	0	0	1
Noruega	3	0	0	0
Polonia	6	0	0	3
República Checa	1	0	0	0
Suecia	2	0	0	0
Norte y Oriente	24	0	0	4
Alemania	5	1	0	0
Bélgica	10	0	0	0
Holanda	1	7	0	0
Irlanda	0	3	0	0
Reino Unido	3	3	0	0
Suiza	4	0	0	0
Occidente	23	14	0	0
Eslovenia	2	0	0	0
España	10	0	1	0
Francia	1	0	0	0
Italia	3	0	0	0
Portugal	10	0	1	0
Sur	26	0	2	0
Total General	73	14	2	4

NR*: No reportó la información en la página web
Fuente: Autoras, 2011.

Dentro del análisis también fue considerado el número de créditos contemplado por los programas de fisioterapia estudiados, encontrando que este varía entre universidades, al parecer independientemente del país o de la región. Sin embargo, se identificó que la mayoría establecen de 180 a 240 créditos para culminar el plan de estudios ofrecido. Nuevamente se hallaron programas para los cuales las instituciones no reportan esta información en su página web (27 de los 94 programas).

El análisis de perfiles fue realizado por separado, es decir, se analizaron inicialmente los perfiles profesionales para luego analizar los perfiles ocupaciona-

les. Con relación a los primeros, es importante precisar que no fue posible determinar este perfil para todos los programas a partir de lo publicado en su página web (25 de los 93 programas).

Tabla 4. Distribución de Programas de Fisioterapia por Número de Créditos

REGIÓN	PAÍS	NÚMERO DE CRÉDITOS	NÚMERO DE UNIVERSIDADES
Norte y Oriente	Bulgaria	240	1
	Dinamarca	NR	3
	Finlandia	210	6
	Noruega	NR	3
		120	1
		180	2
	Polonia	NR	9
	Republica Checa	NR	1
	Suecia	180	2
	Occidente	Alemania	160
		180	3
		300	1
		NR	1
Bélgica		175	1
		180	9
Holanda		240	7
		NR	1
Irlanda		210	1
		240	1
		NR	1
Reino Unido		240	1
		360	1
	NR	4	
Suiza	180	3	
	NR	1	
Sur	Eslovenia	NR	2
	España	207	1
		240	10
	Francia	240	1
	Italia	180	2
		240	1
	Portugal	185	6
	240	5	
Total			93

Fuente: Autoras, 2011.

Se estableció una categoría central denominada *Contenido y Enfoque de Formación*, dentro de la cual se evidenciaron 12 categorías secundarias, una de ellas la *disciplinar*, que fue la más frecuentemente señalada dentro de los perfiles, para un total de 46 de los 68 analizados (Tabla 5), concentrados en las regiones de occidente y sur de Europa. Para efectos de la investigación se entiende por *disciplinar* aquellos elementos que son propios del saber de la fisioterapia y que la hacen diferente de las demás profesiones de la salud. En segundo lugar, debido a la frecuencia con la cual fue hallada en los perfiles analizados, se ubicó la categoría denominada *movimiento corporal humano*, presente en 20 de los 68 perfiles, distribuidos en programas de las tres regiones.

Se identificaron otras categorías como la formación en núcleos básicos, investigación, discapacidad, promoción y prevención, enfoque social, psicosocial, deporte y administración, todas ellas concentradas en los perfiles de una o dos de las tres regiones analizadas. Algunas instituciones refieren un enfoque holístico³ y humanista dentro de sus perfiles profesionales, prácticamente con la misma frecuencia y en todas las regiones analizadas.

Lo anterior evidencia el aparente predominio de lo disciplinar-profesional en la determinación de los perfiles profesionales, pero también la importancia de lo común en los perfiles de las tres regiones: movimiento corporal humano, enfoque holístico y humanista.

En la Tabla 6 se muestran las categorías identificadas en los perfiles ocupacionales, analizados a partir de la categoría central Áreas de Profundización. Aquí se identificaron 13 categorías secundarias, 11 relacionadas directamente con la categoría central y dos emergentes que corresponden al enfoque *social* y al abordaje ético.

³ Se entiende como un enfoque integral, que incluye la suma e interacción de los diferentes elementos que conforman un todo, además considera los elementos contextuales que pueden transformar dichas interacciones.

Tabla 5. Distribución de Categorías en los Perfiles Profesionales por Región

CATEGORÍA	NÚMERO DE UNIVERSIDADES			Σ
	Norte y oriente n=7	Occidente n=34	Sur n=27	
1. Administración	0	2	0	2
2. Deporte	0	2	4	6
3. Discapacidad	0	0	14	14
4. Disciplinar	0	31	15	46
5. Enfoque holístico	1	1	10	12
6. Enfoque humanista	1	3	10	14
7. Investigación	0	9	6	15
8. Movimiento Corporal Humano	5	5	10	20
9. Formación en núcleos básicos	0	12	6	18
10. Promoción y prevención	0	0	11	11
11. Psicosocial	0	8	0	8
12. Enfoque Social	0	0	11	11

Fuente: Autoras, 2011.

En cuanto a la frecuencia de aparición dentro de los perfiles ocupacionales, se resalta la categoría *asistencial*, considerada en 62 de los 73 perfiles incluidos en el estudio y presente en las tres regiones identificadas. En segundo lugar aparece la categoría *deportiva* referenciada por 35 de los 73 perfiles estudiados. Nuevamente se presentaron programas para los cuales no fue posible identificar los perfiles ocupacionales definidos (20 de los 93) a partir de lo publicado en sus páginas web.

A estas les siguen las categorías de salud ocupacional, de docencia, investigativa, de promoción y prevención, administrativa y neurorehabilitación, presentes en una, en dos o en las tres regiones simultáneamente.

Tabla 6. Distribución de Categorías en los Perfiles Ocupacionales por Región

CATEGORÍA	NÚMERO DE UNIVERSIDADES			Σ
	Norte y oriente n=13	Occidente n=34	Sur n=26	
1.Administrativa	2	7	5	14
2.Asistencial	11	30	21	62
3.Deportiva	5	20	10	35
4.Discapacidad	0	0	6	6
5.Docencia	2	7	10	19
6.Escolar	0	8	1	9
7.Ético	0	0	9	9
8.Investigativa	0	11	8	19
9.Neurorehabilitación	0	11	0	11
10.Promoción y prevención	1	9	8	18
11.Salud Ocupacional	2	11	7	20
12.Salud Pública	0	0	1	1
13.Social	0	0	7	7

Fuente: Autoras, 2011.

También se consideraron las categorías que reportan una baja frecuencia de aparición dentro de los perfiles como la salud pública, la discapacidad, la social, la escolar y ética, ninguna de ellas presente de manera simultánea en las tres regiones, y casi todas concentradas en la región sur.

Comparando las distribuciones de las categorías para ambos perfiles por región, se aprecia que en el perfil ocupacional existen aparentemente mayores rasgos u orientaciones comunes para las tres regiones. Esto se evidencia en que seis de las trece categorías están presentes en los perfiles ocupacionales de todas ellas, mientras que en el perfil profesional esto ocurre con tres de las doce categorías. A partir de lo anterior, podría inferirse que existe mayor concordancia en la formación orientada al ámbito ocupacional que en aquella orientada a los rasgos profesionales del fisioterapeuta europeo, llevando a pensar en la necesidad de ampliar el diálogo entre países, asociaciones e instituciones educativas de esta macrounidad geográfica, en torno a la definición de este último perfil.

Sería importante en primera instancia, identificar las posibles causas o factores desencadenantes de tales diferencias; analizar la conveniencia o no de las mismas de cara a la consolidación del EEES, del desarrollo mismo de la profesión y de su impacto en la solución de problemáticas la región; para posteriormente, redefinir criterios que fundamenten la construcción de tales perfiles, orientados por aspectos de calidad, que aseguren entre otros, la pertinencia de contenidos, de estrategias de enseñanza, aprendizaje y evaluación, de los perfiles docentes; y por aspectos que lleven a plantear desempeños profesionales orientados a la solución efectiva de problemáticas sociales y a la gestión eficiente de la ciencia y la tecnología.

DISCUSIÓN

El interés por la consolidación del EEES (relacionado pero no condicionado por la constitución de la Unión Europea), ha influenciado el presente de la formación de los fisioterapeutas en países de Europa, incluyendo a aquellos que aún no hacen parte de la Unión, pero que han suscrito acuerdos como el de Bolonia (Noruega y Suiza) (Calleja de Frutos, 2011).

No obstante a tales acuerdos, transcurrida una década se identifican aspectos curriculares diferenciales entre los programas, los cuáles podrían relacionarse con la autonomía universitaria y las particularidades del contexto (cultura, tradición investigativa, entorno laboral local) aún no permeadas por las dinámicas de la Unión y del EEES.

Al comparar la distribución de los países analizados (18 países) frente a lo reportado por ANECA en su estudio de 2004 (28 países), se encuentra una diferencia de 10 países localizados fundamente en las regiones nororiental (Hungría, Islandia, Letonia, Rumania) y sur (Croacia, Chipre, Grecia, Serbia y Montenegro), excepto en los casos de Austria que corresponde a la región occidental y Turquía que es considerado un país bicontinental. En síntesis, al coincidir en el 64% de los países cuyos programas fueron analizados, se justifican coincidencias identificadas en ambos estudios, a pesar de haber sido realizados con una diferencia aproximada de 7 años.

En el nivel de formación se evidencia que la totalidad de las universidades estudiadas muestran una organización en dos ciclos de formación, aunque se aprecian diferencias en la denominación de los niveles, como es el caso de dos universidades del sur de Europa que reportan un nivel *técnico-profesional*, pero al contrastar este dato con el número de créditos que reportan, se encuentra que una de ellas correspondería al nivel de licenciatura (ubicada en España) y la otra (situada en Portugal) se ubicaría en el nivel de bachelor. Frente a lo reportado en el Libro Blanco del Título de Grado en Fisioterapia (ANECA, 2004), no se hallaron titulaciones de diplomado y aparentemente aumentaron las titulaciones de bachelor, evidenciando la migración cada vez mayor, hacia lo recomendado en la declaración de Bolonia.

Por otra parte, en términos de duración de los planes de estudio, todas las universidades cumplen con el mínimo de tres años en la formación de grado propuesta en la Declaración de Bolonia. En su mayoría, contemplan 4 años de formación, coincidiendo con lo reportado en el Libro Blanco para el Título de Grado en Fisioterapia (ANECA, 2004), donde se encontró que en 21 de los 28 países analizados este era el tiempo abarcado por la formación de grado, justificándose tal comportamiento en la adopción progresiva de criterios definidos por la Convergencia Europea.

Se identificó mayor diversidad en la determinación del número de créditos para el plan de estudios, dado que algunos países como Alemania y Reino Unido cuentan con programas de más de 240 créditos, o de menos de 180 como es el caso de un programa en Alemania y otro en Bélgica, alejándose de los 180 créditos recomendados en la Declaración de Bolonia y de los 240 (distribuidos en 4 años) señalados por ANECA en el 2004.

No fue posible realizar un comparativo o análisis de las implicaciones del carácter de las instituciones en rasgos de la formación a la luz de estudios previos, ya que en antecedentes como el estudio de ANECA, no fue contemplado este aspecto.

Entendiendo la importancia de los perfiles de formación como determinantes del currículo, se pretendió realizar un análisis exhaustivo de los mismos, de lo cual se da cuenta de manera parcial en este artículo. En tal ejercicio, se evidenció predominio del enfoque de formación *disciplinar*, lo que indica que se le da relevancia al saber propio del fisioterapeuta.

Esto coincide con lo señalado en el Libro Blanco (ANECA, 2004), donde la decisión para adoptar como modelo belga para el diseño de planes de estudio de fisioterapia en España, estuvo soportada en el objetivo general planteado, “formar profesionales fisioterapeutas”, lo que implica hacer énfasis en la adquisición de habilidades y actitudes que permitan la realización de “actos fisioterapéuticos” y como objetivos específicos el desarrollo de competencias profesionales señaladas en la *European Physiotherapy Benchmark Statement* (Región Europea de la WCPT, 2003).

De acuerdo con el informe de seguimiento y recomendaciones emitidas sobre la implementación de la *European Physiotherapy Benchmark Statement*, realizado por el grupo de trabajo de asuntos de la educación de la Región Europea de la WCPT en el año 2010 y en el cual participaron el 63% de las organizaciones miembro a través de la encuesta desarrollada, los países manifiestan conocer y haber ejecutado algunas estrategias para la apropiación y divulgación de la declaración al interior de sus programas (traducción de la misma a su idioma, complementación con especificaciones nacionales); así mismo consideran, que por el momento no es necesario modificarla.

Se concluye en este informe que es necesario avanzar hacia medidas más precisas que den cuenta de la aplicación o implementación de la declaración por parte de todos los países miembros, que debe usarse la misma acompañada de otros documentos de referencia más recientes y que a pesar de la aparente actitud positiva hacia la declaración, debe darse más tiempo para aplicarla plenamente.

Lo identificado en este informe de la Región Europea de la WCPT, podría explicar las diferencias

identificadas dentro de los perfiles de formación, las cuales fueron ya descritas en el apartado de resultados del presente artículo. Sin embargo, al continuar con la descripción de los hallazgos dentro de los perfiles profesionales, se encuentra que las categorías de movimiento corporal humano, enfoque holístico y enfoque humanista, estaban presentes en perfiles de las tres regiones, haciendo de ellas, aspectos aparentemente comunes en la formación del fisioterapeuta europeo.

Al analizar el comportamiento de estas categorías con mayor detalle, se encuentra que las frecuencias de aparición fueron menores (1 a 5 perfiles) en las regiones nororiental y occidental frente a las frecuencias halladas para los perfiles de la región sur (10 perfiles). Este comportamiento señalaría, que si bien se ha logrado armonizar la formación del fisioterapeuta en la región europea, aún es necesario continuar las discusiones en torno al perfil profesional, atendiendo a referentes epistemológicos y al carácter eminentemente social de la práctica profesional.

Los perfiles ocupacionales mostraron preponderancia en el área *asistencial*, señalando la relación con lo *disciplinar* descrito para el perfil profesional. Llama la atención que la segunda categoría mencionada con mayor frecuencia en el perfil ocupacional, *la deportiva*, prácticamente no sea mencionada dentro de los perfiles profesionales. Así ocurre con otras categorías, dando la percepción general de perfiles ocupacionales que superan en delimitación del ejercicio profesional (por áreas o enfoques) a los primeros, cuando se esperaría lo contrario o cuando menos, una mayor correspondencia.

En lo que respecta a las categorías referidas con menor frecuencia en los perfiles ocupacionales, se puede interpretar que algunas instituciones, fundamentalmente de la región sur de Europa, están incorporando áreas que son transversales a las Ciencias de la Salud, como la discapacidad y la salud pública. Esto probablemente responde a la necesidad de generar mayores o mejores estrategias, orientadas al control y manejo del creciente número de

usuarios con Enfermedades no Transmisibles (ENT) en la región Europea (Regional Committee for Europe – WHO, 2006).

Dentro de las problemáticas o retos que podrían conllevar a la reorientación de la formación de los fisioterapeutas europeos, también se encuentra lo descrito en *El Libro Verde* de la Comisión de las Comunidades Europeas (2008), donde se presentan como retos para los sistemas sanitarios: adaptarse a una población que envejece (los mayores de 80 años serán el grupo población de más rápido crecimiento al 2060) lo cual incluye a los profesionales de la salud; introducción de nuevas tecnologías que implica la formación del personal para utilizarlas; nuevas amenazas a la salud debido a las enfermedades transmisibles; y aumento del gasto sanitario que puede hacer inviables los sistemas sanitarios en algunos países. Todos estos, afirma la Comisión, hacen que los sistemas de salud deban disponer de “personal eficiente, eficaz y de la mayor calidad”.

También es entendida la repercusión económica del personal de la salud dentro de este documento, al situarlo como uno de los sectores más influyentes en la economía de la Unión, ya que le corresponden uno de cada diez empleos y cerca del 70% del presupuesto sanitario (pagos de salarios y otros derivados de su empleo).

Como posibles “áreas de acción” planteadas por la Comisión, que tienen principal influencia en la formación del personal en salud, y que a juicio de las autoras podrían repercutir en la formación de fisioterapeutas europeos, se encuentran: organización de prácticas de gestión de las ENT y enfermedades crónicas múltiples y de provisión de atención en salud próxima al domicilio o de orden comunitario para las mismas; refuerzo de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; fortalecimiento de las competencias del personal sanitario en la salud pública, con especial orientación a la estrategia de Seguridad y Salud en el Trabajo; diseño de cursos que tengan en cuenta las necesidades especiales de las personas en situación de discapacidad; ofrecimiento de formación lingüística para favorecer la

movilidad; estimular acuerdos transfronterizos de formación e intercambio de personal; desarrollo de estrategias de formación profesional permanente; ejecución de campañas de “vuelta al ejercicio de la profesión” para atraer a profesionales que hubiesen abandonado la práctica; promocionar en las escuelas las oportunidades profesionales que ofrece el sector sanitario y asistencial; entre otras, que permitan superar la oferta restringida ante la demanda creciente con recursos desiguales.

A manera de conclusiones, la Fisioterapia en Europa es reconocida como una profesión del área de la salud, cuya formación puede ser ofrecida por instituciones educativas de carácter público o privado, con planes de estudio que contemplan de 180 a 240 créditos distribuidos en 3 o 4 años, después de los cuales sus egresados tendrán la posibilidad de continuar hacia la formación posgradual (Calleja de Frutos, 2011; ANECA, 2004).

Se identificó a partir de lo manifestado en los perfiles de formación, que el fisioterapeuta europeo tendría sólidas bases disciplinares para su ejercicio en el área asistencial, considerando también posibilidades de desempeño en el área deportiva, de la salud ocupacional, de la docencia y de la investigación.

Todo lo previamente descrito corresponde por un lado, a los consensos motivados por la integración regional europea en materia de educación, manifiesta en Declaraciones como la de Bolonia y otras que dieron paso a la concreción del EEES, y por otro lado, a las dinámicas políticas y socioeconómicas de la región, en el marco de la conformación de la Unión Europea. Sin embargo, se hallaron diferencias en la formación de los fisioterapeutas según su región, posiblemente ocasionadas por aspectos locales (de diferente índole, pero donde la cultura puede ser un factor clave) y la autonomía universitaria.

Aunque no fue discutida a profundidad la influencia que podrían tener la necesidad de recurso humano en salud y las condiciones del mercado laboral europeo sobre la formación de los fisioterapeutas, se plantea como otro de sus posibles condicionan-

tes, teniendo en cuenta por ejemplo, que dentro de las principales motivaciones señaladas por ANECA (2004) para la búsqueda de la equiparación de planes de estudio en España y otros antecedentes europeos con propósitos semejantes (documento sobre la situación de los estudios de Fisioterapia en la Comunidad Económica Europea, 1990), se encontraba el fomento de la libre circulación e inserción laboral de los fisioterapeutas en el territorio. La investigación desarrollada por las autoras, pretendió en sus inicios incluir variables como definición de la fisioterapia, diseño de los planes de estudio, tendencias en investigación, certificación de calidad, organismo certificador, entre otras, pero al no encontrar esta información en la mayoría de las páginas institucionales consultadas, no fue posible hacerlo. Se requiere desarrollar nuevas investigaciones relacionadas con las competencias brindadas al fisioterapeuta en diferentes regiones del mundo, las mallas curriculares, la demanda laboral y el perfil socioeconómico de los profesionales, con el fin de comprender el presente del ejercicio profesional y anticiparse al futuro del mismo.

REFERENCIAS

- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación – ANECA (2004). *Libro Blanco Título de Grado en Fisioterapia*. Madrid: ANECA.
- Aguilar L., Ospina, J. y Torres, M. (2009). *Aspectos contextuales para el análisis de las tendencias de formación en Fisioterapia*. Bogotá: Universidad del Rosario.
- Calleja de Frutos, C. (2011). El Grado en Fisioterapia: impulso para nuestra profesión en el Siglo XXI. *30 días de fisioterapia*, 149, 9-11. Recuperado el 15 de marzo de 2011, de http://www.cfisiomad.org/pdf/publicacion_220.pdf
- Comisión de las Comunidades Europeas (2008). *LIBRO VERDE sobre el personal sanitario europeo*. Bruselas: Comisión Europea. Recuperado el 14 de marzo de 2011, de http://ec.europa.eu/health/ph_systems/docs/workforce_gp_es.pdf
- Comisión Europea de Rectores de la Unión Europea. *Declaración de Bolonia*. Bolonia. Actualización 19

- de junio de 1999. Recuperado el 13 de marzo de 2011, de <http://ees.umh.es/contenidos/Documentos/DeclaracionBolonia.pdf>
- Conferencia Mundial sobre la Educación Superior. (1998). *Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: visión y acción*. Recuperado el 10 de marzo de 2011, de http://www.unesco.org/education/educprog/wche/declaration_spa.htm#declaracion
- Diario Oficial de la Unión Europea. (2006). *Versiones Consolidadas del tratado de la Unión Europea y del tratado constitutivo de la Comunidad Europea*. Recuperado el 22 de febrero de 2011, de <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2006:321E:0001:0331:es:pdf>
- Díaz, M. M., Alfaro, I. J., Apodaca, P., Arias, J. M., García, E. y Pérez, A. (2004). *Adaptación de los planes de estudio al proceso de Convergencia Europea*. Madrid: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Recuperado el 12 de marzo de 2011, de http://www.ulpgc.es/hege/almacen/download/42/42375/adaptacion_de_la_homologacion_de_los_planes_de_estudio_a_la_convergencia_europea.pdf
- Escobar, C., Ramírez R. (2011). Análisis crítico de la educación de la fisioterapia en Colombia. *Revista Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología*, 13(2), 49-57.
- Factor Emprende. (2010). *Análisis de mercado Fisioterapia*. Recuperado el 15 de abril de 2011, de <http://factoremprende.es/Planpg9d78.html?CategPlanID=2&ZoneID=22&DomainID=11&ContentID=386>
- García, M. (2009). *El paradigma de la Fisioterapia a través de un estudio cuantitativo*. Departamento de Fisioterapia. Granada: Universidad Nueva Granada.
- Regional Committee for Europe – WHO. (2006). *Resolution Prevention and control of noncommunicable diseases in the WHO European Region*. Resolution EUR/RC56/R2. Copenhagen: WHO. Recuperado el 22 de marzo de 2011, de http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/77575/RC56_eres02.pdf
- Región Europa de la WCPT (2010). Informe de seguimiento y recomendaciones emitidas sobre la implementación de la European Physiotherapy Benchmark Statement. Berlin, Alemania.
- Universidad de las Palmas de Gran Canaria. (2010). *Informe definitivo de valoración de los criterios generales, Titulación: "Grado de Fisioterapia"*. Santa Cruz de Tenerife: ULPGC. Recuperado el 15 de marzo de 2011, de [http://www.acecau.org/files/documentos/Ttulos%20Oficiales/Informes%20ULPGC%202009%202010/Criterios%20ULPGC/Informe%20definitivoFisioterapia%20ULPGC%20\(1\).pdf](http://www.acecau.org/files/documentos/Ttulos%20Oficiales/Informes%20ULPGC%202009%202010/Criterios%20ULPGC/Informe%20definitivoFisioterapia%20ULPGC%20(1).pdf)

ANEXO A. LISTADO DE UNIVERSIDADES POR PAÍS Y REGIÓN DE EUROPA

REGIÓN	PAÍS	CIUDAD O ESTADO	NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD
NORORIENTAL	Dinamarca	Copenhague	Colegio Universitario Metropolitano
	Dinamarca	Esbjerg and Haderslev	Colegio Universitario del Sur de Dinamarca
	Dinamarca	Zealand	Colegio Universitario UCC
	Noruega	Sognsveie	Escuela Noruega de Ciencias del Deporte
	Noruega	Trondheim	Escuela Universitaria de Sør-Trøndelag
	Noruega	Oslo	Colegio Universitario de Oslo
	Republica Checa	Republica Checa	Universidad de Bohemia Occidental
	Finlandia	Helsingfors	Arcada
	Finlandia	Helsinki	Helsinki Metropolis Universidad de Ciencias Aplicadas
	Finlandia	Jyväskylä	Universidad de Ciencias Aplicadas
	Finlandia	No reporta	Lahti de la Universidad de Ciencias Aplicadas
	Finlandia	No reporta	Seinajoen Ammattikorkeakoulu Seinajoki University of Applied Sciences
	Finlandia	Pirkanmaa	Tampereen Ammattikorkeakoulu
	Finlandia	Turku	Turku Universidad de Ciencias Aplicadas
	Finlandia	Turku	Universidad de Turku
	Suecia	Stockholm	Karolinska Institutet
	Suecia	Gotemburgo	Universidad de Gotemburgo
	Bulgaria	Sofía	Academia Nacional de Deportes Bulgaria
	Polonia	Cracovia	Rehabilitación del Departamento de Educación Física en Cracovia
	Polonia	Wroclaw	Academia de Educación Física en Wroclaw
	Polonia	Wroclaw	Colegio de Fisioterapia en Wroclaw
	Polonia	Poznan	Colegio de la terapia en Poznan
	Polonia	Cracovia	Cracovia escuela de promocion de la salud
	Polonia	Bydgoszczy	Escuela Superior de Ciencias de la Salud en Bydgoszczy
	Polonia	Bydgoszczy	Escuela de Medicina de Wyższa
Polonia	Varsovia	Jozef Pilsudski Universidad de Educación Física en Varsovia	
Polonia	Gorzow Wielkopolski	Poznan Facultad Universitaria de Educación Física en Gorzow Wielkopolski	
Polonia	Swietokrzyska	Swietokrzyska Universidad de Kielce	

REGIÓN	PAÍS	CIUDAD O ESTADO	NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD
OCCIDENTAL	Alemania	Bad Wildungen	Universidad Cooperativa de Nordhessen Bad Wildungen
	Alemania	Buxtehude	Universidad Privada Buxtehude
	Alemania	Gera	Universidad de Ciencias Aplicadas de la Salud
	Alemania	Hamburgo	Escuela de Medicina de Hamburgo
	Alemania	Fulda	Universidad FH Fulda

REGIÓN	PAÍS	CIUDAD O ESTADO	NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD
OCCIDENTAL	Alemania	Döbeln, Munich, Leipzig, Meissen, Zwickau	Escuela Heimerer
	Bélgica	Bruselas	Instituto de Educación Superior "Parnasse-Deux Alice"
	Bélgica	Brujas - Oostende	Universidad Católica de Brujas - Oostende
	Bélgica	Bruselas	Universidad Libre de Bruselas
	Bélgica	Antwerp	Universidad Colegio Artesis de Antwerp
	Bélgica	Hasselt	Universidad de Hasselt PHL Provinciale Hogeschool Limburg
	Bélgica	Lieja	Universidad de Lieja
	Bélgica	Lovaina	Universidad Católica de Lovaina
	Bélgica	Bruselas	Escuela de Educación Superior Libre de Bruselas «Ilya Prigogine»
	Bélgica	Charleroi	Escuela de Educación Superior de Charleroi-IESCA
	Bélgica	Tournai	Escuela de Educación Superior de Hainaut-Condorcet
	Holanda	Amsterdam Zuidoost	Universidad de Amsterdam
	Holanda	Eindhoven	Escuela de Formación en Terapia Física de Eindhoven
	Holanda	Groningen	Escuela de estudios de la Salud - Universidad de Groningen Hanzen
	Holanda	Enschede	Universidad Saxion de Ciencias Aplicadas
	Holanda	Leiden	Universidad de Leiden
	Holanda	Nijmegen	Universidad de Ciencias Aplicadas de Nijmegen
	Holanda	Rotterdam	Universidad de Rotterdam
	Holanda	Utrecht	Escuela de Fisioterapia THIM
	Irlanda	Dublin	Universidad de Dublín, Trinity College
	Irlanda	Dublin	Universidad College de Dublin
	Irlanda	Limerick	Universidad de Limerick
	Reino Unido	Glasgow	Universidad Caledonian de Glasgow
	Reino Unido	Norwich	Universidad East Anglia
	Reino Unido	Londres	Universidad St George de Londres
	Reino Unido	Middlesbrough	Universidad de Teesside
	Reino Unido	Southampton	Universidad de Southampton
	Reino Unido	Birmingham	Universidad de Birmingham
	Suiza	Berna	Escuela Técnica Superior de Berna BFH
	Suiza	Zurich	Universidad de Ciencias Aplicadas de Zurich ZHAW
Suiza	Ginebra	Universidad de Ciencias Aplicadas de Suiza Occidental HES -SO	
Suiza	Landquart	Escuela Universitaria Profesional de Suiza Italiana SUPSI	

REGIÓN	PAÍS	CIUDAD O ESTADO	NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD
SUR	Eslovenia	Ljubljana	Universidad Sofia -St Kl Ohridski
	Eslovenia	Ljubljana	University of Ljubljana
	España	Andalucía -Almería	Universidad de Almería
	España	Canarias - Tenerife	Universidad de la Laguna

REGIÓN	PAÍS	CIUDAD O ESTADO	NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD
SUR	España	Albacete, Ciudad Real, Cuenca y Toledo	Universidad De Castilla la Mancha
	España	Barcelona	Universidad Internacional de Cataluña
	España	Barcelona	Universidad Ramon Llul blanquerna
	España	Lleida	Universidad de Lleida
	España	Tarragona, Reus, Vilaseca y Tortosa	Universitat Rovira i Virgili
	España	Valencia	Universidad de Valencia
	España	Sevilla	Universidad de Sevilla
	España	Coruña	Universidad de Coruña
	España	Madrid	Universidad Complutense de Madrid
	Italia	Ferrara	Universidad de Ferrara
	Italia	Ancona	Universidad Politecnico de la Marche
	Italia	Milan	Universidad de Milan Bicocca
	Portugal	Porto	Universidad de fernando pessoa
	Portugal	Lisboa	Universidad Tecnica de Lisboa
	Portugal	Granda	Cooperativa de Ensino Superior, Politécnico e Universitario
	Portugal	Coimbra	Escola Superior de Educação de Coimbra
	Portugal	Almada	Instituto Piaget
	Portugal	Setubal	Escola superior de saude
	Portugal	Talagueira	Escola superior de saude Dr lopez diaz do Instituto Politécnico de Castelo Branco
	Portugal	Lisboa	Escola superior de tecnologia de saude de lisboa
	Portugal	Coimbra	Escola superior de tecnologia de saude de coimbra
	Portugal	Geraz do Minho	Instituto superior de saude do alto ave
Portugal	Saude	Escola Superior de Saúde de Alcoitão	
Francia	Dijon	Institut de formation en masso kinesith erapie de dijon	