**H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO**

**P R E S E N T E**

A estas Comisiones Permanentes de Educación y de Hacienda ha sido turnado el dictamen No. 500/2021, del 20 de septiembre del 2021, mediante el cual el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, propone la creación del plan de estudios de la Licenciatura en Terapia Física, para operar en la modalidad escolarizada, bajo el sistema de créditos, en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud y en el Centro Universitario de Tlajomulco, a partir del ciclo escolar 2022 “A”, conforme a los siguientes:

**ANTECEDENTES**

1. Que la Universidad de Guadalajara es una institución pública con autonomía y patrimonio propios, cuya actuación se rige en el marco del artículo 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
2. Que el H. Consejo General Universitario, aprobó bajo el dictamen número 15414, con fecha del 2 de mayo de 1994, la creación del Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS).
3. Que el H. Consejo General Universitario, en su sesión extraordinaria del día 26 de febrero del 2021, aprobó bajo el dictamen número I/2021/014, la creación del Centro Universitario de Tlajomulco, con sede en el municipio de Tlajomulco de Zúñiga.
4. Que el H. Consejo General Universitario, el día 27 de agosto del 2020, aprobó bajo el dictamen número I/2020/397, la creación del plan de estudios de la Licenciatura en Terapia Física, para ser impartido en la Sede Tlajomulco, bajo la administración académico-administrativa del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, en la modalidad escolarizada y por cuatrimestres a partir del ciclo escolar 2020 “Z”.
5. Que en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, el Plan de Desarrollo de la Subregión Centro 2015-2025 y el Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo de Jalisco 2018-2024 Visión 2030, comparten como objetivo mejorar el acceso, la cobertura y la calidad de la educación, reducir el rezago educativo, promover la equidad en las oportunidades educativas y mejorar la vinculación entre los sectores académico y productivo.
6. Que el Plan de Desarrollo Institucional 2019-2025, Visión 2030 de la Universidad de Guadalajara planteó como uno de sus propósitos sustantivos, la docencia e innovación académica, cuyo objetivo general es impulsar la formación integral de los estudiantes asegurando el desarrollo de habilidades y competencias para la vida profesional y la construcción de una ciudadanía ética y con perspectiva global.
7. Que el municipio de Tlajomulco se encuentra en la Zona Metropolitana de Guadalajara (ZMG), tiene una extensión de 636,93 km2. De acuerdo con el Instituto de Información Estadística y Geográfica (IIEG) es el tercer municipio con mayor población y el que mayor cambio poblacional tuvo de 2010 a 2020. Su población en 2020 según el Censo de Población y Vivienda 2020 (INEGI) es de 727 mil 750 personas; de los cuales, el 49.5% son hombres y 50.5% mujeres. Limita al norte con Zapopan y Tlaquepaque; al sur con Jocotepec; al este con El Salto, Juanacatlán e Ixtlahuacán de los Membrillos y al oeste con Acatlán de Juárez y Tala. Tlajomulco se compone de siete ocho zonas: López Mateos, Santa Cruz de las Flores, San Sebastián, Zona Valle, Cabecera Municipal, Ribera de Cajititlán, Aeropuerto y Santa Cruz del Valle[[1]](#footnote-1).
8. Que Tlajomulco de Zúñiga es un territorio de gran potencial económico y de desarrollo como región creciente y joven del ZMG con más de 231 mil 907 personas entre los 12 y los 29 años - 31.9% del total de su población, de acuerdo a los datos obtenidos en el Censo de Población y Vivienda 2020. En el Sector terciario se ofrecen servicios financieros, profesionales, técnicos, comunales, turísticos, personales y de mantenimiento. Cuenta además con zonas urbanas de ingresos altos e infraestructura privada de primer nivel (plazas comerciales, escuelas, hospitales, salones de eventos, campos de golf, tiendas de autoservicio, gimnasios, etc.) que demanda fuerza laboral y requieren capital humano.
9. Que la formación de terapeutas físicos es relativamente reciente y entre algunos de los organismos internacionales más destacados que han resaltado su relevancia se encuentra la Organización Mundial de la Salud (OMS), que 1958 definió a la Fisioterapia o Terapia Física como: "El arte y la ciencia del tratamiento por medio del ejercicio terapéutico, calor, frío, luz, agua, masaje y electricidad. Además, la Fisioterapia incluye la ejecución de pruebas eléctricas y manuales para determinar el valor de la afectación y fuerza muscular, pruebas para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y medidas de la capacidad vital, así como ayudas diagnósticas para el control de la evolución"[[2]](#footnote-2).
10. Que por su parte, en 1987 la Confederación Mundial de la Fisioterapia se refirió a este campo del conocimiento como "La Fisioterapia es el conjunto de métodos, actuaciones y técnicas que, mediante la aplicación de medios físicos, curan, previenen, recuperan y adaptan a personas afectadas de disfunciones somáticas o a las que se desea mantener en un nivel adecuado de salud"[[3]](#footnote-3).
11. Que a su vez el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra refiere que la Terapia Física se encarga de aplicar terapéuticamente los agentes físicos (agua, calor, sonido, electricidad, luz y mecánicos) para curar o mejorar una condición patológica del sistema Neuro-osteo-muscular. Prescritos por el médico especialista dentro del campo de la Rehabilitación Integral de las personas con discapacidad: el Terapeuta Físico, es el profesionista altamente calificado, que aplica adecuadamente los agentes físicos, ejercicios terapéuticos y técnicas específicas en el marco de la tecnología actual para integrar al individuo a su esfera biopsicosocial[[4]](#footnote-4).
12. Que recientemente, la OMS[[5]](#footnote-5) se refirió a la rehabilitación como un conjunto de intervenciones encaminadas a optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad en personas con afecciones de salud en la interacción con su entorno. En el que se involucran diferentes profesionales como médicos especialistas en rehabilitación, terapeutas físicos, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, psicología, enfermería, protesistas y ortesistas.
13. Que la resolución A/Res/70/L1 de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), Transformando nuestro Mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, adoptada en 2015, perfiló la visión para una nueva era de desarrollo global, a partir de 2016. Los compromisos Internacionales firmados por el estado mexicano dictan el aumento de la cobertura en salud, tanto en infraestructura como en recursos humanos, por ejemplo, en el Objetivo de Desarrollo Sostenible número 3: garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades (OMS, 2020)[[6]](#footnote-6).
14. Que la Terapia Física ha tenido un desarrollo vertiginoso en los últimos años, debido al aumento de personas con discapacidad que día a día se suman como consecuencia del aumento en la esperanza de vida, el número creciente de personas de la tercera edad, el incremento en el número de enfermedades crónico degenerativas, así como al desarrollo tecnológico y del conocimiento médico que permiten salvar cada vez más vidas, particularmente de niños con alteraciones perinatales y malformaciones congénitas. Su práctica se fundamenta en mecanismos terapéuticos propios y estudios sistematizados del movimiento, basados en el conocimiento de ciencias como la anatomía, fisiología, bioquímica, biofísica, biomecánica, así como de la patología que afecta a los diferentes órganos y sistemas del cuerpo humano; también conoce las alteraciones psicológicas que afectan el comportamiento en el entorno familiar y social. Lo anterior, implica como sujetos de su atención a la persona, la familia y la comunidad.
15. Que el Terapeuta Físico se enfrenta día a día a modificaciones constantes en el conocimiento y al desarrollo de nuevas tecnologías, lo cual plantea la necesidad de tener una formación con modelos académicos, que le permita estar a la vanguardia para desempeñarse profesionalmente con calidad en beneficio de sus pacientes. La manera como puede satisfacerse esta necesidad es mediante la vinculación y corresponsabilidad entre instituciones universitarias y de salud.
16. Que las necesidades del hombre en la búsqueda de la salud y la recuperación de las secuelas físicas han motivado que los métodos fisioterapéuticos fuesen usados en todos los tiempos. Guerras, epidemias y el incremento de accidentes provocados por la sociedad industrial y los automóviles, junto al aumento generacional de niños con discapacidades físicas y psíquicas, han hecho a los fisioterapeutas miembros evidentes, plenos y esenciales del equipo sanitario multidisciplinar.
17. Que por otro lado, los antecedentes de la Terapia Física en México se remontan a finales del siglo XIX, con la creación de la Escuela Nacional para Ciegos y Deficientes Visuales. Luego, tuvo avances significativos durante el siguiente siglo, gracias a la participación de instituciones como los hospitales General de México, Juárez de la Ciudad de México, el Infantil de México, el Colonia, el Hospital Central Militar, El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, entre otros[[7]](#footnote-7). La formación reglada en Fisioterapia tuvo un nacimiento tardío y coyuntural (1957), como necesidad de dar respuesta inmediata a un acuciante problema de salud pública como fue la epidemia de Poliomielitis de la década de los cincuenta.
18. Que en México, el gasto en salud representa el 5.5% del Producto Interno Bruto, por lo que se encuentra entre los países miembros de la OCDE que menos invierten en este rubro. El gasto en salud representó unos 4 mil dólares por persona (ajustado al poder adquisitivo) en promedio en los países de la OCDE. Los Estados Unidos gastan más que todos los demás países, con un margen considerable, de más de 10 mil dólares por habitante. México fue el país con menos gasto, en torno a 1 mil 150 dólares por habitante. Las nuevas estimaciones apuntan a un gasto en salud que se sitúe al 10.2 % del Producto Interno Bruto para 2030 en los países de la OCDE, en comparación con el 8.8% en 2018[[8]](#footnote-8). Esto plantea preocupaciones en materia de sostenibilidad, especialmente teniendo en cuenta que la mayoría de los países utilizan financiación pública. En este contexto, en relación con el campo profesional de la Terapia Física, el envejecimiento de la población sigue aumentando la demanda de servicios sanitarios, especialmente en cuidados a largo plazo; se estima que para 2050, la proporción de personas mayores de 80 años se habrá duplicado.
19. Que la Terapia Física, como profesión, tiene alcance para atender una gran diversidad de problemas de salud que afectan a la población; entre ellos se encuentran lesiones y discapacidades temporales o permanentes generadas por accidentes, violencia, enfermedades generales, problemas de salud durante el nacimiento, accidentes cerebrovasculares, por edad avanzada o por enfermedades crónicas como diabetes, cáncer, entre otras. Este trabajo lo podrá desarrollar en hospitales públicos o privados, en centros de salud, residencias, clubes deportivos o en el consultorio propio.
20. Que las necesidades sociales que atenderán las y los egresados de la Licenciatura en Terapia Física son diversas; se pueden resumir de la siguiente forma:
    1. De acuerdo con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, las personas que padecen alguna discapacidad son quienes muestran alguna diversidad funcional que puede ser de tipo físico, mental, intelectual o sensorial. Al estar en un entorno que no reconoce esas características, las personas enfrentan barreras para participar plena y efectivamente en la sociedad y como resultado, enfrentan exclusión social de espacios como la escuela, la salud o el empleo.
    2. Otras de las necesidades apremiantes que puede atender el egresado/a se refieren a la rehabilitación física. De acuerdo con la OMS[[9]](#footnote-9), algunas de las necesidades no atendidas a nivel mundial en el ámbito de la rehabilitación incluyen:

* Falta de servicio de rehabilitación fuera de zonas urbanas;
* Elevados gastos directos e insuficientes medios para financiarlos;
* Falta de profesionales cualificados para prestar los servicios (en los países más pobres, se considera existen menos de 10 profesionales cualificados por cada millón de habitantes);
* Falta de tecnologías o equipos, y
* Insuficiente investigación sobre rehabilitación y la infrautilización de acciones para derivar pacientes a rehabilitación, entre otras.
  1. Estas necesidades podrá identificarlas el profesional de la Terapia Física en distintos tipos de organizaciones, tanto públicas como privadas. Destaca el caso del IMSS, que en 2005 inició la implantación de servicios de rehabilitación a través de unidades de medicina familiar, las cuales cuentan con un médico especialista en medicina física y rehabilitación, cuatro terapistas físicos, un trabajador social y un enfermero, como resultado, hasta 2016 un total de 49 unidades se encontraban operando en todo el país[[10]](#footnote-10), las cuales deberán contar con personal suficiente para atender a toda la población que lo requiera en México en general y en Jalisco en particular.

1. Que algunos de los retos que enfrentarán los profesionales egresados de la Licenciatura en Terapia Física serán los siguientes:
2. La necesidad del reconocimiento de la interdisciplinariedad, en tanto que los problemas de salud de las poblaciones son en sí mismos interdisciplinares;
3. Empoderamiento social, político, económico. Lograr que el fisioterapeuta se empodere de las problemáticas globales en salud. Es decir, se requiere la construcción de sujetos políticos, que sean capaces de transformar el entorno y que generen liderazgo social, que propenda por las transformaciones sociales del país;
4. Mayor conciencia por parte del fisioterapeuta de los lineamientos formulados por las organizaciones internacionales y nacionales en relación a atención primaria a la salud, salud global, salud crónica, discapacidad e inclusión social;
5. Articulación del ejercicio profesional a los planes locales y regionales de desarrollo e incidencia en la formulación de políticas que respondan a los problemas de salud en de las distintas áreas de la profesión según las características regionales y necesidades del sector;
6. Asumir una visión integral del individuo como sujeto social, político y no sólo como unidad biológica. En tal sentido, incluir el análisis de los determinantes sociales de la salud, como parte del perfil de funcionamiento de los sujetos, y
7. Profundizar en campos como la salud pública, la epidemiología social y los determinantes sociales y situar la lectura de las problemáticas en salud a partir de los perfiles epidemiológicos.
8. Que según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2020), la población mexicana está integrada por 126 millones 014 mil 024 personas, de las cuales, 64 millones 540 mil 634 (51.2%) son mujeres y 61 millones 473 mil 390 (48.8%) hombres. Por otra parte, la población está experimentado un proceso gradual de envejecimiento. Aunado a ello, se incrementó la proporción de adultos y adultos mayores y disminuyó la proporción de niñas, niños y adolescentes; pues mientras los primeros pasaron de ser 9.1% en 2010 a 12% en 2020; los segundos, es decir, la población de 0 a 17 años, pasó de 35.4% a 30.4% en el mismo periodo.
9. Que para 2020, la población de Jalisco estaba integrada por 8 millones 348 mil 151 personas, lo que le colocó como el tercer estado más poblado de México. En este contexto, la discapacidad es un problema que incrementa los costos económicos, sociales, emocionales y de tiempo, tanto de la persona que la padece, como de su familia, y se relaciona con el grado y tipo de deficiencia que presente, la edad y sexo de la persona o bien el tipo de atención especializada que necesite, ya sea médica o tecnológica para su diagnóstico, rehabilitación o habilitación[[11]](#footnote-11).
10. Que la discapacidad se entiende como la interacción entre las personas que tienen algún problema de salud y los factores personales y ambientales. La OMS estima que para 2020, más de 1 mil millones de personas viven con algún tipo de discapacidad y que esa cifra corresponde aproximadamente al 15% de la población mundial; de hecho, hasta 190 millones (3.8% de las personas de 15 o más años) tienen dificultades considerables para funcionar y requieren con frecuencia servicios de asistencia sanitaria[[12]](#footnote-12). Así mismo, se estima que, a nivel mundial, cerca de 2 mil 400 millones de personas presentan alguna afección a su salud que requiere rehabilitación y más de la mitad no reciben los servicios de rehabilitación necesarios.
11. Que por su parte, la OCDE en 2020 reportó que en la región América Latina, para el año 2015 las lesiones fueron una de las principales causas de muerte y discapacidad en todos los grupos de edad, lo que significó más de 635 mil muertes en la región durante ese año. El número de personas con discapacidad está aumentando debido en parte al envejecimiento de la población y al aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas y con ello, las necesidades de atención a estos grupos también se incrementan.
12. Que de acuerdo con el INEGI (2021b), la población con limitación o discapacidad en México durante el 2020 fue de 20 millones 838 mil 108 personas, de las cuales, 13 millones 934 mil 448 presentaban alguna limitación y 6 millones 178 mil 890 alguna discapacidad. En Jalisco, para el mismo periodo se reportó un total de 1 millón 264 mil 817 personas con limitación o discapacidad, 826 mil 012 con limitación y 386 mil 577 con discapacidad. Por otra parte, el 11.1% de la población tenía alguna limitación para realizar alguna actividad cotidiana y el 4.9% presenta alguna discapacidad (INEGI, 2021a)[[13]](#footnote-13).
13. Que en lo que se refiere a las discapacidades, INEGI reporta en 2016, que la vulnerabilidad física de los seres humanos se hace presente ante el riesgo de enfrentar situaciones fortuitas como los accidentes, o bien al ser objeto de agresiones violentas; la información censal reportó que el 17.7% de las discapacidades observadas entre la población con discapacidad tuvo origen en algún accidente. Las causas que originan una discapacidad tienen un peso diferenciado en cada grupo de edad. Entre los niños de 0 a 14 años, la principal causa se asocia con el nacimiento en un 62.5%, seguida por las enfermedades y los accidentes. Entre los jóvenes de 15 a 29 años, las discapacidades originadas en el nacimiento también ocuparon el primer lugar, con un 47.5%, ubicándose en el segundo y tercer sitio[[14]](#footnote-14).
14. Que en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) durante el 2019 se reportaron a nivel nacional 554 mil 858 lesiones consideradas riesgo de trabajo, de las cuales 59 mil 626 se presentan en Jalisco. Las lesiones que ocasionaron incapacidad permanente fueron 23,427 a nivel nacional y 2 mil 019 en Jalisco. De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID)[[15]](#footnote-15), para el año 2018, 7.7 millones de las personas de 5 años o más que habitaban en México tenían discapacidad, de ellos, 45.9% eran hombres y 54.1% mujeres; de las personas con discapacidad, el 51% eran adultos mayores de 60 años, quienes, como consecuencia de la discapacidad, acumulan más riesgos a su salud por enfermedades, lesiones, padecimientos crónicos o requieren la atención de un cuidador.
15. Que del total de personas con discapacidad, el INEGI (2019) informó que el 44.4% reportaron alguna enfermedad como la causante de su situación. Considerando la metodología del Grupo de Washington, los resultados de la ENADID 2018, recuperados por el INEGI[[16]](#footnote-16), indican que las actividades básicas más afectadas por la discapacidad son caminar, subir o bajar usando las piernas (esto lo reportaron el 53.3% de las personas con discapacidad) y ver (39.6%). El mayor riesgo para realizar las actividades básicas lo enfrentan las personas adultas mayores de 60 años con discapacidad, ya que 67.5% de ellas refirieron dificultades para caminar, subir o bajar usando las piernas; 39.6% para ver y 24.7% para escuchar, aunque usen aparato auditivo.
16. Que en el caso de los jóvenes de 15 a 29 años con discapacidad, el INEGI (2019) reportó 40.9% de ellos tiene dificultan para ver, aunque use lentes; 24.8% para caminar, subir o bajar escaleras usando sus piernas. Por su parte, 45.1% de las personas de entre 30 a 59 años con discapacidad, reportaron discapacidad para caminar, subir o bajar escaleras usando sus piernas, 16.2% para mover o usar sus brazos o manos. Además, informó que, del total de población de 5 años o más con discapacidad, 64.2% acude al Instituto Mexicano del Seguro Social o a algún centro de salud cuando presenta algún problema de salud, mientras que 25.6% acude a algún consultorio, clínica u hospital privado y 1.7% no se atiende[[17]](#footnote-17).
17. Que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en su Artículo 25 señala que: Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud[[18]](#footnote-18). A nivel nacional, el primer garante de atención a la salud es la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que en su artículo 4o. estable que todas las personas tienen derecho a la protección de la salud y a una atención integral de la salud de las personas. La Ley General de Salud, que en su artículo 1 bis se refiere a la salud “como un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”[[19]](#footnote-19).
18. Que en el año 2015, el Senado de la República Mexicana, a través de sus Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, recibió una iniciativa con proyecto de decreto para reformar el artículo 79 de la Ley General de Salud, para reconocer a los Licenciados en Terapia Física o Kinesiología como profesionales en los servicios de salud. Como resultado, en el mismo año el Senado aprobó la iniciativa y como consecuencia, les dieron reconocimiento a las y los licenciados en terapia física como profesionales de la salud. Así, el artículo 79 de la Ley General de Salud se reformó para quedar: “Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes” (p 51)[[20]](#footnote-20).
19. Que la OMS recomienda que debe de haber 1 fisioterapeuta por cada 1 mil habitantes, se tiene reportado que Estados Unidos de América es el país con una mayor cantidad con 0.5 por 1 mil habitantes mientras que Burkina Faso tiene 0.002 por 1 mil habitantes (Gaceta de Senado Nacional. LXIII)[[21]](#footnote-21). En el caso de nuestro país, no se cuenta con el dato específico vinculado a esta recomendación, pero es evidente que estamos lejos de haber alcanzado esta meta. A nivel local, nacional o internacional no existe información sistematizada que permita identificar las condiciones laborales de los egresados de programas similares a la Licenciatura en Terapia Física.
20. Que sin embargo, el profesional de la fisioterapia tiene un campo muy amplio de empleo, que va desde actividades de emprendimiento en el primer nivel de atención hasta el trabajo en equipos multidisciplinario de rehabilitación en hospitales de tercer nivel de atención; también puede integrarse en equipos con diferentes enfoques en la salud como la investigación, la inclusión a la discapacidad, el deporte, la promoción de salud, la atención y cuidados en los diferentes grupos de edad.
21. Que otra fuente importante que nos permite visualizar el campo profesional actual y futuro de los y las Licenciadas en Terapia Física es la oferta educativa de programas de licenciatura y de técnico superior que existe en nuestro país. De acuerdo con la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES, 2020), en el ciclo escolar 2019-2020, en México existían 142 Instituciones de Educación Superior que ofertaban 207 programas educativos de licenciatura y 23 de Técnico Superior Universitario (TSU), con una matrícula total de licenciatura de 50,965 estudiantes y un registro de 15,866 estudiantes de nuevo ingreso que ocuparon uno de los 19 mil 674 lugares ofertados entre todas las Instituciones. En particular, en el estado de Jalisco, la ANUIES (2020) reportó que, además del CUCS, en el ciclo escolar 2019-2020 había 8 IES que contaban con programas educativos de licenciatura y TSU similares a la Licenciatura en Terapia Física. La matrícula total en estos programas era de 4 mil 299 estudiantes, de los cuales, 1,003 fueron de primer ingreso y ocuparon alguno de los 1 mil 133 lugares que ofertaron las IES en su conjunto[[22]](#footnote-22).
22. Que en este contexto, se estima que al generar la licenciatura el número de aspirantes sea similar o mayor al número de aspirantes a la carrera de Técnico Superior Universitario que actualmente se oferta en el CUCS, ya que una de las principales restricciones que identifican los aspirantes a un programa educativo asociado a la terapia física en el CUCS ha sido que la oferta educativa relacionada a este campo del conocimiento se agota en el nivel técnico superior universitario. En ese sentido, una de las fuentes más cercanas para calcular la demanda estimada de aspirantes a cursar la Licenciatura en Terapia Física del CUCS es la demanda que históricamente ha existido en el CUCS con respecto al programa de Técnico Superior Universitario de Terapia Física, en el ciclo escolar 2012 A, había 23 aspirantes, mientras que en el 2021 B hubo 436, de los cuales, solo fueron admitidos 62.
23. Que al tener un ingreso semestral en CUTlajomulco también se espera que se pueda hacer un incremento en la matrícula, ya que de recibir 120 estudiantes en el año escolar se incorporarían 180 en dos semestres, siendo el cupo de 90 estudiantes al semestre. Esto también facilitará tanto el tránsito de estudiantes durante la carrera, como beneficios académicos y administrativos en la gestión de la licenciatura. Por ejemplo, los estudiantes podrán hacer movilidad estudiantil, veranos de investigación, y evitaríamos el rezago que actualmente tiene la carrera al ser el ingreso semestral y no anual. De igual forma, al transitar la carrera a semestres se estaría acorde a los procesos administrativos de la institución, pudiendo los profesores también tomar capacitaciones en el verano y así incrementar su perfil. Actualmente, el plan cuatrimestral de la Licenciatura en Terapia Física, es la de mayor demanda y admisión en CUTlajomulco, en el último ciclo escolar se tuvieron 223 aspirantes y fueron admitidos solo el 53.81%, es decir, 120 estudiantes.
24. Que por otro lado, la última edición de los estudios sobre egresados y empleadores de la carrera de Técnico Superior Universitario en Terapia Física se realizó en el año 2020. Como resultado se pudo observar que más del 93% de los egresados trabajan y egresan con conocimientos y habilidades que los hacen competitivos en los diferentes espacios en que se insertan. Sin embargo, 43.6% de ellos encontraron dificultades para conseguir empleo debido a su formación de nivel técnico. Del total de egresados, el 42.7% trabaja en empresas u organismos privados y el 39.5% de manera independiente, el resto en organismos públicos o asociaciones civiles.
25. Que además, son jóvenes que trabajan en condiciones profesionales similares con los Licenciados en Terapia Física egresados de otras instituciones universitarias, pero con un campo laboral limitado y en muchas ocasiones con una remuneración menor a falta del grado de licenciatura. Destaca que el 82% de los egresados trabajan desarrollando actividades totalmente afines a su formación y aunque cerca del 90% de los egresados se sienten satisfechos con su situación laboral, el 35.5% percibe un ingreso mensual de entre $4,001.00 a $6,000.00 pesos, el 13.7% de entre $6,001.00 y $8,000.00 pesos y el 12.1% percibe entre $8,001.00 y $10,000.00 pesos mensuales. Es importante mencionar que existen muy pocas Universidades Públicas que oferten el plan de Licenciatura en Fisioterapia o Terapia Física, por lo que este plan de estudios dará respuesta a la problemática planteada.
26. Que en relación al censo realizado entre estudiantes, la encuesta se realizó entre estudiantes de tercer, cuarto, quinto, sexto, séptimo y octavo semestre de las preparatorias del SEMS ubicadas en el área de influencia determinada para el CUTlajomulco, incluyendo 48 escuelas. El tamaño de la población fue de 81 mil 772 encuestados, con un nivel de cobertura del 63.5%. La entrevista fue autoaplicada en línea a través de una liga de acceso al cuestionario. El cuestionario consistió en 18 preguntas estructuradas, y se llevó a cabo del 7 al 18 de septiembre de 2020. El 95.5% de los encuestados mencionaron tener interés en continuar con sus estudios. El 33.5% de los estudiantes actualmente está trabajando, combinando el trabajo con sus estudios. Las áreas de la salud fueron las que mayor mención tuvieron, con 42% de los estudiantes indicando interés en estudiar en estas áreas. Los resultados de la encuesta arrojaron que la licenciatura en terapia física se encuentra en el lugar número 30 de preferencias de los estudiantes. El 1% de los estudiantes (alrededor de 817 estudiantes) indicaron que su primer interés es estudiar esta licenciatura como primera opción de estudio. El total del 2.6% mencionaron preferir estudiar la licenciatura en terapia física como primera, segunda o tercera opción. Esto denota que los estudiantes están interesados en esta carrera, sobre todo que sea a nivel licenciatura. Por lo tanto, la demanda potencial es fuerte en la región.
27. Que el Consejo del CUCS aprobó con el dictamen No. 500/2021, de fecha 20 de septiembre de 2021, la propuesta para la creación del plan de estudios de la Licenciatura en Terapia Física, según el Acta de la Sesión Extraordinaria del día 14 de octubre del 2021.
28. Que el Centro Universitario de Tlajomulco, participó activamente en la construcción del proyecto académico para la creación de la Licenciatura en Terapia Física, por lo que se adhiere a la propuesta mediante el oficio CUTLAJO/REC/027/2021.
29. Que el objetivo general es formar profesionales de la salud de alto nivel, comprometidos socialmente con la atención clínica y la solución de las limitaciones en la funcionalidad física en las diferentes etapas de la vida, tanto en actividades básicas de la vida diaria humana, así como la rehabilitación de una lesión. Capaces de trabajar en un equipo multidisciplinario, interdisciplinario y transdisciplinario a nivel nacional e internacional.
30. Que los objetivos específicos son:
31. Aplicar los principios científicos en el proceso de intervención fisioterapéutica para prevenir, desarrollar, mantener, restaurar el máximo movimiento y capacidad funcional durante todo el ciclo de vida;
32. Participar en la generación de conocimiento a partir de proyectos de investigación vinculado a prevención, al tratamiento en rehabilitación, entrenamiento deportivo y preservación de la salud en los diferentes grupos etarios;
33. Facilitar la difusión del conocimiento científico para promover la inclusión de personas con discapacidad, así como estilos de vida saludable y la prevención de lesiones;
34. Actuar con apego a los derechos humanos y juicio crítico, promoviendo un enfoque incluyente ante la diversidad humana en un ambiente sostenible, y
35. Desarrollar en el primer nivel de atención y capacidad de integrarse a equipos multidisciplinarios en segundo y tercer nivel de atención.
36. Que el aspirante, deberá de tener interés por la preservación de la salud y la atención terapéutica. Compromiso para el desarrollo y promoción de conocimientos y habilidades de manera humanitaria, razonamiento crítico, compromiso ético, reconocimiento a la diversidad y multiculturalidad, así como actitudes de liderazgo e iniciativa. Haber desarrollado conocimientos fundamentales de las ciencias y las humanidades, a través de diversas corrientes del pensamiento científico, así como las habilidades y actitudes que lo capaciten para acceder con madurez intelectual, humana y social a la formación profesional de grado superior.

Haber egresado del bachillerato con competencias que incluyen los siguientes rasgos:

* 1. Autonomía y liderazgo;
  2. Razonamiento verbal;
  3. Gestión de la Información;
  4. Pensamiento crítico;
  5. Razonamiento lógico-matemático;
  6. Pensamiento científico;
  7. Responsabilidad ambiental;
  8. Pensamiento creativo;
  9. Sensibilidad estética;
  10. Vida sana, y
  11. Estilos de vida saludable.

1. Que el egresado de la Licenciatura en Terapia Física tendrá las habilidades, conocimientos, actitudes y valores necesarios y suficientes para prevenir la presencia de factores de riesgo de lesiones músculo esqueléticos asociados a las deficiencias, alteraciones, limitaciones y enfermedades causantes de discapacidades temporales o permanentes. Asimismo, contará con la formación científica, técnica, humana y ética requerida para evaluarlas y diagnosticarlas funcionalmente e intervenir en su reducción, tratamiento y rehabilitación. Para ello, será capaz de trabajar colaborativamente en grupos interdisciplinarios y proporcionar atención a pacientes que demandan servicio de rehabilitación con discapacidades temporales o permanentes, para su integración social y lograr así una rehabilitación integral.

A través de su proceso formativo el egresado de la Licenciatura en Terapia Física desarrollará las siguientes competencias profesionales integradas para desempeñar con calidad su profesión:

**Competencias que desarrollará el egresado**

**Competencias profesionales.**

1. Comprende y aplica conocimientos anatómicos, fisiológicos y biomecánicos del cuerpo humano para establecer medidas en el área de la terapia física de manera científica y ética;
2. Utiliza los principios de la física y sus efectos biológicos como agentes terapéuticos de manera ética y responsable;
3. Implementa medidas terapéuticas a partir de medios físicos y de ejercicio en personas con limitaciones funcionales para contribuir a su integración en las actividades de la vida diaria de manera científica, ética, colaborativa y sustentable;
4. Establece estrategias de prevención de lesiones en diferentes grupos de edad y padecimientos de manera integral e inclusiva;
5. Brinda estimulación temprana a la niñez con factores de riesgo neurológico para favorecer su neurodesarrollo y disminuir la discapacidad infantil en un entorno inclusivo;
6. Proporciona tratamiento en lesiones deportivas para la reincorporación y rehabilitación de las personas de manera científica y ética;
7. Integra y discierne entre las diferentes técnicas fisioterapéuticas y el uso gradual y racional del ejercicio para favorecer la evolución del paciente fundamentando su decisión de manera científica y responsable, y
8. Realiza un diagnóstico funcional según los estándares reconocidos internacionalmente en la terapia física para contribuir a la recuperación y rehabilitación de las capacidades físicas de los pacientes de manera integral y propositiva.

**Competencias socioculturales**

1. Colabora en equipos multidisciplinarios e interdisciplinarios en la atención y tratamiento de alteraciones y padecimientos que ameriten un segundo o tercer nivel de atención para obtener un máximo beneficio del proceso de rehabilitación de una manera colaborativa, propositiva y científica;
2. Participa en las diversas modalidades y variantes de equipos socio y biomédicos involucrados en los tres niveles de atención, con capacidad crítica y ética para derivar e interactuar con los profesionales que se adapten mejor a las necesidades del usuario;
3. Fomenta la cultura inclusiva ante la diversidad humana para un mejor desarrollo social con un enfoque de equidad y justicia;
4. Promueve estilos de vida saludable en los diversos contextos socioculturales, en las distintas etapas de la vida, con un enfoque de diversidad e inclusivo, y
5. Participa en procesos administrativos para favorecer el emprendimiento y la calidad de los servicios de salud apegados a la legalidad y la ética.

**Competencias técnico-instrumentales**

1. Utiliza diversos equipos biomédicos para el desarrollo de la práctica profesional en Terapia Física con responsabilidad y desde un enfoque sostenible;
2. Elabora y desarrolla proyectos de investigación e intervención con base en el conocimiento y los avances científico- tecnológicos de las disciplinas involucradas en el campo de la terapia física de manera crítica;
3. Utiliza literatura científica del ámbito de la terapia física en el ejercicio de los procesos de comunicación escrita y oral, con sentido crítico, reflexivo y con respeto a la diversidad cultural en los diferentes contextos profesionales y sociales, y
4. Utiliza las tecnologías de la información y la comunicación de manera interactiva, con sentido crítico y reflexivo, en cualquiera de los ámbitos de su ejercicio profesional.
5. Que con la creación del plan de estudios, se requerirá de la implementación de un programa de formación que prepare al personal docente; primero para el conocimiento de este plan de estudios, además, en las habilidades para su interpretación pedagógica y didáctica que le permita realizar prácticas educativas fundamentadas. El CUCS y el CUTlajomulco ofrecerán, además, cursos para profesores con la finalidad de que obtengan conocimientos profesionales y la oportunidad de actualizarse en áreas específicas, incorporando avances recientes, técnicas científicas, humanísticas y artísticas.
6. Que la tutoría será un elemento básico en la formación profesional de los estudiantes, ya que está orientada a proveer acompañamiento, asesoría, orientación y seguimiento; apoyar al estudiante desde los primeros ciclos, vinculando las habilidades propias de la formación y la adquisición de estrategias de aprendizaje; facilitar su integración a la vida universitaria y darle a conocer la oferta de servicios de apoyo; ofrecer recursos adicionales que permitan al estudiante apoyarse en diversos asesores disciplinares y metodológicos que atiendan sus dudas por materia y la dirección de los trabajos de titulación; y proveer habilidades al estudiante para la interpretación del conocimiento y su implicación en la vida profesional.
7. Que para la vinculación del programa educativo, el CUCS y el CUTlajomulco además de los convenios institucionales con que cuenta, ha realizado gestiones con organismos públicos, privados y no gubernamentales respecto a los compromisos para futuros acuerdos para las prácticas profesionales y el servicio social.
8. Que para efectos de la movilidad de los estudiantes del programa educativo se ha previsto que, acorde a la normatividad universitaria y los convenios de colaboración institucionales, los estudiantes puedan tomar unidades de aprendizaje en otros Centros Universitarios de la Red Universitaria y en otras IES nacionales e internacionales.
9. Que el CUCS y el CUTlajomulco de inicio, contarán con el personal académico con el perfil apropiado para respaldar la docencia del plan de estudios de la Licenciatura en Terapia Física. El CUCS contará de inicio con un listado de 56 académicos quienes inicien la formación de las primeras generaciones de la licenciatura, docentes investigadores que participan en la carrera de TSU en Terapia Física: 20 profesores investigadores y 36 de asignatura, con perfiles profesionales afines. La plantilla académica del CUTlajomulco, que actualmente imparte en el plan cuatrimestral, emigrará al nuevo plan, se conforma por 22 profesores, 14 de ellos tienen el grado de maestría, 4 de doctor y 4 de licenciatura con los siguiente perfiles profesionales: salud pública, educación física y deportes, desarrollo humano, administración, educación, ciencias del comportamiento, fisioterapia, ergonomía, educación tecnológica, actividad física y estilos de vida, neuro- rehabilitación y farmacología.
10. Que en cuanto a la infraestructura y equipo necesarios para la operación del plan de estudios de la Licenciatura en Terapia Física, el CUCS y el CUTlajomulco, cuentan con la infraestructura, aulas, laboratorios especializados, clínicas, laboratorios de cómputo, multimedia y audiovisuales, institutos de investigación, auditorios, salas especializadas, biblioteca y equipo para la implementación del programa educativo.
11. Que las y los académicos del CUCS tienen una gran cantidad y calidad de trabajo en investigación, sin embargo, se espera que con la creación de la licenciatura se favorezca la generación de líneas de investigación vinculadas a neurociencias, salud en el trabajo, salud pública, gerontología, actividad física y estilo de vida, educación física y deporte, más la posibilidad de vinculación inter-centro e investigación clínica con diferentes hospitales. El CUTlajomulco tiene una gran cantidad de trabajo en investigación, sin embargo, se espera que con la creación de la licenciatura se generen líneas de investigación que se pueden vincular a diversas líneas de investigación como neurociencias, salud en el trabajo, salud pública, gerontología, actividad física y estilo de vida, educación física y deporte, más la posibilidad de vinculación inter- centro e investigación clínica con los diferentes hospitales.
12. Que las unidades de aprendizajes se mantendrán actualizadas mediante revisiones periódicas por el Comité Consultivo Curricular que deben ser avaladas por los Colegios Departamentales correspondientes, los cuales evaluarán la pertinencia con el propósito de que los programas concuerden con las necesidades profesionales de los estudiantes.
13. Que la propuesta de creación del programa educativo de la Licenciatura en Terapia Física tiene como compromiso ofertar un programa educativo de calidad que refleje los valores y principios de la Universidad de Guadalajara teniendo en cuenta las necesidades nacionales, estatales y regionales que en el ejercicio de esta profesión representan, siendo este programa educativo un impulso para la Zona Metropolitana de Guadalajara en el sector social, educativo y gubernamental.

En virtud de los antecedentes expuestos y tomando en consideración los siguientes:

**FUNDAMENTOS JURÍDICOS**

1. Que la Universidad de Guadalajara es un organismo público descentralizado del gobierno del estado de Jalisco con autonomía, personalidad jurídica y patrimonio propio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 de su Ley Orgánica, promulgada y publicada por el titular del Poder Ejecutivo local del día 15 de enero de 1994 en el Periódico Oficial “El Estado de Jalisco”, en ejecución del decreto número 15319 del Congreso local.
2. Que como lo señalan las fracciones I, II y IV de artículo 5 de la Ley Orgánica de la Universidad, son fines de esta Casa de Estudio la formación y actualización de los técnicos, bachilleres, técnicos profesionales, profesionistas, graduados y demás recursos humanos que requiere el desarrollo socio-económico de Jalisco; organizar, realizar, fomentar y difundir la investigación científica, tecnológica y humanística; y coadyuvar con las autoridades educativas competentes en la orientación y promoción de la educación media superior y superior, así como en el desarrollo de la ciencia y la tecnología.
3. Que es atribución de la Universidad, según lo dispuesto por la fracción III del artículo 6 de la Ley Orgánica, realizar programas de docencia, investigación y difusión de la cultura, de acuerdo con los principios y orientaciones previstos en el artículo 3o. de la Constitución Federal.
4. Que de acuerdo con el artículo 22 de su Ley Orgánica, la Universidad de Guadalajara adopta el modelo de Red para organizar sus actividades académicas y administrativas.
5. Que el H. Consejo General Universitario funciona en pleno o por comisiones, las que pueden ser permanentes o especiales, tal como lo señala el artículo 27 de la Ley Orgánica.
6. Que es atribución del H. Consejo General Universitario conforme lo establece el artículo 31, fracción VI, de la Ley Orgánica y el artículo 39, fracción I, del Estatuto General, crear, suprimir o modificar carreras y programas de posgrado, así como promover iniciativas y estrategias para poner en marcha nuevas carreras y posgrados.
7. Que es atribución de la Comisión Permanente de Educación del H. Consejo General Universitario, conocer y dictaminar acerca de las propuestas de los consejeros, del Rector General o de los titulares de los Centros, Divisiones y Escuelas, así como proponer las medidas necesarias para el mejoramiento de los sistemas educativos, los criterios de innovaciones pedagógicas, la administración académica y las reformas de las que estén en vigor, conforme lo establece el artículo 85, fracciones I y IV, del Estatuto General.
8. La Comisión Permanente de Educación antes citada, tomando en cuenta las opiniones recibidas, estudiará los planes y programas presentados y emitirá el dictamen correspondiente –que deberá estar fundado y motivado–, y se pondrá a consideración del H. Consejo General Universitario, según lo establece el artículo 17 del Reglamento General de Planes de Estudio de esta Universidad.
9. Que de conformidad al artículo 86, fracciones IV, del Estatuto General, es atribución de la Comisión Permanente de Hacienda del H. Consejo General Universitario proponer al pleno, el proyecto de aranceles y contribuciones de la Universidad de Guadalajara.
10. Que con fundamento en el artículo 52, fracciones III y IV, de la Ley Orgánica, son atribuciones de los Consejos de los Centros Universitarios, aprobar los planes de estudio y someterlos a la aprobación del H. Consejo General Universitario.
11. Que como lo establece el Estatuto General en su artículo 138, fracción I, es atribución de los Consejos Divisionales sancionar y remitir a la autoridad competente propuestas de los Departamentos para la creación, transformación y supresión de planes y programas de estudio en licenciatura y posgrado.

Por lo antes expuesto y fundado, estas Comisiones Permanentes de Educación y de Hacienda tienen a bien proponer al pleno del H. Consejo General Universitario los siguientes:

**RESOLUTIVOS**

**PRIMERO**. Se **crea el plan de estudios** **de la Licenciatura en Terapia Física,** para operar en la modalidad escolarizada, bajo el sistema de créditos, en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud y en el Centro Universitario de Tlajomulco, a partir del ciclo escolar 2022 “A”.

**SEGUNDO**. El plan de estudios contiene áreas determinadas, con un valor de créditos asignados a cada unidad de aprendizaje y un valor global de acuerdo con los requerimientos establecidos por área de formación para ser cubiertos por los estudiantes, y que se organiza conforme a la siguiente estructura:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Área de Formación** | **Créditos** | **Porcentaje** |
| Área de Formación Básica Común | 76 | 18 |
| Área de Formación Básica Particular Obligatoria | 235 | 55 |
| Área de Formación Especializante Obligatoria | 81 | 19 |
| Área de Formación Especializante Selectiva | 24 | 6 |
| Área de Formación Optativa Abierta | 8 | 2 |
| **Número mínimo de créditos para optar por el grado:** | **424** | **100** |

**TERCERO.** Las unidades de aprendizaje correspondientes al plan de estudios de la Licenciatura en Terapia Física se describen a continuación, por área de formación:

**Área de Formación Básica Común**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidades de Aprendizaje** | **Tipo** | **Horas Teoría** | **Horas Práctica** | **Horas**  **Totales** | **Créditos** | **Prerrequisitos** |
| Bioética y Universidad | CT | 48 | 16 | 64 | 7 |  |
| Bioquímica Humana | CL | 80 | 16 | 96 | 12 |  |
| Comunicación y Tecnologías de la Información | CT | 16 | 16 | 32 | 3 |  |
| Fundamentos de Anatomía | CL | 80 | 16 | 96 | 12 |  |
| Fundamentos de Fisiología | CT | 80 | 16 | 96 | 12 | Fundamentos de Anatomía |
| Metodología de la Investigación | CT | 48 | 16 | 64 | 7 |  |
| Psicología | CT | 48 | 16 | 64 | 7 |  |
| Salud Pública | CT | 48 | 16 | 64 | 7 |  |
| Sexualidad Humana | CT | 32 | 16 | 48 | 5 |  |
| Sociedad y Salud | CT | 26 | 22 | 48 | 4 |  |
| **Total** |  | **506** | **166** | **672** | **76** |  |

**Área de Formación Básica Particular Obligatoria**

| **Unidades de Aprendizaje** | **Tipo** | **Horas Teoría** | **Horas Práctica** | **Horas**  **Totales** | **Créditos** | **Prerrequisitos** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Agentes Físico-Terapéuticos | CT | 48 | 48 | 96 | 9 | Física en Terapia Física |
| Anatomía del Sistema Músculo Esquelético | CT | 80 | 16 | 96 | 12 | Fundamentos de Anatomía |
| Biomecánica | CT | 32 | 32 | 64 | 6 | Fundamentos de Anatomía |
| Cinesiología | CT | 64 | 32 | 96 | 11 | Anatomía del Sistema Músculo Esquelético |
| Electroterapia en Terapia Física | CT | 64 | 32 | 96 | 11 | Agentes Físicos Terapéuticos |
| Epidemiología | CT | 32 | 32 | 64 | 6 |  |
| Ergonomía | CT | 48 | 16 | 64 | 7 | Fundamentos de Fisiología |
| Estadística | CT | 32 | 0 | 32 | 4 |  |
| Física en Terapia Física | CT | 48 | 16 | 64 | 7 |  |
| Fisiología de la Actividad Física y el Ejercicio | CT | 48 | 16 | 64 | 7 |  |
| Administración en Terapia Física | CT | 48 | 16 | 64 | 7 | Salud Pública |
| Introducción a la Terapia Física | CT | 32 | 32 | 64 | 6 |  |
| Neuroanatomía | CT | 32 | 16 | 48 | 5 | Fundamentos de Anatomía |
| Neurodesarrollo y Estimulación Temprana | CT | 32 | 32 | 64 | 6 | Neuroanatomía y Neurofisiología |
| Neurofisiología | CT | 32 | 16 | 48 | 5 | Fundamentos de Fisiología |
| Órtesis y Prótesis en Terapia Física | CT | 32 | 32 | 64 | 6 | Terapia Manual y Ocupacional |
| Patología General | CT | 32 | 32 | 64 | 6 | Fundamentos de Fisiología |
| Primeros Auxilios | CT | 16 | 32 | 48 | 4 | Terapia Física en Medicina Interna |
| Proceso del Envejecimiento | CT | 48 | 16 | 64 | 7 |  |
| Propedéutica en Terapia Física I | CT | 32 | 32 | 64 | 6 | Cinesiología |
| Propedéutica en Terapia Física II | CT | 32 | 32 | 64 | 6 | Propedéutica en Terapia Física I |
| Seminario de Tesis I | S | 32 | 0 | 32 | 4 | Seminario de Titulación |
| Seminario de Tesis II | S | 32 | 0 | 32 | 4 | Seminario de Tesis I |
| Seminario de Titulación | S | 32 | 0 | 32 | 4 |  |
| Terapia Física Basada en Evidencias | CT | 32 | 16 | 48 | 5 | Metodología de la Investigación |
| Terapia Física en Medicina Interna | CT | 64 | 32 | 96 | 11 | Fundamentos de Fisiología |
| Terapia Física en Traumatología y Ortopedia | CT | 64 | 32 | 96 | 11 | Cinesiología |
| Terapia Física Neurológica | CT | 64 | 32 | 96 | 11 | Terapia Física en Medicina Interna |
| Terapia Manual y Ocupacional | CT | 48 | 16 | 64 | 7 | Anatomía del Sistema Músculo Esquelético |
| Vendaje Funcional | CT | 16 | 48 | 64 | 5 | Anatomía del Sistema Músculo Esquelético |
| Terapia Física Cardiorrespiratoria | CT | 64 | 32 | 96 | 11 | Terapia Física en Medicina Interna |
| Terapia Física en Enfermedades Reumatológicas | CT | 48 | 16 | 64 | 7 | Terapia Física en Medicina Interna |
| Terapia Física en el Paciente Oncológico | CT | 64 | 32 | 96 | 11 | Terapia Física en Medicina Interna |
| **Total** |  | **1424** | **784** | **2208** | **235** |  |

**Área de Formación Especializante Obligatoria**

**Subsistema 1: Terapia Física y Deportes**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidades de Aprendizaje** | **Tipo** | **Horas Teoría** | **Horas Práctica** | **Horas**  **Totales** | **Créditos** | **Prerrequisitos** |
| Planificación del Entrenamiento del Deportista | CT | 48 | 16 | 64 | 7 |  |
| Prácticas Profesionales en Terapia Física en Paciente Deportivo | P | 0 | 128 | 128 | 9 |  |
| Integración de Práctica Profesional I | C | 32 | 0 | 32 | 4 |  |
| Traumatología Deportiva | CT | 48 | 16 | 64 | 7 |  |
| **Total** |  | **128** | **160** | **288** | **27** |  |

**Subsistema 2: Terapia Física y Geriatría**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidades de Aprendizaje** | **Tipo** | **Horas Teoría** | **Horas Práctica** | **Horas**  **Totales** | **Créditos** | **Prerrequisitos** |
| Prácticas Profesionales de Terapia Física en Geriatría | P | 0 | 128 | 128 | 9 | Prácticas Profesionales en Terapia Física en Paciente Deportivo; y,  Integración de Práctica Profesional I |
| Integración de Práctica Profesional II | C | 32 | 0 | 32 | 4 | Prácticas Profesionales en Terapia Física en Paciente Deportivo; y,  Integración de Práctica Profesional I |
| Terapia Física y Síndromes Geriátricos | CT | 48 | 16 | 64 | 7 |  |
| Terapia Física en Enfermedades Crónico-Degenerativas | CT | 48 | 16 | 64 | 7 |  |
| **Total** |  | **128** | **160** | **288** | **27** |  |

**Subsistema 3: Terapia Física en Paciente Neurológico**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidades de Aprendizaje** | **Tipo** | **Horas Teoría** | **Horas Práctica** | **Horas**  **Totales** | **Créditos** | **Prerrequisitos** |
| Prácticas Profesionales en Terapia Física en Paciente Neurológico | P | 0 | 128 | 128 | 9 | Prácticas Profesionales de Terapia Física en Geriatría; y,  Integración de Práctica Profesional II |
| Integración de Práctica Profesional III | C | 32 | 0 | 32 | 4 | Prácticas Profesionales de Terapia Física en Geriatría; y,  Integración de Práctica Profesional II |
| Terapia Física en Pediatría | CT | 48 | 16 | 64 | 7 |  |
| Técnicas de Neurofacilitación | CT | 48 | 16 | 64 | 7 |  |
| **Total** |  | **128** | **160** | **288** | **27** |  |
| **Total del Área** |  | **384** | **480** | **864** | **81** |  |

1. El Área de Formación Especializante Obligatoria, se integra de tres subsistemas: 1. Terapia Física y Deportes; 2. Terapia Física y Geriatría, y 3. Terapia Física en Paciente Neurológico;
2. Los tres subsistemas son obligatorios, de modo que el estudiante deberá cubrir los 81 créditos que integran esta área;
3. Para cursar los subsistemas del Área de Formación Especializante Obligatoria y Selectiva el estudiante deberá haber cubierto al menos 250 de los créditos de las Áreas de Formación Básica Común y Básica Particular Obligatoria; y,
4. Las prácticas profesionales correspondientes a los subsistemas 1, 2 y 3 se realizarán bajo supervisión autorizada en lugares donde la Universidad de Guadalajara y los Centros Universitarios cuenten con convenios para este fin. Cada Centro Universitario administrará y gestionará sus prácticas profesionales desde la Coordinación de Carrera y las dependencias involucradas.

**Área de Formación Especializante Selectiva**

**Subsistema A. Investigación e Innovación en Terapia Física**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidades de Aprendizaje** | **Tipo** | **Horas Teoría** | **Horas Práctica** | **Horas**  **Totales** | **Créditos** | **Prerrequisitos** |
| Innovación y Tecnologías en Rehabilitación | CT | 16 | 32 | 48 | 4 |  |
| Estadística Avanzada | C | 32 | 0 | 32 | 4 |  |
| Investigación Clínica en Terapia Física | CT | 16 | 32 | 48 | 4 |  |
| **Total** |  | **64** | **64** | **128** | **12** |  |

**Subsistema B. Inclusión y Terapia Física**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidades de Aprendizaje** | **Tipo** | **Horas Teoría** | **Horas Práctica** | **Horas**  **Totales** | **Créditos** | **Prerrequisitos** |
| Lenguaje Manual | CT | 16 | 32 | 48 | 4 |  |
| Necesidades Psicoeducativas en Personas con Discapacidad | CT | 16 | 32 | 48 | 4 |  |
| Teorías de la Inclusión | CT | 16 | 32 | 48 | 4 |  |
| **Total** |  | **48** | **96** | **144** | **12** |  |

**Subsistema C. Administración y Terapia Física**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidades de Aprendizaje** | **Tipo** | **Horas Teoría** | **Horas Práctica** | **Horas**  **Totales** | **Créditos** | **Prerrequisitos** |
| Mercadotecnia en Terapia Física | CT | 16 | 32 | 48 | 4 |  |
| Calidad y Seguridad del Usuario | CT | 16 | 32 | 48 | 4 |  |
| Legislación en Terapia Física | CT | 16 | 32 | 48 | 4 |  |
| **Total** |  | **48** | **96** | **144** | **12** |  |
| **Total del Área** |  | **160** | **256** | **416** | **36** |  |

1. El Área de Formación Especializante Selectiva, se integra de tres subsistemas: A. Investigación e Innovación en Terapia Física; B. Inclusión y Terapia Física; y C. Administración y Terapia Física, con 12 créditos cada uno;
2. Estos tres subsistemas son selectivos, de modo que el estudiante elegirá cursar dos de ellos en su totalidad, hasta cubrir 24 créditos en esta área formativa; y,
3. La organización y programación de las unidades de aprendizaje en cada ciclo escolar será propuesta a los Departamentos correspondientes por parte de la Coordinación de Carrera para asegurar el flujo adecuado de la trayectoria de los estudiantes.

**Área de Formación Optativa Abierta**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidades de Aprendizaje** | **Tipo** | **Horas Teoría** | **Horas Práctica** | **Horas**  **Totales** | **Créditos** | **Prerrequisitos** |
| Cuidados Paliativos | CT | 16 | 32 | 48 | 4 |  |
| Fotografía Médica | CT | 16 | 32 | 48 | 4 |  |
| Intervención Psicológica en Crisis | CT | 40 | 0 | 40 | 5 |  |
| Promoción de Estilos de Vida Saludable | CT | 16 | 16 | 32 | 3 |  |
| Propiedad Intelectual | CT | 20 | 12 | 32 | 4 |  |
| Reanimación Cardiopulmonar Electroterapia | T | 0 | 16 | 16 | 1 |  |
| Tanatología | CT | 18 | 16 | 34 | 3 |  |

C: Curso; CT: Curso-Taller; L: Laboratorio; N: Clínica; CL: Curso-Laboratorio; S: Seminario; M: Módulo; T: Taller; P: Práctica

**CUARTO.** Para la planeación de sus estudios y la mejora de su proceso de aprendizaje, el estudiante recibirá apoyo tutorial desde su incorporación a la licenciatura por parte de los Centros Universitarios. Las tutorías se ofrecerán siguiendo los lineamientos determinados por el programa de acción tutorial, bajo la responsabilidad de los Departamentos, la Coordinación del programa educativo y la Coordinación de Servicios Académicos de los Centros Universitarios.

**QUINTO.** Los requisitos necesarios para el ingreso son los que marca la normatividad universitaria vigente.

**SEXTO.** El servicio social se realizará conforme al Reglamento General de Prestación del Servicio Social vigente.

**SÉPTIMO.** Con fines de movilidad, los estudiantes podrán cursar unidades de aprendizaje de cualquier área de formación, estancias y demás actividades académicas pertenecientes a otros programas de educación superior que la Red Universitaria les ofrezca, o en cualquier Institución de Educación Superior, nacional o extranjera, previa autorización del Coordinador de la licenciatura.

**OCTAVO.** Los requisitos para obtener el grado, además de los establecidos por la normatividad universitaria aplicable, es acreditar el idioma inglés correspondiente al nivel B1 del Marco Común Europeo de referencia para las lenguas, o su equivalente.

**NOVENO.** El tiempo estimado para cursar el plan de estudios de la Licenciatura en Terapia Física es de nueve ciclos escolares.

**DÉCIMO.** Para los estudiantes que actualmente cursan el plan de estudios de la Licenciatura en Terapia Física del plan cuatrimestral que se imparte en el Centro Universitario de Tlajomulco, se anexa tabla de equivalencias respecto del plan anterior.

Los criterios para la implementación de la tabla de equivalencias de la Licenciatura en Terapia Física, serán determinados por la Comisión de Educación del Consejo de Centro Universitario.

Las unidades de aprendizaje que no cuenten con equivalencia conforme a la Tabla de equivalencias, podrán sujetarse a lo establecido en el Reglamento de Revalidaciones, Establecimiento de Equivalencias y Acreditación de Estudios de la Universidad de Guadalajara, el Reglamento General de Evaluación y Promoción de Alumnos y demás normatividad universitaria aplicable.

**DÉCIMO PRIMERO.** El certificado se expedirá como Licenciatura en Terapia Física. El título como Licenciado (a) en Terapia Física.

**DÉCIMO SEGUNDO**. El costo de operación e implementación de este programa educativo, será con cargo al techo presupuestal que tiene autorizado cada uno de los Centros Universitarios donde se impartirá el programa educativo. En caso de que se requieran recursos humanos excepcionales, será necesario solicitarlos en los términos de la normatividad universitaria. El incremento en las horas de asignatura será asignado de la bolsa de servicios personales de la Red Universitaria.

**DÉCIMO TERCERO.** Ejecútese el presente dictamen en los términos del artículo 35, primer párrafo, fracción II, de la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara.

A t e n t a m e n t e

**"PIENSA Y TRABAJA"**

***“Año del legado de Fray Antonio Alcalde en Guadalajara”***

Guadalajara, Jal., 22 de octubre de 2021

Comisiones Permanentes de Educación y de Hacienda

**Dr. Ricardo Villanueva Lomelí**

Presidente

|  |  |
| --- | --- |
| Dr. Juan Manuel Durán Juárez | Dra. Ruth Padilla Muñoz |
| Mtra. Karla Alejandrina Planter Pérez | Mtro. Luis Gustavo Padilla Montes |
| Dr. Jaime Federico Andrade Villanueva | Lic. Jesús Palafox Yáñez |
| C. Ana Sofía Padilla Herrera | C. Francisco Javier Armenta Araiza |

**Mtro. Guillermo Arturo Gómez Mata**

Secretario de Actas y Acuerdos

**Tabla de equivalencias respecto del plan cuatrimestral de la Licenciatura en Terapia Física que se imparte en el Centro Universitario de Tlajomulco, conforme al dictamen I/2020/397**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Plan cuatrimestral I/2020/397 | Créditos | Nuevo plan de estudios | Créditos |
| Introducción a la terapia física | 7 | Introducción a la Terapia Física | 6 |
| Biomecánica de la extremidad superior /Biomecánica de la extremidad inferior | 7 | Biomecánica | 6 |
| Neuroanatomía | 5 | Neuroanatomía | 5 |
| Neurofisiología | 5 | Neurofisiología | 5 |
| Fisiología del ejercicio | 7 | Fisiología de la Actividad Física y el Ejercicio | 7 |
| Neuropatología humana en pediatría | 7 | Neurodesarrollo y Estimulación Temprana | 6 |
| Fisiopatología humana | 6 | Patología General | 6 |

1. Centro Universitario de Tlajomulco (s.f.) Educación para la vida. Modelo educativo. Recuperado el 21 de octubre de 202, desde: <http://cutlajomulco.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/modelo-educativo_cutlajo_ejecutivo.pdf> [↑](#footnote-ref-1)
2. Organización Mundial de la Salud. Ginebra 1969.Comite de expertos de la OMS en Rehabilitación Médica. P7. [↑](#footnote-ref-2)
3. Asociación Española de Fisioterapeutas. 2003. Reglamento Nacional Asociación Española de Fisioterapeutas. [↑](#footnote-ref-3)
4. Instituto Nacional de Rehabilitación (México). Enero 2021. Licenciatura: Escuela Superior de Rehabilitación del Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra". https://[www.inr.gob.mx/e39.html](http://www.inr.gob.mx/e39.html) [↑](#footnote-ref-4)
5. OMS (2020) Rehabilitación. 26 octubre 2020. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation [↑](#footnote-ref-5)
6. OMS (2020) La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. 7 de abril 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses> [↑](#footnote-ref-6)
7. Guzmán-González. JM. Presente y futuro de la rehabilitación en México. Cirugía y Cirujanos, vol. 84, núm. 2, marzo-abril, 2016, pp. 93-95 [↑](#footnote-ref-7)
8. OCDE. La salud de un vistazo 2019. Indicadores de la OCDE. Health at a Glance 2019. Disponible en: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2019\_4dd50c09-en [↑](#footnote-ref-8)
9. OMS (2020) Rehabilitación. 26 octubre 2020. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation [↑](#footnote-ref-9)
10. Guzmán-González. JM. Presente y futuro de la rehabilitación en México. Cirugía y Cirujanos, vol. 84, núm. 2, marzo-abril, 2016, pp. 93-95 [↑](#footnote-ref-10)
11. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. 2016. La discapacidad en México, datos al 2014. [↑](#footnote-ref-11)
12. OMS (2020) Discapacidad y salud. 1 de diciembre 2020. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health [↑](#footnote-ref-12)
13. OMS (2020) Discapacidad y salud. 1 de diciembre 2020. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health [↑](#footnote-ref-13)
14. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. 2016. La discapacidad en México, datos al 2014. [↑](#footnote-ref-14)
15. Ídem. [↑](#footnote-ref-15)
16. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2018. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados\_enadid18.pdf [↑](#footnote-ref-16)
17. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2018. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados\_enadid18.pdf [↑](#footnote-ref-17)
18. Comisión Nacional de Derechos Humanos. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo. 2016. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-05/Discapacidad-Protocolo-Facultativo%5B1%5D.pdf [↑](#footnote-ref-18)
19. Ley General de Salud. Artículo 79. DOF: 17/03/2015 [↑](#footnote-ref-19)
20. Gaceta de Senado Nacional. L XIII/1SPO-132/62319. Abril 2016. Dictamen de las comisiones unidas de salud y de estudios legislativos, con proyecto de decretopor el que se reforma el artículo 79 de la ley general de salud. https://[www.senado.gob.mx/64/gaceta\_del\_senado/documento/62319](http://www.senado.gob.mx/64/gaceta_del_senado/documento/62319) [↑](#footnote-ref-20)
21. Ídem. [↑](#footnote-ref-21)
22. Fuente: Anuarios Estadísticos de la ANUIES, 2015-2016; 2016-2017; 2017-2018; 2018-2019; 2019-2020. [↑](#footnote-ref-22)