

FISIOTERAPIA

Lic. Ft. Gonzalo Fierro Mesa

La Fisioterapia es una profesión universitaria del área de la salud, con rango de licenciatura, que trabaja tanto a nivel de la promoción, prevención y rehabilitación como de la rehabilitación.

Los fisioterapeutas tienen diferentes títulos dependiendo de los distintos países. En la gran mayoría se les llama fisioterapeutas, pero otros tienen su propia versión de la palabra, como ser terapeuta físico o kinesiólogo. Si bien su punto de inicio fue diferente, y esa es la razón de la diferencia del nombre, con el correr de los años, con el avance del conocimiento y la ciencia, se comenzó a ver que las tres denominaciones tienen más coincidencias que diferencias. Por ello actualmente se determinó que su núcleo de conocimiento es el mismo, por tanto, el Fisioterapeuta, el Terapeuta Físico o el Kinesiólogo son parte de la misma profesión, con diferente nombre según el país..

La fisioterapia, por su raíz etimológica, se refiere al tratamiento por medios naturales o también llamados físicos. Pero como el conocimiento y la ciencia han avanzado, esto también impactó y generó un cambio del sentido etimológico de la misma palabra. Ello se consolida a partir de que la Organización Mundial de la Salud en 1958 define a la Fisioterapia como “*el arte y la ciencia del tratamiento por medio del ejercicio terapéutico, calor, frío, luz, agua, masaje y electricidad*”. Esta definición es fundamental en la historia de la Fisioterapia, ya que hace mención al ejercicio terapéutico, incorporando un elemento fundamental que tiene el fisioterapeuta y que es el ejercicio desde una concepción terapéutica por medio del *movimiento*.

El cambio del paradigma de salud y de los sistemas de salud a nivel mundial generaron una nueva redefinición de lo que es la Fisioterapia, siendo en la actualidad los fisioterapeutas los que **proporcionan servicios que desarrollan, mantienen y restauran al máximo posible el movimiento y la capacidad funcional de las personas**. Es decir que el **núcleo central** del conocimiento es **el movimiento**, por tanto es la **ciencia** que **estudia, trabaja y habilita el movimiento**.

Por lo tanto la principal misión del fisioterapeuta es:

Proporcionar servicios que pueden ayudar a las personas en cualquier etapa de la vida, cuando el movimiento y la función están amenazados por el envejecimiento, lesiones, enfermedades, trastornos y condiciones o factores ambientales.

El fisioterapeuta ayuda a las personas a maximizar su calidad de vida, mirando el bienestar físico, psicológico, emocional y social. Trabaja en las esferas de salud de promoción, prevención, tratamiento / intervención, rehabilitación y rehabilitación.

Se desenvuelve en los tres niveles de atención, por tanto podrá encontrárselo tanto en policlínicos como salas de internación, unidades de tratamiento intensivo, o en la comunidad. Se desenvuelve dentro de las áreas de traumatología, neurología, deportología, gerontología, cirugía, medicina intensiva, fisiatría, neumología, cardiología, ginecología, reumatología, etc, por tanto interactúa con diferentes especialidades tanto médicas como de la salud, como ser psicología, fonoaudiología, psicomotricidad, enfermería, terapeuta ocupacional, salud ocupacional, entre otros.

En las últimas décadas se han desarrollado numerosas técnicas específicas que desde diferentes puntos de vista integran de alguna manera distintos conceptos de la Fisioterapia para aportar a los procesos de curación y rehabilitación de las enfermedades y trastornos del

ser humano, con un énfasis en la disfunción. Así nos encontramos que enriquecen la Fisioterapia entre muchos otros, nombres como Bobath, Kabath, Maitland, Cuello, McKenzie, Kalternbon, Meziere, Vojta, Castillo Morales, Cyriax, Souchard, Perfetti, Sohler, Postiaux, entre otros.

HISTÓRICO DE LA FORMACIÓN

En la historia de la humanidad existen numerosos antecedentes del uso de agentes físicos con fines terapéuticos.

En efecto, desde el hombre primitivo encontramos referencias a tratamientos basados en agentes físicos para combatir la enfermedad y que debido a la concepción de la misma enfermedad estaban asociados en un principio a rituales mágicos y religiosos.

Esos orígenes no se encontraban como un tratamiento organizado y sistemático, sino como complemento de otras terapias y realizadas principalmente por médicos.

A nivel mundial, la profesión de fisioterapia es una de las profesiones consideradas modernas, con un inicio íntimamente ligado con la especialidad médica de Rehabilitación y Medicina Física, que nacieron para dar respuesta a la gran cantidad de lesiones derivadas de la primera guerra mundial y las del proceso industrial.

El primer nicho de trabajo se podría resumir en dos áreas básicas: el área derivada de procesos traumatológicos y los derivados de procesos neurológicos, principalmente el impacto que tuvo la epidemia de poliomielitis a nivel mundial y regional.

Desde sus inicios existieron dos raíces, una anglosajona y otra francesa, que desde fines del siglo XIX comenzaron a concentrar la formación. La misma se comienza a brindar en universidades sobre 1920. Pero es luego de la segunda guerra mundial que habría un gran avance, ya que la guerra generó un gran número de discapacitados sobre todo muy jóvenes, en contraposición la primera eran personas de mayor edad, es así que se genera un problema de la salud pública.

Ello llevó rápidamente a que también existiera un crecimiento exponencial en la cantidad de formaciones en los diferentes países, pasando por ejemplo en los EUA de 16 a 39 en muy pocos años. En Latinoamérica la primera formación de la que hay registro es en Argentina, y se debe a la Médica Cecilia Grierson, que fue la primera mujer en graduarse como médica en Sudamérica y en 1897 escribió el libro *Masaje Práctico*, dictando en 1904 y 1905 en la Facultad de Medicina de Buenos Aires los primeros Cursos de Kinesiterapia. Ya para 1922 se arma el curso de duración en dos años, siendo para 1937 la fundación de la Escuela de Kinesiología de la Universidad de Buenos Aires. Es a partir de la década de 1950 que se comienza a institucionalizar la formación de fisioterapia en toda Latinoamérica.

Si bien la historia de la Fisioterapia estuvo muy ligada al médico rehabilitador en sus inicios, el avance del conocimiento y la tecnología fue haciendo que se comenzara a generar un acervo particular de la Fisioterapia. Todo ello comienza a hacerse carne a partir de un artículo publicado por Mary McMillan (presidenta de la Asociación estadounidense de Fisioterapia APTA) en 1975 "*Not so imposible dream*" (el sueño no tan imposible) en donde marca que la Fisioterapia tiene un campo específico de actuación. Esto se vio apuntalado, y para 1930 ya tenían su código de ética de la fisioterapia, y entre 1951 y 1969 se promulgaron leyes de ejercicio de la fisioterapia en algunos estados, creándose una a nivel del país a partir de 1997.

En Europa, con algunas diferencias, pasó algo muy similar, y al observar Latinoamérica, se da algo muy similar, y a partir de fines de los 90' se comienza a afianzar la fisioterapia en todo su desarrollo.

Proceso Institucional

En Uruguay la formación de la fisioterapia hasta el año 2012 estuvo exclusivamente en la UdelaR, actualmente está presente en dos Universidades privadas (UCU y UDE).

El Prof. Mario Cassinoni fue el creador de la especialidad médica de medicina física y rehabilitación (conocida como Fisiatría) y de la Fisioterapia, tomando como ejemplo la formación de los EUA.

En sus inicios, la formación del fisioterapeuta estuvo dentro de lo que se conocía como la Sección de Auxiliares del Médico, dirigida por el Prof. Fulquet (supervisor y coordinador de los cursos) dentro del recién inaugurado Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela” (primer y único hospital universitario). Dicho profesor ocuparía ese cargo hasta mediado de los 60.

La Institución que albergó la formación de la fisioterapia tuvo varios cambios, que son producto de agentes tanto externos como internos. Desde su creación en la década del ‘50 ha pasado por diferentes denominaciones como ser: Sección Auxiliares de Médico (1950), Escuela Colaboradores del Médico (1965), Escuela de Tecnología Médica (1978) y Escuela Universitaria de Tecnología Médica (1994).

En sus inicios, la misma sólo emitía certificados de auxiliares. Pero hubo una particularidad y fue con Fisioterapia: los que se iban a graduar habían colaborado con el Decano en el armado del curso, y al finalizar, realizaron un reclamo ante el consejo llenando el hall de la Facultad, reclamando que, por ser una formación de tres años les correspondía el certificado de Técnico. Luego de esa movilización, el Consejo accedió y por tanto sus primeros graduados salieron como Técnicos en Fisioterapia.

Con respecto a la Institución que albergaba la formación de fisioterapia no sólo fueron cambios en la denominación, sino que hubo cambios como resultado de la evolución de las formaciones en particular, influidos por los cambios que se dieron en la concepciones de la salud-enfermedad y de los cambios del sistema de salud.

El primer cambio se da a que se pase a Escuela de Colaboradores del Médico. Este cambio le dio un sentido orgánico conformando un núcleo de 5 formaciones que seguían dispersas. Debemos recordar que dentro de la Sección de Auxiliares del Médico se encontraban también la Escuela de Enfermería y la Escuela de Nutrición.

El otro gran cambio fue que en esa época se dejan de expedir certificados de auxiliares, pasando a ser todos técnicos.

Luego se pasa a Escuela de Tecnología Médica, tratando de reunir una posible característica de las Carreras que la componen, ya que será la tecnología el punto de unión, al menos en sus inicios. También es en esta época que se comienza a dar una participación más orgánica de los estudiantes.

Otro cambio que generó un proceso de crecimiento fue que en 1979 la Escuela abre una sede al norte del Río Negro (litoral noreste de nuestro país, a unos 373 km de la capital). Es así que se comienza a impartir la carrera en dos sedes: Montevideo y Paysandú. Luego de la Dictadura cívico-militar y el cese de la intervención de la UdelaR (1985), se inicia un gran proceso que termina en la reforma de los planes 90’, para el cual se pudo tener consultores internacionales de la OPS. Es en dicho proceso en el cual se pasa al concepto de Técnicos (hacer la técnica) al de Tecnólogos (Tecno- tecnología y logos- pensar, pensar la técnica). Ese cambio del paradigma sentó las bases que generó un cambio paulatino en la Carreras, que culmina que varias Carreras pasen a tener formación y título de Licenciados. Una de las grandes teóricas de ese proceso fue la Lic. Luz Diez.

Es en ese contexto que se le vuelve a cambiar la denominación que se mantiene hasta la actualidad: Escuela Universitaria de Tecnología Médica EUTM (desde 1994). Este no es un hecho menor, ya que por primera vez se instala con docentes, estudiantes y egresados de la Escuela la Asamblea del Claustro de la Escuela (órgano deliberativo), quedando conformada la Escuela como el resto de las estructuras de la UdelaR.

En 1997, la Carrera de Fisioterapia fue una de las primeras en pasar a ser licenciados. En ese mismo año, las Carreras que tenían una formación de 4 años dentro de la EUTM, pueden por primera vez ser electos y votar en los órganos deliberativos y de resolución, tanto de la Facultad de Medicina como de la Universidad.

A nivel de la Dirección de la Escuela, es a partir de 1994 que los integrantes de la Escuela eligen en forma directa quien los va a dirigir. Es así que la recientemente instalada Asamblea de Claustro elige a la Prof. Blanca Tasende (fisioterapeuta, docente de la Carrera y médica oncóloga). La particularidad es que es la primera Directora que tiene formación de

Licenciada.

Luego, a partir del año 2002, quienes han ocupado la dirección tienen como única formación de título el ser Licenciados de la EUTM. Esto generó una nueva concepción que se tiene de la escuela y de cómo hacer las cosas, con una mirada que promueve el progreso de las diferentes Carreras de la EUTM

Proceso de la Carrera de Fisioterapia

En lo que tiene que ver con la formación específica de la profesión, se inicia en 1952 con una formación de técnicos y con una gran dependencia de la especialidad de medicina física y rehabilitación. Los docentes de la teoría eran los profesores grado 5 de las cátedras de medicina entre los que se encontraban el Dr. Álvaro Ferrari Forcade y el Dr. Carlos Finocchietti Becerra, entre otros, grandes profesores y pensadores de la disciplina de nivel mundial. Ello generó que los fisioterapeutas uruguayos tuvieran un nivel muy importante para la época.

Los ayudantes en la parte práctica fueron los masajistas del subsuelo del Hospital Maciel que habían sido instruidos a tal fin.

La estructura docente estaba compuesta en su base por idóneos que eran ayudantes de prácticas y luego estaban los Profesores de las cátedras o los Profesores agregados de las especialidades médicas, es decir que no había un “nicho” de autonomía desde los técnicos, habiendo además una gran asimetría y carente estructura de cátedra que permitiera una relación con el conocimiento algo más dinámica y participativa.

La idea que se tenía en esa época queda plasmado en las palabras del Prof. Mario Cassinoni, que en 1947, en ocasión de la clase inaugural en la Cátedra, decía sobre el proyecto de formación en Fisioterapia y su relación con el médico fisiatra: “Pero es necesario, además, tener buenos técnicos. Ha de ser la preocupación de esta Cátedra el dejar constituida a la brevedad posible la escuela de prácticos, que sustituirán a los viejos masajistas y que no han de llamarse tampoco así, ni kinesiólogos, sino que han de servir y de ser útiles para las nuevas proyecciones y la manera en que ha de ejercerse la Física Médica del futuro; esto es; especializados y aptos para cumplir con las indicaciones en todas las ramas de la Fisioterapia. He dicho para cumplir las indicaciones del médico, porque estos técnicos lo serán sólo en Fisioterapia, excluyendo de su denominación lo de médico, desde que a ellos no les corresponderá la penetración en el campo del diagnóstico, resorte exclusivo, como la indicación, del Fisiatra.”¹

La formación de esos momentos respondía a los marcos conceptuales y normativos del momento histórico del país:

- Vigencia plena del modelo hegemónico médico.
- Requerimientos urgentes para el Hospital Universitario, hospital modelo que necesitaba para su funcionamiento de un profesional moderno.
- Creación de sucesivos cursos y carreras que nacen “calcados” sobre las especialidades médicas.
- El médico como recurso docente para la formación de estos profesionales...”²

Es decir que las acciones eran tomadas con una visión médico centrista, hospitalario y general, como era por otra parte la visión general de ese momento histórico.

Este esquema se mantuvo por muchas décadas, esto no quiere decir que la formación fuese de mala calidad, sino todo lo contrario, pero que respondía a ese momento histórico, siendo dicho esquema suficiente, pero al cambiar los paradigmas de salud y el conocimiento

¹ **Cassinoni, M.A.** Clase inaugural en la Cátedra de Física Médica. Publicación del Instituto de Radiología y Ciencias Físicas. Facultad de Medicina-UdelaR. Agosto de 1947. Montevideo-Uruguay. (copia) Pág. 1

² **Tasende, B.** Memorias de Dirección. Escuela Universitaria de Tecnología Médica. Facultad de Medicina. Universidad de la República. Período: Diciembre 1994 – Noviembre 2002. Imp. Grafinel. 2005 Pág.144

específico de Fisioterapia a nivel tanto mundial como de nuestro país, es que ese modelo lentamente fue quedando desactualizado sobre finales de la década de los 80'.

Pero el cambio no se inició en ese momento, sino que hubo un hecho que comenzó a generar visiones y miradas diferentes y se da cuando se contrata a la Sra. Nelly Rey de Langlade y su esposo Alberto Langlade (formado en Chile), ambos profesores de educación física, que ingresan a la docencia de la asignatura Gimnasia terapéutica. Esto implicó una visión diferente y cambios en el perfil y en la esencia docente de la Carrera, ya que por un lado se comienza a verse que el lugar de trabajo del fisioterapeuta no era sólo dentro de un hospital y por otro lado, que otros profesionales que no eran médicos, también podían estar dictando clases tanto teóricas como prácticas. Eso impactó en los jóvenes estudiantes, que luego se fueron convirtiendo en docentes.

Con el devenir de los años y el aumento del número de graduados, se comienza a dar lentamente a nivel de la Escuela y de la Carrera la consolidación de su cuerpo docente, que son graduados de la misma disciplina. Es así que, luego de que se comenzaron a jubilar los grandes profesores, algunos técnicos en Fisioterapia asumen lentamente el dictado de algunos teóricos. El número de docentes con formación en Fisioterapia fue creciendo y bajando la proporción de los médicos en general y en particular de la especialidad de fisiatría.

Esto también ocurre con los docentes "viajeros" que dictaban clases en la sede en Paysandú, que lentamente comienza a nombrar docentes radicados en la zona, llegando a la actualidad en la cual casi el 100% son fisioterapeutas radicados.

Esto se ve reforzado desde 1955, porque los primeros egresados fundan la Asociación de Técnicos en Fisioterapia del Uruguay (ATFU), que ha sido y es, una gran dinamizadora tanto de la Carrera como de la profesión, ya que academia y gremio han trabajado en forma conjunta.

No hay datos claros en la documentación con los que cuenta la Escuela, pero lentamente, conforme iba avanzado la Carrera de Fisioterapia, se fueron planteando cambios en la estructura de los planes de estudio, principalmente influenciados por los avances científico-tecnológicos que imposibilitan la concentración del conocimiento, al tiempo que se conforman núcleos epistemológicos propios de estas profesiones:

- Demanda de egresados por parte de todo el Sistema asistencial.
- Expansión del perfil de los egresados, a todos los niveles de atención y en vinculación con el sistema productivo y de servicios"³

Pero hay otro hecho de empoderamiento que no fue nada menor y es que, luego de la dictadura e intervención, se crean la figura del coordinador de la Carrera. A partir de esta fecha, no se depende directamente de la Dirección de la Escuela (ETM en ese momento).

La primera coordinadora de la Carrera fue la Lic. Irene Preobrayensky (1985-1993) docente de Gimnasia Terapéutica de la Carrera, quien además de ser egresada de Fisioterapia era profesora en Educación Física. Ella contribuyó a darle una mirada a la Carrera desde la misma Carrera.

Desde ese momento hasta la actualidad, quien ha ejercido la dirección de la Carrera siempre ha sido un fisioterapeuta. Este hecho hizo que se profundizara ese proceso de comenzar una mirada particular desde la misma profesión, tomando conciencia de una identidad propia del ser fisioterapeuta.

También hubo cambios a nivel gremial, ya que en 1985 se reforman los estatutos de la ATFU. Otro hecho que ocurrió y actuó como disparador en un momento de mucha efervescencia en la participación y de sueños de cambio, en el cual, el demos de la escuela comenzó a vislumbrar la necesidad de revisar y reformular no sólo los planes y los perfiles. Es en ese proceso de reforma de planes de la Escuela, lo que se conoce como los planes 90', donde se pasa al concepto de tecnólogo, definido por intermedio de la raíz de la misma palabra, por un lado de tecno (referido a la tecnología) y por otro lado, logo (pensar), por

³ *Tasende, B. Memorias de Dirección. Escuela Universitaria de Tecnología Médica. Facultad de Medicina. Universidad de la República. Período: Diciembre 1994 – Noviembre 2002. Imp. Grafinel. 2005 Pág 85*

tanto se define o se comienza a crear la concepción de profesionales que piensan la técnica. Se acuerda una definición de Tecnólogo: trasciende el “hacer” hacia una praxis social integradora. Incluye en su perfil formativo materias y/o módulos que refieren al LOGOS de la formación profesional: didáctica y pedagogía, psicología, metodología científica, salud pública, deontología y legislación laboral y administración hospitalaria. Además de una sólida formación de profesionales para la salud a nivel “técnico”. Es decir que no se enseña solo para el hacer (la técnica) sino las bases para poder pensar las bases de esas técnicas y adaptarlas a cada uno de los pacientes.

Uno de los principales sustentos teóricos de esa concepción fue la Lic. Luz Diez, docente no egresada de la Escuela y que fue docente de psicología de la Carrera de Fisioterapia y durante más de 20 años directora de la Unidad de Apoyo a la Enseñanza de la Escuela (en forma honoraria), que terminó siendo una piedra fundamental en ese proceso de autoidentificación de la propia Institución.

Pero a la interna de la Carrera, también ocurren cambios en la coordinación de la Carrera, asume la Lic. Judith Scandroglio (estando al frente del 1994-2004), quien es docente y egresada de nuestra Carrera, marcando una reafirmación de una identidad propia del ser Fisioterapeuta que se separa definitivamente de la del médico fisiatra.

Otro hecho a resaltar es que fue la primera docente de la Carrera y la escuela que se forma en México como docente universitario de la salud. Es con la conducción de Tasende (Directora de la EUTM) y Scandroglio que se plasma el cambio de denominación de título, primero de Técnico en Fisioterapia a Fisioterapeuta, y posteriormente (1997), al de Licenciado en Fisioterapia, siendo una de las primeras Carreras en poder acceder al mismo.

En 1999 se concreta otro símbolo de identificación y demarcación, con un gran trabajo de la Federación de Asociaciones de Tecnólogos Médicos del Uruguay (FATMU), en este caso grupal, como integrantes de la Escuela, cuando se aprueba la Ley N° 16.614 que corresponde al ejercicio profesional de las Carreras de la EUTM. La misma fue sustituida luego por la Ley N° 17.155, pero el espíritu se mantuvo igual al de la ley inicial, que es el de marcar que existe un ejercicio profesional de una serie de profesionales nucleados en la EUTM y que tienen características y funciones determinadas.

Luego, las coordinaciones de Carrera pasan a ser Direcciones, dándole un carácter de mayor relevancia. Posteriormente, en la Carrera asume el Prof. Agdo. Carlos Planel (2004 hasta la actualidad), que es el primer Director de una Carrera que se graduó, reside y trabaja como docente y fisioterapeuta en la sede de Paysandú.

A nivel gremial, también hay cambios que llevaron un proceso, y es así que en el año 2000 se realiza una nueva reforma de los estatutos, pasando a llamarse la Asociación de Fisioterapeutas del Uruguay.

En el último plan (2006), se profundiza lo que ya se venía trabajando, plasmándose un gran cambio como lo es el diagnóstico en Fisioterapia. Este proceso está influenciado como en toda la rama de la salud por el cambio del concepto de salud y con él, la manera en cómo se trabaja, tanto para mantenerla, para restablecerla o mitigarla. Además, toda formación siempre está sujeta a un determinado contexto del país, sus necesidades en formación y a los paradigmas, tanto de salud como de educación, ya que la formación en salud en general “...debe acompañar el estudio de los problemas de Salud, integrados a la problemática general de la Sociedad, siendo el concepto de Salud, un recorte artificial de la realidad social”⁴

Con el nuevo perfil se termina de afianzar un proceso de identificación y delimitación de una parte del ser fisioterapeuta actual, en el cual se actualiza en algo el existente a nivel internacional, para adecuarse a los nuevos paradigmas de salud y poder afrontar los nuevos desafíos que como profesionales de la salud debemos tener. Refuerza la idea de que es un profesional universitario liberal, con un campo de acción propio y que no sólo debe actuar ante la enfermedad sino que le pone como objetivos el que debe promover salud como lo

⁴ *Tasende, B. Memorias de Dirección. Escuela Universitaria de Tecnología Médica. Facultad de Medicina. Universidad de la República. Período: Diciembre 1994 – Noviembre 2002. Imp. Grafinel. 2005 Págs 85*

plantea la definición de la WCPT, así como también la necesidad de que deba llegar a realizar un diagnóstico fisioterapéutico de disturbios kinésicos y funcionales.

A esto se le suma que a partir del año 2012 y por primera vez, se comienza a dictar la Carrera de Fisioterapia en la Universidad Católica del Uruguay (universidad privada más antigua y grande de nuestro país), en la Facultad de Enfermería y Tecnologías de la Salud, siendo el Director de la Carrera el Profesor Lic. Pablo Biempica, y además en la Universidad de la Empresa (UDE) en la Facultad de Ciencias de la Salud. En ambas Instituciones son formaciones de 4 años, Licenciaturas y que al igual que en la UdelaR se forma y trabaja en el diagnóstico en Fisioterapia.

Bibliografía

Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Libro Blanco. Título de Grado en Fisioterapia. Disponible en http://www.aneca.es/var/media/150428/libroblanco_jun05_fisioterapia.pdf (Accedido en julio 2009).

Antonello, M y Delplanque, D. Fisioterapia respiratoria: del diagnóstico al proyecto terapéutico. Ed. MASSON Barcelona España, 2002 ISBN **84-458-1134-7**

Brandariz, J; Lesino, D. “Directivas World Confederation of Physical Therapist (WCPT) y Chartered Society of Physiotherapy (CSP) relativas a la educación y diseño de programas. Programas Curriculares de Pre-Grado en Fisioterapia en Universidades destacadas según ranking a nivel mundial”. *Sin publicar.*

Cassinoni, M. A. *Clase inaugural en la Cátedra de Física Médica. Publicación del Instituto de Radiología y Ciencias Físicas. Facultad de Medicina-UdelaR. Agosto de 1947. Montevideo-Uruguay. (copia)*

Cassinoni, M.A. In Memorias del decanato Periodo 1949-1950 y 1950-1953 . Facultad de Medicina. Ed. Rosgal. Montevideo, 1954

Congreso Nacional de Fisioterapia Actualizaciones en fisioterapia: ponencias. Congreso Nacional de Fisioterapia Barcelona, España 3 al 4 marzo 2000. Ed. Panamericana. España 2000. ISBN 84-7903-626-4.

Daza Lesmes, J. Evaluación clínico-funcional del movimiento corporal humano. Ed. Panamericana. Colombia 2007. ISBN 958-9181-61

Dimond, B Legal Aspects of Physiotherapy. Ed. John Wiley & Sons Gran Bretaña 2da ed

2009. ISBN 978-1-4051-7615-6

French, S; Sim, J. Fisioterapia: un enfoque psicosocial. 3era edición. Ed. Mc Graw-Hill – Interamericana. Madrid España. 2006.

Gallegos, T. Bases teóricas y fundamentos de la fisioterapia. Ed. Médica Panamericana, Madrid España. 2007 ISBN 978-84-7903-976-9

Goodman, C Diagnóstico Diferencial en Fisioterapia Elsevier Health Sciences, 2009

Herbert, R. et col. Practical Evidence-based Physiotherapy. Elsevier Health Sciences, China 2005 ISBN 0 7506 8820 3

Guccione, A *Physical Therapy Diagnosis and the Relationship Between Impairments and Function.* *PHYS THER.* 1991; 71:499-503 <http://ptjournal.apta.org> Accedido el 24 de Julio de 2011

Hislop, H. *Tenth Mary McMillan Lecture. The Not-So-Impossible Dream 'My overriding dream is that physical therapists shall achieve greatness as a profession.* Volumen 55, Número 10 de Octubre de 1975

Kumar Fundamental of physiotherapy. Jaypee Brothers Publishers Nueva Delhi India 2005. ISBN 81-8061-412-3

Lee Swisher, L; Page C Professionalism in Physical Therapy: History, Practice, & Development. Elsevier Health Sciences, USA 2005 ISBN 1-4160-0314-2

Magarey M The Shoulder Complex: A Comparison of Different Diagnostic Procedures : Correlation of Diagnosis Reached by Orthopaedic, Physiotherapy and Arthroscopic Examination. University of South Australia, 1998

Manzoni P. Cronología Ampliada de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica. Una mirada Posible. 2007. Sin publicar

Meadows, JT. Diagnóstico Diferencial en Fisioterapia. Ed. Mc Graw Hill Interamericana. Madrid España 2000 ISBN 84-486-0304-4.

Melgar, S. Exposición “URUGUAY: REFORMA DEL SECTOR SALUD. Quito, Octubre 2007”. Disponible en www.lachealthsys.org (Accedido Noviembre 2010)

MSP. Uruguay Saludable (SNIS). Transformar el futuro. Metas cumplidas y desafíos renovados en el Sistema Nacional Integrado de Salud. Edición María José Borges. 2010. Disponible en www.msp.gub.uy (Accedido Agosto 2011)

Muñoz, MJ. Exposición “La reforma de la Salud en el Uruguay. ADUR, 9 de noviembre de 2006” Disponible en www.adur.fmed.edu.uy/archivos/9-Nov-06%20ADUR.ppt (Accedido Octubre 2010)

Nolla Domenjó, M. El proceso cognitivo y el aprendizaje profesional. Disponible en <http://scielo.isciii.es/pdf/edu/v9n1/colaboracion13.pdf?frame=true&width=90%&height=90%> Accedido febrero 2009.

Pérez Mallada, Fernández Martínez, S y Martín Saborido, C Aspectos de Gestión y Derecho Sanitario en FISIOTERAPIA. Ed Además. España 2009. ISBN 978-84-936577-4-1

Porcel J y Brandi de la Torre, JM EPOC: diagnóstico fisioterápico y fisioterapia. Colegio

Profesional de Fisioterapeutas de Andalucía, 2007

Porter, S Tidy's Physiotherapy. Fifteenth Edition. Elsevier Health Sciences, China 2013
ISBN 9780702043444

Reyes A. Fisioterapia: pasado, presente y ¿futuro? [artículo en línea]. 2006.
<http://www.efisioterapia.net/descargas/pdfs/fisioterapia-pasado-presente-futuro.pdf>
(accedido en Julio 2011)

República Oriental del Uruguay Ley N° 18.211. SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD. NORMATIVA REFERENTE A SU CREACIÓN, FUNCIONAMIENTO Y FINANCIACIÓN. Disponible en <http://www.parlamento.gub.uy>

República Oriental del Uruguay Ley N° 18.335. PACIENTES Y USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD. SE ESTABLECEN SUS DERECHOS Y OBLIGACIONES. Disponible en <http://www.parlamento.gub.uy>

Rodrigues Costa de Oliveira, V. “Reconstruyendo a história da fisioterapia no mundo”. Disponible en <http://www.abenfisio.com.br/biblioteca/biblioteca/Artigos/ArtigoHistFisiot-Valeria.pdf> (Accedido Abril 2010)

Sahrmann, S. Diagnóstico y tratamiento de las alteraciones del movimiento. Ed. Editorial Paidotribo Badalona España 2005. ISBN 84-89019-835-4

Tasende , B. Memorias de Dirección. Escuela Universitaria de Tecnología Médica. Facultad de Medicina. Universidad de la República. Período: Diciembre 1994 – Noviembre 2002. Imp. Grafinel. 2005

UDELAR. Facultad de Medicina Plan de estudios del curso de Técnico en Fisioterapia. UDELAR. Facultad de Medicina. Escuela de Colaboradores del Médico. 1964

UDELAR. Facultad de Medicina Escuela Universitaria de Tecnología Médica. N

Urrialde, J A. Diagnóstico en Fisioterapia. Revista FISIOTERAPIA Vol. 21. Núm. 3. Julio 1999.

Viel, E Diagnóstico fisioterápico: concepción, realización y aplicación en la en la práctica libre y hospitalaria. Ed. MASSON 10ma edición Barcelona España, 2006 ISBN 84-458-0775-7

Vyt, A; Ven, A. Competence Chart of the European Network of Physiotherapy in Higher Education. Ed. Garant. USA 2007. ISBN. 978-90-441-2158-2

Wiesner R El concepto Maitland: su aplicación en fisioterapia. Ed. Médica Panamericana, Madrid España 2010. ISBN 978-84-9835-213-9

Paginas web:

www.eutm.fmed.du.uy

www.ucu.edu.uy

www.ude.edu.uy

www.wcpt.org