

150 años



PROGRAMA DE UNIDAD CURRICULAR 2026

Facultad de Medicina – Universidad de la República

Unidad Académica de Fisioterapia

Licenciatura en Fisioterapia

1. UNIDAD CURRICULAR KINESIOLOGÍA Y KINESITERAPIA III

2. Carrera que la ofrece Licenciatura en Fisioterapia

3. Año: 2026

4. Ubicación curricular: Cuarto año – Curso 7mo semestre

5. Se admite como optativa: No

6. En caso que se indique como optativa indicar los cupos.

7. Conocimientos previos y previaturas: Haber aprobado Kinesiología y Kinesiterapia II y demás asignaturas del tercer año.

8. Unidades Académicas participantes: Unidad Académica Fisioterapia

9. Docentes Coordinadores

Sede Montevideo: Prof. Adj. Lic. Rodrigo Yarzabal Docente Referente Asist. Reggina Piperno

Sede Paysandú Prof. Adj. Susana Falco - Referente Salud de la mujer, Prof. Adj. Dirce Burkhardt, Pediatría, Asist. Berena Rodriguez

10. Fundamentación y objetivos generales de la Unidad Curricular

La asignatura Kinesiología y Kinesiterapia III tiene como cometido interpretar los datos de la evaluación, desarrollar el Diagnóstico Kinésico y pautar las técnicas fisioterapéuticas a ser aplicadas en las distintas disfunciones y patologías que requieren tratamientos en el área pediátrica y en los procesos de Salud de la Mujer.

Esta actividad permitirá a los estudiantes integrar los conocimientos teórico - prácticos adquiridos en los años anteriores progresando en la experiencia práctica en campos imprescindibles para la formación del Licenciado en Fisioterapia.

Objetivos Generales y Específicos

1. Estudiar y analizar herramientas y metodologías de evaluación fisioterapéutica de mujeres y niños.
2. Poner en práctica las distintas formas de registro: HC, Informe de caso, Informe de evolución
3. Integrar conocimientos, aplicar el razonamiento clínico y profundizar las habilidades técnicas en áreas específicas de fisioterapia en Salud de la Mujer y Fisioterapia pediátrica.

11. Contenidos Temáticos

Temario sintético:

- Módulo: Salud de la Mujer

- Módulo: Pediatría

12. Temario desarrollado:

Módulo - *Fisioterapia en Salud de la mujer*

- Salud, Género, Sistemas de Salud y Políticas, Salud de las mujeres y acciones por la salud de las mujeres. Ciclo vital femenino.
- Bases anatomofuncionales. Particularidades durante el ciclo vital.
Alteraciones funcionales. Particularidades durante el ciclo vital.

- Evaluación fisioterapéutica de la mujer.
- salud pélvica en población diversa Situaciones particulares:
 - Embarazo, parto y postparto
 - Mujer deportista
 - Cirugías
- Intervención terapéutica a través del ejercicio y entrenamiento terapéutico. Intervención terapéutica a través de las técnicas instrumentales. Intervención terapéutica a través de las técnicas manuales.

Módulo - ***Pediatría***

- Equipo de salud:
 - Rehabilitación. El equipo multidisciplinario de rehabilitación.
 - Rol del Licenciado en Fisioterapia y del resto de los integrantes de los equipos de rehabilitación.
 - El fisioterapeuta pediátrico: modelos, funciones y competencias en los diferentes ámbitos de actuación.
- Fisioterapia y procedimientos específicos de prevención, recuperación y rehabilitación del usuario pediátrico:
 - Un nuevo usuario.
 - Derechos del niño, la niña, el adolescente y de su familia.
 - Interacción con la familia y el entorno social.
 - Particularidades de la atención en pediatría. Usuario pediátrico en situación de discapacidad.
 - Relación con el usuario y con los tutores.
- Atención a lo largo de la niñez:
 - Diferencias entre la atención con los lactantes, escolares, adolescentes y entre los dos sexos.

- Evaluación en pediatría. Evaluación contextual del usuario. Datos a relevar en la atención en pediatría. Datos y antecedentes del usuario y familiares.
- Evaluación clínica. Evaluación específica fisioterapéutica.
- Fisioterapia respiratoria en pediatría:
 - Desarrollo pulmonar. Proceso de desarrollo a nivel anatómico, estructural y celular. Principales diferencias anatómicas y fisiológicas entre el adulto, adolescentes y el niño o niña.
 - Tratamiento de patologías respiratorias restrictivas en pediatría. Fisiopatología y clasificación. Líneas de prevención, tratamiento en rehabilitación. Pronóstico.
 - Tratamiento de disfunciones respiratorias obstructivas. Fisiopatología y clasificación. Cuidados necesarios a tener con los aditamentos. Principales líneas prevención, tratamiento en rehabilitación. Tratamiento de patologías respiratorias mixtas en pediatría. Fisiopatología y clasificación. Cuidados necesarios a tener con los aditamentos. Principales líneas de prevención, tratamiento en rehabilitación. Principales técnicas.
- Desarrollo psicomotor en diferentes etapas:
 - Desarrollo normal de 0 a 12 meses. Área motriz. Área lingüística. Área social.
 - Desarrollo psicomotor normal de 1 a 5 años. Área motriz. Área lingüística. Área social.
 - Anatomía y Fisiología motora. Biomecánica. Tono muscular. Control postural. Control motor. Reacciones de equilibrio. Reacciones de enderezamiento.
 - Motricidad gruesa y motricidad fina.
 - Coordinación.

- Disfunciones del control motor. Hipertonía, espasticidad, rigidez. Hipotonía, ataxia. Patrones mixtos. Bloqueos.
- Retraso en el desarrollo psicomotor. Con patologías asociadas. Bajo estímulo. Líneas de tratamiento. Pronóstico
- Principales enfoques terapéuticos en la historia de la fisioterapia pediátrica y su aplicación hasta la actualidad: Neuromotriz y Respiratoria.
- Abordaje fisioterapéutico en diferentes patologías:
- Congénitas, adquiridas, ortopédicas y neurológicas desde el nacimiento hasta la niñez: Parálisis Cerebral Infantil. Patologías del miembro superior, distensión de plexo. Tortícolis muscular congénita y Plagiocefalia. Malformaciones congénitas del pie. Espina Bífida y Artrogriposis Múltiple. Enfermedades neuromusculares. Fisiopatología y clasificación. Líneas de tratamiento en rehabilitación. Pronóstico
- Traumatismo encéfalo craneano. Fisiopatología y clasificación. Líneas de tratamiento en rehabilitación. Pronóstico
- Traumatismo raquímedulares. Fisiopatología y clasificación. Líneas de tratamiento en rehabilitación. Pronóstico.
- Tratamiento de patologías ortopédicas. Fisiopatología de patologías del miembro inferior: pie BOT, pie plano, Osgood-Schlatter, displasia coxo femorales, fracturas más comunes. Patologías del miembro superior: sinostosis radiocubital. Entre otras. Líneas de prevención y tratamiento en rehabilitación. Pronóstico.
- Enfermedades neuromusculares. Fisiopatología y clasificación. Repercusión Cardiopulmonar. Alternativas terapéuticas. Pronóstico
- Otras patologías (Fisiopatología y Clasificación, Líneas de Tratamiento en Rehabilitación y Pronóstico). Parálisis Flácida Aguda. Síndrome de Guillain – Barré. Espina bífida e hidrocefalia.

- Pediátrico prematuro:
 - Prematuridad como factor de riesgo relevante en Fisioterapia Pediátrica. Evaluación del riesgo perinatal y evaluación basada en objetivos.
 - El recién nacido prematuro: conceptualización y categorización de la prematuridad; características clínicas. Problemas orofaciales y de alimentación en el neonato.
 - Fisioterapia en alteraciones digestivas y respiratorias en el lactante y niño pequeño.
- Pediatría en la actualidad:
 - Últimos avances en el tratamiento del paciente pediátrico
- Interpretación de estudios complementarios: -
 - Estudios radiológicos más comunes en el usuario ambulatorio y en internación. Identificación de estructuras anatómicas normales y patológicas así como signos de referencia. Hallazgos radiológicos relevantes para el abordaje adecuado.

13. Bibliografía

Bibliografía básica:

Pediatría

- Desarrollo Normal. Gessell
- Semiología Pediátrica. Schonhaut
- Manual de crecimiento y desarrollo del niño. O.P.S.
- Desarrollo integral en la infancia. Cassie Landers
- El examen motor del lactante. J.J. Noli
- Desarrollo normal del lactante y sus desviaciones. Inge Flehmig
- Neurología Pediátrica. Fejerman
- Reeduación Cerebro Motriz del niño Pequeño. M. LeMétayer

- La motricidad y sus alteraciones. Rebollo
- El tono muscular. Rebollo
- Neurología Pediátrica . Ergon
- Neurología Infantil. Delfino
- Tratamiento y patologías
- Fisioterapia en Pediatría. L. Macias Merlo
- Estimulación Temprana de 0 a 36 meses. Matas
- Desarrollo motor en distintos de parálisis cerebral. Bobath
- Atención del niño con PC en el hogar. Finnie
- Bases neurofisiológicas para el tratamiento de la PC. Bobath Home Program Instruction Sheets for Infants and Young Children. LaVonne Jaeger
- Schimchack T.C.E. Luis Redondo
- Diagnostico por imágenes del tórax pediátrico. Karla Moenne
- Enfermedades Respiratorias del niño. Francisco Prado
- Fisioterapia respiratoria en el niño. Las técnicas de tratamiento guiadas por la auscultación pulmonar. POSTIAUX, J.P. Ed McGraw-Hill-Interamericana de España. Madrid, España. 2001.
- “Rehabilitación respiratoria en pediatría”. www.neumologia-pediatrica.cl. Puppo Gallardo, Homero. Unidad de Kinesiología, Universidad de Chile. Hospital Exequiel González Cortés.
- “Effets de la kinésithérapie respiratoire associant Expiration Lente Prolongée et Toux Provoquée dans la bronchiolite du nourrisson”. Kinesither Rev 2006;(55):3541. POSTIAUX, J.P., et col.
- Fernández F, Torró G. Fisioterapia en Neonatología. La importancia del abordaje temprano en el recién nacido de riesgo. Primera Edición. Madrid: Editorial Panamericana; 2021.
- Macías, L, Fagoaga, J. Fisioterapia en Pediatría. Segunda Edición. Madrid: Editorial

- Panamericana; 2018.Pipper M, Darrah J. Evaluación del desarrollo motor del bebé. Primera Edición.
- Editorial Aurum Volatile; 2022.Castillo-Morales, FJ. Valoración del Desarrollo Psicomotor y el Aprendizaje en Fisioterapia pediátrica. Primera Edición. Colección Ciencias Sanitarias. Formación
- Alcalá; 2017.Christa, S. Tratamiento funcional tridimensional de la escoliosis. Primera Edición. Barcelona: Editorial Paidotribo; 2004.
- “Prise en charge de la bronch aiguë du nourrisson”. Rev Med Liege 2007; 62 : 5-6 : 293-298. Carvelli T., de Halleux v, lombeT J.
- “Seguimiento de niños oxigenodependientes con secuelas pulmonares debidas a probable infección viral. Primera descripción nacional”. Rev Med Uruguay 2002; 18: 161-166. Giachetto, Gustavo; et col.
- Enfoque Multidisciplinario sobre el Discapacitado. Ana Pastor Fay
- Convención sobre los derechos del niño. UNICEF
- “Salud familiar: dinámica y perspectiva en nuestra sociedad”. Salud Mental en Atención Primaria de la Salud. Oficina del Libro-AEM 1996 Montevideo – Uruguay. DORNELL, Prof. A. S. Teresa; ROVIRA, Prof. A. S. Cristina.
- “La historia familiar, la subjetividad y la escuela”. Colín Cabrera, A. De la atención temprana a la integración escolar de niños con necesidades educativas especiales. Lic. Psicomotricidad. EUTM Fac. de Medicina. C.S.I.C. UdelaR. Ed. Psicolibros. Diciembre 1998. Montevideo - Uruguay. Mila, J; Cabot, P; et. Col.
- Programa de Educación especial. Escuela, familia y discapacidad. Guía para la familia de niños, niñas y jóvenes con discapacidad. Ministerio de Educación – División de educación general. Gobierno de Chile. Octubre de 2002
- “La imagen del otro en relación a la discapacidad”. http://www.uclm.es/profesorado/ricardo/Docencia_e_Investigacion/3/Bausa.htm Rodríguez Abusa, Prof. L.

- Familia y Discapacidad. III Congreso “La Atención a la Diversidad en el Sistema Educativo”. Universidad de Salamanca. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad.(INICO)
- Soporte P. Libro: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA INFANTIL [Internet]. SOMACOT - Sociedad Matritense de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Somacot; 2018 [citado el 10 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://samacot.org/libro-ortopedia-y-traumatologia-infantil>
- <http://www3.usal.es/~inicio/actividades/actasuruguay2001/5.pdf> SARTO MARTÍN, María Pilar.
- “Uno de cada diez Latinoamericanos es discapacitado” Revista “Atrévete” www.fonadis.cl. Vásquez, Armando, (experto OPS/OMS)
- “Del exterminio a la educación inclusiva: una visión desde la discapacidad”. V Congreso Educativo Internacional: De la educación tradicional a la educación inclusiva. Universidad Interamericana. Julio-2004. Aguilar Montoya G
- "Avance del Monitoreo Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad". Informe Regional de las Américas 2004 Revista
- Dutton, M. Ortopedia para el fisioterapeuta.
- Fernandez, R. Fisioterapia en neonatología.
- Evaluación de los reflejos de maduración del sistema nervioso central. Carlos Manuel Jiménez Treviño.
- Márquez, B. Duran, M. Alba Girbau Moreno y Berta Escudero Cisneros. Patología traumatólogica pediátrica.

Salud de la mujer

- Walker C. Fisioterapia en obstetricia y uroginecología. Elsevier España; 2013.
- Fisioterapia en los Procesos de la Salud de la Mujer - Publicaciones [Internet]. Uah.es. [citado el 10 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://fisioterapia-saludmujer.web.uah.es/publicaciones.php>

- Irion JM, Irion G, editores. Women's health in physical therapy. Filadelfia, PA, Estados Unidos de América: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins;

14. Bibliografía complementaria:

- Brody LT, Hall CM. Ejercicio terapéutico en ortopedia y medicina deportiva. Elsevier; 2015.
- Guía Latinoamericana de Rehabilitación Basada en la Evidencia. Organización Panamericana de la Salud; 2020.
- Fernández-de-Las-Peñas C. Dolor músculo-esquelético: enfoque clínico. Médica Panamericana; 2019.

15. Metodología de Enseñanza

Se realizarán actividades teóricas y prácticas. Las instancias teóricas son de asistencia libre y las instancias prácticas de asistencia obligatoria (a definirse la metodología de las mismas en cada sede).

Se cursarán clases teóricas y prácticas supervisadas. Además será el estudiante artífice de su proceso de aprendizaje, guiado por el docente tanto en campo como en el área teórica a fin de adquirir la experticia necesaria y adecuada al nivel educativo que le permita al futuro Licenciado en Fisioterapia actuar adecuadamente según disfunción y/o situación del usuario. También se generarán instancias obligatorias de presentación de casos de forma oral y/o escrita.

Se utilizará durante el curso el recurso de aula virtual por plataforma EVA, ZOOM, etc

Se utilizan metodologías activas: aprendizaje basado en problemas, estudio de casos, y análisis crítico de la práctica. Se promueve el trabajo autónomo, la reflexión ética y la integración interdisciplinaria. El entorno virtual (EVA) se usa para recursos bibliográficos y seguimiento académico.

16. Organización del Curso

Curso anual. Modalidad presencial con apoyo virtual. Las actividades se desarrollan en Montevideo y Paysandú, incluyendo práctica asistencial en hospitales, centros de rehabilitación y comunidad. El curso culmina con la presentación de un trabajo final integrador.

17. Carga Horaria

Carga horaria total: 300 horas (aprox. 27 créditos)

- Teóricas integradoras: 150 h
- Prácticas asistenciales supervisadas: 300 h

18. Formas de Evaluación

Se realizará a través de evaluaciones teóricas (1) y prácticas (3). El peso relativo de estas cuatro evaluaciones será el mismo para la calificación final. A tales efectos, se utilizará una tabla de equivalencia para encontrar la calificación promedio (ver tabla 1). En los casos donde la prueba parcial se realice mediante una evaluación cuantitativa, se aplicará además la conversión detallada en la tabla 2.

Tabla 1

Concepto	Valor
Excelente	7
Muy bueno	6
Bueno	5
Aceptable	4

Tabla 2

% obtenido	Concepto
88 - 100 %	Excelente
80 - 87,9 %	Muy Bueno
68 - 79,9 %	Bueno
60 - 67,9 %	Aceptable

Sin concepto	3
Insuficiente	2
Muy insuficiente	1

40 - 59,9 %	Sin concepto
20 - 39,9 %	Insuficiente
0 - 19,9 %	Muy insuficiente

La evaluación teórica podrá ser a través de pruebas escritas, trabajos de investigación de un tema, trabajos de campo, exposición oral.

La práctica se evaluará mediante una rúbrica de evaluación continua, una entrega de un informe, y un parcial de prácticas. La evaluación continua y el informe deben haber sido aceptable o más para aprobar el curso. La nota de la rotación será la de la última evaluación, el parcial de práctica.

Se realizarán instancias de devolución de la evaluación una vez corregida la misma.

Instancias evaluativas:

- Evaluaciones parciales teóricas y prácticas.
- Evaluación continua del desempeño clínico. Se evaluará siguiendo el *Formulario de competencias generales y específicas (Anexo 1)
- Realización de un informe.

19. Aprobación de la Unidad Curricular

El estudiante podrá exonerar la asignatura teniendo una calificación final “Bueno” o superior, y tener al menos el 80% de asistencia a las clases prácticas (siempre que ninguna de las evaluaciones tenga calificación menor a “Aceptable”).

Se obtiene derecho a examen en los casos que teniendo una asistencia de al

menos 80% a las clases prácticas:

- La calificación final se encuentre en el rango "Aceptable".
- La calificación final es "Aceptable" o superior, pero no se llegó a la exoneración por contar con al menos una de las evaluaciones con calificación menor a "Aceptable". En este caso se ajustará la calificación final a la categoría "Insuficiente".

20. Devolución

Las devoluciones se realizarán de manera continua, con instancias individuales y colectivas. Se fomentará la autoevaluación, la retroalimentación docente y la reflexión crítica sobre el desempeño profesional y académico.

Anexos

Anexo 1

FORM 1- EVALUACIÓN CONTÍNUA PRÁCTICA
UNIDAD ACADÉMICA DE FISIOTERAPIA
2024

DATOS GENERALES:	
NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO:	
NOMBRE DEL DOCENTE A CARGO:	
FECHA INICIO PRÁCTICAS:	FECHA FIN PRÁCTICAS:
Nº HORAS TOTALES:	
HORARIO DE PRÁCTICAS:	

COMPETENCIAS GENERALES	MI	I	A	B	MB	E
<p>PUNTUALIDAD: El estudiante acude al centro de forma puntual, incluso se queda tras finalizar su jornada el tiempo que se necesario.</p>						
<p>SENTIDO DE LA RESPONSABILIDAD: El estudiante acude al centro los días acordados, y en caso de no asistir avisa con antelación y justificando su ausencia. Entrega toda la documentación/ información que requiere el centro para el buen desarrollo de las prácticas clínicas. Acude al centro con la indumentaria profesional y muestra una imagen personal correcta.</p>						
<p>IMPLICACIÓN PERSONAL: El estudiante muestra una excelente disposición a trabajar y a relacionarse con sus compañeros del centro, cumple con las normas de la clínica y las respeta.</p>						
<p>HABILIDAD DE COMUNICACIÓN ORAL Y ESCRITA*: El estudiante es capaz de comunicarse y expresarse de forma clara, con una secuencia lógica de ideas y análisis. Muestra una gran riqueza de vocabulario adecuado.</p>						
<p>INICIATIVA Y PROACTIVIDAD: El estudiante realiza las tareas encomendadas de manera autónoma y plantea nuevas ideas y formas de trabajo.</p>						

COMPETENCIAS GENERALES	MI	I	A	B	MB	E
PUNTUALIDAD: El estudiante acude al centro de forma puntual, incluso se queda tras finalizar su jornada el tiempo que se necesario.						
SENTIDO DE LA RESPONSABILIDAD: El estudiante acude al centro los días acordados, y en caso de no asistir avisa con antelación y justificando su ausencia. Entrega toda la documentación/ información que requiere el centro para el buen desarrollo de las prácticas clínicas. Acude al centro con la indumentaria profesional y muestra una imagen personal correcta.						
IMPLICACIÓN PERSONAL: El estudiante muestra una excelente disposición a trabajar y a relacionarse con sus compañeros del centro, cumple con las normas de la clínica y las respeta.						
MOTIVACIÓN POR APRENDER: El estudiante busca bibliografía, por propia iniciativa, la información que necesita y se cuestiona la interacción entre la teoría y la práctica.						
RECEPTIVIDAD A LAS CRÍTICAS: El estudiante acepta las correcciones y/o sugerencias de su tutor y las utiliza para mejorar. Sigue las instrucciones y pautas dadas por el mismo y consensua con el los procedimientos a realizar.						

COMPETENCIAS GENERALES	MI	I	A	B	MB	E
PUNTUALIDAD: El estudiante acude al centro de forma puntual, incluso se queda tras finalizar su jornada el tiempo que se necesario.						
SENTIDO DE LA RESPONSABILIDAD: El estudiante acude al centro los días acordados, y en caso de no asistir avisa con antelación y justificando su ausencia. Entrega toda la documentación/ información que requiere el centro para el buen desarrollo de las prácticas clínicas. Acude al centro con la indumentaria profesional y muestra una imagen personal correcta.						
IMPLICACIÓN PERSONAL: El estudiante muestra una excelente disposición a trabajar y a relacionarse con sus compañeros del centro, cumple con las normas de la clínica y las respeta.						
RELACIONES CON SU ENTORNO LABORAL El estudiante muestra empatía, habilidades sociales y capacidad para establecer relaciones interpersonales.						
CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO: El estudiante se muestra activo y participativo tanto con el tutor como con otros compañeros del centro.						
CAPACIDAD RESOLUTIVA Y CREATIVIDAD: El estudiante propone distintas alternativas como estrategias de solución viable y						

COMPETENCIAS GENERALES	MI	I	A	B	MB	E
PUNTUALIDAD: El estudiante acude al centro de forma puntual, incluso se queda tras finalizar su jornada el tiempo que se necesario.						
SENTIDO DE LA RESPONSABILIDAD: El estudiante acude al centro los días acordados, y en caso de no asistir avisa con antelación y justificando su ausencia. Entrega toda la documentación/ información que requiere el centro para el buen desarrollo de las prácticas clínicas. Acude al centro con la indumentaria profesional y muestra una imagen personal correcta.						
IMPLICACIÓN PERSONAL: El estudiante muestra una excelente disposición a trabajar y a relacionarse con sus compañeros del centro, cumple con las normas de la clínica y las respeta.						
argumentada. Valora ventajas e inconvenientes. Muestra interés en buscar fuentes de información y profundizar más allá de lo exigido.						
NOTA: Todos los ítems de este apartado deben estar aprobados para obtener una nota aceptable del curso.						

COMPETENCIAS ESPECIFICAS	MI	I	A	B	MB	E
<p>MANEJO DE LA INFORMACION DEL PACIENTES El estudiante sabe realizar de manera autónoma una anamnesis completa y ordenada al paciente según las características de su patología, edad y nivel de colaboración.</p>						
<p>EVALUACION DEL PACIENTE: El estudiante sabe utilizar de manera autónoma los diferentes métodos de exploración del estado funcional del paciente según las características de su patología, edad y nivel de colaboración.</p>						
<p>DIAGNOSTICO EN FISIOTERAPIA. El estudiante sabe establecer de manera autónoma el diagnóstico fisioterápico en base a la anamnesis y la exploración del paciente.</p>						
<p>PROPUESTA DEL PLAN DE INTERVENCION EN FISIOTERAPIA: El estudiante sabe elaborar de manera autónoma un plan de tratamiento adecuado, en base al diagnóstico fisioterápico del paciente.</p>						
<p>EVALUACION DE LOS RESULTADOS DEL PLAN DE TRATAMIENTO Evalúa periódicamente y de manera autónoma los resultados del tratamiento fisioterápico y, en función de ellos, plantea nuevas propuestas de tratamiento.</p>						
<p>DESTREZA EN LA APLICACIÓN DE MANIOBRAS El estudiante aplica correctamente las técnicas fisioterápicas, cuida la posición del paciente y la suya propia y muestra seguridad en la colocación de sus manos y el manejo del paciente.</p>						

<p>CONOCIMIENTOS TEORICOS-PRACTICOS GENERALES El estudiante muestra un alto nivel de conocimientos teórico prácticos para el desarrollo de las prácticas.</p>						
<p>NOTA: 1 o más ítems con una nota inferior a Aceptable será considerado nota insuficiente.</p>						

Paysandú, ____ de _____ de 202