

Máster Semipresencial

Fisioterapia en Geriatría





tech universidad
tecnológica

Máster Semipresencial Fisioterapia en Geriatría

Modalidad: Semipresencial
(Online + Prácticas Clínicas)

Duración: 12 meses

Titulación: TECH Universidad Tecnológica

Horas lectivas: 1.500 + 120 h.

Acceso web: www.techtute.com/fisioterapia/master-semipresencial/master-semipresencial-fisioterapia-geriatria

Índice

01

Presentación

pág. 4

02

Objetivos

pág. 08

03

Competencias

pág. 14

04

Dirección del curso

pág. 18

05

Planificación de enseñanza

pág. 24

06

Prácticas Clínicas

pág. 36

07

¿Dónde puedo hacer las
Prácticas Clínicas?

pág. 44

08

Metodología

pág. 48

09

Titulación

pág. 56

01

Presentación

El envejecimiento es un proceso natural que todo ser vivo experimenta. Con los años, se ha implementado una serie de alternativas para ayudar a las personas a prevenir el desgaste natural de las articulaciones, por ejemplo, la actividad física moderada. En este contexto, la fisioterapia geriátrica se ha ideado como un campo de acción que busca tratar diversas enfermedades propias del envejecimiento, como el dolor, la pérdida del equilibrio, la funcionalidad articular, la elasticidad, etc. En este contexto, se ha diseñado este programa que cuenta, por un lado, con una modalidad teórica online, donde se impartirán todos los conocimientos que el estudiante necesitará en su práctica diaria y, por otro lado, una parte presencial, en un centro de prestigio nacional.



“

*Personaliza el tratamiento de tus
pacientes para ayudarles a envejecer
con una mejor calidad de vida”*

La fisioterapia geriátrica consiste en aplicar ciertas técnicas en adultos mayores para combatir el desgaste de las articulaciones por la edad o alguna enfermedad neurológica. En la medida de lo posible, los especialistas en esta área se encargan de disminuir el dolor, mejorar el equilibrio, reeducar la marcha, mejorar la sensibilidad, etc. También, son los responsables de diseñar un tratamiento personalizado, teniendo en cuenta el estado y las necesidades del paciente.

Es por esta razón, que el sector necesita de profesionales capacitados para cumplir con los altos estándares de los centros de fisiogeriatría. Por ello, el Máster Semipresencial en Fisioterapia en Geriatría presenta la oportunidad de valorar y explorar al paciente desde un punto de vista multidisciplinar e integral. En una primera instancia, se abordarán todos los contenidos teóricos y empíricos que el estudiante debe conocer antes de comenzar su práctica laboral.

Así, se iniciará una primera parte abordando los conceptos planteados para el diagnóstico diferencial, identificando las señales de alarma mediante el método "Red and Yellow Flags". Luego, se hará un estudio sobre la fragilidad y la importancia de realizar una valoración adecuada del estado del paciente en esta área. Por otro lado, el estudiante podrá efectuar un análisis sobre el deterioro cognitivo para determinar el tratamiento y los factores de riesgo de una persona.

Avanzando un poco en el programa, se realizará una actualización de los diferentes dispositivos de apoyo para la vida diaria de las personas mayores, los cuales facilitan aspectos como la alimentación, el vestirse y la higiene personal.

Al finalizar la modalidad teórica, el estudiante tendrá la oportunidad de cursar una estancia práctica en un centro de prestigio nacional, ejecutando todo el conocimiento adquirido en el aula virtual.

Por todo esto, este programa se convierte en una excelente oportunidad para especializarse en la fisioterapia geriátrica desde una perspectiva teórica, ética y responsable.

Este **Máster Semipresencial en Fisioterapia en Geriatría** contiene el programa científico más completo y actualizado del mercado. Las características más destacadas son:

- ♦ Desarrollo de más de 100 casos clínicos presentados por profesionales fisioterapeutas geriátricos expertos en la prevención y tratamiento de lesiones, además de profesores universitarios de amplia experiencia en el paciente geriátricos
- ♦ Sus contenidos gráficos, esquemáticos y eminentemente prácticos con los que están concebidos, recogen una información científica y asistencial sobre aquellas disciplinas médicas indispensables para el ejercicio profesional
- ♦ Valoración y monitorización del paciente, realización de técnicas invasivas y un análisis minucioso del estilo de vida para la prevención de lesiones futuras
- ♦ Planes integrales de actuación sistematizada ante lesiones en los miembros superiores e inferiores
- ♦ Presentación de talleres prácticos sobre técnicas diagnósticas y terapéuticas en el paciente crítico
- ♦ Sistema interactivo de aprendizaje basado en algoritmos para la toma de decisiones sobre las situaciones clínicas planteadas
- ♦ Guías de práctica clínica sobre el abordaje de diferentes lesiones
- ♦ Todo esto se complementará con lecciones teóricas, preguntas al experto, foros de discusión de temas controvertidos y trabajos de reflexión individual
- ♦ Disponibilidad de los contenidos desde cualquier dispositivo fijo o portátil con conexión a internet
- ♦ Además, podrás realizar una estancia de prácticas clínicas en uno de los mejores centros hospitalarios del país

“

Este programa es una excelente oportunidad para cursar una estancia practica que te ayude a mejorar tus habilidades y técnicas en fisioterapia”

En esta propuesta de Máster, de carácter profesionalizante y modalidad semipresencial, el programa está dirigido a la actualización de profesionales fisioterapeutas que desarrollan sus funciones en el área de geriatría, requiriendo un alto nivel de cualificación. Los contenidos están basados en la última evidencia científica, y orientados de manera didáctica para integrar el saber teórico en la práctica enfermera, y los elementos teórico-prácticos facilitarán la actualización del conocimiento y permitirán la toma de decisiones en el manejo del paciente.

Gracias a su contenido multimedia elaborado con la última tecnología educativa, permitirán al profesional fisioterapeuta un aprendizaje situado y contextual, es decir, un entorno simulado que proporcionará un aprendizaje inmersivo programado para entrenarse ante situaciones reales. El diseño de este programa está basado en el Aprendizaje Basado en Problemas, mediante el cual deberá tratar de resolver las distintas situaciones de práctica profesional que se le planteen a lo largo del programa. Para ello, contará con la ayuda de un novedoso sistema de vídeo interactivo realizado por reconocidos expertos.

Podrás ejercitarte en un entorno controlado, mejorando tus oportunidades de optar a un puesto laborar a nivel internacional.

Ayuda a mejorarla coordinación y el equilibrio tus pacientes, reduciendo el riesgo de lesiones futuras.



02

Objetivos

El diseño de este Máster Semipresencial en Fisioterapia en Geriatría está pensado para ayudar a los estudiantes a optar por nuevas oportunidades laborales dentro del sector. Por ello, cuentan con una modalidad teórica, comprendiendo las bases técnicas de cada uno de los planes de diagnóstico que se emplean en la especialidad. Luego así, mejorarán sus habilidades y facultades para cuidar de sus pacientes.



“

Realiza diagnósticos fisioterapéuticos en pacientes ancianos y aplica terapias alternativas para paliar su dolor”



Objetivo general

- ♦ El objetivo general se centra en ayudar al estudiante a desarrollar una actitud crítica, razonada y basada en la evidencia científica más reciente hacia el diagnóstico fisioterápico en el paciente anciano y ser capaz de aplicar un tratamiento adecuado con el fin de reducir la impotencia funcional, la fragilidad y el deterioro, favoreciendo así a una mejora de la salud física y mental en la vejez

“

Gracias a este Máster Semipresencial de TECH podrás especializarte en Fisioterapia en Geriatría y conocer los últimos avances que se aplican en las mejores clínicas”





Objetivos específicos

Módulo 1. Razonamiento clínico en fisiogeriatría

- Explicar el envejecimiento activo desde el punto de vista del paciente
- Definir los ámbitos de actuación de la fisioterapia en geriatría
- Definir el rol de la fisioterapia en unidades de paliativos
- Definir el empleo de nuevas tecnologías en fisiogeriatría
- Explicar en qué consisten los equipos interdisciplinarios en geriatría
- Definir la composición y funcionamiento del equipo interdisciplinario
- Explicar las funciones principales dentro del equipo interdisciplinario
- Establecer el diagnóstico diferencial. Red y yellow flags
- Describir los grandes síndromes geriátricos
- Explicar en qué consisten las red y yellow flags
- Definir las red flags más comunes en la práctica clínica
- Explicar el planteamiento adecuado de la sesión de fisioterapia en geriatría
- Describir el examen y valoración fisioterápica del paciente geriátrico
- Definir los efectos sobre el sistema neuromusculoesquelético de determinados fármacos

Módulo 2. Atención centrada en la persona (ACP). Una mirada desde la fisioterapia

- Describir el decálogo de la atención centrada en las personas
- Explicar el proceso de transformación de un modelo de servicios a un modelo de ACP
- Explicar la provisión de servicios de fisioterapia en un modelo de ACP

Módulo 3. Entendiendo la fragilidad

- Definir la fragilidad desde una visión integral
- Explicar la repercusión y detección de la malnutrición y sarcopenia
- Definir las herramientas de valoración geriátrica integral de la fragilidad
- Aplicar las diferentes escalas de valoración de fragilidad
- Explicar la valoración de la fragilidad en fisioterapia
- Explicar la prescripción de actividad física en la persona frágil
- Desarrollar estrategias para implementar dinámicas grupales en el paciente frágil o pre-frágil
- Definir los factores de riesgo en las caídas
- Explicar los test específicos de diagnóstico de riesgos de caídas
- Describir los métodos de contención para prevenir las caídas
- Explicar en qué consiste el empoderamiento del paciente en el alta
- Definir la coordinación entre niveles asistenciales para la continuidad asistencial con la comunidad

Módulo 4. Abordaje desde la fisioterapia de la persona afectada por deterioro cognitivo

- Definir los factores de riesgo, epidemiología, diagnóstico y tratamiento del deterioro cognitivo
- Definir los factores de riesgo, epidemiología, diagnóstico y tratamiento de la demencia
- Definir los tipos de deterioro cognitivo: posibles clasificaciones
- Definir las causas y efectos de deterioro cognitivo
- Describir las intervenciones terapéuticas desde la fisioterapia
- Describir estrategias para fomentar la adherencia al tratamiento por parte de la familia

- ♦ Definir estrategias para acceder al usuario desorientado y/o desconectado
- ♦ Explicar la aplicación de la música como herramienta para trabajar con personas con demencia
- ♦ Definir el origen, las indicaciones y principios básicos de la estimulación basal
- ♦ Definir las ventajas de la estimulación basal
- ♦ Definir la intervención comunitaria en fisiogeriatría

Módulo 5. Dolor y envejecimiento, actualización según la evidencia científica actual

- ♦ Explicar la anatomía y fisiología de la transmisión del dolor
- ♦ Definir los diferentes tipos de dolor
- ♦ Describir el dolor y envejecimiento desde un paradigma biopsicosocial
- ♦ Definir los diferentes síndromes dolorosos en geriatría
- ♦ Explicar cómo realizar una adecuada valoración del dolor
- ♦ Explicar el tratamiento farmacológico del dolor en el paciente geriátrico
- ♦ Explicar el tratamiento fisioterapéutico en el paciente geriátrico

Módulo 6. Actualización en dispositivos de soporte para la autonomía de las personas

- ♦ Definir y clasificar los diferentes dispositivos de apoyo para las actividades de la vida diaria
- ♦ Definir y clasificar los diferentes dispositivos disipadores de presión para la prevención de úlceras por presión
- ♦ Explicar las novedades en los diferentes dispositivos diseñados para facilitar la movilidad y el correcto posicionamiento
- ♦ Explicar la aplicación de productos de soporte para la accesibilidad y para supresión de barreras arquitectónicas
- ♦ Definir la nueva tecnología de la creación de productos de soporte de bajo coste





Módulo 7. Fisioterapia en traumatología, neurología, suelo pélvico y afecciones respiratorias del adulto mayor

- ◆ Definir el rol de la fisioterapia en las fracturas y luxaciones del adulto mayor
- ◆ Explicar las principales fracturas del adulto mayor y su tratamiento fisioterapéutico
- ◆ Explicar las principales luxaciones del adulto mayor y su tratamiento fisioterapéutico
- ◆ Explicar el rol de la fisioterapia en la artroplastia de cadera, rodilla y hombro
- ◆ Definir el rol de la fisioterapia en la artrosis y la artritis reumatoide
- ◆ Describir el rol de la fisioterapia en el paciente amputado
- ◆ Definir el rol del fisioterapeuta en el programa de rehabilitación protésica
- ◆ Explicar las recomendaciones para el manejo a largo plazo del paciente amputado
- ◆ Definir el abordaje fisioterapéutico del paciente con ACV en fase aguda, subaguda y crónica
- ◆ Describir el manejo de complicaciones frecuentes en el paciente con ACV
- ◆ Explicar las nuevas tendencias en fisioterapia para pacientes con enfermedad de parkinson
- ◆ Definir el rol del fisioterapeuta ante la incontinencia urinaria y retención urinaria crónica
- ◆ Explicar en qué consiste la fisioterapia respiratoria en la EPOC

Módulo 8. Herramientas para la práctica diaria del Fisioterapeuta en geriatría

- ◆ Explicar en qué consiste la fisioterapia respiratoria en afecciones neurológicas
- ◆ Definir la comunicación como una herramienta para el éxito del tratamiento en fisioterapia
- ◆ Definir las bases de la comunicación con la persona mayor
- ◆ Explicar las dificultades de la comunicación asociadas a los síndromes gerontológicos
- ◆ Explicar el abordaje del duelo en el profesional

03

Competencias

Tras superar los módulos de este Máster Semipresencial en Fisioterapia en Geriatría, el estudiante contará con un conjunto de habilidades que le permitirá desempeñarse en su práctica laboral futura. De esta forma, logrará brindar una atención integral y personalizada a todos sus pacientes.





“

Define las estrategias que te ayudaran a acceder al paciente desorientado y/o desconectado de la realidad”

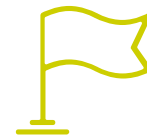
Tras la superación del programa, el profesional de fisioterapia será capaz de:



Competencias generales

- ♦ Adquirir y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación
- ♦ Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio
- ♦ Integrar los conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios
- ♦ Comunicar las conclusiones –y los conocimientos y razones últimas que las sustentan– a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades
- ♦ Desarrollar habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo





Competencias específicas

- ♦ Conocer las fases del envejecimiento pudiendo identificar los equipos de trabajo necesarios para atender a pacientes geriátricos
- ♦ Realizar exámenes y valoraciones fisioterapéuticas a pacientes geriátricos para encontrar un plan de tratamiento pertinente
- ♦ Ayudar a los pacientes a tomar control de sus vidas luego de una caída, estableciendo un plan de cuidado
- ♦ Realizar una estimación adecuada del dolor del paciente
- ♦ Valorar el estado funcional de los pacientes pediátricos, considerando aspectos psicológicos, físicos y sociales
- ♦ Conocer las nuevas demandas de atención fisioterapeuta que surgen en la profesión
- ♦ Planificar, establecer y aplicar los ejercicios necesarios para paliar el dolor de pacientes geriátricos
- ♦ Comprender la morfología, fisiología y patología de las personas en edad avanzada
- ♦ Adquirir la experiencia clínica adecuada para tratar con pacientes mayores

04

Dirección del curso

El cuadro docente que conforma este Máster Semipresencial de Fisioterapia en Geriatría cuenta con un selecto grupo de profesionales dedicados a la profesión. Por todo ello, están más que capacitados para guiar la modalidad teórica de esta titulación. Asimismo, han participado en el diseño del programa para cubrir las expectativas de los estudiantes y ayudarlos en su crecimiento laboral.



“

Contarás en todo momento con la ayuda de un selecto grupo de profesionales que ponen a tu disposición toda su experiencia empírica y laboral”

Director Invitado



D. Castillo, Juan Ignacio

- Jefe de Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. Hospital 12 de Octubre. Madrid
- Profesor Asociado Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Medicina. 2016
- Profesor Colaborador en Universidad Complutense de Madrid. 2011-2016
- Coordinador docente en cursos de formación continuada de Consejería de Sanidad de Comunidad de Madrid: "Prevención terciaria en pacientes cardiopatas crónicos. Rehabilitación Cardiaca"
- Master en Rehabilitación Cardiaca. SEC-UNED
- Master en Valoración Discapacidad. Universidad Autónoma Madrid
- Master Discapacidad Infantil. Universidad Complutense de Madrid
- Curso de Doctorado: Neurociencias. Universidad de Salamanca
- Licenciado en Medicina y Cirugía. Universidad de Salamanca
- Coordinador formación continuada de la Sociedad Española de Cardiología en Prueba de Esfuerzo con Consumo de Oxígeno

Codirección



Dña. Garcia Fontalba, Irene

- Gerente y fisioterapeuta en el centro privado de fisioterapia Cal Moure'S, nacido con el objetivo de tratar limitaciones de las capacidades de la vida diaria por dolor o patologías asociadas al envejecimiento
- Miembro de la Sección Territorial de Girona del Colegio de fisioterapeutas de Cataluña
- Creadora del blog fisios y otras historias
- Estudiante del grado de Psicología
- Coordinadora del grupo de redes sociales del grupo de profesionales por la promoción de la salud en Girona (2015-2017)
- Más de diez años trabajando en patología geriátrica y procesos que cursan con dolor en la domiciliaria y en la privada

Profesores

D. Soto Bagaria, Luis

- ♦ Fisioterapeuta e investigador en el Parc Sanitari Pere Virgili
- ♦ Máster en Fisioterapia Neuromúsculo-esquelética
- ♦ Miembro del equipo de investigación en envejecimiento, fragilidad y transiciones (Re-Fit BCN)
- ♦ Más de 10 años trabajando en el ámbito del envejecimiento

D. Gil Gracia, Samuel

- ♦ Fisioterapeuta y Osteópata en ejercicio liberal en la localidad de Béziers (Francia)
- ♦ Socio de la Sociedad Española de Fisioterapia y Dolor SEFID
- ♦ Autor del Videoblog Soy Paciente de Samu, canal de divulgación sobre fisioterapia para población
- ♦ Especializado en el dolor músculo-esquelético

Dr. Jimenez Hernández, Daniel

- ♦ Doctor en Educación por la Universidad de Vic
- ♦ Fisioterapeuta
- ♦ Máster Oficial en Educación Inclusiva
- ♦ Miembro del grupo de investigación de atención a la diversidad de la UVic
- ♦ Profesor de la Universidad de Vic
- ♦ Formador de profesionales en ACP
- ♦ Más de 25 años de experiencia en atención a personas en contextos de discapacidad y dependencia

D. Gómez Orta, Roger

- ♦ Fisioterapeuta y Técnico Ortopédico
- ♦ Cofundador de Quvitec S.L
- ♦ Responsable del servicio de clínica de sedestación y posicionamiento en Quvitec
- ♦ Especialista y formador en manejo de pacientes de productos Handicare en España

D. Hernandez Espinosa, Joaquín

- ♦ Fisioterapeuta. Director de centro residencial Hotel residencia Tercera edad Pineda. Postgrado en fisioterapia respiratoria
- ♦ Más de 20 años de experiencia en el ámbito de la fisioterapia en geriatría a nivel hospitalario, domiciliario y residencial

D. Buldón Olalla, Alejandro

- ♦ Experto en fisioterapia de la actividad física y el deporte
- ♦ Máster en Redes Sociales y Aprendizaje Digital
- ♦ Más de 12 años de experiencia en la atención a personas mayores a nivel residencial y domiciliario
- ♦ Creador del blog fisioconectados.com
- ♦ Fisioterapeuta en el grupo Amavir y en atención domiciliaria a personas mayores

D. Díaz Zamudio, Delia

- ♦ Médico Interno Residente de Rehabilitación y Medicina Física en Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario 12 de Octubre
- ♦ Facultativo especialista adjunto Servicio de Rehabilitación del del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid
- ♦ Colaborador Honorífico del departamento de Medicina Física y Rehabilitación e Hidrología en el Hospital 12 de Octubre, de la Universidad Complutense de Madrid
- ♦ Licenciada en Medicina y Cirugía. Facultad de Medicina. Universidad de Sevilla
- ♦ FEA de Rehabilitación y Medicina Física, Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario Denia, Alicante en 2013
- ♦ FEA de Rehabilitación y Medicina Física, Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario Alto Deba, Mondragón, San Sebastián en 2012

D. Cuesta Gascón, Joel

- ♦ Residente de Medicina Física y Rehabilitación en Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid
- ♦ Docente del Curso de Especialización en Dolor Neuropático en Hospital la Princesa. 2019
- ♦ Organizador y ponente en Jornada "Nos vemos en el 12". "Fundamentos y Fisiología del deporte". 2020
- ♦ Ponente en "Jornadas postMIR Academia AMIR 2020" sobre la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación
- ♦ Máster en Medicina Clínica Universidad Francisco de Vitoria, Madrid
- ♦ Graduado en Medicina por la Universidad Camilo José Cela, Madrid
- ♦ Experto en ecografía musculoesquelética

Dña. González García, María Dolores

- ♦ Responsable del Servicio de Rehabilitación Neurológica del Hospital 12 Octubre, Madrid
- ♦ Facultativo Especialista de Área del Hospital Doce de Octubre, Madrid
- ♦ Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Alcalá. Alcalá de Henares, Madrid
- ♦ Especialista en Medicina Física y Rehabilitación
- ♦ Realización de la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación como médico interno residente (MIR) en el Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, 2002-2006

Dña. Pino Giráldez, Mercedes

- ♦ Médico Rehabilitador adjunto en Hospital Universitario Doce de Octubre de Madrid
- ♦ Especialista en Medicina Física y Rehabilitación. Hospital Universitario de Guadalajara
- ♦ Especialista en discapacidad Infantil por la Universidad Complutense de Madrid
- ♦ Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Alcalá de Henares. Madrid
- ♦ MIR Medicina Física y Rehabilitación
- ♦ Facultativo especialista de área Médico Rehabilitador en Hospital Fundación Jiménez Díaz. 2012
- ♦ Médico Rehabilitador adjunto en Hospital Rey Juan Carlos I, Madrid. 2013
- ♦ Médico Rehabilitador adjunto en Hospital de Torrejón de Ardoz. 2014
- ♦ Médico Rehabilitador adjunto en hospital Universitario de Guadalajara. 2014

D. Jiménez, Henar

- ♦ Médico Interno Residente: Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid
- ♦ Curso en Uso seguro del medicamento en el Servicio Madrileño de Salud
- ♦ Experto en Fisioterapia y Readaptación Deportiva en Universidad Internacional Isabel de Castilla



Dña. García, Sofía

- ♦ Médico Especialista de Medicina Física y Rehabilitación. Unidad de Rehabilitación Infantil. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid
- ♦ Médico Especialista de Medicina Física y Rehabilitación. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid
- ♦ Médico especialista de Medicina Física y Rehabilitación, Centro de Rehabilitación del Lenguaje (CRL), Madrid
- ♦ Máster en Ecografía Musculoesquelética e Intervencionismo Ecoguiado. San Pablo Andalucía CEU
- ♦ Licenciada en Medicina por la Facultad de Medicina de Universidad San Pablo CEU, Madrid
- ♦ Unidad de Suelo Pélvico (Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid)
- ♦ Unidad de Parálisis facial y Neurorehabilitación (H.U La Paz, Madrid)
- ♦ Rehabilitación Cardíaca (Unidad de Rehabilitación Cardíaca de HU 12 de Octubre)
- ♦ Rehabilitación Respiratoria H.G.U. Gregorio Marañón, Madrid
- ♦ Unidad de Neurorehabilitación (H.U 12 de Octubre)
- ♦ Rehabilitación en lesión de médula espinal (Hospital Nacional de Parapléjicos, Toledo)

Dña. Blesa Esteban, Irene

- ♦ Médico Interno Residente: Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid
- ♦ Experto en ecografía musculoesquelética
- ♦ Curso en Abordaje del dolor neuropático para Medicina
- ♦ Curso en Valoración y prescripción de ejercicio terapéutico
- ♦ Curso en Soporte Vital para Residentes
- ♦ Supervisión tesis doctoral: Diagnóstico de cardiopatías congénitas en la ecografía del primer trimestre de la gestación

05

Planificación de enseñanza

El temario de este programa se ha diseñado siguiendo los requerimientos del grupo de expertos a cargo de impartir los contenidos. De esta forma, el plan de estudios recoge todos los aspectos que un especialista en fisioterapia geriátrica debe conocer. En este sentido, el alumno logrará evaluar, diagnosticar y brindar tratamientos a los adultos mayores que lleguen a su consulta. Asimismo, garantizará la individualidad del enfoque para garantizar la atención integral, convirtiendo esto, en el agente diferenciador del resto de sus compañeros.





“

La mejor manera de complementar tu educación en Fisioterapia en Geriatría es contando con un programa que se adapte a las exigencias de actuales de esta profesión”

Módulo 1. Razonamiento clínico en fisiogeriatría

- 1.1. Pasado, presente y futuro de la fisioterapia en geriatría
 - 1.1.1. Breve historia de la fisioterapia
 - 1.1.1.1. Origen de la fisioterapia más allá de nuestras fronteras
 - 1.1.1.2. Origen de la fisioterapia en España
 - 1.1.1.3. Conclusiones
 - 1.1.2. Situación actual de la Fisioterapia en Geriatría
 - 1.1.3. Futuro de la Fisioterapia en Geriatría
 - 1.1.3.1. Fisioterapia y nuevas tecnologías
- 1.2. Envejecimiento activo
 - 1.2.1. Introducción
 - 1.2.2. Concepto de envejecimiento activo
 - 1.2.3. Clasificación
 - 1.2.4. El envejecimiento activo desde el punto de vista del paciente
 - 1.2.5. Papel del fisioterapeuta en los programas de envejecimiento activo
 - 1.2.6. Ejemplo de intervención
- 1.3. Fisioterapia en geriatría y contexto de actuación
 - 1.3.1. Introducción y definiciones
 - 1.3.2. Ámbitos de actuación
 - 1.3.2.1. Centros residenciales
 - 1.3.2.2. Sociosanitario
 - 1.3.2.3. Atención primaria
 - 1.3.2.4. Fisioterapia en unidades de paliativos
 - 1.3.3. Ámbitos de futuro en fisiogeriatría
 - 1.3.3.1. Nuevas tecnologías
 - 1.3.3.2. Fisioterapia y arquitectura
 - 1.3.4. Los equipos interdisciplinarios en geriatría
 - 1.3.4.1. ¿Equipos multidisciplinarios o interdisciplinarios?
 - 1.3.4.2. Composición y funcionamiento del equipo interdisciplinario
 - 1.3.4.3. Funciones principales dentro del equipo interdisciplinar
- 1.4. Diagnóstico diferencial y signos y síntomas de alarma: banderas rojas y amarillas en geriatría. Diagnóstico diferencial. Red y yellow flags
 - 1.4.1. Introducción y definiciones
 - 1.4.1.1. Diagnóstico diferencial
 - 1.4.1.2. Diagnóstico en fisioterapia
 - 1.4.1.3. Síndromes geriátricos
 - 1.4.1.4. Red y yellow flags
 - 1.4.2. Red flags más comunes en la práctica clínica
 - 1.4.2.1. Infección urinaria
 - 1.4.2.2. Patología oncológica
 - 1.4.2.3. Insuficiencia cardíaca
 - 1.4.2.4. Fracturas
- 1.5. Farmacología, efectos sobre el sistema neuromusculoesquelético
 - 1.5.1. Introducción
 - 1.5.1.1. Fármacos que influyen sobre la marcha
 - 1.5.2. Fármacos y riesgo de caídas
- 1.6. Planteamiento de la sesión de fisioterapia en geriatría
 - 1.6.1. Examen y valoración fisioterápica del paciente geriátrico
 - 1.6.1.1. Componentes de la valoración
 - 1.6.1.2. Escalas y test más utilizados
 - 1.6.2. Determinación de objetivos del tratamiento
 - 1.6.3. Organización de la sesión de tratamiento
 - 1.6.4. Organización del trabajo propio del fisioterapeuta
 - 1.6.5. Seguimiento del tratamiento en el paciente mayor



Módulo 2. Atención centrada en la persona (ACP). Una mirada desde la fisioterapia

- 2.1. Definición, conceptos y principios básicos
 - 2.1.1. Decálogo de la atención centrada en las personas
 - 2.1.1.1. ¿Qué es y qué no es ACP? Sus principios
 - 2.1.1.2. Aclarando conceptos. Glosario de términos
 - 2.1.2. Origen y bases conceptuales de la ACP
 - 2.1.2.1. Referentes desde la psicología
 - 2.1.2.2. Referentes desde la intervención social
 - 2.1.2.3. Referentes desde la calidad de vida
 - 2.1.2.4. Referentes desde el estudio de la discapacidad
 - 2.1.2.5. Referentes desde los derechos civiles de las personas
 - 2.1.2.6. Referentes desde los recursos gerontológicos
 - 2.1.2.7. Referentes desde aspectos jurídicos y normativos
- 2.2. El modelo de ACP
 - 2.2.1. Paradigma y modelo de intervención
- 2.3. Las buenas prácticas en la ACP
 - 2.3.1. Definición y concepto de BBPP
 - 2.3.2. Ámbitos de las buenas prácticas
 - 2.3.3. "Buenas praxis", el camino hacia una buena práctica
 - 2.3.4. Buenas prácticas clave
- 2.4. El proceso de transformación de un modelo de servicios a un modelo de ACP
 - 2.4.1. Como de construir un aprendizaje
 - 2.4.2. Transformación de servicios
 - 2.4.3. Transformación de las personas
- 2.5. Provisión de servicios de fisioterapia en un modelo de ACP
 - 2.5.1. Fisioterapia centrada en la persona versus fisioterapia individualizada
 - 2.5.2. Epistemología de la fisioterapia centrada en la persona

- 2.6. Acciones
 - 2.6.1. Introducción
 - 2.6.2. Acciones
 - 2.6.2.1. La acogida del/la fisioterapeuta
 - 2.6.2.2. Los procesos de valoración y evaluación
 - 2.6.2.3. La intervención
 - 2.6.2.4. La interrelación con los compañeros/ras de trabajo
 - 2.6.2.5. La interrelación con el entorno físico
 - 2.6.2.6. La interrelación con la comunidad

Módulo 3. Entendiendo la fragilidad

- 3.1. Visión Integral de la fragilidad
 - 3.1.1. Introducción
 - 3.1.2. Definiciones de fragilidad
 - 3.1.3. bases fisiopatológicas de la fragilidad
 - 3.1.3.1. Activación de los procesos de la inflamación y coagulación
 - 3.1.3.2. Comorbilidad
 - 3.1.3.3. Malnutrición y sarcopenia
 - 3.1.4. La fragilidad como un síndrome
 - 3.1.5. Intervenciones y modelos de cuidado
- 3.2. Herramientas de valoración geriátrica integral de la fragilidad
 - 3.2.1. Introducción
 - 3.2.2. Valoración geriátrica Integral
 - 3.2.3. Escalas de valoración de fragilidad
 - 3.2.4. Conclusión
 - 3.2.5. Puntos de aprendizaje
- 3.3. Valoración de la fragilidad en fisioterapia
 - 3.3.1. Entrevista inicial
 - 3.3.2. Test destacados
 - 3.3.2.1. Test específicos de fragilidad
 - 3.3.2.2. Test de riesgo de caídas
 - 3.3.2.3. Test duales (dual task)
 - 3.3.2.4. Test de fuerza.
 - 3.3.2.5. Test de capacidad cardiopulmonar
 - 3.3.2.6. Test funcionales

- 3.3.3. Cálculo de parámetros
- 3.3.4. Resumen
- 3.4. Prescripción de ejercicio
 - 3.4.1. Aspectos generales
 - 3.4.2. Prescripción de ejercicio a nivel individual
 - 3.4.2.1. Calentamiento
 - 3.4.2.2. Fuerza/potencia
 - 3.4.2.3. Equilibrio
 - 3.4.2.4. Resistencia aeróbica
 - 3.4.2.5. Estiramientos
 - 3.4.3. Dinámicas grupales en el paciente frágil o pre-frágil
 - 3.4.3.1. Calentamiento
 - 3.4.4. Resumen
- 3.5. Adherencia terapéutica en la prescripción de actividad física
 - 3.5.1. Factores de la no adherencia.
 - 3.5.1.1. Factores socioeconómicos
 - 3.5.1.2. Sistema de salud o atención
 - 3.5.1.3. Enfermedad
 - 3.5.1.4. Tratamiento
 - 3.5.1.5. Paciente
 - 3.5.2. Estrategias de adherencia
 - 3.5.2.1. TIC
 - 3.5.3. Resumen
- 3.6. Valoración de las caídas en fisioterapia
 - 3.6.1. Factores de riesgos en las caídas
 - 3.6.2. Diagnóstico de caídas
 - 3.6.2.1. Test específicos de diagnóstico de riesgos de caídas
 - 3.6.3. Consecuencias de las caídas
 - 3.6.4. Contención para prevenir las caídas
 - 3.6.4.1. Efectos secundarios de la contención
 - 3.6.4.2. Contención adaptada
 - 3.6.4.3. Contenciones ambientales y verbales
 - 3.6.4.4. Tipos de contenciones
 - 3.6.5. Tratamiento post-caída
 - 3.6.6. Resumen

- 3.7. Transiciones asistenciales
 - 3.7.1. Justificación de programas en transiciones
 - 3.7.2. Limitaciones en transiciones asistenciales
 - 3.7.3. ¿De qué hablamos cuando hablamos de transiciones asistenciales?
 - 3.7.4. Un ejemplo de “servicio prealta”: transition coaches
 - 3.7.5. Valoración de fragilidad de enfermería en el alta
 - 3.7.5.1. Técnicas de comunicación
 - 3.7.5.2. Entrevista motivacional
 - 3.7.5.3. Atención centrada en la persona; objetivos de salud de la persona mayor

Módulo 4. Abordaje desde la fisioterapia de la persona afectada por deterioro cognitivo

- 4.1. Introducción al deterioro cognitivo
 - 4.1.1. Deterioro cognitivo
 - 4.1.1.1. Definición y epidemiología
 - 4.1.1.2. Factores de riesgo
 - 4.1.1.3. Diagnóstico
 - 4.1.1.4. Tratamiento
 - 4.1.1.4.1. Tratamientos no farmacológicos
 - 4.1.1.4.2. Tratamientos farmacológicos
 - 4.1.2. Demencia
 - 4.1.2.1. Epidemiología
 - 4.1.2.2. Patogenia y factores de riesgo
 - 4.1.2.3. Manifestaciones clínicas
 - 4.1.2.4. Evolución
 - 4.1.2.5. Diagnóstico
 - 4.1.2.6. Diagnóstico diferencial
 - 4.1.2.6.1. Deterioro cognitivo leve: ya explicado previamente
 - 4.1.2.6.2. Síndrome confusional agudo o delirium
 - 4.1.2.6.3. Quejas subjetivas de memoria y AMAE (alteración de memoria asociada a la edad)
 - 4.1.2.6.4. Trastornos afectivos-depresión-pseudodemencia depresiva
 - 4.1.2.7. Severidad de la demencia
 - 4.1.2.8. Tratamiento
 - 4.1.2.8.1. Tratamientos no farmacológicos
 - 4.1.2.8.2. Tratamientos farmacológicos
 - 4.1.2.9. Comorbilidad-mortalidad
- 4.2. Tipos de deterioro cognitivo: posibles clasificaciones
 - 4.2.1. Utilidad de la clasificación del deterioro cognitivo
 - 4.2.2. Tipos de clasificación
 - 4.2.2.1. Por grado de afectación
 - 4.2.2.2. Por curso de evolución
 - 4.2.2.3. Por edad de presentación
 - 4.2.2.4. Por síndrome clínico
 - 4.2.2.5. Por etiología
- 4.3. Causas y efectos de deterioro cognitivo
 - 4.3.1. Introducción
 - 4.3.2. Factores de riesgo de deterioro cognitivo
 - 4.3.3. Causas de deterioro cognitivo
 - 4.3.3.1. Etiología neurodegenerativa primaria
 - 4.3.3.2. Etiología vascular
 - 4.3.3.3. Otras etiologías
 - 4.3.4. Efectos del deterioro cognitivo
 - 4.3.4.1. Inatención y falta de concentración
 - 4.3.4.2. Alteración de la memoria
 - 4.3.4.3. Alteración del lenguaje
 - 4.3.4.4. Apraxias
 - 4.3.4.5. Agnosias
 - 4.3.4.6. Alteración de las funciones ejecutivas
 - 4.3.4.7. Alteración de las funciones visuoespaciales
 - 4.3.4.8. Alteración de la conducta
 - 4.3.4.9. Alteración de la percepción
 - 4.3.5. Conclusiones
- 4.4. Abordaje desde fisioterapia individual y grupal
 - 4.4.1. Fisioterapia y demencia
 - 4.4.2. Valoración de fisioterapia
 - 4.4.3. Objetivos terapéuticos

- 4.4.4. Intervenciones terapéuticas desde fisioterapia
 - 4.4.4.1. Ejercicio físico
 - 4.4.4.2. Terapia individual
 - 4.4.4.3. Terapia grupal
 - 4.4.4.4. Fisioterapia según las fases del deterioro cognitivo
 - 4.4.4.5. Alteración del equilibrio y la marcha
- 4.4.5. Adherencia al tratamiento-familia
- 4.5. Herramientas para conectar
 - 4.5.1. Introducción
 - 4.5.2. Dificultades que nos encontramos en usuarios desorientados y/o desconectados
 - 4.5.3. Como acceder al usuario desorientado y/o desconectado
 - 4.5.3.1. Música como herramienta para trabajar con personas con demencia
 - 4.5.3.1.1. Aplicación de la música en personas afectadas de demencia
 - 4.5.3.2. Terapia asistida con animales (TAA)
 - 4.5.3.2.1. Aplicación de la TAA en personas afectas de demencia
 - 4.5.3.2.2. Estructura de las sesiones
 - 4.5.3.2.3. Materiales
 - 4.5.3.2.4. El perro
 - 4.5.3.2.5. Ejemplos de aplicación de la TAA
 - 4.5.3.3. Yoga y mindfulness
 - 4.5.3.3.1. Yoga
 - 4.5.3.3.2. Mindfulness
 - 4.5.3.3.3. Aplicación del mindfulness
- 4.6. Estimulación basal
 - 4.6.1. Origen de la estimulación basal
 - 4.6.2. Definición de la estimulación basal
 - 4.6.3. Indicaciones de la estimulación basal
 - 4.6.4. Principios básicos de la estimulación basal
 - 4.6.4.1. Ventajas de la estimulación basal
 - 4.6.5. Necesidades básicas
 - 4.6.5.1. Requisitos de la estimulación basal
 - 4.6.5.2. Áreas básicas de percepción
 - 4.6.6. Identidad corporal y entorno
 - 4.6.7. Globalidad
 - 4.6.7.1. Comunicación

- 4.7. Compartir conocimiento, abordaje interdisciplinar de la persona afectada
 - 4.7.1. Introducción
 - 4.7.2. Modelo biopsicosocial como referencia
 - 4.7.3. Multidisciplinariedad e Interdisciplinariedad
 - 4.7.4. Ámbitos de intervención. Niveles asistenciales
 - 4.7.4.1. Atención primaria AP
 - 4.7.4.2. Atención especializada AE
 - 4.7.4.3. Atención sociosanitaria ASS
 - 4.7.4.4. Otros profesionales
 - 4.7.5. La Salud Integrativa. Una mirada holística
 - 4.7.6. Intervención comunitaria
 - 4.7.7. Conclusión

Módulo 5. Dolor y envejecimiento, actualización según la evidencia científica actual

- 5.1. Anatomía y fisiología de la transmisión del dolor
 - 5.1.1. Elementos periféricos
 - 5.1.2. Nociceptores
 - 5.1.3. Despolarización del nociceptor
 - 5.1.4. Sensibilización periférica de los nociceptores
- 5.2. Tipos de dolor
 - 5.2.1. Introducción
 - 5.2.2. Temporalidad
 - 5.2.2.1. Dolor agudo
 - 5.2.2.2. Dolor crónico
- 5.3. Dolor y envejecimiento
 - 5.3.1. El envejecimiento
 - 5.3.2. Características del envejecimiento
 - 5.3.3. Prevalencia
 - 5.3.4. Cambios fisiológicos del envejecimiento

- 5.3.5. Cambios físicos y neurológicos con impacto en la cronificación del dolor
 - 5.3.5.1. Diferencias en la percepción del dolor
 - 5.3.5.2. Aumento de la inflamación crónica en el envejecimiento
 - 5.3.5.3. Disrupción del ciclo circadiano en el envejecimiento
 - 5.3.5.4. Neurodegeneración e implicaciones para el aprendizaje
 - 5.3.5.5. Depresión del anciano
 - 5.5.5.6. Sedentarismo y fragilidad en el anciano
 - 5.5.5.7. Dolor infraconocido e infratratado
- 5.4. Síndromes dolorosos en geriatría
 - 5.4.1. Introducción
 - 5.4.2. Artrosis cervical
 - 5.4.3. Neuralgia occipital
 - 5.4.4. Mareo cervicogénico
 - 5.4.5. Fractura vertebral por osteoporosis
 - 5.4.6. Artrosis lumbar y síndrome facetario
 - 5.4.7. Estenosis de canal central en la columna lumbar
 - 5.4.8. Artrosis de cadera
 - 5.4.9. Rotura del manguito rotador del hombro
 - 5.4.10. Artrosis de rodilla
- 5.5. Valoración del dolor
- 5.6. Tratamiento farmacológico del dolor en el paciente geriátrico
 - 5.6.1. Fármacos para el dolor
 - 5.6.2. Aines
 - 5.6.3. Coxibs
 - 5.6.4. Paracetamol
 - 5.6.5. Metamizol
 - 5.6.6. Fármacos opioides
 - 5.6.7. Fitoterapia
 - 5.6.8. Fármacos coadyuvantes
- 5.7. Tratamiento fisioterapéutico en el paciente geriátrico

Módulo 6. Actualización en dispositivos de soporte para la autonomía de las personas

- 6.1. Definición de producto de apoyo
 - 6.1.1. Marco y definición de producto de apoyo
 - 6.1.1.1. ISO 9999
 - 6.1.1.2. EASTIN
 - 6.1.2. Que características debe cumplir cada producto de soporte (P.S.)
 - 6.1.3. El éxito en el óptimo asesoramiento del producto de soporte
- 6.2. Actualización de los diferentes dispositivos de apoyo para las actividades de la vida diaria
 - 6.2.1. Dispositivos facilitadores para la alimentación
 - 6.2.2. Dispositivos facilitadores para el vestido
 - 6.2.3. Dispositivos facilitadores para la higiene y el cuidado personal
- 6.3. Actualización de los diferentes dispositivos disipadores de presión para la prevención de úlceras por presión
 - 6.3.1. Sedestación
 - 6.3.2. Decúbito supino
 - 6.3.3. Sistema de evaluación de manta de presiones
- 6.4. Transferencias
 - 6.4.1. Transferencias y movilizaciones
 - 6.4.1.1. Errores comunes
 - 6.4.1.2. Pautas básicas para la correcta utilización de los diferentes dispositivos
 - 6.4.2. Actualización de dispositivos
- 6.5. Novedades en los diferentes dispositivos diseñados para facilitar la movilidad y el correcto posicionamiento
 - 6.5.1. Marco general
 - 6.5.2. Dispositivos de movilidad en geriatría
 - 6.5.2.1. Silla basculante
 - 6.5.2.2. Scooter
 - 6.5.2.3. Silla de ruedas de conducción electrónica
 - 6.5.2.4. Ayuda para el traslado
 - 6.5.2.5. Caminador posterior
 - 6.5.3. Dispositivos de posicionamiento en geriatría
 - 6.5.3.1. Respaldos
 - 6.5.3.2. Reposacabezas

- 6.6. Dispositivos personalizados para el control de errantes, plesioasistencia
 - 6.6.1. Definición de plesioasistencia o control de errantes
 - 6.6.2. Diferencias entre plesioasistencia y teleasistencia
 - 6.6.3. Objetivos de la plesioasistencia o control de errantes
 - 6.6.4. Componentes de los dispositivos de plesioasistencia
 - 6.6.5. Dispositivos de control de errantes sencillos, para entornos domiciliarios
 - 6.6.6. Adaptación del entorno para facilitar la orientación del errante
 - 6.6.7. Resumen
- 6.7. Productos de apoyo para el esparcimiento, aprovechando las tecnologías actuales
- 6.8. Actualización en productos de soporte para la accesibilidad y para supresión de barreras arquitectónicas
 - 6.8.1. Marco de la supresión de barreras arquitectónicas y del acceso universal a la vivienda
 - 6.8.2. Productos de soporte para la supresión de las barreras arquitectónicas en el entorno de la vivienda
 - 6.8.2.1. Rampas
 - 6.8.2.2. Sillas elevadoras
 - 6.8.2.3. Plataforma elevada inclinada
 - 6.8.2.4. Grúa de CEU
 - 6.8.2.5. Plataforma de corto recorrido salva escaleras
 - 6.8.2.6. Plataforma elevadora
 - 6.8.2.7. Dispositivos para poder subir escaleras
 - 6.8.2.8. Escalera convertible

Módulo 7. Fisioterapia en traumatología, neurología, suelo pélvico y afecciones respiratorias del adulto mayor

- 7.1. Fisioterapia en las fracturas y luxaciones del adulto mayor
 - 7.1.1. Fracturas del adulto mayor
 - 7.1.1.1. Conceptos generales de las fracturas
 - 7.1.1.2. Principales fracturas del adulto mayor y su tratamiento fisioterapéutico
 - 7.1.1.3. Complicaciones más frecuentes
 - 7.1.2. Luxaciones del adulto mayor
 - 7.1.2.1. Introducción y manejo inmediato
 - 7.1.2.2. Principales luxaciones del adulto mayor y su tratamiento fisioterapéutico
 - 7.1.2.3. Complicaciones más frecuentes
- 7.2. Fisioterapia en la artroplastia de cadera, rodilla y hombro
 - 7.2.1. Artrosis
 - 7.2.2. Artritis reumatoide
 - 7.2.3. Fisioterapia en la artroplastia de cadera
 - 7.2.4. Fisioterapia en fase preoperatoria
 - 7.2.5. Fisioterapia en fase posoperatoria
 - 7.2.6. Fisioterapia en la artroplastia de rodilla
 - 7.2.7. Fisioterapia en fase preoperatoria
 - 7.2.8. Fast-track en la artroplastia de cadera y rodilla
 - 7.2.9. Fisioterapia en la artroplastia de hombro
 - 7.2.10. Artroplastia total de hombro anatómica
- 7.3. Fisioterapia en amputados
 - 7.3.1. Equipo multidisciplinar en el paciente amputado
 - 7.3.2. Importancia del conocimiento protésico
 - 7.3.3. Evaluación del paciente amputado
 - 7.3.4. El fisioterapeuta en el programa de rehabilitación protésica
 - 7.3.4.1. Fase perioperatoria
 - 7.3.4.2. Fase preprotésica
 - 7.3.5. Educación del paciente
 - 7.3.6. Manejo a largo plazo del paciente amputado

- 7.4. Abordaje fisioterapéutico del paciente con ACV en fase aguda, subaguda y crónica
 - 7.4.1. Definición, clasificación, detección precoz y manejo hospitalario inicial
 - 7.4.2. Principios guía en neurofisioterapia
 - 7.4.3. Escalas de medición de resultados tras un ACV
 - 7.4.4. Valoración y tratamiento fisioterapéutico según el momento evolutivo
 - 7.4.4.1. Fase aguda
 - 7.4.4.2. Fase subaguda
 - 7.4.4.3. Fase crónica
 - 7.4.5. Manejo de complicaciones frecuentes
 - 7.4.5.1. Espasticidad
 - 7.4.5.2. Contracturas
 - 7.4.5.3. Dolor de hombro y subluxación
 - 7.4.5.4. Caídas
 - 7.4.5.5. Fatiga
 - 7.4.5.6. Otros problemas fundamentales: cognitivos, visuales, comunicativos, de deglución, de continencia, etc
 - 7.4.6. Más allá del alta en rehabilitación
- 7.5. Nuevas tendencias en fisioterapia para pacientes con enfermedad de parkinson
 - 7.5.1. Definición, epidemiología, fisiopatología y diagnóstico de la EP
 - 7.5.2. Manejo global de la persona con EP
 - 7.5.3. Historia de fisioterapia y examen físico
 - 7.5.4. Establecimiento de objetivos en personas con EP
 - 7.5.5. Tratamiento fisioterápico en la EP
 - 7.5.6. Caídas en la EP, ¿hacia un nuevo modelo de abordaje?
 - 7.5.7. Automanejo e información para cuidadores
- 7.6. Incontinencia urinaria y retención urinaria crónica
 - 7.6.1. Definición de incontinencia urinaria
 - 7.6.2. Tipos de incontinencia urinaria
 - 7.6.2.1. Clasificación clínica
 - 7.6.2.2. Clasificación urodinámica
 - 7.6.3. Terapéutica de la incontinencia urinaria y la vejiga hiperactiva
 - 7.6.4. Retención urinaria
 - 7.6.5. Fisioterapia en la incontinencia urinaria y la retención urinaria crónica

- 7.7. Fisioterapia respiratoria en la EPOC
 - 7.7.1. Definición, etiología, fisiopatología y consecuencias
 - 7.7.2. Diagnóstico y clasificación
 - 7.7.3. Manejo fisioterapéutico del paciente con EPOC
 - 7.7.3.1. Tratamiento en fase estable
 - 7.7.3.2. Tratamiento en las exacerbaciones
- 7.8. Fisioterapia respiratoria en afecciones neurológicas
 - 7.8.1. Introducción
 - 7.8.2. Afecciones nerviosas asociadas a problemas respiratorios
 - 7.8.3. Fisioterapia para problemas respiratorios de afecciones nerviosas
 - 7.8.4. Señales de alerta respiratoria

Módulo 8. Herramientas para la práctica diaria del fisioterapeuta en geriatría

- 8.1. Comunicación, herramienta para el éxito del tratamiento en fisioterapia
 - 8.1.1. Introducción
 - 8.1.1.1. El espejo y la lámpara
 - 8.1.2. La comunicación en el marco de la relación terapéutica
 - 8.1.2.1. Definiciones
 - 8.1.2.2. Aspectos básicos
 - 8.1.2.2.1. Componentes
 - 8.1.2.2.2. Contexto
 - 8.1.2.2.3. Imposibilidad de no comunicar
 - 8.1.3. Códigos en los mensajes
 - 8.1.3.1. Aspectos específicos de la comunicación con pacientes mayores
 - 8.1.3.2. Principales problemas en la comunicación con personas mayores
 - 8.1.3.3. La comunicación con la familia
 - 8.1.3.4. La relación terapéutica como forma especial de interacción social
 - 8.1.3.5. Modelo para el entrenamiento de la comunicación en fisioterapia

- 8.2. El Duelo en el profesional
 - 8.2.1. ¿Por qué hablar de duelo?
 - 8.2.2. ¿Qué es un duelo?
 - 8.2.3. ¿El duelo es una depresión?
 - 8.2.4. ¿Cómo se manifiesta en duelo?
 - 8.2.5. ¿Cómo se elabora un duelo?
 - 8.2.6. ¿Cómo vamos a reaccionar ante la pérdida de un paciente?
 - 8.2.7. ¿Cuándo termina el duelo?
 - 8.2.8. ¿Qué es un duelo complicado?
 - 8.2.9. Cuando tú eres el doliente: primeras herramientas
 - 8.2.10. Cuando otro es el doliente: ¿cómo acompañar?
 - 8.2.11. ¿Cuándo pedir ayuda o derivar a un psicólogo?
- 8.3. TIC centrada en la persona mayor
 - 8.3.1. Las TIC y la salud
 - 8.3.1.1. Terminología específica
 - 8.3.1.1.1. Tecnologías de la información y la comunicación (TIC)
 - 8.3.1.1.2. eSalud (eHealth)
 - 8.3.1.1.3. mSalud (mHealth)
 - 8.3.1.1.4. Telemedicina
 - 8.3.1.1.5. Wearable
 - 8.3.1.1.6. Gamificación (gamification)
 - 8.3.1.1.7. eMédico (eDoctor)
 - 8.3.1.1.8. ePaciente (ePatient)
 - 8.3.1.1.9. Salud Digital
 - 8.3.1.1.10. Brecha Digital
 - 8.3.1.1.11. Infocicación
 - 8.3.2. La 'eFisioterapia' en geriatría
 - 8.3.2.1. La brecha digital generacional
 - 8.3.2.2. Prescripción de las TIC en fisioterapia en geriatría
 - 8.3.3. Aplicaciones de las TIC en el marco de la fisioterapia en geriatría





“

*Una experiencia de especialización
única, clave y decisiva para
impulsar tu desarrollo profesional”*

06

Prácticas Clínicas

Al superar el programa online, el estudiante estará preparado para afrontar el periodo práctico en un centro fisioterapéutico de excelencia. Para ello, contará con el apoyo de un tutor que le acompañará en todo el proceso, tanto en su preparación como en las consultas con los pacientes.





“

*Empieza tus prácticas clínicas
en uno de los mejores centros
fisioterapéuticos del país”*

Esta oportunidad será fundamental para completar un mínimo de horas requeridas para poner en práctica todos los procedimientos de la fisioterapia geriátrica, comenzando la intervención del envejecimiento activo y el planteamiento de sesiones en donde se realice un examen y valoración del paciente.

La enseñanza práctica se realizará con la participación activa del estudiante desempeñando las actividades y procedimientos de cada área de competencia (aprender a aprender y aprender a hacer), con el acompañamiento y guía de los profesores y demás compañeros de entrenamiento que facilite el trabajo en equipo y la integración multidisciplinaria como competencias transversales para la praxis de la fisioterapia geriátrica (aprender a ser y aprender a relacionarse).

Los procedimientos prácticos descritos a continuación serán la base de la práctica clínica de la capacitación, y su realización estará sujeta a la disponibilidad de pacientes y su indicación diagnóstica y terapéutica, para cada uno de ellos, durante la estancia en el hospital. A continuación, se expone el tipo de actividades que tendrán lugar durante la estancia, asegurándose, como mínimo, la realización de cada uno de los procesos al menos en una ocasión:

“

Luego de este programa estarás listo para afrontar cualquier reto profesional que se presente en tu nuevo puesto de trabajo”



Módulo	Actividad Práctica
Razonamiento clínico en fisiogeriatría	Intervención del envejecimiento activo del fisioterapeuta
	Función activa dentro del equipo interdisciplinar en geriatría
	Diagnóstico diferencial signos y síntomas de alarma: red y yellow flags
	Planteamiento de la sesión de fisioterapia en geriatría: examen y valoración del paciente geriátrico
	Organización de la sesión de tratamiento y seguimiento del tratamiento en el paciente mayor
Atención centrada en la persona (ACP). Una mirada desde la fisioterapia	Modelo de intervención del modelo ACP
	Buena praxis en el modelo ACP
Entendiendo la fragilidad	Valoración de la fragilidad en fisioterapia a través de diferentes test de medida
	Correcta prescripción de ejercicio a nivel individual y con dinámicas grupales en el paciente frágil o pre-frágil
	Estrategias de adherencia terapéutica: TIC
	Tratamiento y seguimiento post-caída
Abordaje desde la fisioterapia de la persona afectada por deterioro cognitivo	Diagnóstico y tratamiento farmacológico y no farmacológico del deterioro cognitivo
	Diagnóstico y tratamiento farmacológico y no farmacológico de la demencia
	Correcta clasificación y aplicación de los tipos de deterioro cognitivo
	Realización de terapias grupales desde fisioterapia
	Realización de terapias individuales desde fisioterapia
	Yoga/pilates y mindfulness

Módulo	Actividad Práctica
Dolor y envejecimiento, actualización según la evidencia científica actual	Tratamiento del dolor agudo y crónico
	Tratamiento de la artrosis cervical
	Tratamiento de neuralgia occipital
	Tratamiento del mareo cervicogénico
	Tratamiento de fractura vertebral por osteoporosis
	Tratamiento de artrosis lumbar y síndrome facetario
	Tratamiento de estenosis de canal central en la columna lumbar
	Tratamiento de artrosis de cadera
	Tratamiento de rotura de manguito rotador del hombro
	Tratamiento de artrosis de rodilla
	Tratamiento farmacológico del dolor en el paciente geriátrico
Actualización en dispositivos de soporte para la autonomía de las personas	Conocimiento de los diferentes dispositivos de apoyo para las actividades de la vida diaria
	Conocimiento de los diferentes dispositivos diseñados para facilitar la movilidad y el correcto posicionamiento: silla basculante, scooter, silla de ruedas electrónica, caminador posterior
Fisioterapia en traumatología, neurología, suelo pélvico y afecciones respiratorias del adulto mayor	Fisioterapia en las fracturas y luxaciones del adulto mayor
	Fisioterapia en la artroplastia de cadera, rodilla y hombro
	Fisioterapia en el paciente con ACV en fase aguda, subaguda y crónica
	Manejo de complicaciones frecuentes: espasticidad, contracturas, dolor de hombro y subluxación, caídas, fatiga
	Tratamiento en fisioterapia para pacientes con enfermedad de Parkinson
Herramientas para la práctica diaria del Fisioterapeuta en geriatría	Correcta comunicación con el paciente

Recursos materiales y de servicios

La capacitación práctica tendrá lugar en un centro especializado en Fisioterapia Geriátrica. En el desarrollo de la estancia, los profesionales podrán acceder a equipamiento de última generación en los servicios relativos a la práctica impartida.

Los materiales e insumos a los que tendrán acceso serán los mismos que se disponen en los diferentes servicios como parte de los procesos y procedimientos que se llevan a cabo en cada uno de los servicios y áreas de trabajo.

“

Elige el programa más completo en el mercado que te permite estudiar a tu ritmo y capacitarte de manera práctica en un centro fisioterapéutico de prestigio”

*Estos recursos y materiales pueden variar en función del centro donde se curse la capacitación.





Seguro de responsabilidad civil y de accidentes

La máxima preocupación de la universidad es garantizar la seguridad tanto de los profesionales en prácticas como para los clientes y demás agentes colaboradores necesarios en los procesos de capacitación práctica en el centro.

Dentro de las medidas dedicadas a lograrlo, se encuentra la respuesta ante cualquier incidente que pudiera ocurrir durante todo el proceso de enseñanza-aprendizaje. Para ello, la universidad se compromete a contratar un seguro de responsabilidad civil y de accidentes que cubra cualquier eventualidad que pudiera surgir durante el desarrollo de la estancia en el centro de prácticas.

Esta póliza de responsabilidad civil de los profesionales en prácticas tendrá coberturas amplias y quedará suscrita de forma previa al inicio del periodo de la capacitación práctica. De esta forma el profesional no tendrá que preocuparse en caso de tener que afrontar una situación inesperada y estará cubierto hasta que termine el programa práctico en el centro.

“

La Universidad contratará un seguro de responsabilidad civil y de accidentes que cubra cualquier eventualidad que pudiera surgir durante el desarrollo de la estancia en el centro de prácticas”

Condiciones generales de la capacitación práctica en el centro clínico

Las condiciones generales del acuerdo de prácticas para el programa serán las siguientes:

1.- TUTORÍA: se asignará un tutor clínico, que acompañará al estudiante durante todo el proceso en la institución donde se realizan las prácticas. Este tutor será un miembro del equipo interdisciplinario del centro, y tendrá como objetivo orientar y apoyar al profesional en todo momento. Por otro lado, se asignará también un tutor académico por parte de TECH. Este tutor será un miembro de nuestro equipo y su misión será coordinar y ayudar al profesional durante todo el proceso resolviendo dudas y facilitando todo aquello que pueda necesitar para que se pueda cursar adecuadamente la capacitación práctica. De este modo, estará acompañado y podrá consultar todas las dudas que le surjan, tanto de índole clínica como académica.

2.- DURACIÓN: el programa de prácticas tendrá una duración de tres semanas totales de formación práctica, en jornadas de 8 horas, cinco días a la semana. Los días de asistencia y el horario será responsabilidad del centro y se informará al profesional debidamente y de forma previa con suficiente tiempo de antelación para que se pueda organizar.

3.- NO INCLUYE: la Capacitación Práctica no incluirá ningún elemento no descrito en las presentes condiciones como, por ejemplo: alojamiento, transporte hasta la ciudad donde se realicen las prácticas, visados o cualquier otro no enumerado. No obstante, podrá consultar con su tutor académico cualquier duda o recomendación al respecto. Este le brindará toda la información que fuera menester para facilitarle los trámites en todo caso.

4.- INASISTENCIA: en caso de no presentarse el día del inicio de la capacitación práctica, el profesional perderá el derecho a la misma sin posibilidad de reembolso ni posibilidad de cambio de fechas establecidas para el periodo de capacitación práctica. La ausencia durante más de dos días a las prácticas sin causa justificada/médica, supondrá la renuncia del profesional a las mismas, y por tanto su finalización automática. Cualquier problema que aparezca durante el transcurso de las mismas se tendrá que informar debidamente y de forma urgente al tutor académico.





5.- CERTIFICACIÓN: el profesional que supere las pruebas de la capacitación práctica recibirá un certificado que le acreditará la estancia de capacitación práctica del programa. Este certificado podrá ser apostillado a petición expresa del estudiante.

6.- RELACION LABORAL: la capacitación práctica no constituirá una relación laboral de ningún tipo.

7.- PROFESIONALES VISITANTES: los profesionales cuya formación previa requerida para cursar el programa de capacitación práctica, no estuviera reconocidos o, que habiendo cursado la formación requerida no estuvieran en posesión del título o documento que lo acredite, solo podrán ser considerados “estudiantes visitantes en prácticas”, y sólo podrán obtener el título de capacitación práctica cuando acrediten la finalización de los estudios previos requeridos.

“

Capacítate en una clínica que te pueda ofrecer todas estas posibilidades, con un programa académico innovador y un equipo humano que te ayudará a crecer como profesional”

07

¿Dónde puedo hacer las Prácticas Clínicas?

Para ayudar a sus estudiantes en su preparación académica y laboral, TECH se ha dispuesto a ampliar los horizontes de esta Capacitación Práctica, ofreciendo diversos centros de prestigio a nivel internacional, donde podrán ejecutar todos los conocimientos aprendidos en el aula de clases. Conformando así, una oportunidad única para que el alumno continúe creciendo en su área laboral, junto a los mejores especialistas fisioterapeutas del sector.





“

Ayuda a tus pacientes a mantener el cuerpo activo y asegurar su autonomía en esta etapa de sus vidas”

El alumno podrá cursar esta capacitación en estos centros:

España

Clínica Viriato
(Madrid, España)

[Visitar la web](#)



Clínica de Fisioterapia
Pilates Canal
(Madrid, España)

[Visitar la web](#)



ASPAYM Principado
de Asturias
(Asturias, España)

[Visitar la web](#)



España

ACD Rehabilitación
3 centros repartidos
por España



[Visitar la web](#)

México

Small Haughton Rehab
(CDMX, México)



[Visitar la web](#)

“

Actualizarte en una clínica especializada será vital para convertirte en un profesional más experimentado”

08

Metodología

Este programa de capacitación ofrece una forma diferente de aprender. Nuestra metodología se desarrolla a través de un modo de aprendizaje de forma cíclica: **el Relearning**.

Este sistema de enseñanza es utilizado, por ejemplo, en las facultades de medicina más prestigiosas del mundo y se ha considerado uno de los más eficaces por publicaciones de gran relevancia como el **New England Journal of Medicine**.





“

Descubre el Relearning, un sistema que abandona el aprendizaje lineal convencional, para llevarte a través de sistemas cíclicos de enseñanza: una forma de aprender que ha demostrado su enorme eficacia, especialmente en las materias que requieren memorización”

En TECH empleamos el Método del caso

Ante una determinada situación, ¿qué debería hacer un profesional? A lo largo del programa, los estudiantes se enfrentarán a múltiples casos clínicos simulados, basados en pacientes reales en los que deberán investigar, establecer hipótesis y, finalmente, resolver la situación. Existe abundante evidencia científica sobre la eficacia del método. Los fisioterapeutas/kinesiólogos aprenden mejor, más rápido y de manera más sostenible en el tiempo.

Con TECH podrás experimentar una forma de aprender que está moviendo los cimientos de las Universidades tradicionales de todo el mundo.



Según el Dr Gervas, el caso clínico es la presentación comentada de un paciente, o grupo de pacientes, que se convierte en «caso», en un ejemplo o modelo que ilustra algún componente clínico peculiar, bien por su poder docente, bien por su singularidad o rareza. Es esencial que el caso se apoye en la vida profesional actual, intentando recrear los condicionantes reales en la práctica profesional de la fisioterapia.

“

¿Sabía qué este método fue desarrollado en 1912 en Harvard para los estudiantes de Derecho? El método del caso consistía en presentarles situaciones complejas reales para que tomaran decisiones y justificasen cómo resolverlas. En 1924 se estableció como método estándar de enseñanza en Harvard”

La eficacia del método se justifica con cuatro logros fundamentales:

1. Los fisioterapeutas/kinesiólogos que siguen este método no solo consiguen la asimilación de conceptos, sino un desarrollo de su capacidad mental mediante ejercicios de evaluación de situaciones reales y aplicación de conocimientos.
2. El aprendizaje se concreta de una manera sólida, en capacidades prácticas, que permiten al fisioterapeuta/kinesiólogo una mejor integración en el mundo real.
3. Se consigue una asimilación más sencilla y eficiente de las ideas y conceptos, gracias al planteamiento de situaciones que han surgido de la realidad.
4. La sensación de eficiencia del esfuerzo invertido se convierte en un estímulo muy importante para el alumnado, que se traduce en un interés mayor en los aprendizajes y un incremento del tiempo dedicado a trabajar en el curso.



Relearning Methodology

TECH potencia el uso del método del caso de Harvard con la mejor metodología de enseñanza 100 % online del momento: el Relearning.

Esta Universidad es la primera en el mundo que combina el estudio de casos clínicos con un sistema de aprendizaje 100% online basado en la reiteración, que combina un mínimo de 8 elementos diferentes en cada lección, y que suponen una auténtica revolución con respecto al simple estudio y análisis de casos.



El fisioterapeuta/kinesiólogo aprenderá mediante casos reales y resolución de situaciones complejas en entornos simulados de aprendizaje. Estos simulacros están desarrollados a partir de software de última generación que permiten facilitar el aprendizaje inmersivo.

Situado a la vanguardia pedagógica mundial, el método Relearning ha conseguido mejorar los niveles de satisfacción global de los profesionales que finalizan sus estudios, con respecto a los indicadores de calidad de la mejor universidad online en habla hispana (Universidad de Columbia).

Con esta metodología se han capacitado más de 65.000 fisioterapeutas/kinesiólogos con un éxito sin precedentes, en todas las especialidades clínicas con independencia la carga manual/práctica. Nuestra metodología pedagógica está desarrollada en entorno de máxima exigencia, con un alumnado universitario de un perfil socioeconómico alto y una media de edad de 43,5 años.

El relearning te permitirá aprender con menos esfuerzo y más rendimiento, implicándote más en tu capacitación, desarrollando el espíritu crítico, la defensa de argumentos y el contraste de opiniones: una ecuación directa al éxito.

En nuestro programa, el aprendizaje no es un proceso lineal, sino que sucede en espiral (aprender, desaprender, olvidar y reaprender). Por eso, se combinan cada uno de estos elementos de forma concéntrica.

La puntuación global que obtiene nuestro sistema de aprendizaje es de 8.01, con arreglo a los más altos estándares internacionales.



Este programa ofrece los mejores materiales educativos, preparados a conciencia para los profesionales:



Material de estudio

Todos los contenidos didácticos son creados por los especialistas que van a impartir el programa universitario, específicamente para él, de manera que el desarrollo didáctico sea realmente específico y concreto.

Estos contenidos son aplicados después al formato audiovisual, para crear el método de trabajo online de TECH. Todo ello, con las técnicas más novedosas que ofrecen piezas de gran calidad en todos y cada uno los materiales que se ponen a disposición del alumno.



Técnicas y procedimientos de fisioterapia en video

TECH acerca al alumno las técnicas más novedosas, los últimos avances educativos, al primer plano de la actualidad en técnicas y procedimientos de fisioterapia/kinesiología. Todo esto, en primera persona, con el máximo rigor, explicado y detallado para contribuir a la asimilación y comprensión del estudiante. Y lo mejor, puedes verlos las veces que quieras.



Resúmenes interactivos

El equipo de TECH presenta los contenidos de manera atractiva y dinámica en píldoras multimedia que incluyen audio, vídeos, imágenes, esquemas y mapas conceptuales con el fin de afianzar el conocimiento.

Este sistema exclusivo para la presentación de contenidos multimedia fue premiado por Microsoft como "Caso de éxito en Europa".



Lecturas complementarias

Artículos recientes, documentos de consenso, guías internacionales... en la biblioteca virtual de TECH el estudiante tendrá acceso a todo lo que necesita para completar su capacitación.





Análisis de casos elaborados y guiados por expertos

El aprendizaje eficaz tiene, necesariamente, que ser contextual. Por eso, TECH presenta los desarrollos de casos reales en los que el experto guiará al alumno a través del desarrollo de la atención y la resolución de las diferentes situaciones: una manera clara y directa de conseguir el grado de comprensión más elevado.



Testing & Retesting

Se evalúan y reevalúan periódicamente los conocimientos del alumno a lo largo del programa, mediante actividades y ejercicios evaluativos y autoevaluativos: para que, de esta manera, el estudiante compruebe cómo va consiguiendo sus metas.



Clases magistrales

Existe evidencia científica sobre la utilidad de la observación de terceros expertos. El denominado Learning from an expert afianza el conocimiento y el recuerdo, y genera seguridad en las futuras decisiones difíciles.



Guías rápidas de actuación

TECH ofrece los contenidos más relevantes del curso en forma de fichas o guías rápidas de actuación. Una manera sintética, práctica y eficaz de ayudar al estudiante a progresar en su aprendizaje.



09

Titulación

El Máster Semipresencial de Fisioterapia en Geriátría garantiza, además de la capacitación más rigurosa y actualizada, el acceso a un título de Máster Semipresencial expedido por TECH Universidad Tecnológica.



“

Supera con éxito este programa y recibe tu titulación universitaria sin desplazamientos ni farragosos trámites”

Tras la superación de las pruebas por parte del alumno, recibirá por correo postal* con acuse de recibo, el correspondiente Título Propio de **TECH Universidad Tecnológica**, que acreditará la superación de las evaluaciones y la adquisición de las competencias del programa.

Además del Diploma, podrá obtener un certificado de calificaciones, así como el certificado del contenido del programa. Para ello deberá ponerse en contacto con su asesor académico, que le brindará toda la información necesaria.

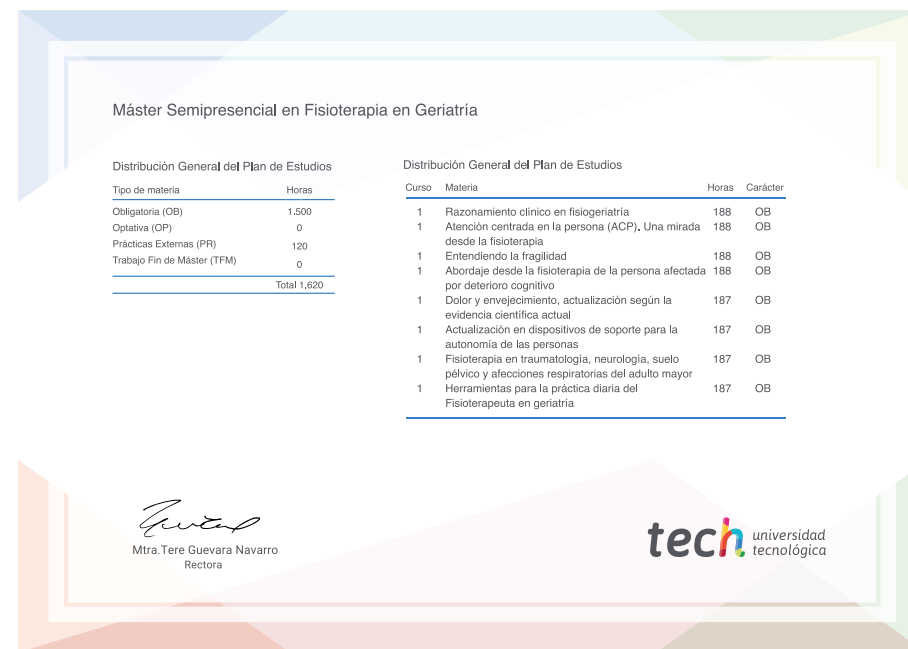
Título: **Máster Semipresencial en Fisioterapia en Geriatría**

Modalidad: **Semipresencial (Online + Prácticas Clínicas)**

Duración: **12 meses**

Titulación: **TECH Universidad Tecnológica**

Horas lectivas: **1.500 + 120 h.**



*Apostilla de La Haya. En caso de que el alumno solicite que su título en papel recabe la Apostilla de La Haya, TECH EDUCATION realizará las gestiones oportunas para su obtención, con un coste adicional



Máster Semipresencial Fisioterapia en Geriatría

Modalidad: Semipresencial
(Online + Prácticas Clínicas)

Duración: 12 meses

Titulación: TECH Universidad Tecnológica

Horas lectivas: 1.500 + 120 h.

Máster Semipresencial

Fisioterapia en Geriatría

