

Máster de Formación Permanente

Medicina Rehabilitadora
en Geriatría



Máster de Formación Permanente Medicina Rehabilitadora en Geriatría

- » Modalidad: online
- » Duración: 7 meses
- » Titulación: TECH Universidad
- » Acreditación: 60 ECTS
- » Horario: a tu ritmo
- » Exámenes: online

Acceso web: www.techtitute.com/medicina/master/master-medicina-rehabilitadora-geriatria



Índice

01

Presentación del programa

pág. 4

02

¿Por qué estudiar en TECH?

pág. 8

03

Plan de estudios

pág. 12

04

Objetivos docentes

pág. 24

05

Metodología de estudio

pág. 30

06

Cuadro docente

pág. 40

07

Titulación

pág. 48

01

Presentación del programa

El envejecimiento de la población plantea desafíos crecientes en el ámbito de la Rehabilitación Geriátrica. Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), la demanda de servicios de rehabilitación en adultos mayores ha aumentado significativamente debido al incremento en la esperanza de vida y la prevalencia de Enfermedades Crónicas. Este panorama exige profesionales altamente capacitados para optimizar la recuperación funcional y mejorar la calidad de vida de los pacientes geriátricos. En este contexto, TECH ofrece una titulación innovadora y 100 % online que te permitirá profundizar en las estrategias más avanzadas en medicina rehabilitadora aplicada a la geriatría, con un enfoque basado en la evidencia y adaptado a las necesidades del sector.





“

Domina el razonamiento clínico en Fisiogeriatría desarrollando un enfoque analítico que te permita evaluar con precisión las necesidades del adulto mayor y diseñar tratamientos efectivos”

El avance de la Medicina ha permitido que la esperanza de vida aumente, pero también ha generado un crecimiento en la demanda de atención especializada para adultos mayores. La Rehabilitación Geriátrica se ha convertido en un pilar fundamental para mejorar la autonomía y calidad de vida de esta población, especialmente en el tratamiento de Secuelas Neuromusculares, Trastornos Osteoarticulares y Patologías Crónicas. Sin embargo, la complejidad de estos casos exige profesionales con un conocimiento profundo y actualizado, capaces de diseñar estrategias terapéuticas eficaces y adaptadas a las necesidades específicas de cada paciente.

Este programa responde a esa necesidad con un enfoque integral que combina los últimos avances en rehabilitación con la aplicación práctica en el ámbito geriátrico. A través de un plan de estudios estructurado, se adquieren competencias clave en el manejo de técnicas terapéuticas innovadoras, prevención de complicaciones y optimización de la funcionalidad en pacientes de edad avanzada. Esta especialización no solo amplía el horizonte profesional, sino que también abre oportunidades en un sector en constante crecimiento, donde la demanda de expertos en Rehabilitación Geriátrica sigue en aumento.

Además de su enfoque técnico y científico, este Máster de Formación Permanente se presenta como una alternativa flexible y accesible gracias a su modalidad online. Este formato permite acceder a contenidos actualizados sin limitaciones geográficas ni interrupciones en la vida laboral, facilitando la conciliación con otras responsabilidades. La plataforma virtual está diseñada para ofrecer una experiencia dinámica e interactiva, con materiales de calidad y recursos que garantizan un aprendizaje eficiente.

Con un programa innovador y basado en la evidencia, TECH proporciona las herramientas necesarias para que los profesionales de la salud puedan especializarse en un campo esencial para la Medicina actual, contribuyendo de manera significativa al bienestar y la rehabilitación de la población geriátrica. Además, los profesionales tendrán acceso exclusivo a 10 *Masterclasses* únicas llevadas a cabo por un Director Invitado Internacional.

Este **Máster de Formación Permanente Medicina Rehabilitadora en Geriátrica** contiene el programa universitario más completo y actualizado del mercado. Sus características más destacadas son:

- ♦ El desarrollo de casos prácticos presentados por expertos en Medicina y Rehabilitación Geriátrica
- ♦ Los contenidos gráficos, esquemáticos y eminentemente prácticos con los que están concebidos recogen una información científica y práctica sobre aquellas disciplinas indispensables para el ejercicio profesional
- ♦ Los ejercicios prácticos donde realizar el proceso de autoevaluación para mejorar el aprendizaje
- ♦ Su especial hincapié en metodologías innovadoras en Medicina y Rehabilitación Geriátrica
- ♦ Las lecciones teóricas, preguntas al experto, foros de discusión de temas controvertidos y trabajos de reflexión individual
- ♦ La disponibilidad de acceso a los contenidos desde cualquier dispositivo fijo o portátil con conexión a internet



Disfruta de Masterclasses exclusivas de alto valor académico impartidas y diseñadas por un prestigioso Director Invitado Internacional”

“

Aplica la Atención Centrada en la Persona (ACP) incorporando estrategias que promuevan la autonomía del paciente y garanticen un abordaje integral enfocado en su bienestar físico, emocional y social”

Incluye en su cuadro docente a profesionales pertenecientes al ámbito de la Medicina y la Rehabilitación Geriátrica, que vierten en este programa la experiencia de su trabajo, además de reconocidos especialistas de sociedades de referencia y universidades de prestigio.

Su contenido multimedia, elaborado con la última tecnología educativa, permitirá al profesional un aprendizaje situado y contextual, es decir, un entorno simulado que proporcionará un estudio inmersivo programado para entrenarse ante situaciones reales.

El diseño de este programa se centra en el Aprendizaje Basado en Problemas, mediante el cual el alumno deberá tratar de resolver las distintas situaciones de práctica profesional que se le planteen a lo largo del curso académico. Para ello, el profesional contará con la ayuda de un novedoso sistema de vídeo interactivo realizado por reconocidos expertos.

Identifica y gestiona la fragilidad en adultos mayores comprendiendo sus factores de riesgo, aplicando intervenciones preventivas y mejorando la calidad de vida a través de estrategias terapéuticas personalizadas.

Especialízate en el tratamiento del deterioro cognitivo adquiriendo herramientas avanzadas para intervenir en demencias y enfermedades neurodegenerativas.



02

¿Por qué estudiar en TECH?

TECH es la mayor Universidad digital del mundo. Con un impresionante catálogo de más de 14.000 programas universitarios, disponibles en 11 idiomas, se posiciona como líder en empleabilidad, con una tasa de inserción laboral del 99%. Además, cuenta con un enorme claustro de más de 6.000 profesores de máximo prestigio internacional.



“

Estudia en la mayor universidad digital del mundo y asegura tu éxito profesional. El futuro empieza en TECH”

La mejor universidad online del mundo según FORBES

La prestigiosa revista Forbes, especializada en negocios y finanzas, ha destacado a TECH como «la mejor universidad online del mundo». Así lo han hecho constar recientemente en un artículo de su edición digital en el que se hacen eco del caso de éxito de esta institución, «gracias a la oferta académica que ofrece, la selección de su personal docente, y un método de aprendizaje innovador orientado a formar a los profesionales del futuro».

Forbes
Mejor universidad
online del mundo

Plan
de estudios
más completo

Los planes de estudio más completos del panorama universitario

TECH ofrece los planes de estudio más completos del panorama universitario, con temarios que abarcan conceptos fundamentales y, al mismo tiempo, los principales avances científicos en sus áreas científicas específicas. Asimismo, estos programas son actualizados continuamente para garantizar al alumnado la vanguardia académica y las competencias profesionales más demandadas. De esta forma, los títulos de la universidad proporcionan a sus egresados una significativa ventaja para impulsar sus carreras hacia el éxito.

El mejor claustro docente top internacional

El claustro docente de TECH está integrado por más de 6.000 profesores de máximo prestigio internacional. Catedráticos, investigadores y altos ejecutivos de multinacionales, entre los cuales se destacan Isaiah Covington, entrenador de rendimiento de los Boston Celtics; Magda Romanska, investigadora principal de MetaLAB de Harvard; Ignacio Wistumba, presidente del departamento de patología molecular traslacional del MD Anderson Cancer Center; o D.W Pine, director creativo de la revista TIME, entre otros.

Profesorado
TOP
Internacional

La metodología
más eficaz

Un método de aprendizaje único

TECH es la primera universidad que emplea el *Relearning* en todas sus titulaciones. Se trata de la mejor metodología de aprendizaje online, acreditada con certificaciones internacionales de calidad docente, dispuestas por agencias educativas de prestigio. Además, este disruptivo modelo académico se complementa con el "Método del Caso", configurando así una estrategia de docencia online única. También en ella se implementan recursos didácticos innovadores entre los que destacan vídeos en detalle, infografías y resúmenes interactivos.

La mayor universidad digital del mundo

TECH es la mayor universidad digital del mundo. Somos la mayor institución educativa, con el mejor y más amplio catálogo educativo digital, cien por cien online y abarcando la gran mayoría de áreas de conocimiento. Ofrecemos el mayor número de titulaciones propias, titulaciones oficiales de posgrado y de grado universitario del mundo. En total, más de 14.000 títulos universitarios, en diez idiomas distintos, que nos convierten en la mayor institución educativa del mundo.

nº1
Mundial
Mayor universidad
online del mundo

La universidad online oficial de la NBA

TECH es la universidad online oficial de la NBA. Gracias a un acuerdo con la mayor liga de baloncesto, ofrece a sus alumnos programas universitarios exclusivos, así como una gran variedad de recursos educativos centrados en el negocio de la liga y otras áreas de la industria del deporte. Cada programa tiene un currículo de diseño único y cuenta con oradores invitados de excepción: profesionales con una distinguida trayectoria deportiva que ofrecerán su experiencia en los temas más relevantes.

Líderes en empleabilidad

TECH ha conseguido convertirse en la universidad líder en empleabilidad. El 99% de sus alumnos obtienen trabajo en el campo académico que ha estudiado, antes de completar un año luego de finalizar cualquiera de los programas de la universidad. Una cifra similar consigue mejorar su carrera profesional de forma inmediata. Todo ello gracias a una metodología de estudio que basa su eficacia en la adquisición de competencias prácticas, totalmente necesarias para el desarrollo profesional.



Google Partner Premier

El gigante tecnológico norteamericano ha otorgado TECH la insignia Google Partner Premier. Este galardón, solo al alcance del 3% de las empresas del mundo, pone en valor la experiencia eficaz, flexible y adaptada que esta universidad proporciona al alumno. El reconocimiento no solo acredita el máximo rigor, rendimiento e inversión en las infraestructuras digitales de TECH, sino que también sitúa a esta universidad como una de las compañías tecnológicas más punteras del mundo.



La universidad mejor valorada por sus alumnos

Los alumnos han posicionado a TECH como la universidad mejor valorada del mundo en los principales portales de opinión, destacando su calificación más alta de 4,9 sobre 5, obtenida a partir de más de 1.000 reseñas. Estos resultados consolidan a TECH como la institución universitaria de referencia a nivel internacional, reflejando la excelencia y el impacto positivo de su modelo educativo.



03

Plan de estudios

El envejecimiento de la población y el aumento de Enfermedades Crónicas han impulsado la necesidad de estrategias efectivas en Rehabilitación Geriátrica. Por ello, este plan de estudios ha sido diseñado para proporcionar un enfoque integral y actualizado, combinando los últimos avances científicos con la aplicación práctica en el ámbito clínico. A través de un programa estructurado, se abordan técnicas innovadoras para la recuperación funcional, la prevención de complicaciones y la mejora de la calidad de vida en adultos mayores. Con una metodología flexible y orientada a la evidencia, esta especialización responde a las exigencias de un sector en constante evolución.

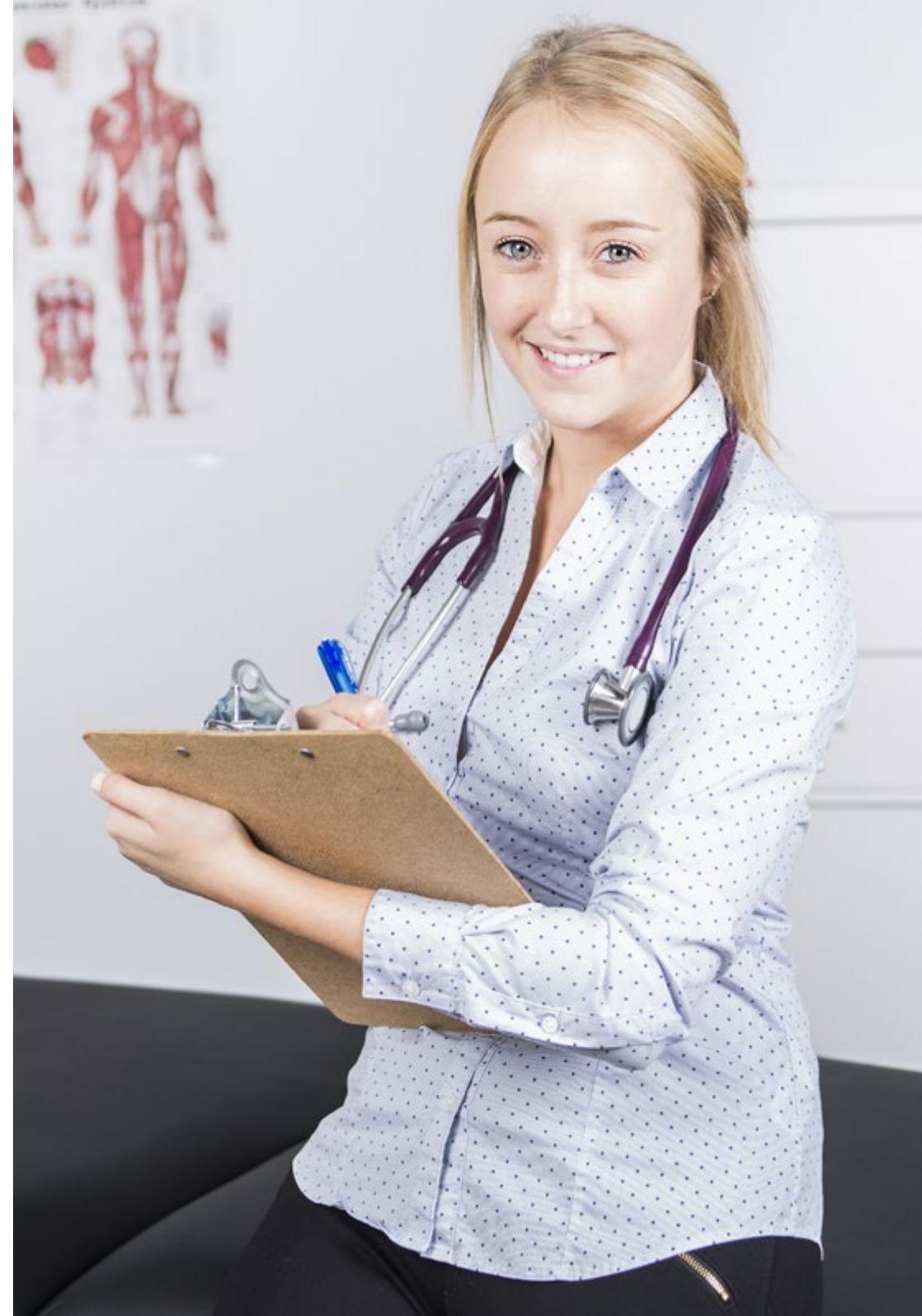


“

Profundiza en el manejo del dolor en el envejecimiento integrando las últimas investigaciones científicas y aplicando técnicas innovadoras”

Módulo 1. Razonamiento clínico en Fisiogeriatría

- 1.1. Pasado, presente y futuro de la Fisioterapia en Geriatría
 - 1.1.1. Breve historia
 - 1.1.1.1. Origen de la disciplina más allá de nuestras fronteras
 - 1.1.1.2. Origen de la disciplina en España
 - 1.1.1.3. Conclusiones
 - 1.1.2. Situación actual de la Actualización en Medicina Rehabilitadora en Geriatría
 - 1.1.3. Futuro de la Actualización en Medicina Rehabilitadora en Geriatría
 - 1.1.3.1. Nuevas tecnologías profesionales
- 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 profesional en los programas de envejecimiento activo
 - 1.2.6. Ejemplo de intervención
- 1.3. Actualización en Medicina Rehabilitadora 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. Disciplina de trabajo en unidades de paliativos
 - 1.3.3. Ámbitos de futuro en medicina geriátrica
 - 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. *Red y yellow flags*
 - 1.4.1. Introducción y definiciones
 - 1.4.1.1. Diagnóstico diferencial
 - 1.4.1.2. Diagnóstico en medicina rehabilitadora
 - 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. Planteamiento de la sesión de Actualización en Medicina Rehabilitadora en Geriatría
 - 1.5.1. Examen y valoración del paciente geriátrico
 - 1.5.1.1. Componentes de la valoración
 - 1.5.1.2. Escalas y test más utilizados
 - 1.5.2. Determinación de objetivos del tratamiento
 - 1.5.3. Organización de la sesión de tratamiento
 - 1.5.4. Organización del trabajo propio del profesional
 - 1.5.5. Seguimiento del tratamiento en el paciente mayor
- 1.6. Farmacología, efectos sobre el sistema neuromusculoesquelético
 - 1.6.1. Introducción
 - 1.6.1.1. Fármacos que influyen sobre la marcha
 - 1.6.2. Fármacos y riesgo de caídas

Módulo 2. Atención Centrada en la Persona (ACP)

- 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 que 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. ¿Cómo de construir un aprendizaje?
 - 2.4.2. Transformación de servicios
 - 2.4.3. Transformación de las personas
- 2.5. Provisión de servicios en un modelo de ACP
 - 2.5.1. Fisioterapia centrada en la persona versus fisioterapia individualizada
 - 2.5.2. Epistemología profesional centrada en la persona
- 2.6. Acciones
 - 2.6.1. Introducción
 - 2.6.2. Acciones
 - 2.6.2.1. La acogida del/la profesional
 - 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 medicina rehabilitadora
 - 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 actividad física en la persona frágil
 - 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
 - 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
 - 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

- 3.8. Principios de la atención centrada en la persona
- 3.9. Empoderamiento del paciente en el alta
 - 3.9.1. Adherencia a los tratamientos farmacológicos
 - 3.9.2. La herramienta del *Teach Back Method*
 - 3.9.2.1. Incorporación de estilos de vida activos en la persona mayor
 - 3.9.2.2. Hábitos nutricionales en la persona mayor
 - 3.9.2.3. Fomento de autocuidados centrados en la persona
 - 3.9.3. Coordinación entre niveles asistenciales para la continuidad asistencial con la comunidad
 - 3.9.4. Seguimiento tras el alta asistencial de hospitales de atención de cuidados intermedios

Módulo 4. Abordaje profesional 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 medicina rehabilitadora individual y grupal
 - 4.4.1. Medicina rehabilitadora y demencia
 - 4.4.2. Valoración profesional
 - 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. Medicina Rehabilitadora 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
 - 4.6.4.2. Necesidades básicas
 - 4.6.4.2.1. Requisitos de la estimulación basal
 - 4.6.4.2.2. Áreas básicas de percepción
 - 4.6.4.3. Identidad corporal y entorno
 - 4.6.4.4. Globalidad
 - 4.6.4.4.1. 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
 - 4.7.4.5. La Salud integrativa. Una mirada holística
 - 4.7.5. Intervención Comunitaria
 - 4.7.6. 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. Ganglio dorsal
 - 5.2.1. Médula espinal
 - 5.2.2. Asta posterior
- 5.3. Vías ascendentes del dolor
 - 5.3.1. Cerebro
 - 5.3.2. Concepto de la matriz del dolor
 - 5.3.3. Áreas cerebrales relacionadas con el dolor

- 5.3.4. Vías descendentes del dolor
- 5.3.5. Inhibición descendente
- 5.3.6. Facilitación descendente
- 5.4. Tipos de dolor
 - 5.4.1. Introducción
 - 5.4.2. Temporalidad
 - 5.4.2.1. Dolor agudo
 - 5.4.2.2. Dolor crónico
 - 5.4.3. Fisiopatología
 - 5.4.3.1. Dolor nociceptivo
 - 5.4.3.2. Somático
 - 5.4.3.3. Visceral
 - 5.4.3.4. Dolor neuropático
 - 5.4.3.5. Dolor nociceptivo vs. neuropático
 - 5.4.4. Sensibilización central
 - 5.4.4.1. *Wind-up* respuestas mediadas por fibras C
 - 5.4.4.2. Potenciación a largo plazo
 - 5.4.4.3. Cambios en el fenotipo de las neuronas del asta posterior y apoptosis de neuronas gabaérgicas y conexiones aberrantes
 - 5.4.4.4. Cambios excitatorios en el córtex cerebral
- 5.5. Dolor y envejecimiento
 - 5.5.1. El envejecimiento
 - 5.5.2. Características del envejecimiento
 - 5.5.3. Prevalencia
 - 5.5.4. Cambios fisiológicos del envejecimiento
 - 5.5.5. Cambios físicos y neurológicos con impacto en la cronificación del dolor
 - 5.5.5.1. Diferencias en la percepción del dolor
 - 5.5.5.2. Aumento de la inflamación crónica en el envejecimiento
 - 5.5.5.3. Disrupción del ciclo circadiano en el envejecimiento
 - 5.5.5.4. Neurodegeneración e implicaciones para el aprendizaje
 - 5.5.5.5. Depresión del anciano
 - 5.5.5.6. Sedentarismo y fragilidad en el anciano
 - 5.5.5.7. Dolor infraconocido e infratratado
- 5.6. Síndromes dolorosos en geriatría
 - 5.6.1. Introducción
 - 5.6.2. Artrosis cervical
 - 5.6.3. Neuralgia occipital
 - 5.6.4. Mareo cervicogénico
 - 5.6.5. Fractura vertebral por osteoporosis
 - 5.6.6. Artrosis lumbar y síndrome facetario
 - 5.6.7. Estenosis de canal central en la columna lumbar
 - 5.6.8. Artrosis de cadera
 - 5.6.9. Rotura del manguito rotador del hombro
 - 5.6.10. Artrosis de rodilla
- 5.7. Evaluación del dolor
 - 5.7.1. Introducción
 - 5.7.2. Marco comunicativo - habilidades comunicativas durante la entrevista
 - 5.7.2.1. Inicio de la sesión – recibimiento
 - 5.7.2.2. Entrevista – identificar motivos de consulta
 - 5.7.2.3. Cierre de la sesión - despedida
 - 5.7.3. Principales problemas en la comunicación con el paciente anciano
 - 5.7.3.1. Anamnesis
 - 5.7.3.2. Características clínicas del dolor
 - 5.7.3.3. Localización y cualidad
 - 5.7.3.4. Cronología y comportamiento
 - 5.7.4. Tratamiento actual y previo
 - 5.7.5. Dolor en pacientes con deterioro cognitivo
 - 5.7.6. Escalas de evaluación del dolor
 - 5.7.6.1. Escalas unidimensionales
 - 5.7.6.2. Escalas multidimensionales
 - 5.7.7. Exploración musculoesquelética
 - 5.7.8. Observación e inspección visual
 - 5.7.9. Exploración del área del dolor
 - 5.7.10. Movimiento y valoración muscular
 - 5.7.11. Valoración articular
 - 5.7.12. Valoración fuerza muscular

- 5.8. Tratamiento farmacológico del dolor en el paciente geriátrico
 - 5.8.1. Fármacos para el dolor
 - 5.8.2. Aines
 - 5.8.3. Coxibs
 - 5.8.4. Paracetamol
 - 5.8.5. Metamizol
 - 5.8.6. Fármacos opioides
 - 5.8.7. Fitoterapia
 - 5.8.8. Fármacos coadyuvantes
- 5.9. Tratamiento del dolor
 - 5.9.1. Introducción
 - 5.9.2. Abordaje biopsicosocial del dolor
 - 5.9.3. Problemas de la respuesta y la terapia manual pasiva como único tratamiento
 - 5.9.4. Integración de los mecanismos del dolor, de la función, deterioro y factores psicosociales
 - 5.9.4.1. Integración de los mecanismos del dolor
 - 5.9.4.2. Integración de la función y deterioro
 - 5.9.4.3. Integración factores psicosociales
 - 5.9.5. Modelo de organismo maduro
 - 5.9.6. Estrategias de tratamiento integrado o tratamiento multimodal
 - 5.9.6.1. Educación
 - 5.9.6.2. Guía para explicar el dolor
 - 5.9.6.3. Terapia manual
 - 5.9.6.4. Estímulo mecánico
 - 5.9.7. Mecanismo periférico
 - 5.9.8. Mecanismos espinales
 - 5.9.9. Mecanismos supraespinales
 - 5.9.10. Ejercicio terapéutico y reactivación física
 - 5.9.10.1. Ejercicio de resistencia
 - 5.9.10.2. Ejercicio aeróbico
 - 5.9.10.3. Ejercicio multimodal
 - 5.9.10.4. Ejercicio acuático

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. ¿Qué 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. Actualización de los diferentes dispositivos para facilitar las transferencias y movilizaciones
 - 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
 - 6.7.1. Importancia de la normalización del P.S
 - 6.7.2. Productos de Soporte para el mobiliario
 - 6.7.2.1. El mobiliario sanitario
 - 6.7.2.2. El mobiliario de la sala de estar
 - 6.7.2.3. El mobiliario del dormitorio
 - 6.7.2.4. Control de entorno
- 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 techo
 - 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

- 6.8.3. Productos de soporte para la supresión de las barreras arquitectónicas en el entorno del vehículo
 - 6.8.3.1. Adaptaciones específicas del vehículo
 - 6.8.3.2. *Carony*
 - 6.8.3.3. *Turny-turnout*
- 6.9. La nueva tecnología de la creación de productos de soporte de bajo coste
 - 6.9.1. Impresoras 3D
 - 6.9.1.1. ¿Qué es la tecnología de impresión en 3D?
 - 6.9.1.2. Aplicaciones en 3D
 - 6.9.2. Productos de apoyo para el esparcimiento
 - 6.9.2.1. Uso de la tecnología comercial aplicada en geriatría
 - 6.9.2.2. Uso de la tecnología especializada aplicada en geriatría
 - 6.9.2.3. Parques geriátricos públicos

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

- 7.1. 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
 - 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
 - 7.1.2.3. Complicaciones más frecuentes
- 7.2. Artroplastia de cadera, rodilla y hombro
 - 7.2.1. Artrosis
 - 7.2.2. Artritis reumatoide
 - 7.2.3. Medicina rehabilitadora en la artroplastia de cadera
 - 7.2.4. Medicina rehabilitadora en fase preoperatoria
 - 7.2.5. Medicina rehabilitadora en fase posoperatoria
 - 7.2.6. Medicina rehabilitadora en la artroplastia de rodilla
 - 7.2.7. Medicina rehabilitadora en fase preoperatoria

- 7.2.8. *Fast-track* en la artroplastia de cadera y rodilla
- 7.2.9. Medicina rehabilitadora en la artroplastia de hombro
- 7.2.10. Artroplastia total de hombro anatómica
- 7.3. Medicina rehabilitadora en el paciente amputado
 - 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 médico 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 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 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 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. Medicina rehabilitadora en la incontinencia urinaria y la retención urinaria crónica
- 7.7. Medicina respiratoria en la EPOC
 - 7.7.1. Definición, etiología, fisiopatología y consecuencias
 - 7.7.2. Diagnóstico y clasificación
 - 7.7.3. Manejo del paciente con EPOC
 - 7.7.3.1. Tratamiento en fase estable
 - 7.7.3.2. Tratamiento en las exacerbaciones
- 7.8. Afecciones neurológicas
 - 7.8.1. Introducción
 - 7.8.2. Afecciones nerviosas asociadas a problemas respiratorios
 - 7.8.3. Medicina rehabilitadora para problemas respiratorios de afecciones nerviosas
 - 7.8.4. Señales de alerta respiratoria

Módulo 8. Herramientas para la práctica diaria en geriatría

- 8.1. Comunicación, herramienta para el éxito del tratamiento
 - 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
- 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 centrado 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. Intoxicación
 - 8.3.2. La 'Fisioterapia' en geriatría
 - 8.3.2.1. La brecha digital generacional
 - 8.3.2.2. Prescripción de las TIC en Actualización en Medicina Rehabilitadora en Geriatría



Aprovecha la modalidad 100% online disfrutando de una metodología flexible que te permite acceder a materiales actualizados, clases magistrales y recursos interactivos sin limitaciones”

04

Objetivos docentes

Este programa tiene como objetivo proporcionar un conocimiento profundo y especializado en Medicina Rehabilitadora aplicada a la Geriátría. Para ello, se abordan desde las bases fisiopatológicas del envejecimiento hasta las estrategias terapéuticas más avanzadas, garantizando un enfoque integral en la Recuperación Funcional del paciente mayor. Asimismo, se fomenta el desarrollo de habilidades clínicas para la evaluación, diagnóstico y diseño de planes de intervención personalizados. Gracias a una metodología basada en la evidencia y en la aplicación práctica, este Máster de Formación Permanente permite adquirir competencias clave para afrontar los desafíos de un sector en crecimiento y con una creciente demanda de especialistas.





“

Conoce las últimas innovaciones en dispositivos de soporte explorando las tecnologías más avanzadas para mejorar la movilidad, independencia y seguridad de los adultos mayores”



Objetivos generales

- ♦ Analizar los principios fisiopatológicos del envejecimiento y su impacto en la funcionalidad del paciente geriátrico
- ♦ Dominar las principales técnicas de evaluación y diagnóstico en medicina rehabilitadora aplicada a la geriatría
- ♦ Diseñar planes de intervención terapéutica personalizados para mejorar la movilidad, autonomía y calidad de vida en adultos mayores
- ♦ Aplicar estrategias de prevención y manejo de complicaciones asociadas a la inmovilidad y enfermedades crónicas en pacientes geriátricos
- ♦ Integrar los últimos avances científicos y tecnológicos en rehabilitación geriátrica para optimizar los resultados clínicos
- ♦ Desarrollar habilidades para la gestión interdisciplinaria en equipos de salud enfocados en el cuidado del adulto mayor
- ♦ Fomentar un enfoque basado en la evidencia y en la medicina centrada en el paciente dentro de la rehabilitación geriátrica
- ♦ Potenciar la capacidad de investigación y análisis crítico para contribuir al desarrollo de nuevas estrategias en el ámbito de la rehabilitación geriátrica





Objetivos específicos

Módulo 1. Razonamiento clínico en Fisiogeriatría

- ♦ Identificar los principales Síndromes Geriátricos y su impacto en la funcionalidad
- ♦ Aplicar estrategias de evaluación clínica adaptadas al paciente mayor
- ♦ Desarrollar habilidades para la toma de decisiones basadas en la evidencia
- ♦ Integrar un enfoque interdisciplinario en el proceso de Rehabilitación Geriátrica

Módulo 2. Atención Centrada en la Persona (ACP)

- ♦ Comprender los principios y beneficios de la ACP en Geriatría
- ♦ Implementar estrategias para personalizar la atención según necesidades individuales
- ♦ Potenciar la autonomía y participación del adulto mayor en su tratamiento
- ♦ Fomentar la comunicación efectiva entre el equipo de salud y el paciente

Módulo 3. Entendiendo la fragilidad

- ♦ Analizar los factores de riesgo y manifestaciones clínicas de la fragilidad
- ♦ Diseñar intervenciones preventivas para reducir el deterioro funcional
- ♦ Aplicar herramientas de valoración para la detección temprana de la fragilidad
- ♦ Promover estrategias de Rehabilitación para mejorar la Resiliencia Física del paciente

Módulo 4. Abordaje profesional de la persona afectada por deterioro cognitivo

- ♦ Identificar los diferentes tipos de deterioro cognitivo en el adulto mayor
- ♦ Aplicar estrategias terapéuticas para mantener la funcionalidad y la calidad de vida
- ♦ Diseñar planes de intervención adaptados a cada etapa de la enfermedad
- ♦ Fomentar el rol del equipo interdisciplinario en el manejo del paciente

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

- ♦ Comprender los mecanismos del dolor en el envejecimiento y sus implicaciones clínicas
- ♦ Aplicar herramientas de evaluación para el manejo adecuado del dolor en geriatría
- ♦ Implementar enfoques terapéuticos basados en la evidencia científica más reciente
- ♦ Diseñar estrategias multidisciplinarias para mejorar la calidad de vida del paciente

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

- ♦ Analizar las últimas innovaciones en dispositivos de apoyo para adultos mayores
- ♦ Evaluar la efectividad y aplicabilidad de diferentes ayudas técnicas
- ♦ Integrar el uso de tecnologías en la rehabilitación y autonomía del paciente geriátrico
- ♦ Diseñar planes de intervención con dispositivos adaptados a cada caso clínico

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

- ♦ Aplicar técnicas fisioterapéuticas especializadas en afecciones musculoesqueléticas y neurológicas
- ♦ Implementar estrategias de rehabilitación para mejorar la función respiratoria en adultos mayores
- ♦ Diseñar intervenciones para la recuperación del suelo pélvico en pacientes geriátricos
- ♦ Basar las decisiones terapéuticas en la evidencia científica más reciente





Módulo 8. Herramientas para la práctica diaria en geriatría

- ♦ Identificar los principales desafíos clínicos en la atención geriátrica
- ♦ Aplicar metodologías de evaluación funcional en la práctica diaria
- ♦ Desarrollar estrategias de intervención eficaces y adaptadas a cada paciente
- ♦ Integrar herramientas digitales y tecnológicas en la atención geriátrica

“

Perfecciona tus conocimientos en fisioterapia avanzada abordando patologías traumatológicas, neurológicas, respiratorias y de suelo pélvico con metodologías actualizadas”

05

Metodología de estudio

TECH es la primera universidad en el mundo que combina la metodología de los **case studies** con el **Relearning**, un sistema de aprendizaje 100% online basado en la reiteración dirigida.

Esta disruptiva estrategia pedagógica ha sido concebida para ofrecer a los profesionales la oportunidad de actualizar conocimientos y desarrollar competencias de un modo intenso y riguroso. Un modelo de aprendizaje que coloca al estudiante en el centro del proceso académico y le otorga todo el protagonismo, adaptándose a sus necesidades y dejando de lado las metodologías más convencionales.



“

TECH te prepara para afrontar nuevos retos en entornos inciertos y lograr el éxito en tu carrera”

El alumno: la prioridad de todos los programas de TECH

En la metodología de estudios de TECH el alumno es el protagonista absoluto. Las herramientas pedagógicas de cada programa han sido seleccionadas teniendo en cuenta las demandas de tiempo, disponibilidad y rigor académico que, a día de hoy, no solo exigen los estudiantes sino los puestos más competitivos del mercado.

Con el modelo educativo asincrónico de TECH, es el alumno quien elige el tiempo que destina al estudio, cómo decide establecer sus rutinas y todo ello desde la comodidad del dispositivo electrónico de su preferencia. El alumno no tendrá que asistir a clases en vivo, a las que muchas veces no podrá acudir. Las actividades de aprendizaje las realizará cuando le venga bien. Siempre podrá decidir cuándo y desde dónde estudiar.

“

*En TECH NO tendrás clases en directo
(a las que luego nunca puedes asistir)”*



Los planes de estudios más exhaustivos a nivel internacional

TECH se caracteriza por ofrecer los itinerarios académicos más completos del entorno universitario. Esta exhaustividad se logra a través de la creación de temarios que no solo abarcan los conocimientos esenciales, sino también las innovaciones más recientes en cada área.

Al estar en constante actualización, estos programas permiten que los estudiantes se mantengan al día con los cambios del mercado y adquieran las habilidades más valoradas por los empleadores. De esta manera, quienes finalizan sus estudios en TECH reciben una preparación integral que les proporciona una ventaja competitiva notable para avanzar en sus carreras.

Y además, podrán hacerlo desde cualquier dispositivo, pc, tableta o smartphone.

“

El modelo de TECH es asincrónico, de modo que te permite estudiar con tu pc, tableta o tu smartphone donde quieras, cuando quieras y durante el tiempo que quieras”

Case studies o Método del caso

El método del caso ha sido el sistema de aprendizaje más utilizado por las mejores escuelas de negocios del mundo. Desarrollado en 1912 para que los estudiantes de Derecho no solo aprendiesen las leyes a base de contenidos teóricos, su función era también presentarles situaciones complejas reales. Así, podían tomar decisiones y emitir juicios de valor fundamentados sobre cómo resolverlas. En 1924 se estableció como método estándar de enseñanza en Harvard.

Con este modelo de enseñanza es el propio alumno quien va construyendo su competencia profesional a través de estrategias como el *Learning by doing* o el *Design Thinking*, utilizadas por otras instituciones de renombre como Yale o Stanford.

Este método, orientado a la acción, será aplicado a lo largo de todo el itinerario académico que el alumno emprenda junto a TECH. De ese modo se enfrentará a múltiples situaciones reales y deberá integrar conocimientos, investigar, argumentar y defender sus ideas y decisiones. Todo ello con la premisa de responder al cuestionamiento de cómo actuaría al posicionarse frente a eventos específicos de complejidad en su labor cotidiana.



Método Relearning

En TECH los *case studies* son potenciados con el mejor método de enseñanza 100% online: el *Relearning*.

Este método rompe con las técnicas tradicionales de enseñanza para poner al alumno en el centro de la ecuación, proveyéndole del mejor contenido en diferentes formatos. De esta forma, consigue repasar y reiterar los conceptos clave de cada materia y aprender a aplicarlos en un entorno real.

En esta misma línea, y de acuerdo a múltiples investigaciones científicas, la reiteración es la mejor manera de aprender. Por eso, TECH ofrece entre 8 y 16 repeticiones de cada concepto clave dentro de una misma lección, presentada de una manera diferente, con el objetivo de asegurar que el conocimiento sea completamente afianzado durante el proceso de estudio.

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



Un Campus Virtual 100% online con los mejores recursos didácticos

Para aplicar su metodología de forma eficaz, TECH se centra en proveer a los egresados de materiales didácticos en diferentes formatos: textos, vídeos interactivos, ilustraciones y mapas de conocimiento, entre otros. Todos ellos, diseñados por profesores cualificados que centran el trabajo en combinar casos reales con la resolución de situaciones complejas mediante simulación, el estudio de contextos aplicados a cada carrera profesional y el aprendizaje basado en la reiteración, a través de audios, presentaciones, animaciones, imágenes, etc.

Y es que las últimas evidencias científicas en el ámbito de las Neurociencias apuntan a la importancia de tener en cuenta el lugar y el contexto donde se accede a los contenidos antes de iniciar un nuevo aprendizaje. Poder ajustar esas variables de una manera personalizada favorece que las personas puedan recordar y almacenar en el hipocampo los conocimientos para retenerlos a largo plazo. Se trata de un modelo denominado *Neurocognitive context-dependent e-learning* que es aplicado de manera consciente en esta titulación universitaria.

Por otro lado, también en aras de favorecer al máximo el contacto mentor-alumno, se proporciona un amplio abanico de posibilidades de comunicación, tanto en tiempo real como en diferido (mensajería interna, foros de discusión, servicio de atención telefónica, email de contacto con secretaría técnica, chat y videoconferencia).

Asimismo, este completísimo Campus Virtual permitirá que el alumnado de TECH organice sus horarios de estudio de acuerdo con su disponibilidad personal o sus obligaciones laborales. De esa manera tendrá un control global de los contenidos académicos y sus herramientas didácticas, puestas en función de su acelerada actualización profesional.



La modalidad de estudios online de este programa te permitirá organizar tu tiempo y tu ritmo de aprendizaje, adaptándolo a tus horarios”

La eficacia del método se justifica con cuatro logros fundamentales:

1. Los alumnos 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 alumno 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.

La metodología universitaria mejor valorada por sus alumnos

Los resultados de este innovador modelo académico son constatables en los niveles de satisfacción global de los egresados de TECH.

La valoración de los estudiantes sobre la calidad docente, calidad de los materiales, estructura del curso y sus objetivos es excelente. No en valde, la institución se convirtió en la universidad mejor valorada por sus alumnos según el índice global score, obteniendo un 4,9 de 5.

Accede a los contenidos de estudio desde cualquier dispositivo con conexión a Internet (ordenador, tablet, smartphone) gracias a que TECH está al día de la vanguardia tecnológica y pedagógica.

Podrás aprender con las ventajas del acceso a entornos simulados de aprendizaje y el planteamiento de aprendizaje por observación, esto es, Learning from an expert.



Así, en este programa estarán disponibles los mejores materiales educativos, preparados a conciencia:



Material de estudio

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

Estos contenidos son aplicados después al formato audiovisual que creará nuestra manera de trabajo online, con las técnicas más novedosas que nos permiten ofrecerte una gran calidad, en cada una de las piezas que pondremos a tu servicio.



Prácticas de habilidades y competencias

Realizarás actividades de desarrollo de competencias y habilidades específicas en cada área temática. Prácticas y dinámicas para adquirir y desarrollar las destrezas y habilidades que un especialista precisa desarrollar en el marco de la globalización que vivimos.



Resúmenes interactivos

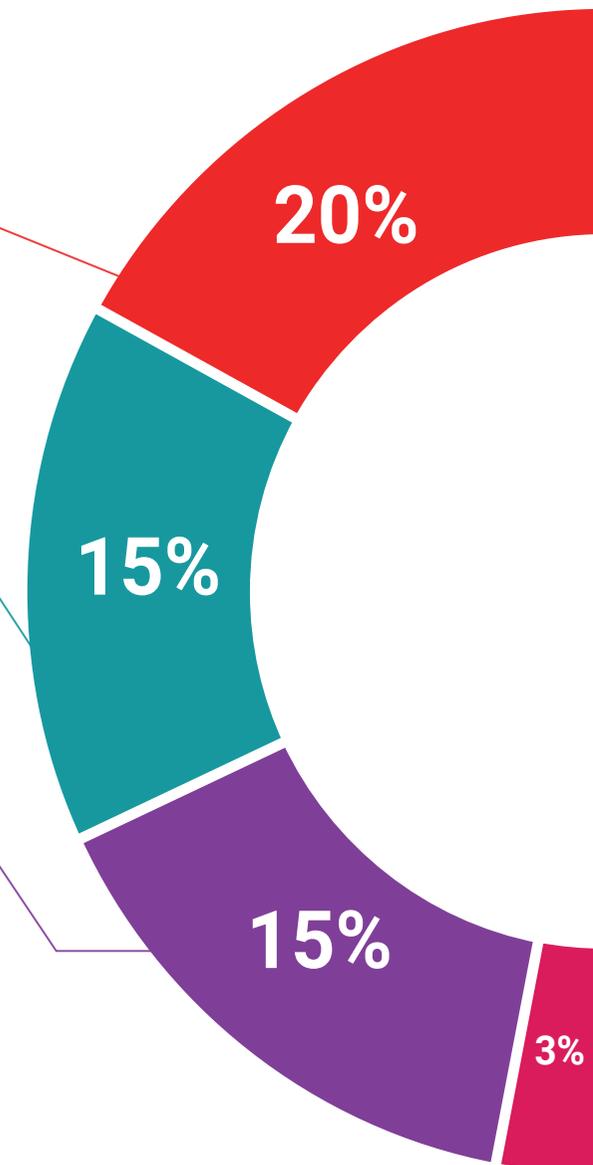
Presentamos los contenidos de manera atractiva y dinámica en píldoras multimedia que incluyen audio, vídeos, imágenes, esquemas y mapas conceptuales con el fin de afianzar el conocimiento.

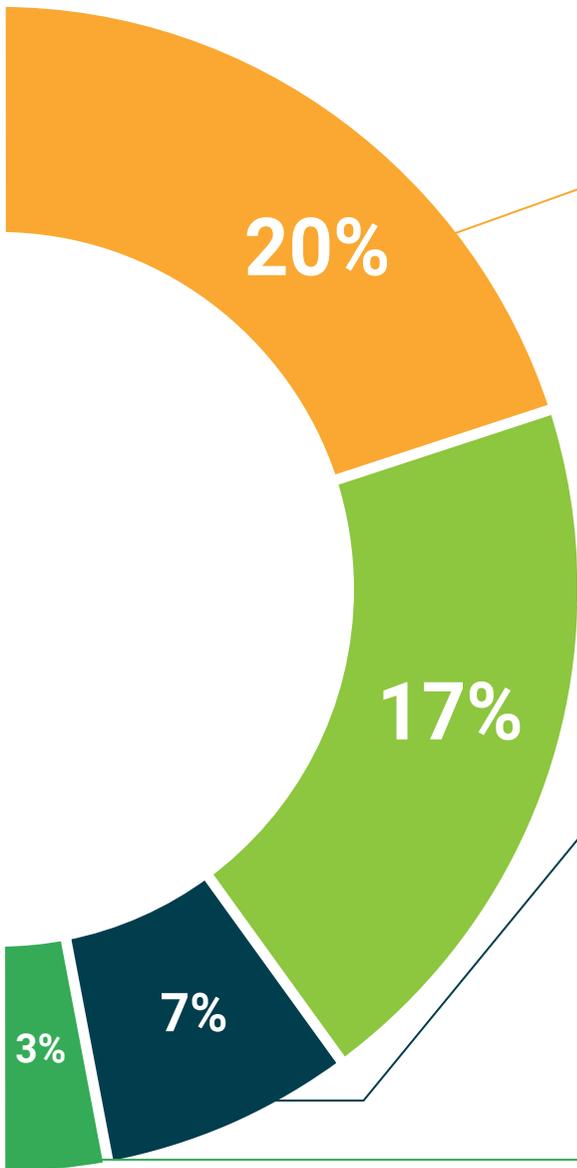
Este sistema exclusivo educativo para la presentación de contenidos multimedia fue premiado por Microsoft como "Caso de éxito en Europa".



Lecturas complementarias

Artículos recientes, documentos de consenso, guías internacionales... En nuestra biblioteca virtual tendrás acceso a todo lo que necesitas para completar tu capacitación.





Case Studies

Completarás una selección de los mejores *case studies* de la materia. Casos presentados, analizados y tutorizados por los mejores especialistas del panorama internacional.



Testing & Retesting

Evaluamos y reevaluamos periódicamente tu conocimiento a lo largo del programa. Lo hacemos sobre 3 de los 4 niveles de la Pirámide de Miller.



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 nuestras 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.



06

Cuadro docente

El equipo docente de este programa está conformado por especialistas con una sólida trayectoria en Rehabilitación Geriátrica, combinando experiencia clínica con un enfoque basado en la evidencia. Gracias a su conocimiento actualizado, ofrecen una enseñanza de alto nivel que integra las últimas innovaciones en el cuidado del adulto mayor. Además, su participación en proyectos de investigación y práctica profesional garantiza un aprendizaje aplicado a la realidad del sector. A través de un enfoque interdisciplinario, brindan las herramientas necesarias para afrontar los desafíos actuales y futuros, asegurando una preparación rigurosa y alineada con las demandas del ámbito sanitario.





“

Aprende de un cuadro docente de gran prestigio integrado por especialistas en Geriatría, Fisioterapia y Rehabilitación, con amplia experiencia clínica e investigadora”

Directora Invitada Internacional

La Doctora Tracy Friedlander es una eminente experta internacional, especializada en **Fisioterapia** y **Rehabilitación** de personas de la tercera edad. Sus amplios conocimientos y competencias en este ámbito sanitario le han permitido implementar **procedimientos innovadores** y **favorecer** la **calidad de vida** de diferentes pacientes a lo largo de los años.

Gracias a su elevada capacidad asistencial, la científica ha sido seleccionada como **Director Médico** de la **Unidad de Rehabilitación Integral de Pacientes Hospitalizados Agudos** en el **Johns Hopkins Bayview Medical Center**. También, ha formado parte de los equipos médicos del prestigiosísimo **Hospital Johns Hopkins**.

Su principal área de experticia es la **Rehabilitación Neurológica**. En este ámbito, la experta posee **publicaciones científicas** referenciadas en revistas de alto impacto en la comunidad sanitaria y revisadas por pares. Así, ha centrado sus esfuerzos en ayudar a enfermos a controlar la **Espasticidad**, un trastorno del control muscular, mediante **diversos enfoques terapéuticos**.

Además, algunas de sus investigaciones más destacadas de los últimos años se relacionan con la rehabilitación de pacientes sometidos a **largos períodos** de **ventilación mecánica** al contagiarse con el virus del **SARS-CoV-2**. A su vez, posee una completísima preparación para atender **dolores de articulaciones**, **Fibromialgia** y **fatiga crónica**.

Igualmente, la Doctora Friedlander dispone de **certificaciones oficiales** de la Junta Americana de Medicina Física y Rehabilitación. Todo ello avalado por sus excelsos conocimientos en cuanto al **cuidado preciso** y **avanzado** de **lesiones medulares**. Por otro lado, esta especialista cuenta con una trayectoria académica de excelencia. Se licenció en la Universidad Emory de Atlanta y obtuvo su **título de Medicina** en la Universidad de Maryland. Asimismo, hizo prácticas en el **Mercy Medical Center** y completó su residencia en Medicina Física y Rehabilitación en el **Sinai Hospital de Baltimore**.



Dra. Friedlander, Tracy

- Directora de Medicina Física y Rehabilitación del Johns Hopkins Hospital, Baltimore, Estados Unidos
- Director Médico de la Unidad de Rehabilitación Integral de Pacientes Hospitalizados Agudos en el Johns Hopkins Bayview Medical Center
- Especialista en Neurorrehabilitación y Gestión de la Espasticidad
- Certificaciones oficiales de la Junta Americana de Medicina Física y Rehabilitación
- Especialista en Medicina Física y Rehabilitación en el Sinai Hospital de Baltimore
- Graduada de Medicina en la Universidad de Maryland, Baltimore
- Miembro de: Academia Americana de Medicina Física y Rehabilitación, Asociación Americana de Lesiones de la Médula Espinal, Sociedad de Medicina Física y Rehabilitación de Maryland

“

Gracias a TECH podrás aprender con los mejores profesionales del mundo”

Dirección



Dra. García Fontalba, Irene

- ♦ Gerente y Fisioterapeuta en Cal Moure'S
- ♦ Miembro de la Sección Territorial de Girona del Colegio de fisioterapeutas de Cataluña
- ♦ Creadora del blog fisios y otras historias
- ♦ Coordinadora del grupo de redes sociales del grupo de profesionales por la promoción de la salud en Girona
- ♦ Más de diez años trabajando en patología geriátrica y procesos que cursan con dolor en la domiciliaria y en la privada

Profesores

Dra. González García, María Dolores

- ♦ Especialista en Medicina Física y Rehabilitación
- ♦ Responsable del Servicio de Rehabilitación Neurológica. 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
- ♦ Especialización en Medicina Física y Rehabilitación como médico interno residente (MIR) en el Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid

Dra. Jiménez, Henar

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

Dra. Pino Giráldez, Mercedes

- ◆ Especialista en Medicina Física y Rehabilitación
- ◆ Médico Rehabilitador adjunto en Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid
- ◆ Especialista en Medicina Física y Rehabilitación en el Hospital Universitario de Guadalajara
- ◆ Médico Rehabilitador adjunto en Hospital Rey Juan Carlos I, Madrid
- ◆ Médico Rehabilitador adjunto en Hospital de Torrejón de Ardoz
- ◆ Médico Rehabilitador adjunto en Hospital Universitario de Guadalajara
- ◆ Facultativo especialista de área Médico Rehabilitador en Hospital Fundación Jiménez Díaz
- ◆ Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Alcalá de Henares
- ◆ Especialista en discapacidad Infantil por la Universidad Complutense de Madrid
- ◆ MIR Medicina Física y Rehabilitación

Dr. Hernández Espinosa, Joaquín

- ◆ Especialista en Fisioterapia Respiratoria
- ◆ Director del centro residencial Hotel Residencia Tercera edad Pineda
- ◆ Postgrado en Fisioterapia Respiratoria. Universidad Autónoma de Barcelona
- ◆ Consultor Ética Asistencial de la Fundacio Vella Terra
- ◆ Dirección Equipamiento emergencia COVID 19 en Fremap Gent Gran
- ◆ Diplomatura en Fisioterapia en Escuela Universitaria de Fisioterapia Gimbernat, Cantabria
- ◆ Diplomatura en Fisioterapia Universidad Autónoma de Barcelona
- ◆ Miembro del comité de ética L'Onada Serveis

Dr. Buldón Olalla, Alejandro

- ◆ Experto en Fisioterapia de la Actividad física y el Deporte. Universidad Rey Juan Carlos
- ◆ Fisioterapeuta en el grupo Amavir y en atención domiciliaria a personas mayores
- ◆ Creador del blog Fisioconectados.com
- ◆ Diplomatura Fisioterapia Universidad Rey Juan Carlos
- ◆ Máster en Redes Sociales y Aprendizaje Digital

Dr. Cuesta Gascón, Joel

- ◆ Doctor en Fisioterapia y Rehabilitación. Hospital Universitario La Paz, Madrid
- ◆ Doctor en Fisioterapia y Rehabilitación. Centro Médico y de Rehabilitación Dr. Rozalén, Madrid
- ◆ Residente de Medicina Física y Rehabilitación en Hospital Universitario 12 de Octubre
- ◆ Médico Rehabilitador en Medicine Repair
- ◆ Docente del Curso de Especialización en Dolor Neuropático en Hospital la Princesa
- ◆ Organizador y ponente en Jornada Nos vemos en el 12 y Fundamentos y Fisiología del deporte
- ◆ Ponente en Jornadas postMIR Academia AMIR 2020 sobre la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación
- ◆ Máster en Medicina Clínica Universidad Francisco de Vitoria
- ◆ Graduado en Medicina por la Universidad Camilo José Cela
- ◆ Experto en Ecografía Musculoesquelética

Dr. Gómez Orta, Roger

- ♦ Fisioterapeuta y Técnico Ortopédico en Qvitec Centre D' Ajudes Tècniques
- ♦ Cofundador de Qvitec
- ♦ Responsable del servicio de clínica de sedestación y posicionamiento en Qvitec
- ♦ Especialista y formador en manejo de pacientes de productos Handicare en España
- ♦ Diplomado en Fisioterapia, EUIF Blanquerna

Dra. Díaz Zamudio, Delia

- ♦ Especialista en Rehabilitación y Medicina Física
- ♦ 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
- ♦ Colaborador Honorífico del departamento de Medicina Física y Rehabilitación e Hidrología en el Hospital 12 de Octubre
- ♦ Licenciada en Medicina y Cirugía. Facultad de Medicina. Universidad de Sevilla
- ♦ FEA de Rehabilitación y Medicina Física, Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario Denia
- ♦ FEA de Rehabilitación y Medicina Física, Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario Alto Deba, Mondragón

Dra. Blesa Esteban, Irene

- ♦ Médico Interno Residente. Hospital 12 de Octubre
- ♦ Experto en ecografía musculoesquelética
- ♦ Graduada de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid
- ♦ 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*

Dr. Soto Bagaria, Luis

- ♦ Fisioterapeuta Investigador en Vall d'Hebron Instituto de Investigación
- ♦ Fisioterapeuta e investigador en el Parc Sanitari Pere Virgili
- ♦ Fisioterapeuta y Colaborador en el departamento de I + D, SARquavitae
- ♦ Investigador responsable en Mapfre Quavitae para el Doctorado en Salud Pública y Metodológica de Investigación
- ♦ Máster en Fisioterapia Neuromúsculo-esquelética
- ♦ Máster Investigación Clínica. Universidad Internacional de Cataluña
- ♦ Miembro del equipo de investigación en envejecimiento, fragilidad y transiciones en Re-Fit BCN

Dra. García, Sofía

- ♦ Especialista en Medicina Física y Rehabilitación en el Servicio Madrileño de Salud
- ♦ Médico Especialista de Medicina Física y Rehabilitación en la Unidad de Rehabilitación Infantil del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid
- ♦ Médico Especialista de Medicina Física y Rehabilitación en el Centro de Rehabilitación del Lenguaje
- ♦ Médico Especialista en la Unidad de Suelo Pélvico del Hospital Universitario 12 de Octubre
- ♦ Médico Especialista de Rehabilitación Cardíaca en la Unidad de Rehabilitación Cardíaca del Hospital Universitario 12 de Octubre
- ♦ Médico Especialista de la Unidad de Parálisis facial y Neurorehabilitación en el Hospital Universitario La Paz
- ♦ Médico Especialista de la Unidad de Neurorehabilitación en el Hospital Universitario 12 de Octubre
- ♦ Médico Especialista de Rehabilitación Respiratoria en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón
- ♦ Médico Especialista de Rehabilitación en Lesión de Médula Espinal en el Hospital Nacional de Paraplégicos
- ♦ Licenciada en Medicina por la Facultad de Medicina de Universidad San Pablo
- ♦ Máster en Ecografía Musculo-esquelética e Intervencionismo Ecoguiado en la Universidad San Pablo

Dr. Gil Gracia, Samuel

- ♦ Fisioterapeuta y Osteópata en ejercicio liberal en la localidad de Béziers
- ♦ Fisioterapeuta. Centro Iriteb c/Dos de Mayo en Badalona
- ♦ Miembro de: la Sociedad Española de Fisioterapia y Dolor SEFID, Sociedad Fisioterapia sin Red
- ♦ Autor del Videoblog Soy Paciente de Samu, canal de divulgación sobre fisioterapia
- ♦ Especializado en el dolor músculo-esquelético
- ♦ Master en Osteopatía les Escoles Universitaries Gimbernat
- ♦ Diplomado en Fisioterapia en les Escoles Universitaries Gimbernat

Dr. Jiménez Hernández, Daniel

- ♦ Experto en Fisioterapia y Educación
- ♦ Fisioterapeuta
- ♦ Formador de profesionales en ACP
- ♦ Profesor de la Universidad Central de Cataluña
- ♦ Doctor en Educación por la Universidad Central de Cataluña
- ♦ Máster Oficial en Educación Inclusiva. Universidad Central de Cataluña
- ♦ Diplomado en Fisioterapia. Escuela Universitaria Gimbernat, EUG-UAB
- ♦ Miembro del grupo de investigación de atención a la diversidad y de Salud Mental e Innovación Social de la UVic

07

Titulación

Este programa en Medicina Rehabilitadora en Geriatría garantiza, además de la capacitación más rigurosa y actualizada, el acceso a un título de Máster de Formación Permanente expedido por TECH Universidad.



“

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

Este programa te permitirá obtener el título de **Máster de Formación Permanente en Medicina Rehabilitadora en Geriatría** emitido por TECH Universidad.

TECH es una Universidad española oficial, que forma parte del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES). Con un enfoque centrado en la excelencia académica y la calidad universitaria a través de la tecnología.

Este título propio contribuye de forma relevante al desarrollo de la educación continua y actualización del profesional, garantizándole la adquisición de las competencias en su área de conocimiento y aportándole un alto valor curricular universitario a su formación. Es 100% válido en todas las Oposiciones, Carrera Profesional y Bolsas de Trabajo de cualquier Comunidad Autónoma española.

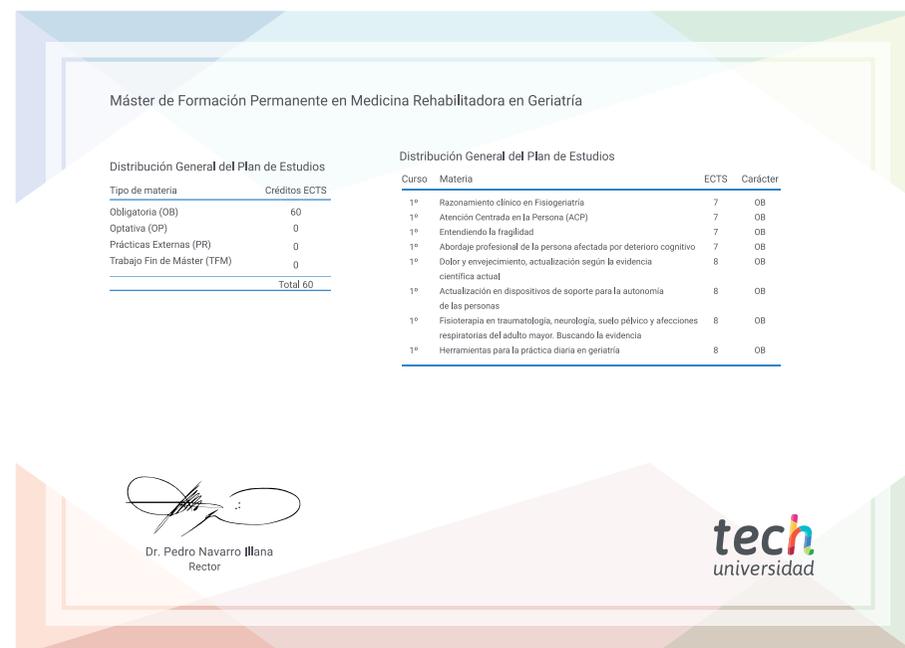
Además, el riguroso sistema de garantía de calidad de TECH asegura que cada título otorgado cumpla con los más altos estándares académicos, brindándole al egresado la confianza y la credibilidad que necesita para destacarse en su carrera profesional.

Título: **Máster de Formación Permanente en Medicina Rehabilitadora en Geriatría**

Modalidad: **online**

Duración: **7 meses**

Acreditación: **60 ECTS**



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



Máster de Formación Permanente

Medicina Rehabilitadora
en Geriatría

- » Modalidad: online
- » Duración: 7 meses
- » Titulación: TECH Universidad
- » Acreditación: 60 ECTS
- » Horario: a tu ritmo
- » Exámenes: online

Máster de Formación Permanente

Medicina Rehabilitadora en Geriatría