

Máster Semipresencial

Medicina Rehabilitadora en Geriatría





Máster Semipresencial Medicina Rehabilitadora en Geriatría

Modalidad: Semipresencial (Online + Prácticas)

Duración: 12 meses

Titulación: TECH Universidad

Acceso web: www.techtitute.com/medicina/master-semipresencial/master-semipresencial-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. 26

05

Prácticas

pág. 30

06

Centros de prácticas

pág. 36

07

Metodología de estudio

pág. 42

08

Cuadro docente

pág. 52

09

Titulación

pág. 60

01

Presentación del programa

En un contexto de envejecimiento poblacional acelerado, la atención médica especializada en personas mayores se ha vuelto prioritaria. Según un informe de la Organización Mundial de la Salud, para 2050, la población mundial mayor de 60 años alcanzará los 2.100 millones, lo que exige profesionales capacitados en enfoques integrales y actualizados. Asimismo, la rehabilitación geriátrica, requiere conocimientos clínicos y competencias adaptadas a las nuevas demandas. En este escenario, TECH impulsa una oportunidad académica innovadora, diseñada bajo el modelo práctico y online más avanzado del sector, que responde a las necesidades reales de quienes buscan especializarse en Medicina Rehabilitadora en Geriatría desde una perspectiva práctica, flexible y con proyección internacional.



66

Gracias a esta novedosa titulación universitaria, dominarás el razonamiento clínico en Fisiogeriatría para diseñar intervenciones personalizadas en pacientes con múltiples comorbilidades”

El crecimiento sostenido de la población de edad avanzada ha reconfigurado las prioridades en el sector salud, con un énfasis cada vez mayor en la atención geriátrica. En este contexto, la Medicina Rehabilitadora en Geriatría se consolida como una disciplina esencial para preservar la funcionalidad, prevenir la dependencia y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Su enfoque interdisciplinario resulta clave en la atención hospitalaria, ambulatoria y comunitaria, marcando una diferencia tangible en la recuperación y autonomía del paciente.

Por lo tanto, este programa universitario ofrece una visión integral, actualizada y orientada a la práctica clínica, que permite profundizar en el manejo de Síndromes Geriátricos, técnicas de rehabilitación y estrategias centradas en el paciente. Así, su enfoque facilita la toma de decisiones fundamentadas en la evidencia y refuerza la capacidad de intervención en escenarios complejos.

De este modo, esta especialización representa un valor añadido para el desarrollo profesional, ampliando horizontes en instituciones sanitarias, centros de rehabilitación y proyectos vinculados a la atención del envejecimiento activo.

Posteriormente, la innovadora metodología de TECH Universidad, combina un riguroso recorrido online con contenido avanzado, dinámico y altamente didáctico, diseñado para una experiencia flexible y exigente. A esto se suma una fase práctica intensiva en una institución reconocida por su excelencia, donde el conocimiento adquirido se aplica en un entorno real. Todo el proceso se articula a través del método *Relearning*, que favorece la consolidación profunda de competencias clave. Como complemento de alto impacto, se incluirá la participación de un invitado de prestigio internacional y el acceso exclusivo a 10 Masterclasses magistrales.

Este **Máster Semipresencial en Medicina Rehabilitadora en Geriatría** contiene el programa universitario más completo y actualizado del mercado. Sus características más destacadas son:

- Desarrollo de más de 100 casos prácticos presentados por médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación, con experiencia en atención geriátrica y trayectoria docente en el abordaje clínico del paciente mayor
- Sus contenidos gráficos, esquemáticos y eminentemente prácticos con los que están concebidos, recogen una información imprescindible sobre aquellas disciplinas indispensables para el ejercicio profesional
- Diseño de estrategias de intervención en distintos entornos asistenciales: hospitalización, atención ambulatoria, residencias y atención domiciliaria
- Incorporación de la evidencia científica más reciente en el manejo clínico y funcional del adulto mayor, con énfasis en la recuperación de la autonomía
- 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 en una de las mejores empresas



Ampliarás tus conocimientos en Medicina Rehabilitadora Geriátrica mediante Masterclasses exclusivas impartidas por un prestigioso Director Invitado Internacional"

“

Especialízate en modelos de Atención Centrada en la Persona (ACP) aplicados al entorno geriátrico, con enfoque ético y biopsicosocial”

En esta propuesta de Máster, de carácter profesionalizante y modalidad semipresencial, el programa está dirigido a la actualización de profesionales médicos que ejercen en unidades de rehabilitación y atención geriátrica, donde se requiere un alto nivel de especialización clínica y capacidad de intervención integral. Los contenidos están basados en la última evidencia científica, y orientados de manera didáctica para integrar el saber teórico en la práctica médica rehabilitadora, y los recursos clínicos y aplicados facilitarán la actualización del conocimiento y favorecerán una toma de decisiones precisa en el abordaje integral del paciente geriátrico.

Gracias a su contenido multimedia elaborado con la última tecnología educativa, permitirán al profesional de la Medicina un aprendizaje situado y contextualizado, 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 mismo. Para ello, contará con la ayuda de un novedoso sistema de video interactivo realizado por reconocidos expertos.

Aplicarás criterios clínicos avanzados para detectar, valorar y abordar la fragilidad desde una perspectiva funcional y preventiva.

Gestionarás planes terapéuticos integrales en pacientes con deterioro cognitivo, combinando rehabilitación física y estimulación neurológica.



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.



66

*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».



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.

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 once idiomas distintos, que nos convierten en la mayor institución educativa 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 a 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

Ante el aumento de la longevidad y la complejidad clínica del paciente mayor, resulta esencial una preparación especializada que permita intervenir con eficacia en la recuperación funcional y la mejora de la autonomía. Por lo tanto, este plan de estudios abordará, desde una perspectiva actual y multidisciplinaria, la evaluación integral geriátrica, el tratamiento de síndromes como la Fragilidad o la Sarcopenia, y la rehabilitación en Patologías Neurológicas y Musculoesqueléticas. Además, incorporará contenidos sobre innovación tecnológica en rehabilitación, cuidados en entornos asistenciales diversos y actualización basada en evidencia, favoreciendo un enfoque clínico avanzado acorde a las demandas de la Medicina contemporánea.



66

Intervendrás en procesos dolorosos del adulto mayor mediante estrategias actualizadas basadas en evidencia científica"

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 interdisciplinario



- 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
- 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 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

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. Cómo 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 afectadas 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
 - 4.7.4.5. 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

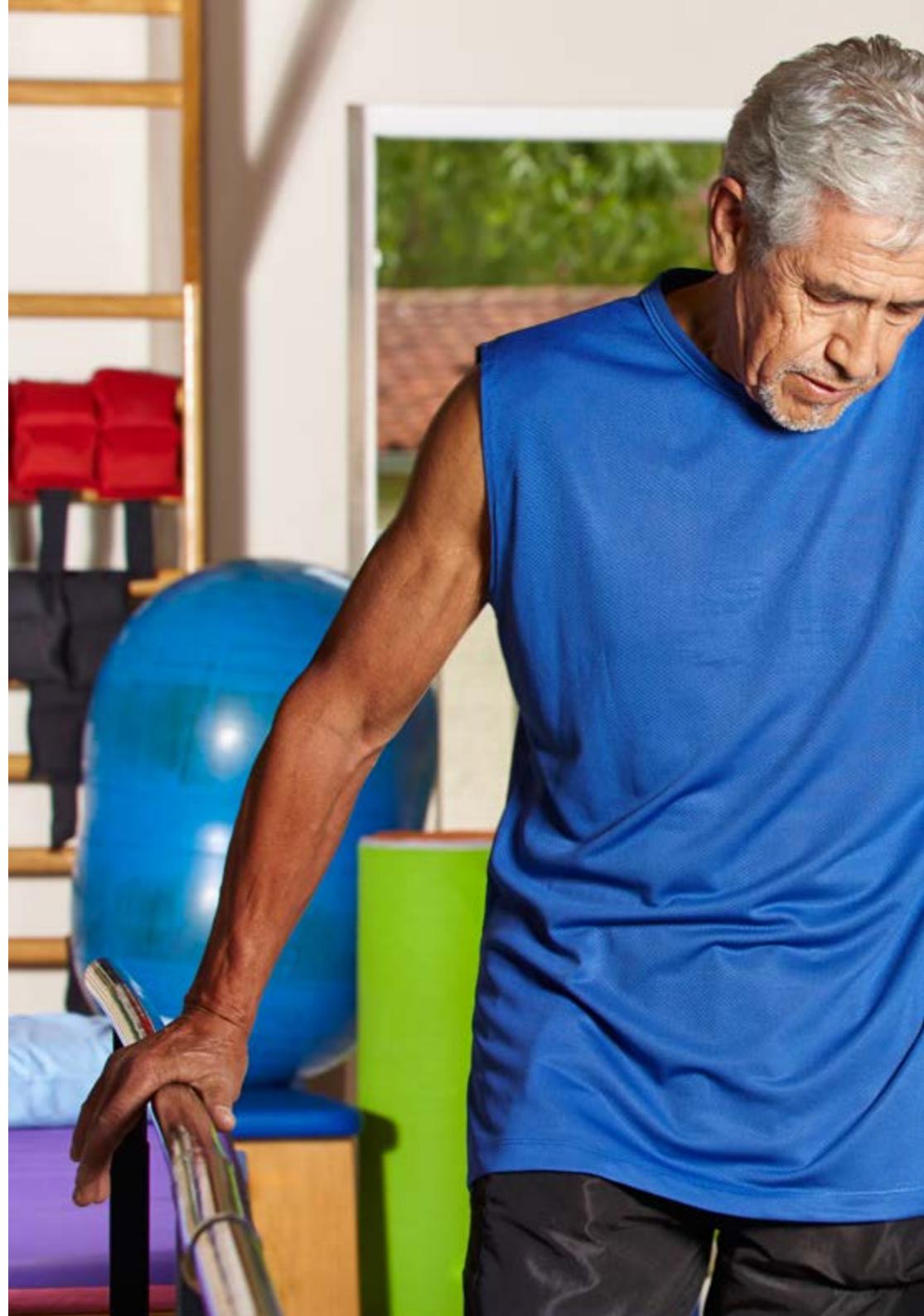
- 5.3. Vías ascendentes del dolor
 - 5.3.1. Cerebro
 - 5.3.2. Concepto de la matriz del dolor
 - 5.3.3. Áreas cerebrales relacionadas con el dolor
 - 5.3.4. Vías descendentes del dolor
 - 5.3.5. Inhibición descendente
 - 5.3.6. Facilitación descendente
- 5.4. Tipos de dolor
 - 5.4.1. Introducción
 - 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 infrareconocido 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 calidad
 - 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 PS
 - 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. Infoxicación
 - 8.3.2. La 'eFisioterapia' 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

04

Objetivos docentes

La finalidad de este programa universitario responde a la necesidad de formar profesionales capaces de abordar de manera integral y actualizada los desafíos clínicos del envejecimiento. Para ello, se promoverá la adquisición de competencias en evaluación funcional avanzada, intervención en Síndromes Geriátricos y diseño de planes rehabilitadores personalizados. Asimismo, se incorporará el uso de tecnologías emergentes en rehabilitación, estrategias de coordinación interprofesional y aplicación de la evidencia científica más reciente. Todo ello permite desarrollar un perfil profesional preparado para liderar la atención geriátrica en contextos clínicos complejos y con una perspectiva centrada en la funcionalidad y calidad de vida.



66

Evalúa patologías prevalentes en Geriatría como Artrosis, Parkinson o incontinencia urinaria utilizando pruebas diagnósticas especializadas"



Objetivo general

- Este Máster Semipresencial tiene como objetivo general capacitar a profesionales para intervenir eficazmente en el proceso rehabilitador del paciente geriátrico, con una visión centrada en la prevención de la dependencia, la promoción del envejecimiento activo y la optimización del rendimiento funcional. Se plantea, además, profundizar en el conocimiento de comorbilidades frecuentes, la interacción fármaco - función y la planificación terapéutica en situaciones de cronicidad o pluripatología. A través de un enfoque interdisciplinario, se busca fomentar la toma de decisiones clínicas sostenibles y la adaptación de entornos a las necesidades funcionales del mayor

“

Integrarás herramientas como el índice de Barthel y la Medida Funcional de Independencia en la valoración clínica del paciente geriátrico”





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 multidisciplinares 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

05

Prácticas

Una vez completada la etapa online, el programa universitario incluye una fase de inmersión práctica en un centro clínico de referencia, donde se consolidarán las competencias adquiridas en un entorno real. Durante este periodo, se contará con el acompañamiento de un tutor clínico que brindará orientación continua, tanto en la preparación como en el desarrollo de las actividades asistenciales.



66

Realiza tus prácticas clínicas en uno
de los mejores centros hospitalarios
del sector de la Medicina”

La capacitación práctica de esta titulación universitaria contempla una estancia intensiva de 3 semanas, de lunes a viernes, con jornadas consecutivas de 8 horas junto a un especialista en Medicina Rehabilitadora en Geriatría. Esta experiencia permite la interacción directa con pacientes reales, en un entorno clínico de vanguardia y bajo la supervisión de un equipo multidisciplinar, aplicando técnicas diagnósticas y terapéuticas basadas en los últimos avances científicos.

En esta propuesta de capacitación, cada actividad está diseñada para fortalecer y perfeccionar las competencias clave que exige el ejercicio especializado de esta área. De este modo, se potenciará al máximo el perfil profesional, impulsando un desempeño sólido, eficiente y altamente competitivo.

Se trata de una experiencia inmersiva en un modelo clínico innovador, donde la monitorización continua de la salud y la integración de herramientas digitales configuran una nueva manera de comprender e intervenir en los procesos asistenciales. Esta estancia práctica representa una oportunidad única para perfeccionar competencias clave, alineadas con los retos y demandas del ejercicio profesional en el ámbito geriátrico del siglo XXI.

La enseñanza práctica se realizará con el acompañamiento y guía de los profesores y demás compañeros de entrenamiento que faciliten el trabajo en equipo y la integración multidisciplinar como competencias transversales para la praxis médica (aprender a ser y aprender a relacionarse).

Los procedimientos descritos a continuación serán la base de la capacitación, y su realización estará sujeta a la disponibilidad propia del centro, a su actividad habitual y a su volumen de trabajo, siendo las actividades propuestas las siguientes:





Módulo	Actividad Práctica
Técnicas de diagnóstico en Medicina Rehabilitadora Geriátrica	Analizar imágenes obtenidas por ecografía y resonancia magnética para identificar signos de Incontinencia Urinaria
	Interpretar parámetros del análisis del líquido sinovial en pacientes con sospecha de Artritis
	Evaluando los resultados de una tomografía por emisión de positrones para determinar el grado de progresión del Parkinson
	Aplicar escalas funcionales como el índice de Barthel, su versión modificada y la medida funcional de independencia en contextos clínicos geriátricos
Abordaje desde la Fisioterapia de la persona afectada por Deterioro Cognitivo, Dolores Crónicos y otras afecciones del adulto mayor	Identificar factores desencadenantes del Deterioro Cognitivo en adultos mayores
	Aplicar técnicas de estimulación basal para activar el aparato cerebrovascular en entornos geriátricos
	Ajustar tratamientos analgésicos según la intensidad y tipo de dolor en el paciente de edad avanzada
	Implementar fisioterapia respiratoria personalizada en pacientes con EPOC y otras Patologías Pulmonares crónicas
Técnicas terapéuticas para la Medicina Rehabilitadora en Geriatría	Diseñar protocolos de crioterapia enfocados en Artrosis y Lumbalgias postquirúrgicas
	Seleccionar e indicar ortesis adecuadas para el soporte neurológico y músculo esquelético según el diagnóstico
	Incorporar sesiones de hidroterapia dentro del plan terapéutico para potenciar la recuperación de la fuerza muscular
	Aplicar termoterapia en pacientes con Dolor Crónico por Artritis, Dolencias Lumbares, Cervicales y Capsulitis Adhesiva
Uso de dispositivos de soporte para potenciar la autonomía del paciente geriátrico	Evaluando y recomendando productos que faciliten la accesibilidad y eliminen barreras arquitectónicas en el entorno
	Indicar sistemas disipadores de presión para prevenir Lesiones Cutáneas y úlceras por presión
	Incorporar dispositivos de movilización y control para pacientes con riesgos de errancia o dependencia funcional
	Seleccionar prótesis funcionales que favorezcan la movilidad y adaptación del paciente geriátrico a su entorno

Seguro de responsabilidad civil

La máxima preocupación de la universidad es garantizar la seguridad tanto de los profesionales en prácticas como de los demás agentes colaboradores necesarios en los procesos de capacitación práctica en la empresa. 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 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.



Condiciones generales de la capacitación práctica

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

1. TUTORÍA: durante el Máster Semipresencial el alumno tendrá asignados dos tutores que le acompañarán durante todo el proceso, resolviendo las dudas y cuestiones que pudieran surgir. Por un lado, habrá un tutor profesional perteneciente al centro de prácticas que tendrá como fin orientar y apoyar al alumno en todo momento. Por otro lado, también tendrá asignado un tutor académico, cuya misión será la de coordinar y ayudar al alumno durante todo el proceso resolviendo dudas y facilitando todo aquello que pudiera necesitar. De este modo, el profesional estará acompañado en todo momento y podrá consultar las dudas que le surjan, tanto de índole práctica como académica.

2. DURACIÓN: el programa de prácticas tendrá una duración de tres semanas continuadas de formación práctica, distribuidas en jornadas de 8 horas y cinco días a la semana. Los días de asistencia y el horario serán responsabilidad del centro, informando al profesional debidamente y de forma previa, con suficiente tiempo de antelación para favorecer su organización.

3. INASISTENCIA: en caso de no presentarse el día del inicio del Máster Semipresencial, el alumno perderá el derecho a la misma sin posibilidad de reembolso o cambio de fechas. La ausencia durante más de dos días a las prácticas sin causa justificada/médica, supondrá la renuncia de las prácticas y, por tanto, su finalización automática. Cualquier problema que aparezca durante el transcurso de la estancia se tendrá que informar debidamente y de forma urgente al tutor académico.

4. CERTIFICACIÓN: el alumno que supere el Máster Semipresencial recibirá un certificado que le acreditará la estancia en el centro en cuestión.

5. RELACIÓN LABORAL: el Máster Semipresencial no constituirá una relación laboral de ningún tipo.

6. ESTUDIOS PREVIOS: algunos centros podrán requerir certificado de estudios previos para la realización del Máster Semipresencial. En estos casos, será necesario presentarlo al departamento de prácticas de TECH para que se pueda confirmar la asignación del centro elegido.

7. NO INCLUYE: el Máster Semipresencial no incluirá ningún elemento no descrito en las presentes condiciones. Por tanto, no incluye alojamiento, transporte hasta la ciudad donde se realicen las prácticas, visados o cualquier otra prestación no descrita.

No obstante, el alumno podrá consultar con su tutor académico cualquier duda o recomendación al respecto. Este le brindará toda la información que fuera necesaria para facilitarle los trámites.

06

Centros de prácticas

TECH Universidad impulsa la proyección internacional del conocimiento médico al facilitar el acceso a experiencias prácticas en centros sanitarios de referencia ubicados en distintas regiones del mundo. Esta estancia permitirá al profesional ampliar su perspectiva clínica, integrarse a equipos interdisciplinarios y actualizarse en las últimas estrategias aplicadas en Medicina Rehabilitadora en Geriatría, dentro de contextos asistenciales innovadores que responden a los más altos estándares de calidad. Así, la experiencia trasciende el aprendizaje local y se alinea con las exigencias globales del ejercicio médico contemporáneo.



66

*Implementarás intervenciones en
Afecciones Neurológicas, Traumatológicas,
Respiratorias y del Suelo pélvico con
enfoque rehabilitador integral”*



El alumno podrá cursar la parte práctica de este Máster Semipresencial en los siguientes centros:



Medicina

Hospital HM Modelo

País Ciudad
España La Coruña

Dirección: Rúa Virrey Osorio, 30, 15011, A Coruña

Red de clínicas, hospitales y centros especializados privados distribuidos por toda la geografía española

Capacitaciones prácticas relacionadas:

- Anestesiología y Reanimación
- Cirugía de Columna Vertebral





Hospital HM San Francisco

País Ciudad
España León

Dirección: C. Marqueses de San Isidro, 11,
24004, León

Red de clínicas, hospitales y centros
especializados privados distribuidos por toda
la geografía española

Capacitaciones prácticas relacionadas:

- Actualización en Anestesiología y Reanimación
- Enfermería en el Servicio de Traumatología



Hospital HM Regla

País Ciudad
España León

Dirección: Calle Cardenal Landázuri, 2,
24003, León

Red de clínicas, hospitales y centros
especializados privados distribuidos por toda
la geografía española

Capacitaciones prácticas relacionadas:

- Actualización de Tratamientos Psiquiátricos
en Pacientes Menores



Medicina

Hospital HM Nou Delfos

País Ciudad
España Barcelona

Dirección: Avinguda de Vallcarca, 151,
08023, Barcelona

Red de clínicas, hospitales y centros
especializados privados distribuidos por toda
la geografía española

Capacitaciones prácticas relacionadas:

- Medicina Estética
- Nutrición Clínica en Medicina



Medicina

Hospital HM Madrid

País Ciudad
España Madrid

Dirección: Pl. del Conde del Valle de Súchil,
16, 28015, Madrid

Red de clínicas, hospitales y centros
especializados privados distribuidos por toda
la geografía española

Capacitaciones prácticas relacionadas:

- Análisis Clínicos
- Anestesiología y Reanimación

**Hospital HM Torrelodones**

País
España

Ciudad
Madrid

Dirección: Av. Castillo Olivares, s/n, 28250, Torrelodones, Madrid

Red de clínicas, hospitales y centros especializados privados distribuidos por toda la geografía española

Capacitaciones prácticas relacionadas:

- Anestesiología y Reanimación
- Pediatría Hospitalaria
- Medicina del Sueño

**Hospital HM Sanchinarro**

País
España

Ciudad
Madrid

Dirección: Calle de Oña, 10, 28050, Madrid

Red de clínicas, hospitales y centros especializados privados distribuidos por toda la geografía española

Capacitaciones prácticas relacionadas:

- Anestesiología y Reanimación
- Medicina del Sueño

**Hospital HM Puerta del Sur**

País
España

Ciudad
Madrid

Dirección: Av. Carlos V, 70, 28938, Móstoles, Madrid

Red de clínicas, hospitales y centros especializados privados distribuidos por toda la geografía española

Capacitaciones prácticas relacionadas:

- Urgencias Pediátricas
- Oftalmología Clínica

**Policlínico HM Las Tablas**

País
España

Ciudad
Madrid

Dirección: C. de la Sierra de Atapuerca, 5, 28050, Madrid

Red de clínicas, hospitales y centros especializados privados distribuidos por toda la geografía española

Capacitaciones prácticas relacionadas:

- Enfermería en el Servicio de Traumatología
- Diagnóstico en Fisioterapia





Policlínico HM Moraleja

País Ciudad
España Madrid

Dirección: P.º de Alcobendas, 10, 28109,
Alcobendas, Madrid

Red de clínicas, hospitales y centros
especializados privados distribuidos por toda
la geografía española

Capacitaciones prácticas relacionadas:

- Medicina Rehabilitadora en el Abordaje del Daño Cerebral Adquirido



Policlínico HM Virgen del Val

País Ciudad
España Madrid

Dirección: Calle de Zaragoza, 6, 28804,
Alcalá de Henares, Madrid

Red de clínicas, hospitales y centros
especializados privados distribuidos por toda
la geografía española

Capacitaciones prácticas relacionadas:

- Diagnóstico en Fisioterapia
- Fisioterapia en Arección Temprana



Policlínico HM IMI Toledo

País Ciudad
España Toledo

Dirección: Av. de Irlanda, 21, 45005, Toledo

Red de clínicas, hospitales y centros
especializados privados distribuidos por toda
la geografía española

Capacitaciones prácticas relacionadas:

- Electroterapia en Medicina Rehabilitadora
- Trasplante Capilar



Policlínica Longares

País Ciudad
España Madrid

Dirección: Julia García Boután 18, Primero B.
Madrid. 28022

Para la Policlínica Longares los pacientes
son su familia

Capacitaciones prácticas relacionadas:

- Medicina Rehabilitadora en Geriatría
- Rehabilitación y Readaptación de Lesiones Deportivas

07

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 intensivo 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 vano, 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

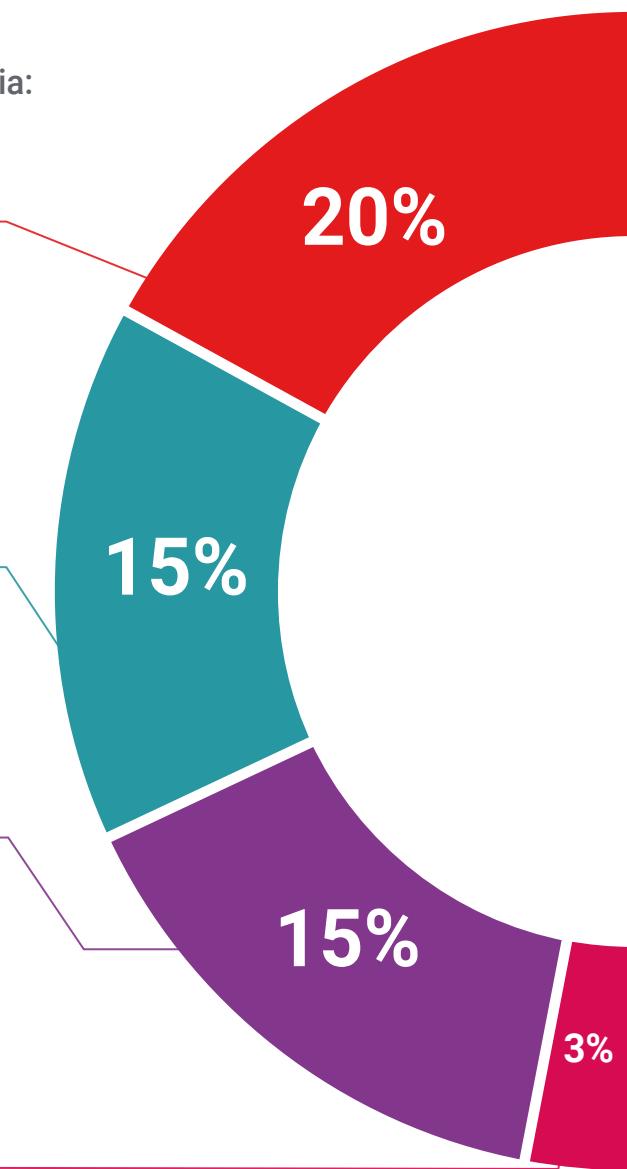
Presentamos los contenidos de manera atractiva y dinámica en píldoras multimedia que incluyen audio, vídeos, imágenes, esquemas y mapas conceptuales con el fin de afianzar el conocimiento.

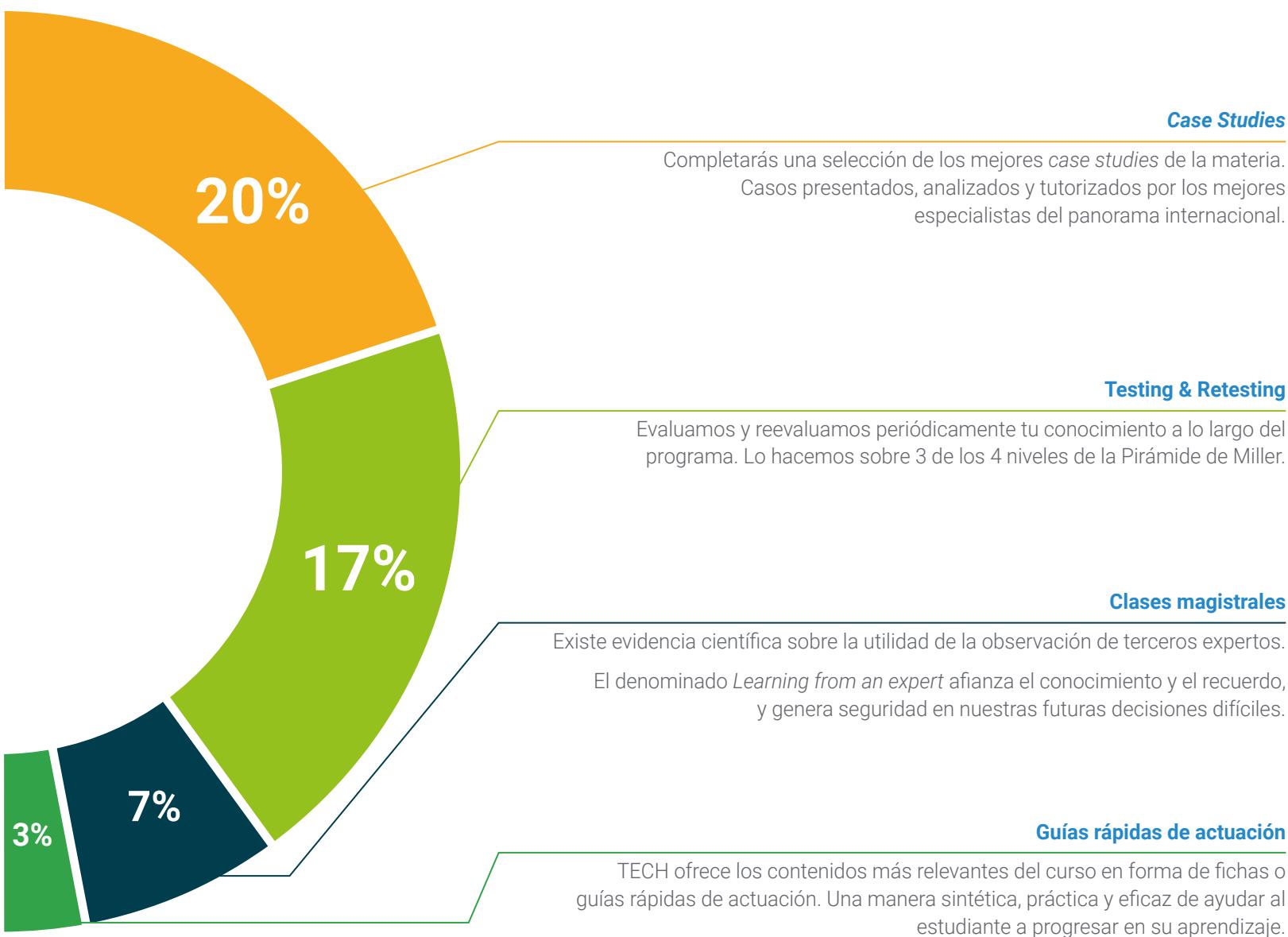
Este sistema exclusivo educativo para la presentación de contenidos multimedia fue premiado por Microsoft como "Caso de éxito en Europa".



Lecturas complementarias

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





Cuadro docente

El cuadro docente de este programa universitario está conformado por especialistas en Medicina Rehabilitadora en Geriatría con amplia trayectoria clínica y académica, quienes combinan experiencia hospitalaria, investigación y actualización continua en técnicas de vanguardia. Gracias a su dominio de herramientas diagnósticas avanzadas, abordajes terapéuticos innovadores y modelos centrados en la persona, ofrecen una perspectiva integral y actualizada. Además, su participación en redes internacionales de conocimiento garantiza una enseñanza alineada con las tendencias globales. Así, el acompañamiento docente potencia una experiencia académica rigurosa, dinámica y orientada al desarrollo de competencias clave en el entorno asistencial del siglo XXI.



66

Gracias a este exclusivo cuadro docente, desarrollarás habilidades en el uso de dispositivos disipadores de presión y productos de apoyo para la prevención de úlceras por presión"

Directora Invitada Internacional

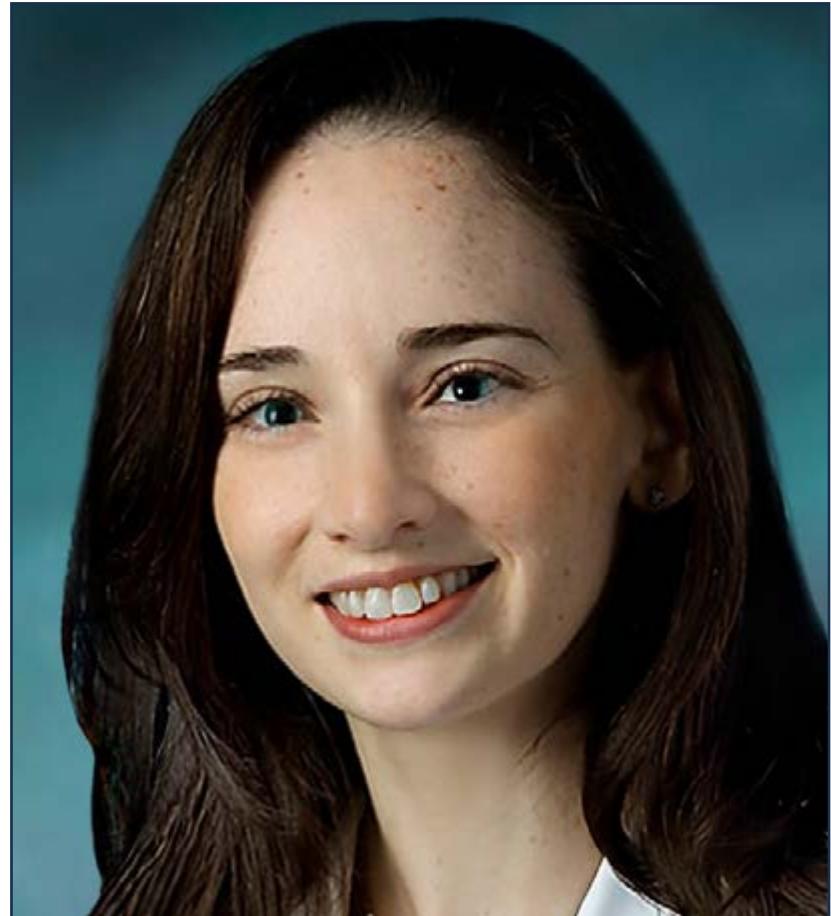
La Doctora Tracy Friedlander es una eminente experta internacional, especializada en **Fisioterapia y Rehabilitación** de personas de la tercera edad. Sus amplios conocimientos y competencias en este ámbito sanitario le han permitido implementar **procedimientos innovadores** y favorecer la **calidad 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 **largas períodos de ventilación mecánica** al contagirse 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

Dr. Gómez Orta, Roger

- Fisioterapeuta y Técnico Ortopédico en Quvitec Centre D'Ajudes Técnicas
- Cofundador de Quvitec
- Responsable del servicio de clínica de sedestación y posicionamiento en Quvitec
- 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 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

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 Fisioconecados.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

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. 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, SARquavita
- Investigador responsable en Mapfre Quavita 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

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



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 Fundació Vella Terra
- Dirección Equipamiento emergencia COVID 19 en Femap 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

09

Titulación

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



66

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

Este **Máster Semipresencial en Medicina Rehabilitadora en Geriatría** contiene el programa universitario más completo y actualizado del mercado.

Tras la superación de la evaluación, el alumno recibirá por correo postal* con acuse de recibo su correspondiente título de **Máster Semipresencial** emitido por **TECH Universidad**.

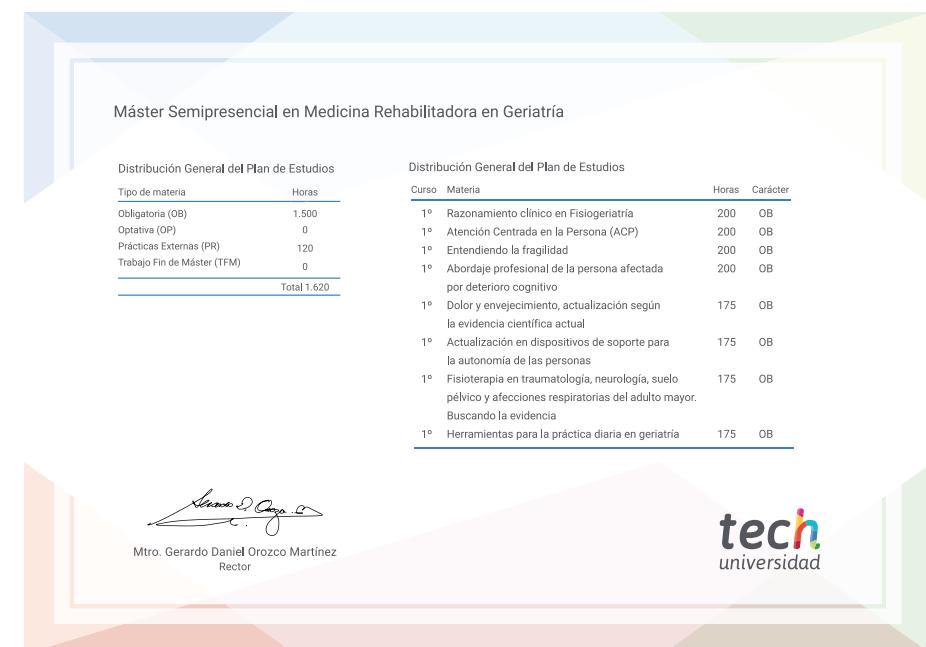


Este título expedido por **TECH Universidad** expresará la calificación que haya obtenido en el Máster Semipresencial, y reunirá los requisitos comúnmente exigidos por las bolsas de trabajo, oposiciones y comités evaluadores de carreras profesionales.

Título: **Máster Semipresencial en Medicina Rehabilitadora en Geriatría**

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

Duración: **12 meses**





Máster Semipresencial Medicina Rehabilitadora en Geriatría

Modalidad: Semipresencial (Online + Prácticas)

Duración: 12 meses

Titulación: TECH Universidad

Máster Semipresencial

Medicina Rehabilitadora en Geriatría



tech
universidad