



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. Identificación del curso

Centro Universitario

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Departamento:

DEPTO. DE CLINICAS MEDICAS

Academia:

ACADEMIA DE REHABILITACION Y TERAPIA FÍSICA

Nombre de la unidad de aprendizaje:

TERÁPIA FÍSICA Y SÍNDROMES GERIÁTRICOS

Clave de la materia:	Horas de teoría:	Horas de práctica:	Total de horas:	Valor en créditos:
IM077	48	16	64	7

Tipo de curso:	Nivel en que se ubica:	Programa educativo	Prerrequisitos:
CT = CURSO TALLER	Licenciatura Escolarizada	Licenciatura en Terapia Física	NINGUNO

Área de formación:

Especializante Obligatoria

Perfil docente:

Médico especialista en Medicina de Rehabilitación, Geriatra, Medicina Interna, o de un área especializada afín a los temas del programa, y/o ser Licenciado en Terapia Física o Enfermería, con experiencia en el campo. Domina las teorías, metodologías, técnicas y procedimientos de manera flexible dentro del campo disciplinar en donde ejerce.

Comunica de manera oral y escrita, en medios presenciales y cibernéticos, en su lengua materna y en otro idioma de comunicación universal.

Utiliza tecnología para la educación dependiendo de las características y las necesidades de aprendizaje de los estudiantes, desarrolla medios y materiales educativos presenciales y no presenciales, para promover el estudio auto dirigido.

Analiza problemas de la realidad con base en la teoría y metodologías pedagógico-didácticas para propiciar aprendizajes significativos.

Crea, gestiona y proporciona aprendizajes significativos relevantes en la diversidad de ambientes de aprendizaje. Actúa como facilitador y tutor de procesos de aprendizaje.

Evalúa aprendizajes en escenarios reales y/o simulados, con base en las teorías y metodologías de la evaluación por competencias profesionales integradas, con juicio crítico y ética profesional tomando en cuenta la complejidad de los contextos.

Domina las metodologías científicas para investigar e invertir su propia práctica docente con juicio crítico – científico y actúa de acuerdo a las normas éticas de investigación a escala nacional e internacional en el contexto de la sociedad del conocimiento.

Elaborado por:

Mtra. Rosalba Rábago Cervantes
Dr. Carlos Fernando Godínez González

Evaluated and updated by:

Avila Garcia Armando Tonatiah
Cedillo Martinez Ivette Fabiola
Galindo Contreras Jonathan
Godínez Gonzalez Carlos Fernando
Hernandez De Leon Jose Esteban
Jimenez Ortiz Maria Lucila
Ledezma Miramontes Elba Janette
Madrigal Ramirez Rosa Margarita
Montes Castillo, Julieta
Ocampo Alfaro Maria De Jesus
Pimentel Chavarin Sandra Nallely
Pineda Garcia Alfredo Daniel
Prado Solano Marco Antonio
Pulido Olvera Cesar
Rodriguez Jimenez Jose Daniel
Rodriguez Chagollan Arturo
Rubio Werekeitzen Ana Luz
Sosa Azuela Miguel Angel
Torres Guerrero Jose Rodrigo
Miriam Nayeli Jaramillo Delgadillo
Daniela Gutiérrez López

Fecha de elaboración:

16/06/2023

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

Noviembre 2025

2. Presentación

Los síndromes geriátricos son un grupo de condiciones que son comunes en los adultos mayores y que pueden tener un impacto significativo en su salud, funcionamiento y calidad de vida.

La rehabilitación es un enfoque multidisciplinario para ayudar a las personas con impedimentos físicos, cognitivos y emocionales a recuperar sus capacidades funcionales. La rehabilitación geriátrica es un tipo especializado de rehabilitación que está diseñado para satisfacer las necesidades únicas de los adultos mayores. El objetivo de la rehabilitación geriátrica es ayudar a los adultos mayores a recuperar su independencia y calidad de vida al abordar los desafíos físicos, cognitivos y emocionales asociados con los síndromes geriátricos.

Los síndromes geriátricos pueden ser complejos y difíciles de tratar. Sin embargo, con el enfoque correcto, la rehabilitación puede ayudar a los adultos mayores a mejorar su función y calidad de vida.

La evaluación es fundamental para identificar los síndromes geriátricos presentes y desarrollar un plan de atención personalizado. El tratamiento puede incluir una variedad de intervenciones, como fisioterapia, terapia ocupacional, terapia del habla, administración de medicamentos y asesoramiento. La educación es importante para ayudar a los

adultos mayores y sus cuidadores a comprender los síndromes geriátricos y cómo manejarlos. El apoyo es esencial para ayudar a los adultos mayores y a sus cuidadores a enfrentar los desafíos de vivir con síndromes geriátricos.

La rehabilitación geriátrica puede ser un proceso largo y desafiante, pero también puede ser muy gratificante. Al trabajar juntos, los profesionales de la salud, los adultos mayores y sus cuidadores pueden marcar una diferencia real en la vida de las personas afectadas por síndromes geriátricos.

La Unidad de Aprendizaje tiene una vinculación estrecha con las prácticas profesionales, por lo que se podrá disponer en consenso entre el personal académico y los estudiantes la modalidad, que puede ser presencial, virtual sincrónico e incluso asincrónico.

3. Competencia(s) del perfil de egreso

Implementa medidas terapéuticas a partir de medios físicos y de ejercicio en personas con limitaciones funcionales para contribuir a su integración en las actividades de la vida diaria de manera científica, ética, colaborativa y sustentable.

Establece estrategias de prevención de lesiones en diferentes grupos de edad y padecimientos de manera integral e inclusiva.

Integra y discierne entre las diferentes técnicas fisioterapéuticas y el uso gradual y racional del ejercicio para favorecer la evolución del paciente fundamentando su decisión de manera científica y responsable.

4. Unidad de competencia

Comprende e identifica los síndromes geriátricos, promueve el bienestar biopsicosocial

Adquiere el fundamento teórico- práctico de los procesos de envejecimiento disfuncional y su intervención por parte de rehabilitación y terapia física, así como la habilidad práctica para proyectar, aplicar y seguir los programas de tratamiento adecuado, de acuerdo a normas internacionales para una mejora del paciente en su estado de salud y funcional, generando una mejor calidad de vida y plena inclusión familiar y social

5. Saberes

Prácticos	1. Comprende el síndrome geriátrico y establece medidas para su prevención. 2. Reconoce los criterios de derivación a otros profesionales de la salud. 3. Orienta y Participa en la conformación de redes sociales de apoyo. 4. Aplica simulacro de educación para la salud sobre los problemas que afectan al Adulto Mayor 5. Promueve estilos de vida saludable en el Adulto Mayor y el mantenimiento de funciones en el transcurso de la vida. 6. Evalúa y analiza los factores socio-económicos que afectan al adulto mayor a través de fichas de trabajo. 7. Identifica factores de riesgo y tiene la capacidad de indicar actividades o modalidades terapéuticas que tienen el propósito de prevenir la aparición de complicaciones no existentes, como los efectos del reposo, las úlceras por presión, las contracturas o deformidades, la debilidad u osteopenia por desuso, etc. 8. Es capaz de realizar por iniciativa propia actividades y dirección hacia los pacientes y sus cuidadores, tendientes a mejorar los segmentos y sistemas no afectados por la patología. 9. Interactúa con el Médico Rehabilitador y Médicos tratantes y se integra dentro de un equipo interdisciplinario para la realización y seguimiento de los programas indicados de Terapia Física, de acuerdo a la patología de base y las características clínicas de cada caso. 10. Evalúa la evolución y efectos de las técnicas instrumentadas en el estado de salud y funcional del paciente, de forma objetiva y sistematizada. 11. Participa de forma activa y propia independientemente del contexto en donde sean solicitados sus servicios (unidad de rehabilitación, áreas de hospitalización, unidades de quemados o cuidados intensivos, etc. 12. Orienta sobre modificaciones pertinentes del ambiente en el que se desenvuelve el paciente para facilitar su accesibilidad, tránsito y permanencia, de acuerdo a la normatividad vigente. 13. Orienta al paciente sobre el uso y cuidado de aditamentos para su beneficio funcional (órtesis, prótesis, sillas de ruedas, cama especial, etc.). 14. Realiza el seguimiento de las normativas de salud e higiene en las distintas unidades de salud.
Teóricos	1. Panorama de la vejez. 2. Cambios anatomo-fisiológicos del Adulto mayor y su impacto clínico. 3. Cuidados de la salud del Adulto Mayor 4. Conoce los efectos de la inmovilidad, inestabilidad y caídas, incontinencia urinaria y el deterioro cognitivo. 5. Comprende los criterios de fragilidad y sarcopenia 6. Conoce la valoración funcional del paciente geriátrico 7. Comprende las estrategias de prevención y de la vida diaria en pacientes con discapacidad.
Formativos	Se integra en equipo con el Médico Geriatra, Rehabilitador, Gerontólogo, Trabajo Social, Psicología y Nutrición. Participa colaborativa comprendiendo la multiculturalidad de los pacientes geriátricos disminuyendo el aislamiento y discriminación en el paciente anciano.

6. Contenido teórico práctico (temas y subtemas)

UNIDAD I. INTRODUCCIÓN A LOS SÍNDROMES GERIÁTRICOS

- 1.1. Definición.
- 1.2. Epidemiología.
- 1.3. Fisiopatología.
- 1.4. Factores de riesgo.

UNIDAD II. CAÍDAS Y PREVENCIÓN DE CAÍDAS

- 2.1. Definición.
- 2.2. Epidemiología.
- 2.3. Fisiopatología.
- 2.4. Factores de riesgo.
- 2.5. Prevención de caídas.

UNIDAD III. DELIRIO

- 3.1. Definición.
- 3.2. Epidemiología.
- 3.3. Fisiopatología.
- 3.4 Factores de riesgo.
- 3.5 Manejo del delirio en adultos mayores

UNIDAD IV. FRAGILIDAD

- 4.1. Epidemiología.
- 4.2. Fisiopatología
- 4.3. Factores de riesgo
- 4.4. Manejo de la fragilidad en adultos mayores.

UNIDAD V. INCONTINENCIA URINARIA

- 5.1. Epidemiología
- 5.2. Fisiopatología.
- 5.3. Factores de riesgo.
- 5.4. Manejo de la incontinencia urinaria en adultos mayores.

UNIDAD VI. ÚLCERAS POR PRESIÓN

- 6.1. Epidemiología.
- 6.2. Fisiopatología.
- 6.3. Factores de riesgo.
- 6.4. Prevención de úlceras por presión en adultos mayores.

UNIDAD VII. FARMACOLOGIA Y POLIFARMACIA

- 7.1. Epidemiología.
- 7.2. Fisiopatología.
- 7.3. Factores de riesgo.
- 7.4. Farmacología
 - 7.4.1. Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs)
 - 7.4.2. Antihipertensivos
 - 7.4.3. Antidiabéticos
 - 7.4.4. Antidepresivos, ansiolíticos y sedantes
 - 7.4.5. Anticoagulantes y antiagregantes plaquetarios
 - 7.4.6. Antirresortivos, calcio y vitamina D.

Los estudiantes aprenderán a evaluar el riesgo de los síndromes geriátricos y desarrollarán un plan de atención para prevenir sus complicaciones.

7. Estrategias de enseñanza aprendizaje

- 1.Revisión de antología del curso, en base a problemas específicos.
- 2.Visitas programadas a diversos modelos de atención disponibles en Guadalajara y a entrevistas con profesionales de diversas disciplinas involucrados en la atención del adulto mayor.
- 3.Realización de valoraciones gerontogerítricas integrales.
- 4.Discusión grupal de casos, a partir de las valoraciones gerontogeriatricas de cada alumno, discutiendo tópicos complementarios en relación al abordaje adecuado de los diversos Síndromes geriátricos y patologías identificados.

8. Evaluación del aprendizaje

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
1. Evaluación de valores favorables para el desempeño profesional. 2. Observación directa por el docente de la práctica equivalente y análoga de la entrevista para la relación Profesional de la salud – Adulto mayor. 3. Observación directa por el maestro en la exploración física de cada región, aparato o sistema. 4. Evaluación teórica de los temas. 5. Formato clínico de evaluaciones gerontogerítrico. 6. Resumen clínico del abordaje del paciente adulto mayor. 7. Participación, presentando y discutiendo los temas y los casos clínicos.	1. Examen teórico de 30 reactivos obtenidos de la antología del curso. 2. Llenado completo de los formatos de evaluación gerontogerítricas integral y las propuestas de abordaje oportuno y apropiado según el problema identificado. 3. Elaboración de resúmenes clínicos geriátricos apropiados y la identificación adecuada de problemas y su abordaje. 4. Calidad de la Presentación y participación en la discusión de los casos clínicos. 5. Actitud y aptitud en la relación Profesional de Salud – Adultos Mayor	Aula, Hospitales el servicio de Geriátría, Puestos de Socorro con área de rehabilitación, Clínica #2 del ISSSTE en la área de Rehabilitación, Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, e Instituciones de apoyo al Adulto Mayor 1. Servicios de rehabilitación y hospitales en los que el alumno realice sus prácticas análogas. 2. Aula, Hospitales el servicio de Geriátría, Puestos de Socorro con área de rehabilitación, Clínica #2 del ISSSTE en la área de Rehabilitación, Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, e Instituciones de apoyo al Adulto Mayor

9. Calificación

1. Prácticas en Clínica de rehabilitación y hospital civil 30%
2. Participación en la discusión de temas y casos clínicos 20%
3. Monografía y plan de atención de prevención 20%
4. Examen Teórico 10%
5. Tareas 20%

10. Acreditación

El resultado de las evaluaciones será expresado en escala de 0 a 100, en números enteros, considerando como mínima aprobatoria la calificación de 60.

Para que el alumno tenga derecho al registro del resultado de la evaluación en el periodo ordinario, deberá estar inscrito en el plan de estudios y curso correspondiente, y tener un mínimo de asistencia del 80% a clases y actividades.

El máximo de faltas de asistencia que se pueden justificar a un alumno (por enfermedad; por el cumplimiento de una comisión conferida por autoridad universitaria o por causa de fuerza mayor justificada) no excederá del 20% del total de horas establecidas en el programa.

Para que el alumno tenga derecho al registro de la calificación en el periodo extraordinario, debe estar inscrito en el plan de estudios y curso correspondiente; haber pagado **el arancel y presentar el comprobante correspondiente y tener un mínimo de asistencia del 80% a clases y actividades**

11. Bibliografía

Bibliografía básica

REHABILITACION GERIATRICA; Cifu X David; Elsevier. Edición 1. 2018

FISIOTERAPIA GERIÁTRICA: PRÁCTICA ASISTENCIAL EN EL ANCIANO; José Rubens Rebelatto y cols, McGraw- Hill. 2005

REHABILITACIÓN Y FISIOTERAPIA EN GERIATRÍA; Mª Antonia Delgado Ojeda.; Alcala Grupo Editorial. 2021. Edición 4.

FISIOTERAPIA Y ADULTO MAYOR; Osuna Pérez, Ma. Catalina y Cols.; Publicación Universidad de Jaén; 2011

CAÍDAS EN EL ANCIANO PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO; Tideiksaar, R.; Masson. 2004

PRÁCTICA GERONTOLÓGICA BASADA EN EVIDENCIA. Editorial Universidad de Guadalajara. González, A. K. A. (2023);

Bibliografía complementaria

ACTIVIDADES PREVENTIVAS EN LOS ANCIANOS. Alba C, Gorroñogoitia A, Litago C, Lesende M, Luque S. Aten Primaria 2001;

MEDICINA GERIATRICA; Abizanda Soler Pedro; Elsevier

GERIATRÍA; D´Hyver C. y Gutiérrez Robledo LM; Manual moderno

CURRENT GERIATRIC DIAGNOSIS AND TREATMENT; Landefeld CS.; Mc Graw - Hill;

Manual Terapeutico en Geriatria; C Bermejo, 2da edición ;Panamericana

Manual de fisioterapia; Juan Luis Guerra; Manual Maderno

PRUEBAS FUNCIONALES MUSCULARES; Daniels; Interamericana;

MEDICINA DE REHABILITACION; Howard Rusk; Interamericana;