



UES

Universidad Estatal de Sonora
La Fuerza del Saber Estimulará mi Espíritu

MANUAL DE PRÁCTICAS DE LABORATORIO

Fisioterapia en Geriatría Laboratorio

Programa Académico

Lic. en Fisioterapia

Plan de Estudios

2017

**Fecha de elaboración
Versión del Documento**

**15/06/2025
01**



Dra. Martha Patricia Patiño Fierro
Rectora

Mtra. Ana Lisette Valenzuela Molina
**Encargada del Despacho de la Secretaría
General Académica**

Mtro. José Antonio Romero Montaña
Secretario General Administrativo

Lic. Jorge Omar Herrera Gutiérrez
**Encargado de Despacho de Secretario
General de Planeación**

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN.....	4
IDENTIFICACIÓN.....	8
<i>Carga Horaria de la asignatura</i>	<i>8</i>
<i>Consignación del Documento.....</i>	<i>8</i>
MATRIZ DE CORRESPONDENCIA	9
NORMAS DE SEGURIDAD Y BUENAS PRÁCTICAS	10
<i>Reglamento general del laboratorio</i>	<i>10</i>
<i>Reglamento de uniforme.....</i>	<i>10</i>
<i>Uso adecuado del equipo y materiales.....</i>	<i>11</i>
<i>Procedimientos en caso de emergencia</i>	<i>14</i>
RELACIÓN DE PRÁCTICAS DE LABORATORIO POR ELEMENTO DE COMPETENCIA ...	16
PRÁCTICAS.....	3
FUENTES DE INFORMACIÓN	7
FUENTES DE INFORMACIÓN	14
NORMAS TÉCNICAS APLICABLES.....	17
ANEXOS	3

INTRODUCCIÓN

Como parte de las herramientas esenciales para la formación académica de los estudiantes de la Universidad Estatal de Sonora, se definen manuales de práctica de laboratorio como elemento en el cual se define la estructura normativa de cada práctica y/o laboratorio, además de representar una guía para la aplicación práctica del conocimiento y el desarrollo de las competencias clave en su área de estudio. Su diseño se encuentra alineado con el modelo educativo institucional, el cual privilegia el aprendizaje basado en competencias, el aprendizaje activo y la conexión con escenarios reales.

Con el propósito de fortalecer la autonomía de los estudiantes, su pensamiento crítico y sus habilidades para la resolución de problemas, las prácticas de laboratorio integran estrategias didácticas como el aprendizaje basado en proyectos, el trabajo colaborativo, la experimentación guiada y el uso de tecnologías educativas. De esta manera, se promueve un proceso de enseñanza-aprendizaje dinámico, en el que los estudiantes no solo adquieren conocimientos teóricos, sino que también desarrollan habilidades prácticas y reflexivas para su desempeño profesional.

Propósito del manual

El presente manual tiene como propósito proporcionar una guía práctica y estructurada para el desarrollo de competencias clínicas en el abordaje fisioterapéutico del paciente geriátrico. Está diseñado para estudiantes de fisioterapia en formación, con el fin de fomentar una comprensión integral del proceso de evaluación y tratamiento de las principales condiciones que afectan a las personas adultas mayores.

A través de prácticas orientadas a situaciones reales, este manual busca fortalecer el juicio clínico, el razonamiento terapéutico y la aplicación de intervenciones basadas en la evidencia, promoviendo una atención funcional, ética y centrada en la persona. Asimismo, pretende sensibilizar al estudiante sobre los cambios propios del envejecimiento y la necesidad de un abordaje individualizado y humanizado en esta población.

Justificación

El envejecimiento poblacional representa uno de los principales retos para los sistemas de salud a nivel global, incrementando la demanda de profesionales capacitados en la atención integral del adulto mayor. En este contexto, la fisioterapia juega un papel fundamental en la promoción de la funcionalidad, la prevención de la dependencia y la mejora de la calidad de vida de las personas mayores.

La incorporación de este manual de prácticas en el programa académico de la Licenciatura en Fisioterapia responde a la necesidad de fortalecer la formación clínica de los estudiantes en el ámbito de la geriatría. Su contenido está alineado con los objetivos curriculares que promueven el desarrollo de habilidades de evaluación, diagnóstico funcional y aplicación de intervenciones fisioterapéuticas específicas para las condiciones más prevalentes en la población geriátrica.

Además, el manual permite vincular los conocimientos teóricos con la práctica clínica mediante experiencias simuladas, casos clínicos y procedimientos normalizados, favoreciendo un aprendizaje significativo y centrado en la resolución de problemas reales. Su uso contribuye también al desarrollo del pensamiento crítico, la empatía, la ética profesional y el trabajo

interdisciplinario, competencias esenciales para el ejercicio responsable de la fisioterapia en contextos geriátricos.

Competencias a desarrollar

Competencias blandas

- Capacidad para ponerse en el lugar del adulto mayor, comprender su experiencia de dolor, dependencia o pérdida funcional desde una perspectiva humana.
- Desarrollo de habilidades de comunicación verbal y no verbal adecuadas para interactuar con adultos mayores, familiares y equipos multidisciplinares.
- Fomento de la colaboración con otros estudiantes y simulación de trabajo interprofesional en casos complejos.
- Análisis reflexivo de la información clínica para tomar decisiones éticas, seguras y personalizadas.
- Desarrollo de habilidades para afrontar la variabilidad funcional y emocional del adulto mayor, y ajustar las estrategias terapéuticas según el progreso real.
- Atención consciente y sin interrupciones al discurso del paciente mayor, reconociendo necesidades explícitas y subyacentes.

Competencias disciplinares

- Identificar y utilizar herramientas de evaluación funcional, sensorial, cognitiva y social para elaborar un diagnóstico fisioterapéutico integral.
- Integrar conocimientos de anatomía, fisiología del envejecimiento, patologías frecuentes y funcionalidad para desarrollar planes de tratamiento personalizados.
- Analiza e integra información obtenida de la historia clínica, exploración física y pruebas funcionales para tomar decisiones terapéuticas basadas en evidencia.
- Formular y aplicar programas de ejercicio terapéutico, educación y cuidados funcionales para prevenir la dependencia y fomentar el envejecimiento activo.

- Emplear intervenciones respetando los límites funcionales, cognitivos y emocionales del paciente adulto mayor, bajo principios éticos y de seguridad clínica.
- Utilizar indicadores funcionales y resultados medibles para ajustar la intervención y valorar el impacto terapéutico.

Competencias profesionales:

- Identificar alteraciones en la movilidad, fuerza, equilibrio, funcionalidad y estado general del adulto mayor, utilizando herramientas validadas y protocolos clínicos.
- Establecer un diagnóstico fisioterapéutico acorde con las características del envejecimiento y las necesidades individuales del paciente geriátrico.
- Diseñar y aplicar planes de tratamiento fisioterapéutico individualizados y centrados en la persona mayor.
- Ejecutar intervenciones fisioterapéuticas de forma segura, eficaz y ética, respetando los principios del trato digno al adulto mayor.
- Evaluar de manera continua la efectividad del tratamiento fisioterapéutico y realizar ajustes según la evolución clínica del paciente.
- Actuar con responsabilidad profesional, ética y legal en el ejercicio de la fisioterapia geriátrica.

IDENTIFICACIÓN

Nombre de la Asignatura		FISIOTERAPIA EN GERIATRIA	
Clave	FIT15C1	Créditos	6.56
Asignaturas Antecedentes	FIT12B2	Plan de Estudios	Lic. Fisioterapia

Área de Competencia	Competencia del curso
Gestionar, coordinar y aplicar un plan de intervención de fisioterapia atendiendo al principio de individualidad; considerando los medios físicos y terapéuticos para curar, recuperar, rehabilitar y readaptar a usuarios con deficiencias funcionales presentes en las especialidades médicas.	Evaluar el proceso de atención fisioterapéutica del adulto mayor al conocer los temas relacionados con las afecciones geriátricas de mayor prevalencia así como el proceso de envejecimiento, con énfasis en los protocolos de evaluación físico funcional y en los métodos, técnicas y procedimientos de fisioterapia específicos para cada tipo de afección con la finalidad de mantener y mejorar su calidad de vida.

Carga Horaria de la asignatura

Horas Supervisadas			Horas Independientes	Total, de Horas
Aula	Laboratorio	Plataforma		
15	60	15	0	90

Consignación del Documento

Unidad Académica	Unidad Académica Benito Juárez
Fecha de elaboración	15/06/2025
Responsables del diseño	Erick Rubén Osorio Luna
Validación	
Recepción	Coordinación de Procesos Educativos

MATRIZ DE CORRESPONDENCIA

Señalar la relación de cada práctica con las competencias del perfil de egreso

PRACTICA	PERFIL DE EGRESO
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación integral al paciente geriátrico. • Abordaje de paciente geriátrico en artropatías degenerativas. • Abordaje fisioterapéutico en paciente geriátrico con neuropatía degenerativa. • Abordaje fisioterapéutico al paciente geriátrico posterior a cirugía ortopédica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalece las competencias de valoración funcional, clínica y contextual del adulto mayor, promoviendo un abordaje humanista y basado en la evidencia. • Desarrolla habilidades para planificar y aplicar intervenciones fisioterapéuticas seguras y efectivas en condiciones osteoarticulares comunes en geriatría. • Promueve la capacidad de diseñar tratamientos individualizados orientados a preservar la autonomía y calidad de vida en pacientes con afecciones neurológicas progresivas. • Refuerza la toma de decisiones clínicas en procesos de rehabilitación postquirúrgica, integrando el conocimiento anatómico, funcional y ético en población vulnerable.

NORMAS DE SEGURIDAD Y BUENAS PRÁCTICAS

Reglamento general del laboratorio

1. Adoptar una actitud de respeto y de colaboración, acorde a los principios éticos y de valores de urbanidad y convivencia.
2. Guardar absoluta discreción y confidencialidad acerca de los datos personales e información que pueda conocer de los pacientes y usuarios, tanto de forma verbal como escrita, que debe considerar secreto profesional. No le está permitido informar a pacientes y usuarios, familiares y amigos de los pacientes acerca de los datos que conozca, diagnóstico, valoración, tratamiento, etc., debiendo remitir a quien los solicite al tutor/profesor.
3. Cuidar el material del centro procurando hacer un buen uso del mismo. En ningún momento podrán disponer para uso personal de medicamentos o material. e) Portar uniforme y gafete de identificación visible, extremando el cuidado de su higiene personal.
4. Cumplir la asignación de las actividades, propias de los servicios indicados por el docente.
5. Reconocer los límites de sus competencias: el estudiante está bajo la tutela de un profesional, por tanto, debe ser consciente de los límites de sus capacidades y funcionar dentro de ellos, solicitando la ayuda y apoyo necesarios.
6. El alumno no está autorizado a firmar ningún tipo de documento de los habitualmente utilizados en el laboratorio y no puede realizar ningún tipo de acción terapéutica sin la indicación previa por parte del tutor/profesor.
7. Se prohíbe la utilización de elementos ajenos a la práctica, que podrían constituirse en distractores, como, por ejemplo: Mp3, radios, teléfonos celulares, iPods, tablets, laptops, etc.
8. Al terminar la práctica, los estudiantes deberán dejar en completo orden y aseo los materiales y equipos utilizados, y entregarlos a la persona responsable de los mismos.

Reglamento de uniforme

Uniforme para prácticas integradoras: filipina holgada recta con bolsas frontales (sin cintillo o elástico en la parte trasera) con logo de la Universidad Estatal de Sonora, con logotipo de la Institución bordado en la manga izquierda; será el que se utiliza para fondos oscuros en la parte inferior del logo deberá llevar el nombre del programa educativo y enfrente de lado derecho el nombre del alumno bordado en color amarillo institucional, en la manga derecha deberá estar

bordado el logo oficial de la carrera en color amarillo institucional. El pantalón quirúrgico color guinda (RECTO, NO JOGGER, CAPRI, LEGGINS, ETC.) con bolsas laterales derecha e izquierda a medio muslo debe ser holgado (una talla extra a la talla que normalmente se usa, para facilitar actividades que se realizan en laboratorios y practicas). Tenis COMPLETAMENTE NEGROS, DEPORTIVOS (NO TIPO CASUAL), NO se permite el uso de sandalias, zapatos de plataforma, botas, botines y zapatos tipo crocs. Calcetines negros (calceta larga no tobillera)

Uso adecuado del equipo y materiales

Manejo de equipos de electroterapia

Combo Electroestimulador y Ultrasonido Chattanooga



Figura 1. Combo Intelect® Advanced Therapy System Imagen extraída del Manual de usuario Intelect®

Advanced Therapy System. (Chattanooga, 2005)

1. Asegurarse que el equipo este enchufado a la corriente.
2. Encender a través del interruptor que se encuentra en la parte trasera del equipo.
3. Seleccionar el canal a utilizar
4. Preparar al alumno que realizará la practica para colocación de electrodos. (Observar contraindicaciones que pudiera presentar.)

5. Colocar electrodos adhesivos o de esponja en el paciente.
6. Seleccionar con los botones laterales la corriente que se utilizará para el fin de la practica.
6. Añadir el tiempo con los botones laterales
7. Subir intensidad con la perilla que se encuentra en la parte delantera, con precaución
8. Para iniciar el tratamiento presionar **“start”** y para cancelar o concluir el tratamiento presionar **“stop”**

Ultrasonido

1. Asegurarse que el equipo este enchufado a la corriente.
2. Encender a través del interruptor que se encuentra en la parte trasera del equipo.
3. Seleccionar la modalidad de ultrasonido en la pantalla
4. Preparar al alumno que realizará la practica para colocación de ultrasonido (Observar contraindicaciones que pudiera presentar.)
5. 7. Añadir dosificación del ultrasonido.
6. Agregar el gel al cabezal del ultrasonido
7. Colocar el cabezal en la zona del cuerpo a practicar
8. Para iniciar tratamiento añadir STAR y para parar el tratamiento añadir STOP.
9. Realizar movimientos circulares o lineales del cuerpo en la zona a tratar.
10. Al terminar el tiempo de ultrasonido, limpiar el gel del cuerpo del practicante del cabezal con sanita y tirarla a la basura.
11. Colocar el cabezal en la zona del combo con su goma protectora.
12. Desinfectar el área y materiales utilizados al terminar práctica

Electroestimulador ComboCare TM

De acuerdo al Manual de instrucciones ComboCare. (Roscoe Medical, s.f.) se deberán seguir las siguientes instrucciones:

1. Verificar que los cables estén conectados al adaptador y a la corriente
2. Colocar cables los canales que se utilizaran en las ranuras correspondientes.
3. Encender el combo Care en el botón de ENCENDER/APAGAR.
4. Seleccionar la modalidad a utilizar.
5. Modificar el tiempo del tratamiento con el botón B7
6. Poner los electrodos en la piel del paciente.
7. Subir la intensidad según el tratamiento a utilizar con la perilla.

8. Presionar el botón de pausa en caso de ser necesario o esperar a que el tiempo de tratamiento termine y se escuche un sonido de alarma.

**Laser Chattanooga De acuerdo al Manual de usuario Modelo 2779 Intellect® Mobile Laser.
(Chattanooga, 2006)**

Se deberán seguir las siguientes instrucciones:

1. Asegurarse que este enchufado
2. Lave a fondo la piel en que va a poner el láser con jabón suave y agua o trapo del alcohol.
3. Seque completamente la piel.
4. Asegure que no se encuentren reflectores, espejos o celulares alrededor de donde se va aplicar el láser.
5. Encienda el sistema pulsando el botón de Encender/Apagar (On/Off). La unidad muestra el mensaje "Inicializando el Sistema". Luego, se visualiza la ventana de Introducir PIN. 2. 1 1 1 1 es el PIN por defecto. Pulse el botón que representa el número 1 cuatro veces para que se visualice brevemente ****. Se visualiza la ventana principal.
6. Pulse el botón de Frecuencia para seleccionar una de las 12 frecuencias predeterminadas. Pulse el botón de la Flecha de Subir para aumentar la frecuencia en incrementos de 1 Hz. Mantenga pulsado el botón para visualizar rápidamente frecuencias más altas. Pulse el botón de Flecha de Bajar para disminuir la frecuencia en incrementos de 1 Hz. Mantenga pulsado el botón para visualizar rápidamente frecuencias más bajas. Se oirá un tono audible cuando se haga el cambio. 2. Pulse el botón de TIEMPO y aumente o disminuya el tiempo de tratamiento usando las flechas de subir y bajar.
7. Pulse el botón de DOSIS y aumente o disminuya la salida de la unidad usando las flechas de subir y bajar.

NOTA: La Dosis y el Tiempo de Tratamiento están directamente relacionados. Siempre que se cambia la dosis, automáticamente se cambia el Tiempo de Tratamiento y se refleja en la ventana.

8. Si está usando aplicador de grupo de diodos, pulse el botón de Recursos Clínicos, marque la opción Láser/LED y use el botón de Visualizar para seleccionar el diodo adecuado de manera que se visualice Solo Láser, Solo LED, o Ambos. Esta opción le permite utilizar todos o alguno de los diodos del aplicador de grupo de diodos. Si está utilizando un aplicador de diodo único, no está disponible esta opción. Pulse el botón de Atrás para volver a la ventana principal.
9. Pulse el botón de EMPEZAR. Se visualiza un mensaje para avisarle del hecho de que el láser está preparado. La unidad pitará dos veces para hacer la cuenta atrás del número de segundos

que quedan hasta que esté listo el aplicador, y parpadeará una luz naranja dos veces en la parte de atrás del aplicador. Pulse el botón de Pausa/Reanudar de la parte de atrás del aplicador o el botón de PAUSA de la Interfaz del Operario para empezar el tratamiento.

10. Para terminar la terapia, pulse el botón de PARAR.

11. Entre sesiones de terapia, toque el cabezal láser para ver si está caliente. Si está caliente, deje que se enfríe antes de la sesión de terapia siguiente.

Uso de las camillas

1. Asegurarse de desinfectar camillas antes de usar para las practicas
2. Quitarse cintos, pulseras u objetos que pudieran dañar el material
3. Quitarse zapatos
4. Limpiar con toallas desinfectas después de usar.

Compresa eléctrica caliente

1. Asegurarse de conectar la compresa a la corriente
2. Regular temperatura (low, médium o hight)
3. Limpiar la zona a tratar con agua y secar.
4. Esperar 3 min para colocarla en la zona a tratar.
5. Revisar constantemente el estado de la piel de la zona tratada.
6. Apagar la compresa eléctrica en el botón OFF
7. Retirar y desinfectar.

Procedimientos en caso de emergencia

Suspender de inmediato la actividad

- Ante cualquier signo de alarma (dolor agudo, caída, dificultad respiratoria, pérdida de conciencia, etc.), el estudiante debe detener la intervención y notificar al docente responsable.

Evaluación inicial rápida del paciente (ABC)

- A (vía aérea): Confirmar que no hay obstrucción.
- B (respiración): Observar si el paciente respira de forma normal.
- C (circulación): Verificar pulso, estado de conciencia y coloración de la piel.

Notificar al personal médico de la universidad

- El docente o personal de apoyo deberá llamar inmediatamente al servicio médico universitario para que acuda al área de práctica.
- Proporcionar datos claros sobre el estado del paciente y el incidente.

Apoyo básico mientras llega el médico

- Si el estudiante o docente está certificado en primeros auxilios, podrá iniciar maniobras básicas de soporte vital, dentro de los límites de su capacitación.
- En caso de no estar capacitado, se debe acompañar y tranquilizar al paciente sin intervenir físicamente.

Traslado si es necesario

- El médico de la universidad valorará si se requiere el traslado del paciente a una unidad de salud externa.
- El traslado deberá realizarse con acompañamiento institucional y previa notificación a los familiares.

Registro del incidente

- Llenar un reporte que incluya:
 - Fecha y hora del incidente
 - Actividad que se realizaba
 - Descripción del evento y signos observados
 - Actuación del personal
 - Participación del médico
- Este reporte se entrega a la coordinación académica o clínica.

Evaluación del caso con los estudiantes

- Después de la situación, se debe reflexionar con los estudiantes sobre la importancia de la seguridad del paciente y la prevención de riesgos.

RELACIÓN DE PRÁCTICAS DE LABORATORIO POR ELEMENTO DE COMPETENCIA

Elemento de Competencia al que pertenece la práctica	6to semestre.
	<p>Evaluar el proceso de atención fisioterapéutica del adulto mayor al conocer los temas relacionados con las afecciones geriátricas de mayor prevalencia, así como el proceso de envejecimiento, con énfasis en los protocolos de evaluación físico funcional y en los métodos, técnicas y procedimientos de fisioterapia específicos para cada tipo de afección con la finalidad de mantener y mejorar su calidad de vida.</p>

PRÁCTICA	NOMBRE	COMPETENCIA
Práctica No. 1	Evaluación integral al paciente geriátrico.	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar instrumentos de valoración funcional, cognitiva y social para identificar el estado de salud integral del adulto mayor, siguiendo protocolos clínicos estandarizados, en un entorno simulado o clínico supervisado, favoreciendo el desarrollo de la empatía. • Desarrollar habilidades de entrevista clínica y observación sistemática para recolectar información relevante sobre el paciente geriátrico, con un enfoque biopsicosocial, en escenarios de simulación o con pacientes reales, promoviendo la escucha activa y la comunicación efectiva. • Reflexionar sobre el proceso evaluativo realizado con el propósito de identificar áreas de mejora en su desempeño profesional, mediante la retroalimentación docente y la autoevaluación, en el contexto del laboratorio de prácticas, fomentando la responsabilidad y el compromiso ético.
Práctica No. 2	Abordaje de paciente geriátrico en artropatías degenerativas.	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar técnicas fisioterapéuticas específicas con el fin de reducir el dolor y la rigidez articular en personas mayores, siguiendo protocolos de atención seguros y basados en evidencia, durante sesiones prácticas supervisadas, promoviendo la responsabilidad profesional. • Seleccionar estrategias de ejercicio terapéutico adaptado para preservar o recuperar la funcionalidad articular, considerando las limitaciones físicas y comorbilidades del paciente geriátrico, en un contexto clínico o de simulación, desarrollando la empatía. • Establecer una comunicación clara y efectiva con el paciente geriátrico para facilitar su adherencia al tratamiento fisioterapéutico, respetando su autonomía y nivel cognitivo, en el entorno terapéutico supervisado, fomentando la comunicación asertiva y la escucha activa.
Práctica No. 3	Abordaje	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar un plan de intervención fisioterapéutica

	<p>fisioterapéutico en paciente geriátrico con neuropatía degenerativa.</p>	<p>personalizado para mejorar la funcionalidad neuromuscular y prevenir la progresión del deterioro, con base en la evaluación clínica y funcional del paciente, en un entorno de simulación o práctica supervisada, fortaleciendo el pensamiento crítico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicar técnicas de estimulación neuromuscular, ejercicios y estrategias compensatorias con el propósito de optimizar la independencia funcional del adulto mayor con neuropatía, siguiendo principios de neurorehabilitación y seguridad clínica, en sesiones prácticas guiadas, promoviendo la responsabilidad profesional. • Comunicar adecuadamente las indicaciones terapéuticas y recomendaciones post-sesión para mejorar la comprensión y adherencia del paciente geriátrico al tratamiento, utilizando lenguaje claro y adaptado a su nivel cognitivo, durante la interacción en la práctica clínica, fomentando la comunicación efectiva y la escucha activa.
<p>Practica No. 4</p>	<p>Abordaje fisioterapéutico al paciente geriátrico posterior a cirugía ortopédica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar técnicas de movilización temprana, ejercicios terapéuticos y educación al paciente con el objetivo de prevenir complicaciones postoperatorias y promover la reintegración funcional, siguiendo criterios de seguridad y protocolos clínicos, en una práctica supervisada, fomentando la responsabilidad profesional. • Seleccionar intervenciones adaptadas a la condición física y emocional del paciente geriátrico operado para garantizar un tratamiento humanizado y efectivo, considerando las limitaciones individuales, en entornos de simulación o práctica clínica guiada, desarrollando la empatía. • Comunicar de forma clara y comprensible las recomendaciones postquirúrgicas y cuidados funcionales para mejorar la adherencia y seguridad del paciente geriátrico en el domicilio, utilizando lenguaje adecuado y respetuoso, durante la interacción en la sesión clínica, promoviendo la comunicación efectiva.



UES

Universidad Estatal de Sonora
La Fuerza del Saber Estimulará mi Espíritu

PRÁCTICAS

NOMBRE DE LA PRÁCTICA	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación integral al paciente geriátrico.
COMPETENCIA DE LA PRÁCTICA	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar instrumentos de valoración funcional, cognitiva y social para identificar el estado de salud integral del adulto mayor

FUNDAMENTO TEÓRICO
<p>La evaluación integral del paciente geriátrico se fundamenta en el principio científico de la atención multidimensional, que reconoce la interacción entre los aspectos físicos, funcionales, cognitivos, emocionales y sociales del adulto mayor. Este enfoque permite identificar de manera precisa los síndromes geriátricos, el nivel de funcionalidad y la calidad de vida, lo cual es esencial para planificar intervenciones fisioterapéuticas individualizadas y basadas en evidencia. Técnicamente, se utilizan herramientas estandarizadas como el índice de Barthel, la escala de Tinetti o el Mini-Mental, que permiten evaluar de forma objetiva la capacidad funcional, el riesgo de caídas, el estado cognitivo y el nivel de dependencia. La aplicación de estos instrumentos bajo supervisión docente estimula el pensamiento clínico y promueve una atención centrada en la persona.</p>

MATERIALES, EQUIPAMIENTO Y/O REACTIVOS
<p>Las cantidades recomendadas son para equipos de 3 o 4 personas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Historia clínica 1 • Camilla 1 • Goniómetro 1 • Martillo de reflejo 1 • Oxímetro 1 • Baumanómetro 1 • Estetoscopio 1 • Cronometro 1 • Barras paralelas1 • Dinamómetro 1 • Ligas 1 paquete • Material de escritura (en caso de falta de comunicación oral) • Índice de Barthel 1 • Escala de Tinetti 1 • Mini-Mental State Examination (MMSE) 1 • Cuestionario de Depresión Geriátrica (GDS) 1

PROCEDIMIENTO O METODOLOGÍA
<ul style="list-style-type: none"> • Inicia con la bienvenida al paciente y la explicación del proceso de la evaluación, asegurando que comprenda los objetivos y la naturaleza de la práctica. • Se verifican los datos básicos del paciente, como la edad, historial médico y antecedentes familiares relevantes.

- Se asegura la comodidad y privacidad del paciente en un entorno adecuado para la práctica.
- El fisioterapeuta realiza una entrevista detallada para obtener información sobre la historia clínica, condiciones previas y actuales, síntomas principales y preocupaciones del paciente.
- Se exploran aspectos físicos (dolor, movilidad), cognitivos (función intelectual) y emocionales (estado de ánimo, ansiedad).
- Se utilizan escalas y herramientas estandarizadas para evaluar la funcionalidad del paciente. Entre las herramientas más comunes se incluyen:
 - Índice de Barthel: para medir la capacidad del paciente en actividades de la vida diaria (AVD).
 - Escala de Tinetti: para evaluar el riesgo de caídas a través del equilibrio y la marcha.
 - Mini-Mental State Examination (MMSE): para valorar la función cognitiva.
- El fisioterapeuta observa y registra el rendimiento del paciente en actividades específicas relacionadas con la movilidad, fuerza muscular y coordinación.

RESULTADOS ESPERADOS

Desarrollo de habilidades de observación clínica

- Se espera que los estudiantes sean capaces de realizar una observación detallada del estado físico, funcional, emocional y cognitivo del paciente geriátrico, identificando signos y síntomas de condiciones comunes en esta población, como la fragilidad, el riesgo de caídas, y la pérdida de funcionalidad.

Aplicación adecuada de herramientas de evaluación

- Los estudiantes deberán ser capaces de seleccionar e implementar de manera correcta herramientas estandarizadas para evaluar la funcionalidad, cognición, riesgo de caídas y estado emocional del paciente. Esto incluye el uso de escalas como el índice de Barthel, la escala de Tinetti, el Mini-Mental, entre otras.

Elaboración de un plan de intervención individualizado

- Los estudiantes deberán demostrar la capacidad de diseñar un plan de intervención fisioterapéutica integral, basado en los hallazgos obtenidos durante la evaluación, para mejorar la calidad de vida, prevenir complicaciones y promover la autonomía del paciente geriátrico.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Funcionalidad y autonomía

- Resultado esperado: Evaluar la capacidad del paciente para realizar actividades diarias (AVD) con herramientas como el Índice de Barthel.
- Análisis: Si el paciente tiene una puntuación baja, indicaría dependencia, sugiriendo la necesidad de intervención fisioterapéutica para mejorar la movilidad y autonomía.

Riesgo de caídas

- Resultado esperado: Identificar el riesgo de caídas utilizando la Escala de Tinetti o la prueba Timed Up and Go (TUG).
- Análisis: Si el riesgo de caídas es alto, se debe ajustar el plan de intervención para incluir

ejercicios de equilibrio y fortalecimiento muscular.

Cognición y emociones

- Resultado esperado: Detectar alteraciones cognitivas mediante el Mini-Mental State Examination (MMSE) y evaluar el bienestar emocional con herramientas como la Escala de Depresión Geriátrica (GDS).
- Análisis: Las puntuaciones bajas pueden indicar deterioro cognitivo o emocional, lo que guiará el enfoque terapéutico y la derivación a otros profesionales si es necesario.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

La práctica de evaluación integral al paciente geriátrico permitió a los estudiantes desarrollar una visión holística del adulto mayor, reconociendo la importancia de valorar no solo aspectos físicos, sino también cognitivos, emocionales y sociales. El uso de herramientas estandarizadas facilitó la identificación de necesidades individuales y la planificación de intervenciones fisioterapéuticas personalizadas. Además, se promovió el desarrollo de habilidades blandas como la empatía, la comunicación efectiva y el pensamiento crítico, fundamentales en la atención humanizada. Esta experiencia fortaleció la comprensión del rol del fisioterapeuta en el cuidado del adulto mayor, resaltando la importancia de preservar su autonomía, dignidad y calidad de vida.

• ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- Elaboración de una infografía: Crear una infografía educativa sobre signos de fragilidad o factores de riesgo de caídas en adultos mayores. Puede presentarse ante compañeros o personal de salud.
- Revisión bibliográfica: Buscar y resumir un artículo científico reciente sobre evaluación funcional en geriatría. Compartir los hallazgos en una presentación corta.
- Simulación con roles: En parejas o tríos, simular una entrevista y evaluación inicial a un paciente geriátrico (uno actúa como paciente, otro como fisioterapeuta y un tercero como observador). Luego, se analizan fortalezas y áreas de mejora.

EVALUACIÓN Y EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE

Criterios de evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación adecuada de instrumentos de valoración • Precisión en la recolección de datos clínicos y funcionales • Interpretación clínica de los resultados obtenidos • Diseño del plan de intervención fisioterapéutica • Actitud profesional y ética durante la práctica
Rúbricas o listas de cotejo para valorar desempeño	Rubrica de practica de laboratorio
Formatos de reporte de prácticas	Reporte de practicas de laboratorio LF anexo 4

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Cano-Gutiérrez, C. A., Samper-Ternent, R., & Reyes-Ortiz, C. A. (2017). Evaluación geriátrica integral: una herramienta clínica para el adulto mayor. *Revista de la Facultad de Medicina*, 65(1), 137–142. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0749069017300745?via%3Dihub>
- Espinoza, S. E., & Al Snih, S. (2018). Clinical geriatric assessment: An update. *Clinics in Geriatric Medicine*, 34(1), 1–14. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0749069017300745?via%3Dihub>
- Instituto Nacional de Geriátrica. (2022). Panorama de salud y envejecimiento en México. Ciudad de México: Gobierno de México. <https://www.gob.mx/salud/inger>
- Moreno-Gutiérrez, P. A., Rodríguez-Orozco, A. R., & Jiménez-Peña, M. A. (2021). Desarrollo de competencias en estudiantes de fisioterapia a través de la atención al adulto mayor. *Educación Médica*, 22(3), 133–138. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181321001169?via%3Dihub>
- Rosen, T., Reuben, D. B., & Leipzig, R. M. (2019). Geriatric assessment. In Halter, J. B. et al. (Eds.), *Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology* (7th ed., pp. 249–260). McGraw-Hill Education.

NOMBRE DE LA PRÁCTICA	Abordaje de paciente geriátrico en artropatías degenerativas.
COMPETENCIA DE LA PRÁCTICA	Aplicar técnicas fisioterapéuticas específicas con el fin de reducir el dolor y la rigidez articular en personas mayores, siguiendo protocolos de atención seguros y basados en evidencia, durante sesiones prácticas supervisadas, promoviendo la responsabilidad profesional.

FUNDAMENTO TEÓRICO

Las artropatías degenerativas, como la osteoartritis, afectan comúnmente al adulto mayor, provocando dolor, rigidez y limitación funcional por el desgaste progresivo del cartílago articular. El abordaje fisioterapéutico incluye ejercicio terapéutico, técnicas analgésicas y educación en autocuidado, con el objetivo de mejorar la movilidad, disminuir el dolor y mantener la independencia del paciente. Este enfoque debe ser individualizado y basado en evidencia científica.

MATERIALES, EQUIPAMIENTO Y/O REACTIVOS

Los materiales recomendados son para equipos de 3 o 4 personas.

- Camilla
- Toalla o almohadilla de apoyo
- Banda elástica o theraband
- Pesas pequeñas o lastres
- Bastón o caminador (si se requiere)
- Modelos de escalas funcionales (WOMAC, Lequesne)
- Hojas de registro
- Combo Chattanooga electroterapia y/o ultrasonido
- Compresas de crioterapia

PROCEDIMIENTO O METODOLOGÍA

- Valoración inicial del paciente geriátrico, incluyendo entrevista clínica, exploración física y aplicación de escalas funcionales (como WOMAC o Lequesne).
- Evaluación del rango articular, fuerza muscular y marcha, observando limitaciones funcionales asociadas a la artropatía.
- Diseño del plan fisioterapéutico individualizado, considerando el diagnóstico funcional y objetivos terapéuticos.
- Aplicación de intervención terapéutica, que puede incluir:
 - Ejercicio terapéutico de movilidad y fortalecimiento.
 - Técnicas de analgesia como termoterapia o TENS.
 - Educación en protección articular y autocuidado.
- Registro de hallazgos, análisis de evolución y reflexión clínica, con supervisión docente y retroalimentación grupal.

RESULTADOS ESPERADOS

- El estudiante identificará los signos clínicos y funcionales de artropatías degenerativas en el paciente geriátrico.
- Aplicará correctamente técnicas fisioterapéuticas orientadas al alivio del dolor y mejora de la movilidad articular.
- Elaborará un plan de intervención individualizado, sustentado en evidencia científica.
- Mostrará habilidades de comunicación empática y profesional con el paciente.
- Reflexionará sobre la efectividad de su intervención y propondrá mejoras.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

El estudiante analizará los efectos de la intervención fisioterapéutica mediante la comparación de los hallazgos pre y post intervención, como la mejora en el rango de movimiento, disminución del dolor o mayor funcionalidad. Se evaluará la pertinencia del tratamiento aplicado, la capacidad de adaptación a las necesidades del paciente y la reflexión crítica sobre su desempeño clínico.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

El abordaje fisioterapéutico de artropatías degenerativas en pacientes geriátricos requiere una visión integral que combine conocimientos clínicos con empatía y comunicación efectiva. A través de esta práctica, el estudiante comprende la importancia de individualizar el tratamiento, valorar la funcionalidad más allá del diagnóstico y aplicar intervenciones basadas en evidencia que promuevan la autonomía del adulto mayor. Esta experiencia fomenta la reflexión profesional, la sensibilidad hacia el envejecimiento y el compromiso con la mejora continua en el cuidado del paciente.

• ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- Estudio de caso y propuesta de tratamiento
- Resumen del caso clínico
- Objetivos terapéuticos
- Justificación del tratamiento propuesto
- Consideraciones éticas y comunicativas

EVALUACIÓN Y EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE

Criterios de evaluación

- Identifica correctamente signos y síntomas de artropatía degenerativa.
- Aplica instrumentos de evaluación funcional pertinentes (WOMAC, marcha, movilidad).
- Propone un plan de tratamiento coherente con la evaluación.
- Aplica técnicas terapéuticas de forma correcta y segura.
- Fundamenta adecuadamente sus decisiones clínicas.
- Relaciona la intervención con principios científicos actualizados.
- Evalúa críticamente los resultados obtenidos.
- Reconoce áreas de mejora y propone soluciones.

Rúbricas o listas de cotejo

Rubrica de practica de laboratorio.

para valorar desempeño	
Formatos de reporte de prácticas	Reporte de prácticas de laboratorio, anexo 4.

FUENTES DE INFORMACION

- Gálvez, A., & De las Heras, M. (2020). Rehabilitación en geriatría. Editorial Médica Panamericana.
- Fernández-de-Las-Peñas, C., Palacios-Ceña, D., & Cleland, J. A. (2019). Reeducción funcional en fisioterapia geriátrica. Elsevier España.
- Rosa, R., & Sánchez, L. (2022). Educación terapéutica y promoción de la salud en personas mayores con osteoartrosis. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 57(3), 140–147.
- Zhang, W., Nuki, G., Moskowitz, R. W., Abramson, S., Altman, R. D., Arden, N., ... & Tugwell, P. (2010). OARSI recommendations for the management of hip and knee osteoarthritis: Part III: Changes in evidence following systematic cumulative update of research published through January 2009. *Osteoarthritis and Cartilage*, 18(4), 476–499.
- Fransen, M., McConnell, S., Harmer, A. R., Van der Esch, M., Simic, M., & Bennell, K. L. (2015). Exercise for osteoarthritis of the knee: a Cochrane systematic review. *British Journal of Sports Medicine*, 49(24), 1554–1557.

NOMBRE DE LA PRÁCTICA	<ul style="list-style-type: none"> Abordaje fisioterapéutico en paciente geriátrico con neuropatía degenerativa
COMPETENCIA DE LA PRÁCTICA	<p>Aplicar técnicas de estimulación neuromuscular, ejercicios y estrategias compensatorias con el propósito de optimizar la independencia funcional del adulto mayor con neuropatía, siguiendo principios de neurorehabilitación y seguridad clínica, en sesiones prácticas guiadas, promoviendo la responsabilidad profesional.</p>

FUNDAMENTO TEÓRICO
<p>Las neuropatías degenerativas en el adulto mayor, como la enfermedad de Parkinson o la polineuropatía diabética, afectan el control motor, la sensibilidad y el equilibrio, incrementando el riesgo de caídas y dependencia funcional. El abordaje fisioterapéutico se centra en mantener la movilidad, mejorar el control postural y preservar la autonomía, a través de ejercicios de fortalecimiento, equilibrio, coordinación y estimulación sensorial y motriz.</p>

MATERIALES, EQUIPAMIENTO Y/O REACTIVOS
<ul style="list-style-type: none"> Camilla de tratamiento Colchonetas Pelotas (pelota de yoga o para mano) Barras paralelas Conos para ejercicios de coordinación Pesas livianas o bandas elásticas Superficies inestables (bosu, balancines) Espejos de retroalimentación visual Hoja de registro clínico y escalas funcionales (Tinetti, Berg, UPDRS si aplica)

PROCEDIMIENTO O METODOLOGÍA
<ul style="list-style-type: none"> Valoración inicial del paciente, con anamnesis, observación de postura, marcha, equilibrio y función neuromuscular. Aplicación de escalas funcionales para determinar el nivel de riesgo y limitación (Berg Balance Scale, Tinetti, test de marcha). Diseño del plan fisioterapéutico individualizado, considerando el tipo de neuropatía (por ejemplo, parkinsoniana o periférica). Aplicación de ejercicios terapéuticos, que pueden incluir: <ul style="list-style-type: none"> Ejercicios de reeducación postural y control del centro de gravedad. Ejercicios de equilibrio y coordinación (estáticos y dinámicos).

- Entrenamiento de la marcha con ayudas técnicas.
- Estiramientos y fortalecimiento de musculatura clave (cuádriceps, flexores plantares, dorsiflexores).
- Educación del paciente y/o cuidador, sobre seguridad en el hogar, prevención de caídas y adherencia al ejercicio.
- Evaluación final y reflexión grupal sobre la eficacia de la intervención y desempeño profesional.

RESULTADOS ESPERADOS

- El estudiante identificará signos clínicos y limitaciones funcionales relacionadas con neuropatías degenerativas.
- Aplicará estrategias terapéuticas adecuadas para mejorar el equilibrio, la marcha y la funcionalidad.
- Diseñará intervenciones seguras y adaptadas al adulto mayor con compromiso neurológico.
- Desarrollará empatía, comunicación efectiva y pensamiento clínico.
- Demostrará capacidad para reflexionar sobre su intervención y ajustarla según las necesidades del paciente.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Se evaluarán los efectos de la intervención fisioterapéutica mediante el análisis comparativo de los hallazgos pre y post intervención (por ejemplo, mejora del equilibrio o marcha). El estudiante deberá justificar su plan de tratamiento, reflexionar sobre los resultados obtenidos y proponer ajustes, mostrando criterio clínico y conciencia del contexto geriátrico.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

El abordaje fisioterapéutico del paciente geriátrico con neuropatía degenerativa requiere integrar conocimientos neurológicos, geriátricos y éticos, promoviendo una atención funcional, segura y empática. Esta práctica fortalece la capacidad del estudiante para intervenir en contextos clínicos reales, adaptando los ejercicios a las capacidades del paciente, favoreciendo su autonomía y desarrollando una actitud reflexiva y comprometida con el bienestar del adulto mayor.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Análisis de caso clínico escrito
Revisión de literatura científica

EVALUACIÓN Y EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE

Criterios de evaluación

- Identifica signos y síntomas relevantes de la neuropatía.
- Aplica correctamente herramientas de evaluación funcional (ej. Tinetti, Berg, pruebas de marcha).

	<ul style="list-style-type: none"> • Propone intervenciones pertinentes y fundamentadas. • Adapta el tratamiento a las condiciones y necesidades del adulto mayor. • Aplica los ejercicios terapéuticos de forma correcta, segura y con supervisión efectiva. • Utiliza adecuadamente el material y equipo disponible. • Explica las decisiones terapéuticas con base en evidencia científica. • Reflexiona sobre su intervención y propone mejoras.
Rúbricas o listas de cotejo para valorar desempeño	Rubrica de practica de laboratorio.
Formatos de reporte de prácticas	Reporte de practicas de laboratorio de fisioterapia anexo 4.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Carr, J. H., Shepherd, R. B., Nordholm, L., & Lynne, D. (2005). Fisioterapia neurológica: Bases para una práctica clínica. Editorial Médica Panamericana.

Dibble, L. E., Addison, O., & Papa, E. (2009). The effects of exercise on balance in persons with Parkinson disease: a systematic review across the disability spectrum. *Journal of Neurologic Physical Therapy*, 33(1), 14–26.

https://journals.lww.com/jnpt/fulltext/2009/03000/the_effects_of_exercise_on_balance_in_persons_with.3.aspx

Pérez-López, F. R., et al. (2020). Tratamiento fisioterapéutico en la enfermedad de Parkinson. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 55(1), 1–9.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X19301799?via%3Dihub>

NOMBRE DE LA PRÁCTICA	Abordaje fisioterapéutico al paciente geriátrico posterior a cirugía ortopédica
COMPETENCIA DE LA PRÁCTICA	Aplicar técnicas de movilización temprana, ejercicios terapéuticos y educación al paciente con el objetivo de prevenir complicaciones postoperatorias y promover la reintegración funcional, siguiendo criterios de seguridad y protocolos clínicos, en una práctica supervisada, fomentando la responsabilidad profesional.

FUNDAMENTO TÉCNICO
<p>La cirugía ortopédica en el paciente geriátrico es frecuente debido a las condiciones asociadas con el envejecimiento, como fracturas óseas, artrosis o enfermedades degenerativas. Tras una intervención quirúrgica, la fisioterapia juega un papel crucial en la recuperación funcional, la reducción del dolor y la mejora de la movilidad. El proceso de rehabilitación debe ser gradual y adaptado a las capacidades individuales, considerando factores como la comorbilidad, la fragilidad y las limitaciones físicas propias del envejecimiento.</p> <p>Los principios fundamentales en la rehabilitación postoperatoria incluyen la movilidad temprana, el manejo del dolor, la prevención de complicaciones como trombosis y la mejora de la fuerza muscular y el equilibrio. La fisioterapia se enfoca en ejercicios de rango de movimiento, fortalecimiento muscular y ejercicios de equilibrio que sean adecuados para las condiciones físicas del paciente</p>

MATERIALES, EQUIPAMIENTO Y/O REACTIVOS
<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de registro clínico • Camilla de tratamiento o mesa de fisioterapia • Colchonetas y cojines para apoyo • Pesas ligeras o bandas elásticas • Barras paralelas • Conos • Chattanooga combo electroterapia y/o ultrasonido • Escalas funcionales como Barthel, Tinetti.

PROCEDIMIENTO O METODOLOGÍA
<ul style="list-style-type: none"> • Valoración inicial: Se debe realizar una evaluación detallada que incluya historia clínica, examen físico (movilidad, fuerza, equilibrio) y escalas funcionales (como el índice de Barthel o la Escala de Tinetti). Se deben identificar limitaciones específicas derivadas de la cirugía ortopédica. • Fase aguda (primeras 48-72 horas): <ul style="list-style-type: none"> ○ Control del dolor: Técnicas como la movilización pasiva, masajes suaves y uso de modalidades como calor o frío.

- Prevención de complicaciones: Movilización temprana (dentro de los límites del dolor), ejercicios respiratorios para prevenir complicaciones respiratorias y movilización en cama.
- Fase subaguda (1-4 semanas):
 - Ejercicios de rango de movimiento: Comenzar con ejercicios suaves de estiramiento y movilización.
 - Fortalecimiento: Incorporar ejercicios de fortalecimiento muscular progresivo.
 - Mejora del equilibrio: Incorporar ejercicios de equilibrio y control postural.
- Fase crónica (más de 4 semanas):
 - Recuperación funcional: Trabajar en ejercicios que permitan al paciente retomar sus actividades diarias, como caminar, subir escaleras y transferencias.
 - Rehabilitación progresiva: Continuar con ejercicios de resistencia, movilidad avanzada y actividades funcionales.

RESULTADOS ESPERADOS

- Mejora de la movilidad: El paciente debe ser capaz de realizar movimientos articulares sin dolor significativo y con mayor amplitud.
- Reducción del dolor: El paciente experimentará una disminución en el dolor postquirúrgico mediante técnicas de fisioterapia.
- Mejora de la fuerza muscular: El paciente ganará fuerza en los grupos musculares involucrados en la cirugía (por ejemplo, cuádriceps en una cirugía de cadera).
- Mejora del equilibrio y la funcionalidad: Aumento en la capacidad para realizar actividades cotidianas (caminar, subir escaleras, transferencias).
- Prevención de complicaciones: Disminución del riesgo de trombosis, caídas y debilidad generalizada.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

El análisis se basará en la comparación entre los resultados funcionales iniciales (antes de la intervención) y los resultados post tratamiento. Para esto, se utilizarán las escalas de evaluación para medir la mejoría en la movilidad, el dolor y la fuerza. Se observará la progresión de los ejercicios y se evaluará la capacidad del paciente para realizar actividades funcionales. Los ajustes en el plan de tratamiento dependerán de los progresos o dificultades observadas en cada fase del tratamiento.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

Relación con la teoría y aplicación en el campo profesional

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- Discusión de caso clínico
- Simulación de técnicas fisioterapéuticas

EVALUACIÓN Y EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE

Criterios de evaluación	Valoración clínica adecuada Selección adecuada de intervenciones Aplicación correcta de técnicas fisioterapéuticas Progresión del tratamiento
Rúbricas o listas de cotejo para valorar desempeño	Rubrica de practica profesional
Formatos de reporte de prácticas	Formato de practica profesional, anexo 4.

FUENTES DE INFORMACION

Min, K., Beom, J., Kim, B. R., Lee, S. Y., Lee, G. J., Lee, J. H., et al. (2021). Clinical practice guideline for postoperative rehabilitation in older patients with hip fractures. *Annals of Rehabilitation Medicine*, 45(3), 225–259. https://aptageriatrics.org/wp-content/uploads/2022/05/Guiding-Principles-for-Best-Practices-in-Geriatric-PT.pdf?utm_source=chatgpt.com

Gordon, A. S., et al. (2015). Physical therapy in older adults post orthopedic surgery: Efficacy and outcomes. *Journal of Geriatric Physical Therapy*, 38(2), 91–101. https://journals.lww.com/jgpt/abstract/2016/01000/postaerobic_exercise_blood_pressure_reduction_in.2.aspx

Healey, P., & Alpert, S. (2018). Physical therapy rehabilitation for elderly patients following joint replacement. *American Journal of Orthopedics*, 47(1), 16–24.

Frizziero, A., Gasparre, G., Vittadini, F., Pignataro, A., Bonjako, M., Valente, M., Copetti, V., & Masiero, S. (2017). Rehabilitation of older patients with orthopedic diseases. En *Rehabilitation Medicine for Elderly Patients* (págs. 265–286). Springer. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-57406-6_28?utm_source=chatgpt.com

NORMAS TÉCNICAS APLICABLES

NOM-027-SSA3-2013
NOM-197-SSA1-2000
NOM-016-SSA3-2012



ANEXOS

REPORTE DE PRACTICAS DE LABORATORIO DE FISIOTERAPIA

Nombre del practicante: _____

Carrera: Fisioterapia _____ Grado y grupo: _____

Asignatura: _____ Elemento: _____

Tema de la práctica
Descripción de las actividades
Conclusión de la práctica

Nombre y apellido
Estudiante de la Lic. De Fisioterapia

Revisión de profesor de la
Asignatura



**SOLICITUD DE MATERIAL
PARA PRACTICA EN LABORATORIO**

FECHA DE LA SOLICITUD	FECHA DE LA PRACTICA
-----------------------	----------------------

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA:	ASIGNATURA:	GRUPO <u>LF</u>
---------------------------	-------------	-----------------

Con la debida anticipación solicito el siguiente material para practica en laboratorio.

Docente que solicita

Responsable de laboratorio.



**SOLICITUD DE COMPROMISO
VALE DE PRESTAMO DE MATERIAL Y EQUIPO.
LABORATORIO DE FISIOTERAPIA**

FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE ENTREGA
--------------------	------------------

MATERIAL O EQUIPO QUE SOLICITA PARA PRESTAMO DENTRO DE LA UNIDAD.

POR MEDIO ME LA PRESENTE ME COMPROMETO A REGRESAR DICHO PRESTAMO EN OPTIMAS CONDICIONES Y EN LA FECHA ESTIPULADA.

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITO

Responsable de laboratorio.



UES

Universidad Estatal de Sonora
La Fuerza del Saber Estimulará mi Espíritu