



**FACULTAD DE ENFERMERÍA,
FISIOTERAPIA Y PODOLOGÍA**

**GUÍA DOCENTE
MÉTODOS DE FISIOTERAPIA
PEDIÁTRICA Y GERIÁTRICA**

**GRADO EN FISIOTERAPIA
PLAN DE ESTUDIOS 2020**



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE

1- Identificación de la asignatura	
TÍTULO	GRADO EN FISIOTERAPIA
FACULTAD	ENFERMERÍA, FISIOTERAPIA Y PODOLOGÍA
DEPARTAMENTO	FISIOTERAPIA
ÁREA DE CONOCIMIENTO	FISIOTERAPIA
NOMBRE	MÉTODOS DE FISIOTERAPIA PEDIÁTRICA Y GERIÁTRICA
CÓDIGO	806026
TIPO DE ASIGNATURA	OBLIGATORIA
CURSO	CUARTO
SEMESTRE	SÉPTIMO
Nº DE CRÉDITOS ECTS	6 ECTS
MODALIDAD	Presencial
IDIOMA	CASTELLANO
PÁGINA WEB	https://enfermeria.ucm.es/

2- Presentación
OBJETIVO GENERAL
El objetivo de esta asignatura es que el alumno adquiera conocimientos, habilidades y actitudes específicas de la fisioterapia pediátrica y geriátrica.
CONOCIMIENTOS PREVIOS
Se recomienda que el alumno haya superado todas las asignaturas correspondientes a primero, segundo y tercer curso.

3- Competencias

COMPETENCIAS GENERALES

Competencias Transversales:

Personales:

C.T.P.9. - Trabajo en equipo

C.T.P.12. - Habilidades en las relaciones interpersonales

C.T.P.13. - Reconocimiento a la diversidad y la multiculturalidad

C.T.P.14. - Razonamiento crítico

C.T.P.15. - Compromiso ético

Instrumentales:

C.T.I.1. - Capacidad de análisis y de síntesis

C.T.I.2. - Capacidad de Organización y de Planificación

C.T.I.3. - Comunicación Oral y escrita en la lengua Nativa

C.T.I.4. - Conocimiento de una lengua extranjera

C.T.I.5. - Conocimientos de informática relativos al ámbito de estudio

C.T.I.6. - Capacidad de gestión de la información

C.T.I.7. - Resolución de problemas

C.T.I.8. - Toma de decisiones

Sistémicas:

C.T.S.16 - Aprendizaje autónomo

C.T.S.18. - Creatividad

C.T.S.20. - Conocimiento de otras culturas y costumbres

C.T.S.22. - Motivación por la calidad

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

CG16. Comprender y realizar los métodos y técnicas específicos referidos al aparato locomotor, a los procesos neurológicos, al aparato respiratorio, al sistema cardiocirculatorio y a las alteraciones de la estática y la dinámica en población pediátrica y geriátrica. Métodos y técnicas específicas que tengan en cuenta las implicaciones de la ortopedia en la Fisioterapia, técnicas terapéuticas reflejas, así como otros métodos y técnicas alternativas y/o complementarias cuya seguridad y eficacia esté demostrada según el estado de desarrollo de la ciencia.

4- Resultados de aprendizaje

COMPETENCIAS	RESULTADOS
CG16	R.1: Comprende y aplica los métodos y técnicas específicos referidos a las alteraciones más frecuentes en la infancia y en la tercera edad.
CG16	R.2: Comprende y es capaz de realizar métodos y técnicas específicas que tengan en cuenta las implicaciones de la ortopedia, técnicas terapéuticas reflejas, así como otros métodos y técnicas alternativas y/o complementarias

5- Contenidos

BLOQUE I: FISIOTERAPIA EN PEDIATRÍA

BLOQUE I.I: La fisioterapia pediátrica en el desarrollo infantil

- La fisioterapia pediátrica

- El papel del fisioterapeuta pediátrico y de la familia en las alteraciones infantiles
- El desarrollo sensoriomotor del niño

BLOQUE I.II: Intervenciones de fisioterapia pediátrica

- Masaje infantil para niños con diversidad funcional
- Método Vojta
- Concepto Bobath
- Fisioterapia neurocognitiva (Método Perfetti-Puccini) y aprendizaje motor
- Otros abordajes terapéuticos y cuidados ortopédicos

BLOQUE II: FISIOTERAPIA EN GERIATRÍA

BLOQUE II.I: Valoración fisioterápica de las alteraciones geriátricas más frecuentes

- Clasificación del paciente geriátrico.
- Fragilidad
- La marcha en el paciente geriátrico. Riesgo de caída y prevención de las caídas
- Equilibrio, estabilidad y control postural en el paciente geriátrico
- Coordinación y aspectos cognitivos del paciente geriátrico
- Sedentarismo y Ejercicio terapéutico en el paciente geriátrico

BLOQUE II.II: Tratamiento fisioterápico de las alteraciones geriátricas más frecuentes

- Terapia dirigida a la prevención de caídas
- Ejercicio terapéutico en el paciente geriátrico

6.- Metodología docente

MODALIDAD ORGANIZATIVA	MÉTODO DE ENSEÑANZA	HORAS PRESENCIALES	HORAS DE TRABAJO AUTÓNOMO	HORAS TOTALES
Clase Magistral	Metodología expositiva-participativa (todo el grupo)	30		30
Laboratorios y/o simulaciones: prácticas de sala	Aprendizaje práctico (subgrupo)	30	45	75
Trabajo autónomo del alumno, utilización de las técnicas de la información y comunicación (TIC)	Aprendizaje (individual)		15	15
Pruebas de evaluación objetiva	Evaluación (individual)			
Estudio	Aprendizaje (individual)		30	30
Tutoría	Resolución de dudas (grupal e individual)			
Horas totales		60	90	150

7.- Plan de trabajo	
TEMAS	PERIODO TEMPORAL
- La fisioterapia pediátrica - El papel del fisioterapeuta pediátrico y de la familia en las alteraciones infantiles	1ª semana
- El desarrollo sensoriomotor del niño	2ª semana
- Método Vojta	3ª semana
- Masaje infantil para niños con diversidad funcional	4ª semana
- Concepto Bobath	5ª semana
- Concepto Bobath	6ª semana
- Concepto Bobath	7ª semana
- Concepto Bobath	8ª semana
- Fisioterapia neurocognitiva	9ª semana
- Fisioterapia neurocognitiva	10ª semana
- Fisioterapia neurocognitiva	11ª semana
- Fisioterapia neurocognitiva	12ª semana
- Otros abordajes terapéuticos y cuidados ortopédicos	13ª semana
- Valoración fisioterápica de las alteraciones geriátricas más frecuentes	14ª semana
- Tratamiento fisioterápico de las alteraciones geriátricas más frecuentes	15ª semana
Examen convocatoria ordinaria	16ª-17ª semana
Examen convocatoria extraordinaria	Después de la semana 17ª

8.- Evaluación del aprendizaje			
8.1- CONVOCATORIA ORDINARIA			
ACTIVIDAD EVALUADORA	PONDERACIÓN	OBSERVACIONES	PUNTUACIÓN MÁXIMA
Exámenes con preguntas alternativas múltiples, preguntas conceptuales breves y/o temas a desarrollar, incluyendo pruebas prácticas*	85% de la calificación	<ul style="list-style-type: none"> • 50% de la calificación: Examen escrito tipo test y/o preguntas cortas en el que se evaluarán los contenidos de los temas desarrollados en las clases teóricas, en las prácticas y en la información complementaria. • 35% de la calificación: Evaluación sobre las habilidades adquiridas en las prácticas. Para superar la asignatura es necesario superar cada uno de los apartados de evaluación por separado.	8,5

Asistencia y participación en clases, tutorías y/o prácticas*	15% de la calificación	• 15% de la calificación: Asistencia y participación en las clases y prácticas.	1,5
---	------------------------	---	-----

8.2- CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA

ACTIVIDAD EVALUADORA	PONDERACIÓN	OBSERVACIONES	PUNTUACIÓN MÁXIMA
Exámenes con preguntas alternativas múltiples, preguntas conceptuales breves y/o temas a desarrollar, incluyendo pruebas prácticas*.	85% de la calificación	<ul style="list-style-type: none"> • 50% de la calificación: Examen escrito tipo test y/o preguntas cortas en el que se evaluarán los contenidos de los temas desarrollados en las clases teóricas, en las prácticas y en la información complementaria. • 35% de la calificación: Evaluación sobre las habilidades adquiridas en las prácticas. Para superar la asignatura es necesario superar cada uno de los apartados de evaluación por separado.	8,5
Asistencia y participación en clases, tutorías y/o prácticas*.	15% de la calificación	• 15% de la calificación: Asistencia y participación en las clases y prácticas.	1,5

8.3.- REVISIÓN.

El estudiante podrá revisar su propio examen en los días siguientes a la publicación de las calificaciones, en las fechas fijadas por cada profesor y hechas públicas junto con las notas. El plazo para solicitar dicha revisión será de cuatro días hábiles desde la publicación de las calificaciones. En el acto de revisión del examen, el estudiante será atendido personalmente por todos los profesores que hayan intervenido en su calificación o, en su caso, por el profesor que coordine la asignatura.
 (Arts. 47 y 48 del Estatuto del Estudiante UCM-BOUC nº 181, de 1 de agosto de 1997)

8.4.- IMPUGNACIÓN

En caso de disconformidad con el resultado de la revisión, el estudiante podrá impugnar su calificación, en el plazo de diez días, ante el Consejo del Departamento, mediante escrito, razonado presentado en el Registro del Centro y dirigido al Director del Departamento, que dará traslado de la reclamación al Tribunal nombrado al efecto. El Tribunal, oídos el profesor responsable de la asignatura y el estudiante afectado, emitirá resolución razonada sobre el recurso. Contra la resolución del Tribunal del Departamento cabe interponer recurso ordinario ante el Rector en el plazo de un mes.
 (Arts. 49 y 50 del Estatuto del Estudiante UCM-BOUC nº 181, de 1 de agosto de 1997)

***LA EVALUACIÓN SE REALIZARÁ DE LA SIGUIENTE MANERA:**

- 50% de la calificación: Examen escrito tipo test y/o preguntas cortas en el que se evaluarán los contenidos de los temas desarrollados en las clases teóricas, en las prácticas y en la información complementaria.
- 35% de la calificación: Evaluación sobre las habilidades adquiridas en las prácticas.

El profesor realizará las preguntas que considere oportunas para verificar que el alumno es capaz de realizar con destreza los métodos de fisioterapia neurológica. Es necesario dirigirse de forma adecuada al paciente, darle las instrucciones necesarias, realizar los métodos específicos, diseñar una progresión y proporcionar indicaciones para la transferencia de los aprendizajes en su vida diaria; además, el estudiante debe saber explicar y justificar su elección al profesor si se le requiere.

Los alumnos se evaluarán en parejas. En caso de tener que evaluarse solo, el alumno vendrá con un compañero para poder realizar el examen. El alumno que haga de paciente ha de traer ropa adecuada (chándal, pantalón corto y top o bañador).

- 15% de la calificación: Asistencia y participación en las prácticas.

Los estudiantes deben acudir a las prácticas con puntualidad, ropa adecuada (chándal, pantalón corto y top o bañador) y una apropiada higiene corporal y disponibilidad para la práctica entre iguales. De no ser así, el profesor puede denegar la participación del estudiante en la práctica, con la consecuente penalización y su evaluación mediante examen práctico.

La penalización por la no asistencia a cada práctica será de 0,5 puntos que se restarán a la nota final de la parte práctica. Esta penalización se aplicará independientemente de que la ausencia sea o no justificada, debiendo el estudiante solicitar un cambio de grupo en caso de imposibilidad justificada para acudir con su grupo. En casos de fuerza mayor debidamente justificados los profesores evaluarán el caso de forma individual.

La ausencia a 5 o más prácticas supondrá el suspenso de la asignatura en ese curso académico, por lo que el alumno tendría que matricularse en la asignatura en el curso siguiente.

Para superar la asignatura es necesario superar cada uno de los apartados de evaluación por separado.

9- Inclusión de estudiantes con diversidad

Las adaptaciones o ajustes curriculares para estudiantes con diversidad con necesidades específicas de apoyo educativo, a fin de garantizar la igualdad de oportunidades, no discriminación, la accesibilidad universal y la mayor garantía de éxito académico serán pautadas por la Oficina para la Inclusión de Personas con Diversidad (OIPD).

Será requisito para ello la emisión de un informe de adaptaciones/ajustes curriculares por parte de la OIPD por lo que los estudiantes con discapacidad o necesidades educativas especiales deberán contactar con ella, a fin de analizar conjuntamente las distintas alternativas.

10- Bibliografía**10.1- BIBLIOGRAFÍA BÁSICA**

Fernández FJ, Torró G. Fisioterapia en Atención Temprana. Una intervención dirigida al niño, la familia y el entorno. Madrid: Panamericana, 2023.

Shumway-Cook, A.; Woollacott, M. H. Control Motor: De La Investigación a La Práctica Clínica, 5ª.; Wolters Kluwer: Madrid, 2019.

Macías ML, Fagoaga J. Fisioterapia en Pediatría. 2ª Ed. Madrid: Panamericana, 2018.

Vojta V, Scheweizer E. El descubrimiento de la motricidad ideal. Madrid: Ediciones Morata, 2012.

Vojta V. El Principio Vojta. Juegos musculares en la locomoción refleja y en la ontogénesis motora. Madrid: Springer-Verlag Ibérica, 1992.

Redondo MA, Conejero JA. Rehabilitación infantil. Madrid: Panamericana, 2012.

Espinosa J. Guía esencial de rehabilitación infantil. Madrid: McGraw-Hill Interamericana, 2010.

Cano R, Collado S. Neurorrehabilitación: Métodos específicos de valoración y tratamiento. Madrid: Médica Panamericana; 2012.

Seco J. Sistema nervioso: Métodos, fisioterapia clínica y afecciones para fisioterapeutas. Madrid: Médica Panamericana; 2020.

Pinzón MY, Salamanca LM. Evaluación neuropediátrica funcional: fundamentos y métodos de aplicación. Panamericana; 2021.

Fernández FJ, Torró G. Fisioterapia en neonatología: la importancia del abordaje temprano en el recién nacido de riesgo. Médica Panamericana; 2021.

Delgado MA. Rehabilitación y fisioterapia en geriatría. Formación Alcalá; 2021.

Rubens J, da Silva JG. Fisioterapia geriátrica: práctica asistencial en el anciano. McGraw-Hill Interamericana, 2005.

Abolhassani N, Fustinoni S, Henchoz Y. Slowness as a Predictor of Functional Decline in Older Adults: Comparison of Moberg Picking-Up Test and Walking Speed. J Am Med Dir Assoc. 2022 Oct;23(10):1705-1711.e5. doi: 10.1016/j.jamda.2022.07.016. Epub 2022 Aug 20. PMID: 35995094.

Bermejo Boixareu C, Bermejo Boixareu C, Rodríguez Salazar Jaime, Rodríguez Salazar J, Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. Manual Terapéutico En Geriatría. Madrid: Sociedad Española de Geriatría y Gerontología; 2013.

Delgado Ojeda MA, Castillo Montes FJ. Rehabilitación Y Fisioterapia En Geriatría. 4ª ed. Alcalá la Real (Jaén): Formación Alcalá; 2021.

Cifu, D. X.; Lew, H. L.; Oh-Park, M. Rehabilitación Geriátrica; Elsevier: Barcelona, 2019.

Montagut Martínez, F.; Flotats Farré, G.; Flotats Farré, G.; Lucas Andreu, E.; Lucas Andreu, E. Rehabilitación Domiciliaria: Principios, Indicaciones Programas Terapéuticos, 2a. ed.; Elsevier Masson: Barcelona, 2014.

Izquierdo, M. et al. International Exercise Recommendations in Older Adults (ICFSR): Expert Consensus Guidelines. The Journal of Nutrition, Health & Aging 2021, 25(7), 824–853 DOI: 10.1007/s12603-021-1665-8.

Falls in older people: assessing risk and prevention. NICE Clinical Guideline. 2013.

Libro blanco "Fisioterapia y Fragilidad" Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas, 2023 https://www.consejo-fisioterapia.org/adjuntos/publicaciones/publicacion_4.pdf

Abordaje Multidisciplinar de la fragilidad. Sociedad Castellano Manchega de Geriatría y Gerontología, 2024, <https://www.scmgg.com/wp-content/uploads/ABORDAJE-MULTIDISCIPLINAR-DE-LA-FRAGILIDAD-2024-1.pdf>

10.2- BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

Pastor I. Terapia manual pediátrica en las alteraciones neuromusculoesqueléticas del bebé y el niño. Barcelona: Elsevier, 2023.

Ayres, AJ. La integración sensorial en los niños: desafíos sensoriales ocultos. Madrid: TEA, 2008.

Levitt S. Tratamiento de la parálisis cerebral y del retraso motor. 3.ª ed. Madrid: Panamericana, 2001.

Vázquez A, Collado, S (Eds). Fisioterapia en neonatología: tratamiento fisioterápico y orientaciones a los padres. Madrid: Dykinson, 2006.

Vojta V. Alteraciones motoras cerebrales infantiles. Diagnóstico y Tratamiento precoz. 2ª ed. Madrid: Ediciones Morata, 2005.

Franco MR, Sherrington C, Tiedemann A, Pereira LS, Perracini MR, Faria CR, Pinto RZ, Pastre CM. Effectiveness of Senior Dance on risk factors for falls in older adults (DanSE): a study protocol for a randomised controlled trial. *BMJ Open*. 2016 Dec 30;6(12):e013995. doi: 10.1136/bmjopen-2016-013995. PMID: 28039296; PMCID: PMC5223667.

Franco MR, Sherrington C, Tiedemann A, Pereira LS, Perracini MR, Faria CSG, Negrão-Filho RF, Pinto RZ, Pastre CM. Effect of Senior Dance (DanSE) on Fall Risk Factors in Older Adults: A Randomized Controlled Trial. *Phys Ther*. 2020 Apr 17;100(4):600-608. doi: 10.1093/ptj/pzz187. PMID: 31899491.

Thomsen MJ, Liston M, Christensen MG, Vestergaard P, Hirata RP. Dancing Against falls in Community-dwelling older adults (DANCE): a study protocol of a stratified, block-randomised trial. *Inj Prev*. 2022 Feb;28(1):93-101. doi: 10.1136/injuryprev-2021-044224. Epub 2021 Sep 20. PMID: 34544808; PMCID: PMC8788245.

Sherrington C, Fairhall NJ, Wallbank GK, Tiedemann A, Michaleff ZA, Howard K, Clemson L, Hopewell S, Lamb SE. Exercise for preventing falls in older people living in the community. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019 Jan 31;1(1):CD012424. doi: 10.1002/14651858.CD012424.pub2. PMID: 30703272; PMCID: PMC6360922.

10.3- RECURSOS WEB

<http://www.sefip.org/>

<https://aeipi.org/>

<http://www.asociacionbobath.es/>

<http://www.vojta.es/>

<http://www.asociacionperfetti.com/>

11.- Profesorado Curso 2025/2026

NOMBRE Y APELLIDOS	PATRICIA MARTIN CASAS
CORREO ELECTRÓNICO	pmcasas@ucm.es
DEPARTAMENTO	Fisioterapia
DESPACHO	Pabellón 1, 1ª planta, Nº5
CATEGORÍA	Profesora Contratada Doctora
TITULACIÓN ACADÉMICA	Fisioterapeuta, Máster, Doctora por la UCM
RESPONSABLE DE ASIGNATURA	Sí
HORARIO DE TUTORÍAS	M y J de 11,30 a 14,30. Bajo petición en otro horario.
Nº DE QUINQUENIOS	3
Nº DE SEXENIOS	1

NOMBRE Y APELLIDOS	LAURA MARTINEZ MARTINEZ-TERCERO
CORREO ELECTRÓNICO	laumar05@pdi.ucm.es
DEPARTAMENTO	Fisioterapia
DESPACHO	Pabellón 1, 1ª planta
CATEGORÍA	Profesora Asociada
TITULACIÓN ACADÉMICA	Fisioterapeuta, Máster, Doctoranda en la UCM
RESPONSABLE DE ASIGNATURA	
HORARIO DE TUTORÍAS	
Nº DE QUINQUENIOS	
Nº DE SEXENIOS	
NOMBRE Y APELLIDOS	PALOMA MORETA DE ESTEBAN
CORREO ELECTRÓNICO	pamoreta@ucm.es
DEPARTAMENTO	Fisioterapia
DESPACHO	Pabellón 2, 1ª planta
CATEGORÍA	Profesora Asociada
TITULACIÓN ACADÉMICA	Fisioterapeuta, Experta en Fisioterapia Neurológica
RESPONSABLE DE ASIGNATURA	
HORARIO DE TUTORÍAS	M y J de 11,30 a 14,30
Nº DE QUINQUENIOS	
Nº DE SEXENIOS	
NOMBRE Y APELLIDOS	JOSÉ JAVIER LÓPEZ MARCOS
CORREO ELECTRÓNICO	josejalo@ucm.es
DEPARTAMENTO	Fisioterapia
DESPACHO	Pabellón 2, 1ª planta, N°1
CATEGORÍA	Profesora Ayudante Doctor
TITULACIÓN ACADÉMICA	Fisioterapeuta, Doctor por la UCM
RESPONSABLE DE ASIGNATURA	
HORARIO DE TUTORÍAS	
Nº DE QUINQUENIOS	
Nº DE SEXENIOS	

12.- Adenda