

LICENCIATURA EN
TERAPIA FISICA Y
REHABILITACIÓN



CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y ESCUELA EN TERAPIA FISICA Y REHABILITACIÓN



PAGINA OFICIAL



“TU CUERPO ES CAPAZ DE COSAS INCREÍBLES, SIGUE TRABAJANDO EN ELLO”

INDICE

AGRADECIMIENTO DEL DIRECTOR DEL CRI-ESCUEA

SOCIALES 05

LA VIDA UNIVERSITARIA: MÁS ALLÁ DE LAS AULAS 06

RETOS ACADÉMICOS Y PERSONALES: SUPERANDO LAS DIFICULTADES 08

CRECIMIENTO PERSONAL Y PROFESIONAL: PREPARÁNDOSE PARA EL FUTURO 09

ACADEMIA 10

LA FISIO Y LA DIMENORREA? 11

FRACTURAS 12

PROTESIS TRANSTIBIAL 13

DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE 13

BENEFICIOS DEL EJERCICIO EN E ADULTO MAYOR 14

EVENTOS ESPECIALES 16



REVISTA DE COMUNICACION SOCIAL

En la actualidad, la comunicación efectiva y la difusión de información relevante son esenciales para el desarrollo académico y profesional de los estudiantes. Con este objetivo en mente, nos complace anunciar la creación de la revista digital DEL CRI-ESCUELA, un espacio diseñado especialmente para los estudiantes de la Licenciatura en Terapia Física y Rehabilitación. Esta plataforma se convertirá en un recurso invaluable que no solo informará, sino que también inspirará y fomentará el aprendizaje continuo entre nuestra comunidad académica.

DEL CRI-ESCUELA se centrará en publicar una variedad de contenidos que abarcan infografías, artículos, y la cobertura de eventos significativos relacionados con la escuela y el ámbito de la terapia física y rehabilitación. Las infografías ofrecerán representaciones visuales de conceptos complejos, facilitando una comprensión rápida y efectiva de temas esenciales en la fisioterapia. Por otro lado, los artículos abarcarán desde investigaciones recientes hasta consejos prácticos y metodologías en la práctica clínica, promoviendo una base de conocimiento sólida y actualizada.

Además, la revista servirá como un canal de comunicación para la difusión de eventos académicos, talleres y conferencias que se realicen dentro y fuera de la institución. Esto permitirá a los estudiantes participar activamente en actividades que enriquecen su formación y los preparan para enfrentar los desafíos del mundo profesional. La interacción con expertos en el campo y la posibilidad de compartir experiencias contribuirán a un aprendizaje integral que va más allá del aula.

L.T.F Y R.IRVING URIEL MANZANO OLVERA

DIRECTOR DEL CRI-ESCUELA



SOCIALES

LA VIDA UNIVERSITARIA: MÁS ALLÁ DE LAS AULAS

ELABORADO POR : VIRIDIANA HUITZIL
JUÁREZ

"LA EDUCACIÓN ES EL ARMA MÁS
PODEROSA PARA CAMBIAR EL MUNDO.





"Fotografía capturada desde una cámara sensorial por un estudiante durante su práctica clínica, reflejando el uso innovador de la tecnología en el proceso de aprendizaje y evaluación en terapia física."

La Escuela CRI es un periodo de grandes cambios lleno de desafíos y nuevas experiencias.

Para muchos representa el primer paso hacia la independencia, un espacio en que las responsabilidades y las decisiones se multiplican.

Sin embargo, no solo se trata de cumplir con un plan de estudios y aprobar los exámenes; es un viaje en el que se aprende tanto dentro de las aulas como afuera de ellas.

ELABORADO POR : VIRIDIANA HUITZIL JUÁREZ

LA VIDA UNIVERSITARIA: MÁS ALLÁ DE LAS AULAS

Cada día trae consigo una serie de retos que van más allá del ámbito académico: encontrar un equilibrio entre las clases, las responsabilidades personales y la vida social, todo mientras se construyen amistades duraderas y se forja una identidad propia.

En este contexto, la universidad se convierte en un mundo donde se ponen a prueba no solo los conocimientos, sino también la capacidad de adaptación y resiliencia de cada estudiante.



RETOS ACADÉMICOS Y PERSONALES: SUPERANDO LAS DIFICULTADES

"Fotografía de estudiantes de la Licenciatura en Terapia Física y Rehabilitación en la biblioteca, inmersos en sus estudios y preparándose para transformar vidas a través del conocimiento y la ciencia."



La vida universitaria, aunque enriquecedora, no está exenta de dificultades.

Los estudiantes enfrentan una serie de retos, tanto académicos como personales, que pueden poner a prueba su capacidad para gestionar el estrés y la presión.

ELABORADO POR : VIRIDIANA HUITZIL JUÁREZ



"Fotografía de estudiantes realizando ejercicios físicos, demostrando su compromiso con la salud y el bienestar como parte de su formación profesional."

CRECIMIENTO PERSONAL Y PROFESIONAL: PREPARÁNDOSE PARA EL FUTURO.

"Fotografía de un estudiante de servicio social en una cámara sensorial, explorando tecnologías de vanguardia para promover el bienestar y la salud en su formación profesional."

La Escuela CRI es un espacio para explorar intereses y descubrir pasiones, a través de actividades extraescolares, voluntariados, prácticas y servicio social, los estudiantes pueden desarrollar una red de contactos y ganar experiencia en el campo que les interesa. Este tipo de experiencias les prepara para enfrentar los desafíos del mundo laboral con confianza.

CRI no solo te forma como profesional, sino también como individuo, te ayuda a encontrar tu voz, a entender tus fortalezas y debilidades, y a definir el camino que quieres seguir en el futuro. Es una etapa que, aunque exige, deja huella imborrables en quienes la viven.

ELABORADO POR : VIRIDIANA HUITZIL JUÁREZ





ACADEMIA

LA FISIO Y LA DIMENORREA?

ELABORADO POR : L.F.T ZURISADAI HERMENEJILDO ROJAS

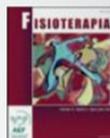
Navegando en las redes encuentre diversos temas actuales en fisioterapia, uno de ellos logró captar mi atención debido al tema *“Relación entre dismenorrea y síndrome de dolor miofascial. Perspectiva desde la fisioterapia. Estudio piloto aleatorizado”*. Siendo la dismenorrea un tema *“tabu”* debido a la escasa evidencia de un tratamiento específico para el dolor menstrual, este artículo logra comprobar que los abordajes en fisioterapia bien ejecutados en ciertos grupos musculares importantes, genera una mejoría significativa en los pacientes con dismenorrea, después de la aplicación del programa de tratamiento específico para el SDM, el cual da resultado en la mejora en su calidad de vida y disminución en la sintomatología.

1 de 7



Fisioterapia

www.elsevier.es/ft



ORIGINAL

Relación entre dismenorrea y síndrome de dolor miofascial. Perspectiva desde la fisioterapia. Estudio piloto aleatorizado

M. Espinosa Díaz* y C. Fernández Cabellos

Universidad de Alcalá de Henares, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Madrid, España

Recibido el 26 de septiembre de 2019; aceptado el 7 de julio de 2020
Disponible en Internet el 10 de agosto de 2020

PALABRAS CLAVE

Síndrome de dolor miofascial;
Punto gatillo miofascial;
Dismenorrea;
Fisioterapia;
Punción seca

Resumen La dismenorrea es el conjunto de síntomas que se pueden padecer durante la menstruación, siendo el más característico un dolor intenso. El síndrome de dolor miofascial es el conjunto de signos y síntomas que producen los puntos gatillo miofasciales (PGM) tanto en su localización como a distancia, entre otros el dolor. Por lo tanto, el objetivo del estudio es estudiar la eficacia del tratamiento fisioterápico de los PGM en musculatura abdominal, aductora y del suelo pélvico para con la afectación de las variables de dolor, función sexual, calidad de vida, fuerza y movimiento en pacientes con dismenorrea.

Material y métodos: Estudio piloto aleatorizado. Se dividió a las participantes entre un grupo A (n = 6) donde se aplicó punción seca y terapia manual en musculatura abdominal, aductora de la cadera y suelo pélvico y grupo B (n = 7) donde se aplicó termoterapia y estiramientos en la misma musculatura. Las variables estudiadas fueron: dolor menstrual, función sexual, calidad de vida, rango de abducción de cadera, fuerza muscular, resistencia del suelo pélvico y existencia de puntos gatillo miofasciales. Una fisioterapeuta realizó los tratamientos y otra las valoraciones, estando cegada la segunda.

Resultados: el grupo A obtuvo una diferencia clínica (1,6 puntos menos en EVA) y estadísticamente significativa del dolor (p = 0,018), frente al otro grupo (0,4 puntos, p > 0,05), así como una mejora en la calidad de vida (p < 0,05) del grupo A. No se hallaron cambios significativos en el resto de las variables.

Conclusión: existe un alivio significativo del dolor y mejora de la calidad de vida del grupo A. Se considera así que el tratamiento específico del síndrome de dolor miofascial puede presentar mayor eficacia clínica.

Se concluye la necesidad de continuar esta investigación con una mayor muestra de participantes, con el fin de esclarecer la eficacia del tratamiento de fisioterapia para el resto de las variables estudiadas.

© 2020 Asociación Española de Fisioterapeutas. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: marta.esdiaz@gmail.com (M. Espinosa Díaz).

<https://doi.org/10.1016/j.ft.2020.07.002>

0211-5638/© 2020 Asociación Española de Fisioterapeutas. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

FRACTURAS

"Infografía sobre fracturas y el papel de la fisioterapia en su tratamiento, destacando técnicas clave para la recuperación y el fortalecimiento."

DEFINICIÓN



Si se aplica más presión sobre un hueso de la que puede soportar, el hueso se partirá



Una fractura por estrés o sobrecarga se produce una ruptura por el desgaste progresivo

CAUSAS

-Interobserver agreement in the classification of open fractures of the tibia. The results of a survey of two hundred and forty-five orthopaedic surgeons. *J Bone Joint Surg* 1994; 76A:1.162-1.166.
-Tratamiento de las fracturas abiertas graves. En: Díaz-Peñafiel R, ed. *Fracturas abiertas*. Madrid: Arán, SA, 1988: 111-133.



Caída desde altura



Traumatismo



Accidente Automovilístico



Golpe Directo



Fuerzas Repetitivas

TIPOS DE FRACTURA (CLASIFICACIÓN)

-Fractures with soft tissue injuries in skeletal trauma. Philadelphia: WB Saunders, 1992.
-Management of open tibial fractures. *Plast Reconstr Surg* 1985; 76:719-730.



Fractura Oblicua



Fractura Conminuta



Fractura Espiral



Fractura Compuesta



Fractura Simple



Fractura Tallo Verde



Fractura Completa

SINTOMAS

Pathophysiology and classification of soft tissue injuries associated with fractures. En: Tschern H, Goetzen L, eds. *Fractures with soft tissue injuries*. Berlin: Springer-Verlag, 1984.
Limb salvage versus amputation. Preliminary results of the mangled extremity severity score. *Clin Orthop* 1990; 256:80-86.



Deformación



Hinchazón



Hormigueo



Movimientos Limitados



Fiebre



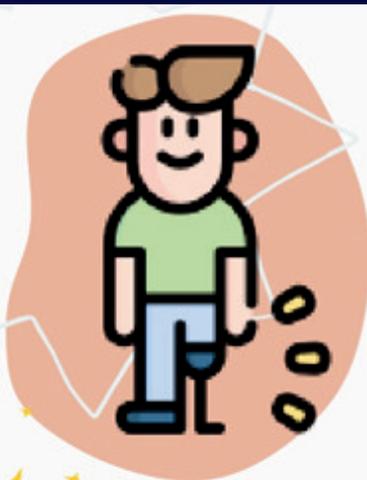
Hematoma

FASES CONSOLIDACIÓN DE FRACTURA

-Current concepts review: the management of open fractures. *J Bone Joint Surg* 1990; 72A:299-304.
-Open fractures of the tibial shaft. *J Bone Joint Surg* 1996; 78A:1.428-1.437

Integrantes del Equipo

PROTESIS TRANSTIBIAL



HABLEMOS DE ...

PRÓTESIS TRANSFEMORAL

COMO QUEDA LA CIRUGÍA DE AMPUTACION TRANSFEMORAL

Después de una amputación transfemoral, los músculos de la cadera se mueven todavía el muslo hacia adelante y hacia atrás, pero la rodilla protésica, contrariamente a lo que se cree, no puede extender activamente la parte inferior de la pierna ni doblarla hacia atrás en flexión.

- Descripción del procedimiento
 - La pierna ha sido preparada para la cirugía, su médico hará una incisión transversal por encima de la rodilla y ubicará la arteria principal y las venas. Se cortan los músculos y se ligan las arterias y venas, para dar acceso al fémur. Los músculos se suturaron por encima del hueso y después se cubren con los pliegues de la piel de la piel que sobran. Estos pliegues de piel se suturan juntos para formar el final del muñon producido por la amputación. (Valencia y Lima, 2010)



Conclusion:

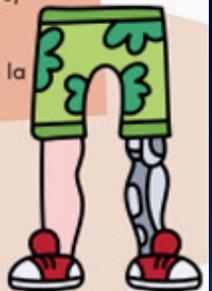
- Como fisioterapeutas queremos que sea funcional un paciente
- Corrigiendo posturas que puedan causar un problema mayor
- Enseñando al paciente a utilizar y cuidar su prótesis
- Queremos que sea accesible dentro de la población que necesite una.

Introducción

Una prótesis es una "pieza o aparato empleados para sustituir un órgano o un miembro del cuerpo" (**Diccionario de la Real Academia Española**).

La fisioterapia ayuda al paciente a que se acostumbre a la prótesis, recuperando sus capacidades y habilidades que le ayudarán a realizar sus actividades básicas de la vida diaria. Cómo lo son:

- Ayuda a mejorar el equilibrio
- Fortalecimiento de músculos de tronco, pierna y brazo
- Enseña a subir y bajar escalones
- Contracturas que dificulten el uso de la prótesis (Quiroz, 2022)



Biomecánica

- Utiliza los conocimientos de la física, ingeniería, la anatomía y la fisiología para estudiar las estructuras de carácter mecánico existentes en los seres vivos, principalmente en el cuerpo humano. (Estrada, 1995)

SU UTILIDAD Y FUNCIONALIDAD DE LA PRÓTESIS:

Una correcta indicación de prótesis junto con el apoyo multidisciplinario, es fundamental para facilitar las funciones (parciales) del miembro o segmento amputado.

(Taberner, 2012)

Es un reemplazo estético del segmento ausente y como elemento que puede facilitar los procesos de reorganización de rutinas, AVD reincorporación al ámbito laboral o educacional y otro interés y principalmente para favorecer la participación social en igualdad de oportunidades. (Hamil.J y Derrick, 2022)



BIBLIOGRAFÍAS

- Hamill, J., Knutzen, K., & DeHick, T. R. (2022). Biomecánica: bases del movimiento humano. Wolters Kluwer.
- Taberna Rodríguez, J., & Franco Sierra, M. A. (2012). Intervención fisioterápica en un paciente amputado con muñon transfemoral corto y reafirmación para la marcha con y sin prótesis. Trabajo Fin de Grado, Universidad Zaragoza, España.
- Quiroz, T. S., & Los Huesos, F. (2022). Medicina de precisión: rol de la anatomía patológica en diagnóstico y tratamiento personalizado. Revista Médica Clínica Las Condes, 33(2), 20-42.

"Infografía ilustrativa sobre prótesis transtibiales, destacando sus componentes, funcionamiento y beneficios para la rehabilitación de pacientes. Esta representación visual proporciona información esencial para comprender el impacto de estas prótesis en la movilidad y calidad de vida de los usuarios."

DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE



¿Que es?

Es una forma de distrofia muscular que empeora rápidamente. Es causada por un gen defectuoso para la distrofina (una proteína en los músculos). (Kang PB 2014)

Fisiopatología

Es un padecimiento genético con herencia ligada al cromosoma X por lo que es exclusiva del sexo masculino, con una prevalencia mundial de 1 en 3500 nacidos vivos a nivel mundial. Puede ser hereditaria o por una mutación del gen DMD localizado en Xp21 (Ryder S, 2018)



Cuadro clínico

Se caracteriza por debilidad muscular lentamente progresiva, en especial de músculos proximales a edades preescolares con caídas frecuentes y presencia de signo de Gowers al intentar incorporarse del piso, además de dohipertrofia de gastrocnemios (García, 2018)



Diagnóstico

- Observación de función muscular anormal en niños de sexo masculino.
- Detección de altos valores de la CK sérica.
- Hallazgo generalmente incidental, aumento de los valores de transaminasas. (Tojka KV 2017)



Pronóstico

Tiene un pronóstico grave. La esperanza de vida se encuentra significativamente reducida y el fallecimiento ocurre entre la tercera y la quinta década de vida, aunque se ha observado una mejora con los avances en el manejo y el tratamiento. (Westwood,2018)



Tratamiento

Aunque no hay cura para ningún tipo de distrofia muscular, el tratamiento de algunas formas de la enfermedad puede ayudar a prolongar el tiempo en que una persona con la enfermedad puede mantenerse móvil y ayudar con la fuerza muscular del corazón y los pulmones. (Clemens, 2019)

Realización

*Silvana Guadalupe Alarcon Montiel
*Diana Laura Cabrera Serrano
*Katherine Martinez George
*Iztel Abigail Lopez Perez

"Infografía sobre la distrofia muscular de Duchenne, que presenta información clave sobre esta enfermedad genética, sus síntomas, diagnóstico y opciones de tratamiento. Un recurso visual que facilita la comprensión de los desafíos que enfrentan los pacientes y la importancia de la intervención temprana."

BENEFICIOS DEL EJERCICIO EN EL ADULTO MAYOR

TERAPÉUTICO, EN ADULTOS MAYORES.

RESUMEN:



El envejecimiento humano es un fenómeno universal e inevitable. La inactividad física es un importante factor de riesgo para muchas condiciones y problemas crónicos de salud, tales como las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión, la obesidad, la osteoporosis, la diabetes mellitus y de salud mental.

la composición corporal. La pérdida progresiva del músculo esquelético y su fuerza forma parte del envejecimiento. A este cambio se ha atribuido, al menos en parte, la disminución de la funcionalidad motriz lo que repercute en la capacidad funcional de la población geriátrica y en su calidad de vida



TIPOS DE EJERCICIOS:

De resistencia o aeróbicos:

caminar, bicicleta, nadar...

De fortalecimiento:

Mantiene la autonomía, de intensidad media a moderada

De equilibrio:

Ejercicios lentos para mantener la precisión de deambulación

De flexibilidad:

Permite realizar las AVD, autonomía e independencia

La combinación de distintos ejercicios le ayudará a prevenir y tratar diferentes enfermedades crónicas.

- Cardíacas
- Coronarias
- Evitar caídas
- Osteoporosis
- Diabetes tipo 2
- Artrosis
- Debilidad
- Insuficiencia renal crónica
- Incontinencia urinaria
- Depresión



También se conoce que el ejercicio físico y el deporte, proporcionan al que lo practica un aspecto más saludable y estético; permiten conservar mayor fuerza vital y física, y ayuda a mantener y recuperar el equilibrio físico y psíquico, además de ejercer un papel importante en la mejora funcional de la calidad de vida de estos pacientes sin altos costos. Evidencias epidemiológicas muestran como individuos que dejan de ser sedentarios y pasan a ser moderadamente activos en tiempos de descanso, disminuye su riesgo de muerte en un 28% en el sexo masculino y un 35% en el sexo femenino.

BENEFICIOS:

- Frena la atrofia muscular.
- Favorece la movilidad articular.
- Evita la descalcificación y desmineralización ósea.
- Hace más efectiva la contracción cardiaca.
- Aumenta la eliminación de colesterol, disminuyendo el riesgo de arterioesclerosis e hipertensión.
- Reduce el riesgo de formación de coágulos y, por lo tanto, de trombosis y embolias.
- Contribuye a regular los niveles de glucosa en sangre.
- Disminuye el riesgo de infartos de miocardio.
- Aumenta la capacidad ventilatoria y respiratoria, así como la oxigenación.
- Refuerza el sistema nervioso y su equilibrio con el neurovegetativo.
- Mejora la secreción hormonal.
- Favorece la eliminación de sustancias de desecho.
- Evita el sobrepeso y la obesidad.
- Disminuye la formación de depósitos renales y en vías urinarias.
- Conserva más ágiles y atentos nuestros sentidos.
- Refuerza la actividad intelectual.
- Contribuye al equilibrio psicoafectivo, mejorando el estado de ánimo y reduciendo la ansiedad.

CONCLUSIÓN:



El ejercicio físico influye positivamente en el estado de salud de los adultos mayores y genera beneficios biológicos, psicológicos y sociales. El sector de la salud, apoyado en instituciones, organizaciones de masas, y la familia, se debe involucrar de forma directa y precisa para fomentar un estilo de vida saludable basado en la práctica de realización de ejercicio físico en el adulto mayor.

EVENTOS ESPECIALES



"Fotografía que captura un momento del protocolo de titulación en la Licenciatura en Terapia Física y Rehabilitación, reflejando el compromiso y dedicación de los estudiantes en su camino hacia la profesionalización."

PROTOCOLO DE TITULACION 2024



Este proceso marca el fin de una etapa de tu vida, marca el fin de la etapa escolar en la cual te apresurabas para cumplir con tus tareas o llegar a tus clases, pero también establece el inicio de tu vida profesional. Felicidades licenciados y licenciadas En Terapia Física y Rehabilitación.

MENSAJE DEL DIRECTOR

"Fotografía capturada durante la ceremonia de titulación de los estudiantes egresados de la Licenciatura en Terapia Física y Rehabilitación, un momento significativo que celebra sus logros académicos y el inicio de una nueva etapa en sus carreras profesionales."