

## FISIOTERAPIA Y SUELO PÉLVICO

### Datos generales

- **Descripción:** La asignatura Fisioterapia y suelo pélvico se basa en los contenidos de las especialidades de la fisioterapia uroginecológica y obstétrica. Dando a conocer al estudiante a los aspectos más fundamentales de cada una de estas especialidades e integrando con cada una de ellas el punto de vista de la fisioterapia como tratamiento integrado. Haciendo reflexionar al alumno y capacitándolo para aplicar en cada paciente terapia más adecuada de un programa integrado de trabajo, planificado para ellos con objetivos a corto y largo plazo. La metodología aplicada deberá comportarse elemento de tutorización que permitan la posterior Evaluación del Trabajo FET a todo el equipo de diferentes profesionales
- **Créditos ECTS:** 3 obligatoria
- **Idioma principal de las clases:** Catalán / Castellano
- **Se utiliza oralmente la lengua inglesa en la asignatura:** Nada (0%)
- **Se utilizan documentos de lengua inglesa:** Competencia Basica (10%)
- **Duración:** Semestral
- **Curso:** 3º
- **Profesora:** Tània Perales Domini

### Competencias

#### Competencias específicas:

**A11** La asignatura Patología Ginecológica Pediátrica se basa en los contenidos de las diferentes especialidades Ginecología, Pediatría y Fisioterapia. Dando a conocer al estudiante los aspectos más fundamentales de cada una de estas especialidades e integrando con cada una de ellas el punto de vista de la fisioterapia como tratamiento integrado. Haciendo reflexionar al alumno y capacitándolo para aplicar en cada paciente terapia más adecuada de un programa integrado de trabajo, planificado por ellos con objetivos a corto y largo plazo. La metodología aplicada deberá comportar elemento de tutorización que permitan la posterior evaluación del trabajo hecho en todo el equipo de diferentes profesionales.

**A13** Definir las bases teóricas de la fisioterapia como ciencia y profesión. Enumerar los modelos de actuación de la fisioterapia. Explicar las bases teóricas de las valoraciones, test y comprobaciones funcionales: conocimiento de sus modalidades técnicas así como de la evaluación científica de la utilidad y efectividad. Aplicar el diagnóstico de fisioterapia. Utilizar la metodología de la investigación aplicada a la fisioterapia.

**A16** Discutir las teorías en que se basan la capacidad de resolución de problemas y el razonamiento clínico.

**A25** Valorar el estado funcional del paciente / usuario, considerando los aspectos físicos, psicológicos y sociales, por lo que deberá: a) recibir al paciente, recoger y valorar datos subjetivos manifestados por el usuario y / o las personas significativas de su entorno; b) aplicar los procedimientos adecuados de valoración en fisioterapia, lo que incluye ejecutar las pruebas eléctricas y manuales destinadas a determinar el grado de afectación de la inervación y de la fuerza muscular, las pruebas para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y las medidas de la capacidad vital; c) Identificar los datos y describir las alteraciones, limitaciones funcionales y discapacidades detectadas reales y potenciales; d) registrar de forma sistemática los datos significativos de la información recogida y expresarla de forma correcta a la historia clínica de fisioterapia.

**A37** Mantener actualizados los fundamentos de los conocimientos, las habilidades y las actitudes de las competencias profesionales, mediante un proceso de formación permanente (a lo largo de toda la vida),

analizar críticamente los métodos, protocolos y tratamientos de la atención en fisioterapia y velar porque adecuen a la evolución del saber científico.

## Resultados de aprendizaje

1. Definir y describir los conceptos genéricos de la patología del aparato locomotor, necesarios para comprender las diferentes patologías en cada región anatómica.
2. Reconocer las patologías en cada región y la importancia clínica y mecánica de la evolución de la enfermedad.
3. Conocer las causas primeras de las enfermedades, las principales manifestaciones clínicas y los tratamientos posibles.
4. Mantener una actitud de aprendizaje dentro del desarrollo de la asignatura.
5. Saber escuchar al profesor y los compañeros y participar de forma activa en las clases.
6. Manifestar respeto a los compañeros de clase y el profesor.

## Contenidos

T0. Introducción a la asignatura y repaso anatómico

T1. El ciclo menstrual

T2. Pre-gestación

T3. Fisioterapia obstétrica

T4. Actividad física y embarazo

T5. Patología de la gestación

T6. La pelvis materna

T7. el parto

T7.2 El dolor de parto

T8. El post-parto

clases prácticas

casos clínicos

## Actividades

Tipos de actividades	Horas con profesor	Horas sin profesor	Total
Clases magistrales	22	30	52
Sesiones prácticas	2	4	6
Sesiones de resolución de casos clínicos reales	6	11	17
Actividades introductorias	1	0	1
Prueba de evaluación	2	0	2
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>45</b>	<b>75</b>

### Tipos de actividades

Actividades introductorias

Clases magistrales

Sesiones prácticas

Sesiones de resolución de casos clínicos reales

Prueba de evaluación

Los datos que aparecen en la tabla de planificación son de carácter orientativo, considerando la heterogeneidad del alumnado.

## Evaluación y cualificación

### Actividades de evaluación

Actividades de evaluación	Competencias	Descripción de la actividad	%
Examen parcial 1	A11, A16, A13, A37, A40	Examen parcial 1 tipo test donde se evaluarán los contenidos teóricos y prácticos dados en la asignatura hasta el momento del examen (examen respuesta única, donde cada respuesta bien contestada suma 1 punto, cada respuesta mal contestada resto un 0,33 y la no contestada ni suma ni resta).  Se aprobará con una nota superior o igual a 5 para poder presentarse al parcial 2 (exámenes de enero) y poder seguir la evaluación continua.	45%
Examen parcial 2	A11, A13, A16, A37, A40	Examen parcial 2 (enero), tipo test donde se evaluarán los contenidos teóricos y prácticos dados desde el parcial 1 hasta el final de la asignatura. (Examen respuesta única, donde cada respuesta bien contestada suma 1 punto, cada respuesta mal contestada resto un 0,33 y la no contestada ni suma ni resta).  Se aprobará con una nota superior o igual a 5 para poder seguir la evaluación continua.	45%

10% Asistencia y participación en clase.

### Cualificación

#### AVALUACIÓN CONTÍNUA:

Hay que aprobar cada examen (parcial 1 y parcial 2) para aprobar la asignatura en modo evaluación continua. El aprobado es a partir de 5 y corresponderá al 90% de la nota, donde se le sumará un 10% de la asistencia, actitud y participación en clase durante el curso.

El alumnado que no apruebe la evaluación continua deberá presentarse a la evaluación final. No se guarda ninguna parte que esté aprobada, ya que la evaluación final es examen único.

#### EVALUACIÓN FINAL:

Examen único, tipo test (examen respuesta única, donde cada respuesta bien contestada suma 1 punto, cada respuesta mal contestada resto un 12:33 y la no contestada ni suma ni resta). La nota final será la del resultado en el examen final. Se presentarán a la evaluación final aquellos alumnos que no hayan superado la evaluación continua. 100%

#### Criterios específicos de la nota No Presentado:

Se considerará un alumno no presentado aquel que ha realizado menos del 50% de las actividades de evaluación continua o no se ha presentado a la evaluación final o la evaluación única.

## Bibliografia

---

- Calais-Germain, Blandine, La liebre de marzo.Parir en movimiento, Marzo del 2009
- Calais-Germanin, Blandine, La liebre de Marzo. El periné femenino y el parto. Marzo del 2009
- Atlas de Anatomia Humana Sobotta
- Rebecca G. Stephenson, Linda J. O'Connor, Fisioterapia en Obstetricia y Gine, 2ª ed., Madrid [etc.] : McGraw-Hill, cop. 2003
- Carolina Walker , Fisioterapia en obstetricia y uroginecología, 1ª ed, Barcelona [etc.] : Masson, cop. 2006
- Nelson, Tratado de Pediatría, Eds.: Behrman, Kliegman, Jenson. Edición 17ª, 2004. Saunders ELSEVIER, 2004
- Nelson, Compendio de Pediatría, Eds.: Behrman, Kliegman. Edición 3ª, 1999 Mc Graw-Hill Interamericana., 1999
- Lissauer T, Clayden G, Texto Ilustrado de Pediatría, 3ª ed. Elsevier, 2008
- M. Cruz. Tratado de Pediatría. Edición 10ª.2011. Ergon 2011
- Ramírez I, Blanco L, Kauffmann S, Rehabilitación del suelo pélvico femenino, práctica clínica basada en la evidencia . Edición 4ª Medica Panamericana, 2014
- Arcor Patricio M. A, Fisioterapia en la mujer durante el embarazo y el parto. Ed MAD, 2010
- Blanquet Rochera M, Fisioterapia en las disfunciones sexuales femeninas. ECU Editorial Club Universitario, 2010
- Hernández Llorente E, Programa para el fortalecimiento del suelo pélvico en el postparto. Ed Acadèmica Española, 2016
- Arca Patricio M.A, Gálvez Domínguez M.D, Fisioterapia en las incontinencias y en las disfunciones sexuales. Ed MAD S.L. , primera edición mayo 2007
- Fernández García N, Aválos Gimenez S, Programa de educación para la salud del suelo pélvico. Gerüst Creaciones S.L. 2014
- Gallo Vallejo M, Gallo Vallejo J.L, Díaz López M.A, Efectos del embarazo y parto sobre el suelo pélvico. Actualidades Médicas C.A., 2015
- Martínez Torres C.J, Rodríguez Adams E.M, García Delgado J.A, Tratamiento rehabilitador de las disfunciones del suelo pélvico. Ed Academia Española, 2012
- Pons Umbria P, El Silencio Pélvico. Ed Invisibles, primera edición marzo 2016

## Asignaturas recomendadas

---

- Anatomía II
- Patología Médica
- Patología Quirúrgica
- Biomecánica clínica