

FISIOTERAPIA PELVIPERINEOLOGICA

Datos generales

- **Descripción:** La asignatura Fisioterapia y suelo pélvico es basa en a 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 integrante con cada una de ellas el punto de vista de la fisioterapia como tratamiento integrado. Haciendo reflexionar al alumno y capacitándolos lo 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 optativa
- **Idioma principal de las clases:** Catalán / Castellano
- **Se utiliza oralmente la lengua inglesa en la asignatura:** Poco (10%)
- **Se utilizan documentos de lengua inglesa:** Competencia Basica (10%)
- **Duración:** Semestral
- **Curso:** 4º
- **Profesora:** Tània Perales Domini

Competencias

Competencias específicas:

A2 Explicar los cambios fisiológicos y estructurales que se pueden producir como consecuencia de la aplicación de la fisioterapia.

A3 Discutir los factores que influyen sobre el crecimiento y desarrollo humanos a lo largo de toda la vida.

A7 Identificar los factores psicológicos y sociales que influyen en el estado de salud / enfermedad del individuo, familia y comunidad

A8 Analizar la teoría de la comunicación de las habilidades interpersonales.

A11 Identificar los aspectos generales de la patología relacionada con la fisioterapia de todos los aparatos y sistemas con sus tratamientos médicos, quirúrgicos, fisioterapéuticos y ortopédicos.

A13 Definir las bases teóricas de la fisioterapia como ciencia y profesión. Enumerar los modelos de actuación en fisioterapia. Explicar las bases teóricas de las valoraciones, test y comprobaciones funcionales: conocimiento de sus modalidades y 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.

A21 Enumerar los factores que intervienen en los problemas de desigualdad social y en las necesidades de salud de los diferentes grupos sociales.

A25 Valorar el estado funcional del paciente / usuario, considerando los aspectos físicos, psicológicos y sociales, para lo cual deberá: a) recibir el paciente, recoger y valorar los 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 encontradas reales y potenciales, d) registrar de forma sistemática los datos significativos de la información recogida y expresarse de forma correcta en la historia clínica de fisioterapia.

A27 Diseñar el Plan de Intervención de Fisioterapia. Elaborar un Plan específico de Intervención de Fisioterapia utilizando habilidades de resolución de problemas y razonamiento clínico: de acuerdo con los recursos disponibles; formulando los objetivos de intervención con el usuario y, si procede, con las personas significativas de su entorno, recogiendo sus expectativas respecto a la atención, seleccionando los protocolos o procedimientos más adecuados a la atención planificada y atendiendo a los criterios de adecuación, validez y eficiencia.

Resultados de aprendizaje

- Poner en práctica de forma disciplinada los enfoques, métodos y experiencias que le propone el profesor
- Ser conscientes de la importancia de preservar la confidencialidad de toda la información personal relacionada con el usuario.
- Preguntar por aprender y se interesa para aclarar sus dudas. Tiene una visión de conjunto de las diferentes teorías o metodologías de una asignatura. Adopta autónomamente las estrategias de aprendizaje en cada situación. Es capaz de integrar paradigmas de otras disciplinas.
- Decidir cómo gestiona y organiza el trabajo y el tiempo que necesita para llevar a cabo una tarea a partir de una planificación orientativa. Decide cómo gestiona y organiza el trabajo y el tiempo. Reflexiona sobre su proceso de aprendizaje y necesidades de aprendizaje.
- Participar de forma activa y comparte información, conocimientos y experiencias.

Contenidos

T0. Introducción a la asignatura y repaso anatómico

T1. Fisioterapia uroginecológica

T2. Dolor pélvico crónico

T3. Educación sexual y afectiva

T4. Introducción a la fisiosexología

Clases prácticas

Resolución de Casos clínicos

Actividades

Tipos de actividades	Horas con profesor	Horas sin profesor	Total
Actividades introductorias	2	0	2
Clases magistrales	4	0	4
Semanarios	4	5	9
Clases prácticas	18	30	48
Prueba de evaluación	2	10	12
Total	30	45	75

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	A2, A3, A7, A8, A11, A13, A21, A25, A27	Examen parcial tipo test donde se evaluarán los contenidos teóricos y prácticos dados a la asignatura hasta el momento del examen (examen respuesta única, donde cada respuesta bien contestada suma 1 punto, cada respuesta mal contestada resta un 0.33 y la no contestada ni suma ni resta).	50%
Resolución de casos clínicos	A2, A3, A7, A8, A11, A13, A21, A25, A27	Debe aprobarse con una nota superior o igual a 5 para poder seguir la evaluación continua. Resolución de casos clínicos propuestos en clase y trabajados de forma conjunta. Debe entregarse con el formato correspondiente vía moodle y aprobar con una nota igual o superior a 5 para poder seguir la evaluación continua.	10%
Aula invertida	A2, A3, A7, A8, A11, A13, A21, A25, A27	Resolución de casos clínicos propuestos en clase en formato de aula invertida. Debe entregarse con el formato correspondiente vía moodle y aprobar con una nota igual o superior a 5 para poder seguir la evaluación continua.	30%

10% Asistencia y participación en clase.

Cualificación

EVALUACIÓN CONTÍNUA:

Es necesario aprobar el examen escrito y los trabajos por separado (con una nota mínima de 5) para aprobar la asignatura en modo evaluación continua. En caso de ausencia en clase se necesita justificante. Los alumnos que faltan más de un 20% en las clases obligatorias (clases prácticas, resolución de casos clínicos y aula inversa) con o sin justificante, no podrán seguir la evaluación continua.

El alumnado que no apruebe la evaluación continua, deberá presentarse a la evaluación final. No se guarda ninguna parte que esté aprobada, puesto 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 resta un 0.33 y la no contestada ni suma ni resta). La nota final máxima que podrán obtener los alumnos será de un 7. Se presentarán en 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.

Bibliografía

- Calais-Germain, Blandine, La liebre de marzo. Parir en movimiento, Marzo del 2009
- Calais-Germainin, Blandine, La liebre de Marzo. El periné femenino y el parto. Marzo del 2009
- Atlas de Anatomía Humana Sobotta
- Rebecca G. Stephenson, Linda J. O'Connor, Fisioterapia en Obstetricia y Gine, 2^a ed., Madrid [etc.] : McGraw-Hill, cop. 2003
- Carolina Walker , Fisioterapia en obstetricia y uroginecología, 1^a ed, Barcelona [etc.] : Masson, cop. 2006
- Nelson, Tratado de Pediatría, Eds.: Behrman, Kliegman, Jenson. Edición 17^a, 2004. Saunders ELSEVIER, 2004
- Nelson, Compendio de Pediatría, Eds.: Behrman, Kliegman. Edición 3^a, 1999 Mc Graw-Hill Interamericana., 1999
- Lissauer T, Clayden G, Texto Ilustrado de Pediatría, 3^a ed. Elsevier, 2008
- M. Cruz. Tratado de Pediatría. Edición 10^a.2011. Ergon 2011
- Ramírez I, Blanco L, Kauffmann S, Rehabilitación del suelo pélvico femenino, práctica clínica basada en la evidencia . Edición 4^a Medica Panamericana, 2014
- Arcor Patricio M. A, Fisioterapia en la mujer durante el embarazo y el parto. Ed MAD, 2010
- Blanquet Rochera M, Fisoterapia en las disfunciones sexuales feme ninas. 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 I
- Anatomía II
- Patología Médica
- Patología Quirúrgica
- Fisioterapia y suelo pelvico