Guía Docente
Curso Académico 2024/25

Datos Generales

Asignatura: FISIOTERAPIA EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA II
Titulación: MÁSTER UNIVERSITARIO EN FISIOTERAPIA DEL SUELO PÉLVICO Y COMPLEJO ABDOMINO PÉLVICO PERINEAL
Carácter: OBLIGATORIA
Créditos ECTS: 6
Curso: 1º
Distribución temporal: semestre, año, etc.: 1er SEMESTRE
Idioma de impartición: CASTELLANO
Presentación de la asignatura: Esta asignatura se complementa con Fisioterapia en obstetricia y ginecología I y Fisiosexología, componiendo así la materia Fisioterapia en Obstetricia y Ginecología que pretende ofrecer al estudiantado los conocimientos y habilidades necesarios para llevar a cabo un diagnóstico integral del paciente y así poder establecer un tratamiento adecuado a cada uno. Esta materia ofrece por un lado profundizar en la fisiología y las alteraciones del sistema reproductor femenino que permite obtener un conocimiento avanzado en el sistema hormonal y reproductor que les permita atender a la mujer en diferentes estados de su salud. Y conocimientos avanzados y profundos en las diferentes disfunciones sexuales, femeninas y masculinas.

Datos Específicos

Resultados del proceso de formación y aprendizaje (RFA)

Conocimientos y Contenidos (C)	C1	Relacionar los conocimientos anatómicos y fisiológicos con una evaluación clínica integral del sistema pélvico-abdominal, uroginecológico y coloproctológico.
	C2	Analizar críticamente la biomecánica de las regiones anatómicas abdominopélvicas, el conocimiento anatómico urológico, ginecológico y coloproctológico.
	C3	Aprender técnicas específicas e innovadoras en la materia, basadas en la evidencia científica.
	C4	Analizar de manera crítica las diferentes pruebas y exploraciones utilizadas en la fisioterapia pélvica, incluyendo la exploración física, la electromiografía, la ecografía y otras técnicas de diagnóstico por imagen, así como las escalas y cuestionarios de evaluación de la función pélvica.

	C5	Evaluar críticamente la evidencia científica actual en cuanto a las técnicas, tecnologías y tratamientos de las diferentes disfunciones del suelo pélvico en diferentes tipos de pacientes.
Competencias (CO)	CO1	Aplicar de manera rigurosa y sistemática la metodología del registro clínico de los pacientes y la interpretación de las pruebas diagnósticas relacionadas con las disfunciones del complejo abdómino-pelvi-perineal, utilizando herramientas de documentación clínica estandarizadas y adaptando la metodología a las necesidades específicas de cada caso.
	CO2	Diseñar planes de intervención de fisioterapia individualizados, basados en la evidencia científica, que tengan validez y eficiencia para mejorar la función del complejo abdómino pélvico perineal y reducir los síntomas de las disfunciones pélvicas.
	CO3	Diseñar y llevar a cabo programas de prevención, promoción y recuperación de las disfunciones del complejo abdómino pélvico perineal.
	CO4	Utilizar herramientas de entrevista y comunicación avanzadas para recopilar información relevante sobre la percepción y la experiencia de los pacientes con disfunciones del complejo abdómino pélvico perineal.
	CO6	Interpretar las diferentes pruebas diagnósticas para ofrecer la mejor respuesta de prevención y/o derivación a otros profesionales sanitarios.
	CO7	Abordar la salud del complejo abdomino perineal tanto en el hombre y en la mujer mediante las más innovadoras técnicas.
	CO8	Evaluar la calidad de las estructuras musculares y fasciales del compartimiento abdomino-pelviano y la estática visceral.
	CO9	Elaborar planes de intervención en fisioterapia para disfunciones del complejo abdómino pélvico perineal en función de las necesidades y características del paciente, es decir, tratamientos individuales, tratamientos grupales y/o tratamientos a domicilio.
	CO10	Dominar las habilidades técnicas necesarias para aplicar

		de manera adecuada y segura las diferentes técnicas de tratamiento en el contexto clínico de la fisioterapia del complejo abdomino pélvico perineal, como biofeedback electromiográfico, electroestimulación, terapia manual, entrenamiento muscular, ejercicios terapéuticos y de relajación, neuromodulación, etc, adaptándolas siempre a las posibles interacciones e influencias de factores psicológicos, sociales y culturales propios de esta tipología de paciente.
Habilidades y Destrezas (H)	H1	Relacionarse de forma efectiva y ética con un equipo pluridisciplinar, aportando la propia visión de experto.
	H2	Ejercitar y fomentar las capacidades de observación, toma de iniciativas y decisiones, creatividad y trabajo en equipo.
	H4	Tener capacidad de análisis y síntesis, de resolución de problemas y toma de decisiones.
	H5	Comunicar de manera clara y concisa, de forma oral y/o escrita, a cualquier audiencia resultados del trabajo realizado a nivel de evaluación diagnóstica, tratamiento, de una investigación, etc.

Contenido de la Asignatura

CONTENIDOS TEÓRICOS

• Fisiopatología de las principales patologías obstétricas y ginecológicas postparto:

- Patología postparto abdomino-pelvi-perineal
- Diastasis abdominal
- Lesiones obstétricas del periné
- Síndrome del nervio pudendo después del parto
- Complicaciones anorectales postparto
- Prolapsos
- Mecanismos de lesión del parto
- Incontinencia urinaria postparto

• Fisiología de la menopausia, salud vaginal, síndrome genitourinario y fisioterapia asociada.

• Cáncer uroginecológico: epidemiología, secuelas postquirúrgicas, efectos secundarios de la quimioterapia y radioterapia.

CONTENIDOS PRÁCTICOS

• Fisioterapia en las principales patologías obstétricas y ginecológicas postparto:

- Controles postparto
- Historia clínica postparto
- Valoración y exploración en el postparto
- Tratamiento en fisioterapia para la coxigodinia
- Programas de ejercicios postcesarea
- Tratamiento en fisioterapia para la incontinencia urinaria postparto
- Técnicas y pesarios en el tratamiento fisioterapéutico en los prolapsos
- Tratamientos fisioterapéuticos en el proceso oncológico, drenaje linfático y fisioterapia oncológica

Metodologías Docentes y Actividades Formativas

Metodologías docentes utilizadas en esta asignatura son:

MD1	Método expositivo
MD2	Estudios de caso
MD3	Aprendizaje basado en problemas
MD4	Aprendizaje basado en proyectos
MD5	Aprendizaje cooperativo

MD6	Tutorías

Actividades formativas utilizadas en esta asignatura son:

Actividades formativas	Horas previstas	% presencialidad
AF1: Clase teórica	15	0
AF2: Clase prácticas	42	100
AF3: Realización de trabajos (individuales y/o grupales)	6	0
AF3: Tutorías (individuales y/o grupales)	5	0
AF5: Estudio independiente y trabajo autónomo del estudiante	80	0
AF6: Pruebas de evaluación	2	100
Total	150	

Evaluación: Sistemas y Criterios de Evaluación

Sistemas de evaluación utilizados en esta asignatura son:

Denominación	Pond. mín.	Pond. Máx
SE1: Evaluación de la asistencia y participación del estudiante	5	10
SE2: Evaluación de trabajos	10	50
SE3: Pruebas de evaluación y/o exámenes	30	60

El estudiantado posee dos modalidades de evaluación para superar la asignatura:

- Evaluación continua con 2 convocatorias/año: ordinaria y extraordinaria.

- Evaluación única con dos convocatorias/año.
- En la Universidad EUNEIZ la evaluación continua (media ponderada de las diferentes actividades evaluables de la asignatura definidas por el profesorado) es la evaluación primordial; pero EUNEIZ permite al estudiante acogerse a la evaluación única (examen único).
- No se permite el cambio de modalidad de evaluación (de continua a única) escogido por el estudiante a lo largo del curso.
- El estudiante que desee acogerse a la modalidad de evaluación única deberá solicitarlo por escrito formal que lo **justifique** dirigido al profesorado responsable de la asignatura y a la Coordinación del título en las dos primeras semanas del inicio del curso.
- Si el estudiante no asiste un 80% a las clases presenciales no podrá presentarse a la convocatoria ordinaria y pasará automáticamente a convocatoria extraordinaria.
- Las faltas de asistencia deben justificarse al profesor responsable de la asignatura con un plazo máximo de 1 semana. El justificante oficial deberá ser presentado al profesor responsable mediante un correo electrónico.
- De manera excepcional, el docente responsable de la asignatura podrá valorar con otros criterios adicionales como la participación, la actitud, el grado de desempeño y aprovechamiento del estudiante, etc. la posibilidad de permitir que el estudiante continué en la convocatoria ordinaria, siempre que su asistencia mínima se encuentre por encima del 70%.
- El estudiante irá a la evaluación extraordinaria ÚNICAMENTE con las partes suspendidas.
- El sistema de calificación de la asignatura sigue lo establecido en el RD 1125/2003 y los resultados obtenidos se calificarán siguiendo la escala numérica de 0 a 10, con expresión de un decimal.
    - 0-4,9: Suspenso (SS).
    - 5,0-6,9: Aprobado (AP).
    - 7,0-8,9: Notable (NT).
    - 9,0-10: Sobresaliente (SB)
  - La mención de «Matrícula de Honor» podrá ser otorgada a alumnos que hayan obtenido una calificación igual o superior a 9,0. Su número no podrá exceder del cinco por ciento de los alumnos matriculados en una materia en el correspondiente curso académico, salvo que el número de alumnos matriculados sea inferior a 20, en cuyo caso se podrá conceder una sola «Matrícula de Honor»
  - Será considerado no presentado (NP) el estudiante matriculado que no realice ninguna actividad evaluativa.
  - Toda actividad evaluativa escrita (trabajos, exámenes...) considerará las faltas orto

tipográficas en la calificación final.

- El plagio está prohibido tanto en los trabajos como en los exámenes, en caso de detectarse la calificación será suspenso. Además, los trabajos entregados a través del campus virtual serán objeto de análisis por la herramienta Turnitin:
    - Los informes con un índice de similitud entre el 20% y el 30% serán revisados por el profesor para analizar las posibles fuentes de plagio y evaluar si están justificadas.
    - Cualquier trabajo con un índice de similitud superior al 30%, una vez realizado el análisis del docente, no será evaluado.

Bibliografía y otros Recursos de Aprendizaje

Bibliografía Básica

- Abufaraj, M., Xu, T., Cao, C., Siyam, A., Isleem, U., Massad, A., Soria, F., Shariat, S. F., Sutcliffe, S., & Yang, L. (2021a). Prevalence and trends in urinary incontinence among women in the United States, 2005–2018. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, *225*(2), 166.e1-166.e12. https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.03.016
- Eickmeyer, S. M. (2017). Anatomy and Physiology of the Pelvic Floor. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*, *28*(3), 455–460. https://doi.org/10.1016/j.pmr.2017.03.003
- Mathias, S. (1996). Chronic Pelvic Pain: Prevalence, Health-Related Quality of Life, and Economic Correlates. *Obstetrics & Gynecology*, *87*(3), 321–327. https://doi.org/10.1016/0029-7844(95)00458-0

Bibliografía Complementaria

- Abufaraj, M., Xu, T., Cao, C., Siyam, A., Isleem, U., Massad, A., Soria, F., Shariat, S. F., Sutcliffe, S., & Yang, L. (2021b). Prevalence and trends in urinary incontinence among women in the United States, 2005–2018. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, *225*(2), 166.e1-166.e12. https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.03.016
- Matthews, C. A., Whitehead, W. E., Townsend, M. K., & Grodstein, F. (2013). Risk Factors for Urinary, Fecal, or Dual Incontinence in the Nurses' Health Study. *Obstetrics & Gynecology*, *122*(3), 539–545. https://doi.org/10.1097/AOG.0b013e31829efbff

Otros Recursos de Aprendizaje Recomendados

- Serán facilitados por el docente al comenzar la clase.