



Teaching Guide				
Identifying Data				2014/15
Subject (*)	FISIOTERAPIA ABDOMINO-PELVI-PERINEAL	Code	651G01022	
Study programme	Grao en Fisioterapia			
Descriptors				
Cycle	Period	Year	Type	Credits
Graduate	2nd four-month period	Third	Obligatoria	6
Language	SpanishEnglish			
Prerequisites				
Department	Fisioterapia			
Coordinador	Martinez Bustelo, Sandra	E-mail	s.martinez1@udc.es	
Lecturers	Martinez Bustelo, Sandra	E-mail	s.martinez1@udc.es	
Web				
General description	Adquirir los conocimientos teórico-prácticos para abordar a la mujer desde el punto de vista fisioterápico durante el período preparto, parto y posparto.			

Study programme competences	
Code	Study programme competences
A1	Conocer y comprender la morfología, la fisiología, la patología y la conducta de las personas, tanto sanas como enfermas, en el medio natural y social.
A3	Conocer y comprender los métodos, procedimientos y actuaciones fisioterapéuticas, encaminados tanto a la terapéutica propiamente dicha a aplicar en la clínica para la reeducación o recuperación funcional, como a la realización de actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud.
A5	Valorar el estado funcional del paciente, considerando los aspectos físicos, psicológicos y sociales.
A7	Diseñar el plan de intervención de fisioterapia atendiendo a criterios de adecuación, validez y eficiencia.
A12	Intervenir en los ámbitos de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud.
A13	Saber trabajar en equipos profesionales como unidad básica en la que se estructuran de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales.
B3	Contexto administrativo e organizativo.
B4	Contexto socio-político.
B6	Proporcionar unha atención eficaz e integral.
B7	Intervir en promoción da saúde e prevención da enfermidade.
B17	Colaborar e cooperar con outros profesionais.
C1	Expresarse correctamente, tanto de forma oral como escrita, nas linguas oficiais da comunidade autónoma.

Learning outcomes			
Subject competencies (Learning outcomes)	Study programme competences		
	-Tener la capacidad de identificar las estructuras anatómicas de la región abdomino-pelvi-perineal para establecer relaciones dinámicamente con la organización funcional.	A1	
-Conocer y comprender las fases de los procesos de la gestación, parto, y puerperio.	A1	B17	
-Identificar el concepto, evolución y fundamentos de la Fisioterapia Obstétrica y Uroginecológica como ciencia y profesión		B3 B4	
-Comprender y realizar los diferentes métodos y técnicas de Fisioterapia Obstétrica desde el período preparto, hasta la fase del puerperio inmediato y tardío	A3 A12	B7	
-Tener la capacidad de aplicar los conocimientos de Fisioterapia obstétrica y uroginecológica en la prevención de la disfunción y promoción de la salud en la mujer gestante.	A12 A13	B7 B17	
-Diseñar y aplicar un programa de preparación al parto, recuperación posparto desde el punto de vista musculoesquelético, de la respiración y de la relajación.		B7 B17	C1



-Tener la capacidad de valorar el estado funcional de la región abdomino-pelvi-perineal de la paciente/usuario aplicando lo métodos y procedimientos manuales e instrumentales de valoración específicos de esta región anatomofuncional.	A5 A7	B6	
---	----------	----	--

Contents	
Topic	Sub-topic
UNIDAD TEMÁTICA 1: FUNDAMENTACIÓN DISCIPLINAR DE LA FISIOTERAPIA OBSTÉTRICA	
TEMA 1. Marco Conceptual de la Fisioterapia Obstétrica	1.1.Concepto de Fisioterapia Obstétrica 1.2.Tareas y funciones del profesional de la Fisioterapia Obstétrica
TEMA2. Evolución Histórica de Fisioterapia Obstétrica	2.1.Civilizaciones Antiguas y Edad Moderna 2.2.Siglos XVIII, XIX y XX 2.3.Evolución histórica en España
TEMA 3. Contextualización de la Fisioterapia Obstétrica	3.1.Contexto Institucional 3.2.Contexto Educativo 3.3.Contexto Profesional
UNIDAD TEMÁTICA 2: INTRODUCCIÓN A LA FISIOTERAPIA OBSTÉTRICA: Recuerdo anatómico de la pelvis femenina. Los procesos de gestación, parto y puerperio	
TEMA 1: Recuerdo anatómico de la pelvis femenina.	1.1.Estructura ósea de la Pelvis femenina 1.1.1.Huesos y articulaciones 1.1.2.Estrechos y diámetros 1.2.Órganos de la pelvis 1.2.1.Vejiga urinaria y uretra 1.2.2.Útero y vagina 1.2.3.Recto y ano 1.3.El suelo pélvico 1.3.1.Planos musculares 1.3.1.1.Plano profundo 1.3.1.2.Plano medio 1.3.1.3.Plano superficial 1.3.2.Músculos accesorios 1.3.3.Funciones del suelo pélvico 1.4.La estática pélvica 1.4.1.Medios de suspensión de los órganos pélvicos 1.4.1.1.Ligamentos 1.4.1.2.Fascias 1.4.2.Medios de sostén de los órganos pélvicos



<p>TEMA 2: El proceso de la gestación y el desarrollo embrionario</p>	<p>2.1.El desarrollo embrionario</p> <ul style="list-style-type: none">2.1.1.El ciclo menstrual y la fecundación2.1.2.Fase embrionario2.1.3.Fase fetal2.1.4.Placenta y anejos fetales <p>2.2.El proceso de la gestación</p> <ul style="list-style-type: none">2.2.1.Cálculo de la fecha prevista de parto: Regla de Nägele2.2.2.Cambios anatómicos y funcionales2.2.3.Factores de riesgo en el embarazo2.2.4.Control ginecológico
<p>TEMA 3: El proceso del parto y el puerperio</p>	<p>3.1.El proceso del parto</p> <ul style="list-style-type: none">3.1.1. Tipos de parto<ul style="list-style-type: none">3.1.1.1.El parto eutócico<ul style="list-style-type: none">-Parto en el agua3.1.1.2.El parto distócico<ul style="list-style-type: none">-Parto instrumental-Cesárea3.1.2. Fases del parto<ul style="list-style-type: none">3.1.2.1.Fase de dilatación3.1.2.2.Fase de expulsión3.1.2.3.Fase de alumbramiento3.1.3.Tipos de anestesia<ul style="list-style-type: none">3.1.3.1.Anestesia epidural3.1.3.2.Bloqueo nervio Pudendo3.1.3.3.Anestesia general <p>3.2.El puerperio</p> <ul style="list-style-type: none">3.2.1. Fases del puerperio<ul style="list-style-type: none">3.2.1.1.Puerperio inmediato3.2.1.2.Puerperio tardío3.2.2. Cambios anatomofisiológicos en el puerperio<ul style="list-style-type: none">3.2.2.1.Cambios anatómicos3.2.2.2.Cambios fisiológicos3.2.3. Complicaciones en el puerperio
<p>UNIDAD TEMÁTICA 3: FISIOTERAPIA OBSTÉTRICA EN EL PERÍODO PRENATAL</p>	



TEMA 1: Introducción al Programa de Fisioterapia Prenatal.	<p>1.1.Objetivos del programa.</p> <p>1.1.1.Objetivos preventivos</p> <p>1.1.2.Objetivos terapéuticos</p> <p>1.2.Temporalización del Programa.</p> <p>1.2.1.Segundo Trimestre</p> <p>1.2.2.Tercer Trimestre</p>
TEMA 2. Reeducción lumbopélvica en la gestante.	<p>2.1.Las algias vertebrales en la gestante.</p> <p>2.1.1.Datos epidemiológicos</p> <p>2.1.2.Etiología</p> <p>2.1.3.Manifestaciones clínicas: lumbalgia, sacroileítis, ciatalgia, cruralgia.</p> <p>2.2.Programa de reeducación de las algias vertebrales en la gestante</p> <p>2.2.1.Valoración postural</p> <p>2.2.2.Metodología de aplicación</p> <p>2.2.2.1.Toma de conciencia postural</p> <p>2.2.2.2.Técnicas de flexibilización lumbopélvica</p> <p>2.2.2.3.Medidas ergonómicas</p>
TEMA 3: La reeducación abdominal en la gestante	<p>3.1.La cincha abdominal manométrica.</p> <p>3.1.1.Concepto</p> <p>3.2.Programa de reeducación abdominal en el embarazo</p> <p>3.2.1.Ejercicios abdominales hiperpresivos.</p> <p>3.2.1.1.Concepto</p> <p>3.2.1.2.Contraindicaciones en la gestante</p> <p>3.2.2.Ejercicios abdominales depresivos.</p> <p>3.2.2.1.Concepto</p> <p>3.2.2.2.Tonificación del Transverso y Oblicuos del abdomen</p>
TEMA 4: La reeducación perineal en la gestante	<p>4.1.Características anatomofuncionales del suelo pélvico Obstétrico</p> <p>4.2.Programa de reeducación perineal prenatal.</p> <p>4.2.1.Toma de conciencia del suelo pélvico</p> <p>4.2.2.Elastificación del periné</p> <p>4.2.3.Tonificación del suelo pélvico</p> <p>4.2.4.Integración abdomino-perineal</p>
TEMA 5: Métodos de Fisioterapia Obstétrica en el Período Prenatal	<p>A)Método Cinético Propioceptivo</p> <p>5.1.Método de Roland Leclerc</p> <p>5.1.1.Fundamentos y objetivos del método</p> <p>5.1.2.Metodología de aplicación: ejercicios y posturas propioceptivas</p> <p>5.1.2.1. Toma de conciencia y flexibilización de la Pelvis</p> <p>5.1.2.2.Toma de conciencia y flexibilización de la Columna vertebral</p> <p>5.1.2.3.Técnicas espiratorias y abdominales</p> <p>5.1.2.4. Toma de conciencia y relajación del suelo pélvico</p>



	<p>B) Método Cinético Miotensivo</p> <p>5.2.Método de Bernardette de Gasquet</p> <p>5.2.1.Fundamentos y objetivos del método</p> <p>5.2.2.Metodología de aplicación: ejercicios y posturas de estiramiento</p> <p>5.2.2.1.Técnicas respiratorias</p> <p>5.2.2.2.Tonificación de la cincha abdominal</p> <p>5.2.2.3.Toma de conciencia del suelo pélvico</p> <p>5.2.2.4.Ejercicios miotensivos de la pelvis</p> <p>5.2.2.5.Ejercicios miotensivos de la columna vertebral</p> <p>5.2.2.6.Ejercicios circulatorios</p>
<p>TEMA 6: Técnicas fisioterápicas en el trabajo de Parto.</p>	<p>6.1.Técnicas de Respiración</p> <p>6.1.1.Fundamentos y objetivos</p> <p>6.1.2.Tipos de respiración</p> <p>6.1.2.1.Técnicas en la fase de dilatación</p> <p>6.1.2.2.Técnicas en la fase del expulsivo y alumbramiento</p> <p>6.2.Técnicas de Relajación</p> <p>6.2.1.Fundamentos y objetivos</p> <p>6.2.2.Técnica de Sofrología</p> <p>6.2.2.1.Objetivos</p> <p>6.2.2.2.Metodología de aplicación</p> <p>Sofronización simple</p> <p>Sofronización dinámica</p> <p>6.3.Técnicas de Masoterapia</p> <p>6.3.1.Objetivos</p> <p>6.3.2.Maniobras de masaje en la fase de dilatación</p> <p>6.4.Las posiciones biomecánicas de parto</p> <p>6.4.1.Fundamentos biomecánicos</p> <p>6.4.2.Posiciones de parto</p>
<p>UNIDAD TEMÁTICA 4: FISIOTERAPIA OBSTÉTRICA EN EL PERIODO POSTNATAL</p>	
<p>TEMA 1: Introducción al programa de Fisioterapia Obstétrica Postnatal</p>	<p>1.1.Objetivos del programa</p> <p>1.2.Temporalización del programa</p> <p>1.2.1.Fase inmediata postnatal</p> <p>1.2.2.Fase intermedia postnatal</p> <p>1.2.3.Fase tardía postnatal</p>



TEMA 2: Reeduación del Suelo Pélvico	<ul style="list-style-type: none">2.1.Generalidades del periné obstétrico postparto2.1.1.Cambios anatomofuncionales2.1.2.Tipos de lesiones perineales2.1.2.1.Musculares2.1.2.2.Nerviosas2.1.2.3.Conjuntivas y ligamentarias2.1.3.Factores de riesgo obstétrico del periné.2.2.Programa de reeducación perineal en el período postnatal2.2.1.Objetivos del programa2.2.2.Metodología de aplicación.2.2.2.1.Valoración del suelo pélvico2.2.2.2.Programa de cinesiterapia-Fase I: puerperio inmediato-Fase II: semana 6ª del postparto-Fase III: semana 12ª del postparto
TEMA 3: Reeduación abdominal	<ul style="list-style-type: none">3.1.Cambios anatomofuncionales de la región abdominal tras el parto3.2.Programa de reeducación abdominal3.2.1.Objetivos3.2.2.Valoración de la musculatura abdominal3.2.3.Ejercicios de tonificación abdominal3.2.3.1.Músculo Transverso del abdomen3.2.3.2.Musculatura Oblicua del abdomen
TEMA 4: Prevención y reeducación de las algias vertebrales y de la pelvis en el puerperio	<ul style="list-style-type: none">4.1.Epidemiología y causas etiológicas4.1.1.Dorsalgias4.1.2.Sacralgias4.1.3.Pubalgias4.1.4.Coccigodíneas4.2.Programa de reeducación postnatal4.2.1.Medidas ergonómicas en el puerperio4.2.2.Programa de cinesiterapia4.2.2.1.Ejercicios de reeducación postural lumbopélvica4.2.2.2.Ejercicios de estiramiento dorsolumbar. Posiciones4.2.2.3.Ejercicios de tonificación dorsolumbar. Posiciones
TEMA 6: Métodos de Fisioterapia Obstétrica en el Período Postnatal	<p>A) Método cinético hipopresivo:</p> <ul style="list-style-type: none">6.1.Método de Marcel Caufriez6.1.1.Fundamentos y objetivos de la gimnasia hipopresiva6.1.2.Metodología de aplicación6.1.2.1.Técnica de aspiración Diafragmática6.1.2.2.Posturas fundamentales <p>B) Método cinético depresivo:</p> <ul style="list-style-type: none">6.3.Método de Jean Michel Lehmans6.3.1.Fundamentos y objetivos del método6.3.2.Ejercicios y posturas abdomino-pelvi-perineales
UNIDAD TEMÁTICA 5: TRATAMIENTO FISIOTERÁPICO DE LAS COMPLICACIONES POSTNATALES	



TEMA 1: La Incontinencia Urinaria.	<p>1.1. Definición de Incontinencia Urinaria. El contexto social</p> <p>1.2. Tipos de Incontinencia Urinaria</p> <p>1.2.1. Incontinencia Urinaria de Esfuerzo o Stress</p> <p>1.2.2. Incontinencia Urinaria de Urgencia</p> <p>1.2.3. Incontinencia Urinaria Mixta</p> <p>1.3. Mecanismo fisiopatológico de la incontinencia urinaria postnatal</p> <p>1.4. Objetivos del tratamiento fisioterápico</p>
TEMA 2: Prolapsos de los órganos pélvicos.	<p>2.1. Definición de prolapso pélvico</p> <p>2.2. Tipos de prolapsos</p> <p>2.3. Factores etiológicos. Manifestaciones clínicas. 2.4. Objetivos del tratamiento fisioterápico</p>
TEMA 3: La diástasis abdominal	<p>3.1. Definición. Etiología</p> <p>3.2. Causas etiológicas y manifestaciones clínicas</p> <p>3.3. Valoración fisioterápica</p> <p>3.4. Objetivos de la reeducación de la diástasis abdominal</p>
TEMA 4: Técnicas de Reeducción abdomino-perineal	<p>4.1. Técnicas Manuales</p> <p>4.2. Técnicas Instrumentales</p> <p>4.2.1. Electroestimulación Perineal</p> <p>4.2.2. Técnicas de Biofeedback</p> <p>4.3. Dispositivos intracavitarios</p>

Planning			
Methodologies / tests	Ordinary class hours	Student?s personal work hours	Total hours
Short answer questions	1	20	21
Case study	4	20	24
Laboratory practice	15	15	30
Oral presentation	5	10	15
Guest lecture / keynote speech	20	20	40
Supervised projects	3	15	18
Personalized attention	2	0	2

(*)The information in the planning table is for guidance only and does not take into account the heterogeneity of the students.

Methodologies	
Methodologies	Description
Short answer questions	prueba final tipo test de 25 preguntas con 4 posibles respuestas, respuesta única.
Case study	Establecer los objetivos del programa fisioterápico y Planificar un programa de ejercicios adaptados a un caso clínico del período pre o posparto.
Laboratory practice	prácticas en grupo en el laboratorio para para adquirir las habilidades y actitudes en los ejercicios de respiración y relajación en la mujer gestante. Adquirir las habilidades de los métodos fisioterápicos para antes y después del parto.
Oral presentation	exposición en grupo oral de un tipo de parto, ya sea parto vaginal, cesárea, instrumental o gemelar, elaborando para su presentación en clase un ficha de visionado.
Guest lecture / keynote speech	exposición de los contenidos teóricos en el aula que aporta conocimientos de tipo conceptuales, intercalando la metodología de discusión dirigida para obligar al alumno a reflexionar acerca de los nuevos conocimientos adquiridos.



Supervised projects	Trabajos que realiza el alumno en grupo y de forma individual sobre los aspectos más relevantes del desarrollo embrionario y gestación para el profesional fisioterápico.
---------------------	---

Personalized attention

Methodologies	Description
Case study Supervised projects	Especificar en cada grupo de alumnos (trabajos en grupo) o bien en cada alumno (trabajo individual) el caso que se le plantea, los objetivos de su trabajo, realizar un seguimiento de cada trabajo con las adaptaciones precisas, y guiar al alumno en el enfoque del trabajo, con e fin de que alcance los objetivos planteados.

Assessment

Methodologies	Description	Qualification
Short answer questions	examen tipo test, 25 preguntas, respuesta única, 4 posibilidades	40
Oral presentation	presentación oral en clase de trabajos en grupo e individuales	20
Laboratory practice	evaluación continua, valorando no solo la presencia a la práctica sino también su participación de forma activa	20
Case study	Plantear los objetivos y planificar los ejercicios del programa fisioterápico para un caso clínico hipotético del período preparto o posparto	20
Others		

Assessment comments

--

Sources of information

Basic	
Complementary	

Recommendations

Subjects that it is recommended to have taken before

FISIOTERAPIA NAS DISFUNCIÓNS DO APARELLO LOCOMOTOR/651G01024
ECOGRAFÍA EN FISIOTERAPIA/651G01031
ESTANCIAS CLÍNICAS II/651G01036

Subjects that are recommended to be taken simultaneously

Fisioterapia en Especialidades Clínicas 3/651012304

Subjects that continue the syllabus

BIOMECÁNICA/651G01009
CINESITERAPIA: BASES DO EXERCICIO TERAPÉUTICO/651G01013
FISIOTERAPIA NAS ALTERACIÓNS ESTÁTICAS E DINÁMICAS DO RAQUIS/651G01015

Other comments

--

(*)The teaching guide is the document in which the URV publishes the information about all its courses. It is a public document and cannot be modified. Only in exceptional cases can it be revised by the competent agent or duly revised so that it is in line with current legislation.