

1. DATOS BÁSICOS

Asignatura	Fisioterapia en disfunciones del suelo pélvico
Titulación	Máster Universitario en Fisioterapia en el Abordaje Integral del Suelo Pélvico
Escuela/ Facultad	Ciencias de la Actividad Física y el Deporte y Fisioterapia
Curso	1º
ECTS	9ECTS
Carácter	Obligatorio
Idioma/s	Español
Modalidad	Presencial
Semestre	Primer y segundo semestre
Curso académico	2024-2025
Docente coordinador	Elisa García García y Melanie Fernández Lago
Docente	Mikel Amostegui Arakistain, Asunción Ferri Morales, Cristina Salar Andreu, Sara Esparza Ballester,

2. PRESENTACIÓN

El módulo de Fisioterapia en disfunciones del suelo pélvico está orientado a profundizar en los conocimientos de la morfofisiología y fisiopatología pelviperineal, así como en la fisiopatología del suelo pélvico y su etiología, en aquellas poblaciones más susceptibles de padecer una alteración o disfunción.

El estudiante genera los conocimientos y competencias adecuados para establecer un diagnóstico y un tratamiento específico desde una visión global del paciente y desde la evidencia científica.

3. COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Competencias básicas:

- CB2: Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio
- CB3: Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios.
- CB5: Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo.

Competencias transversales:

- CT3: Capacidad para adaptarse a nuevas situaciones: ser capaz de valorar y entender posiciones distintas, adaptando el enfoque propio a medida que la situación lo requiera.
- CT4: Capacidad para aplicar los conocimientos a la práctica, para utilizar los conocimientos adquiridos en el ámbito académico en situaciones lo más parecidas posibles a la realidad de la profesión para la cual se están formando.
- CT9: Razonamiento crítico: Capacidad para analizar una idea, fenómeno o situación desde diferentes perspectivas y asumir ante él/ella un enfoque propio y personal, construido desde el rigor y la objetividad argumentada, y no desde la intuición.
- CT10: Resolución de problemas: Capacidad de encontrar solución a una cuestión confusa o a una situación complicada sin solución predefinida, que dificulte la consecución de un fin.
- CT12: Toma de decisiones: Capacidad para realizar una elección entre las alternativas o formas existentes para resolver eficazmente diferentes situaciones o problemas.

Competencias específicas:

- CE2: Capacidad para valorar, diseñar y aplicar de forma individualizada los tratamientos específicos en los pacientes con disfunción en la esfera lumbo –abdominopélvica.
- CE5: Capacidad para aplicar las diferentes técnicas tras un razonamiento clínico propio del desarrollo científico dentro de las últimas terapias en el abordaje integral del suelo pélvico.
- CE10. Capacidad para diagnosticar, evaluar y planificar un plan de tratamiento en la esfera lumbo-abdominopélvica con los conocimientos adquiridos.

Resultados de aprendizaje:

- Aplicar los tratamientos y las técnicas como base para la toma de decisiones en la práctica con el paciente con disfunción en la esfera lumbo-abdominopélvica.
- Prestar una atención integral a la persona, en cualquier estadio de la vida, con criterios de rapidez, eficiencia y calidad.
- Adquirir la destreza y seguridad de medios terapéuticos y de apoyo al diagnóstico fisioterápico de la esfera lumbo-abdominopélvica.
- Participar activamente en los equipos multidisciplinares y aportar su visión de experto en el área que le compete.
- Desarrollar la investigación en el área del conocimiento de reeducación de suelo pélvico.
- Aplicar la metodología terapéutica, el registro clínico, interpretando las pruebas diagnósticas en la esfera lumbo-abdominopélvica.
- Diseñar un plan de intervención de fisioterapia en la esfera lumbo-abdominopélvica, basado en la evidencia científica.
- Intervenir en los ámbitos de prevención, promoción y recuperación de la salud.

En la tabla inferior se muestra la relación entre las competencias que se desarrollan en la asignatura y los resultados de aprendizaje que se persiguen:

Competencias	Resultados de aprendizaje
CB2, CT4, CE2	Aplicar los tratamientos y las técnicas como base para la toma de decisiones en la práctica con el paciente con disfunción en la esfera lumbo-abdominopélvica.
CB3, CT4, CE5	Prestar una atención integral a la persona, en cualquier estadio de la vida, con criterios de rapidez, eficiencia y calidad.
CB5, CT4, CE10	Adquirir la destreza y seguridad de medios terapéuticos y de apoyo al diagnóstico fisioterápico de la esfera lumbo-abdominopélvica.

CB2, CT3, CT10, CE5	Participar activamente en los equipos multidisciplinares y aportar su visión de experto en el área que le compete.
CB3, CE5	Desarrollar la investigación en el área del conocimiento de reeducación de suelo pélvico.
CB2, CT9, CE2	Aplicar la metodología terapéutica, el registro clínico, interpretando las pruebas diagnósticas en la esfera lumbo-abdominopélvica.
CB3, CT4, CT12, CE10	Diseñar un plan de intervención de fisioterapia en la esfera lumbo-abdominopélvica, basado en la evidencia científica.
CB2, CT10, CE2	Intervenir en los ámbitos de prevención, promoción y recuperación de la salud.

4. CONTENIDOS

Unidad 1

- Fisioterapia en obstetricia
- Preparación al parto
- Rehabilitación postparto
- Patología dolorosa obstétrica

Unidad 2

- Uroandrología

Unidad 3

- Uropediatría

Unidad 4

- Coloproctología

Unidad 5

- Disfunciones sexuales

5. METODOLOGÍAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

A continuación, se indican los tipos de metodologías de enseñanza-aprendizaje que se aplicarán:

- Clase Magistral
- Método del Caso
- Aprendizaje Basado en Problemas
- Entornos de simulación

6. ACTIVIDADES FORMATIVAS

A continuación, se identifican los tipos de actividades formativas que se realizarán y la dedicación en horas del estudiante a cada una de ellas:

Modalidad presencial:

Actividad formativa	Número de horas
Clases Magistrales	30
Análisis de casos	39
Resolución de problemas	22
Actividades prácticas en talleres y/o laboratorios	18
Trabajo autónomo	75
Debate y coloquios	12
Tutorías	27
Pruebas de conocimiento	2
TOTAL	225

7. EVALUACIÓN

A continuación, se relacionan los sistemas de evaluación, así como su peso sobre la calificación total de la asignatura:

Modalidad presencial:

Sistema de evaluación	Peso
Prueba de conocimiento	70%
Caso/problema	30%

En el Campus Virtual, cuando accedas a la asignatura, podrás consultar en detalle las actividades de evaluación que debes realizar, así como las fechas de entrega y los procedimientos de evaluación de cada una de ellas.

7.1. Convocatoria ordinaria

Para superar la asignatura en convocatoria ordinaria deberás obtener una calificación mayor o igual que 5,0 sobre 10,0 en la calificación final (media ponderada) de la asignatura.

En todo caso, será necesario que obtengas una calificación mayor o igual que 4,0 en la prueba final, para que la misma pueda hacer media con el resto de actividades.

7.2. Convocatoria extraordinaria

Para superar la asignatura en convocatoria ordinaria deberás obtener una calificación mayor o igual que 5,0 sobre 10,0 en la calificación final (media ponderada) de la asignatura.

En todo caso, será necesario que obtengas una calificación mayor o igual que 4,0 en la prueba final, para que la misma pueda hacer media con el resto de actividades.

Se deben entregar las actividades no superadas en convocatoria ordinaria, tras haber recibido las correcciones correspondientes a las mismas por parte del docente, o bien aquellas que no fueron entregadas.

8. CRONOGRAMA

En este apartado se indica el cronograma con fechas de entrega de actividades evaluables de la asignatura:

Actividades evaluables	Fecha
Caso/problema	Semana 40
Prueba de conocimiento	Semana 40

Este cronograma podrá sufrir modificaciones por razones logísticas de las actividades. Cualquier modificación será notificada al estudiante en tiempo y forma.

9. BIBLIOGRAFÍA

Las obras de referencia para el seguimiento de la asignatura es:

Torres, M Meldaña, A. Fisioterapia del Suelo pélvico. Manual para la prevención y el tratamiento en lamujer, en el hombre y en la infancia. EAU Guidelines. Edn. presented at the EAU Annual Congress Amsterdam, 2020. ISBN 978-94-92671-07-3.

Alfred Bent. Ostergard's Urogynecology and Pelvic Floor Dysfunction. Lippincott Williams & Wilkins .2007

Bo, K. et al. (eds) Evidence-based Physical Therapy for the Pelvic Floor.2ª ed. Churchill Livingstone – Elsevier, 2015.

Abrams P, et al. 6th International Consultation on Incontinence. Recommendations of the International Scientific Committee: Evaluation and treatment of urinary incontinence, pelvic organ prolapse and faecal incontinence. Neurourol Urodyn. 2018 Sep;37(7):2271-2272. doi: 10.1002/nau.23551. Epub 2018 Aug 14. PMID: 30106223.

Sultan AH, Monga A, Lee J, Emmanuel A, Norton C, Santoro G, Hull T, Berghmans B, Brody S, Haylen BT. An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female anorectal dysfunction. *Int Urogynecol J.* 2017 Jan;28(1):5-31. doi: 10.1007/s00192-016-3140-3. Epub 2016 Oct 24. PMID: 27774569.

A continuación, se indica bibliografía recomendada:

Bases neurológicas de la erección, disfunción eréctil neurógena, Salinas et al. 2003

RUBIO-GIL, E. et al. On the dorsal penile nerve pulsed radiofrequency: effective treatment for refractory pudendal neuralgia. *Rev. Soc. Esp. Dolor [online].* 2016, vol.23, n.3, pp.141-144. ISSN 1134-8046

Wallner C, van Wissen J, Maas CP, Dabhoiwala NF, DeRuiter MC, Lamers WH. The contribution of the levator ani nerve and the pudendal nerve to the innervation of the levator ani muscles; a study in human fetuses. *Eur Urol.* 2008 Nov;54(5):1136-42. doi: 10.1016/j.eururo.2007.11.015. Epub 2007 Nov 20. PMID: 18036724.

Bessede T, Sooriakumaran P, Takenaka A, Tewari A. Neural supply of the male urethral sphincter: comprehensive anatomical review and implications for continence recovery after radical prostatectomy. *World J Urol.* 2017 Apr;35(4):549-565. doi: 10.1007/s00345-016-1901-8. Epub 2016 Aug 2. PMID: 27484205.

Lavoisier P et al. Correlation between intracavernous pressure and contraction of the ischiocavernosus muscle in man. *J Urol* 1986 Claes H, et al. The hemodynamic influence of the ischiocavernosus muscle on erection function. *J Urol* 1996 Dorey G et al. *BJU International*, 2005, 96 (4): 595-597

Canning A, Raison N, Aydin A, Cheikh Youssef S, Khan S, Dasgupta P, Ahmed K. A systematic review of treatment options for post-prostatectomy incontinence. *World J Urol.* 2022 Sep 15. doi: 10.1007/s00345-022-04146-5. Epub ahead of print. PMID: 36107210.

Abrams P. Et al. (eds) Incontinence. 6th ed, 2017. 6th International Consultation on Incontinence, Tokyo, September 2016. ICUD ICS 2016. (ISBN: 978-0-9569607-3-3)

Sapsford R. Rehabilitation of pelvic floor muscles utilizing trunk stabilization. *Man Ther.* 2004;9(1):3-12.

Junginger B, Baessler K, Sapsford R, Hodges PW. Effect of abdominal and pelvic floor tasks on muscle activity, abdominal pressure and bladder neck. *Int Urogynecol J.* 2010;21(1):69-77.

Grape H, Dederig A, Jonasson A. Retest reliability of surface electromyography on the pelvic floor muscles. *Neurourol Urodyn.* 2009;28(5):395-9.

Sapsford RR, Hodges PW, Richardson CA, Cooper DH, Markwell SJ, Jull GA. Co-activation of the abdominal and pelvic floor muscles during voluntary exercises. *Neurourol Urodyn.* 2001;20(1):31-42.

Junginger B, Baessler K, Sapsford R, Hodges PW. Effect of abdominal and pelvic floor tasks on muscle activity, abdominal pressure and bladder neck. *Int Urogynecol J.* 2010;21(1):69-77.

Smith MD, Coppieters MW, Hodges PW. Postural activity of the pelvic floor muscles is delayed during rapid arm movements in women with stress urinary incontinence. *Int Urogynecol J.* 2007;18(8):901-11.

lfred Bent. *Ostergard's Urogynecology and Pelvic Floor Dysfunction.* Lippincott Williams & Wilkins .2007

Arcas Patricio, Miguel Ángel. *Fisioterapia en las incontinencias y en las disfunciones sexuales.* Ed. Eduforma .2007

Andry Vleeming. *Movimiento, estabilidad y dolor lumbopélvico.* 2ª Ed. Ed: Elsevier-Masson. 2008

Blandine Calais-Germain. "El periné femenino y el parto". *Los libros de la liebre de marzo.* 2012.

Blandine Calais-Germain. "Parir en movimiento". *Los libros de la liebre de marzo.* 2015.

Blandine Calais-Germain. "Abdominales sin riesgo". *Los libros de la liebre de marzo.* 2010.

Bourcier AP. *Pelvic floor disorders.* Ed: Elsevier Inc, 2010

Carolina Walker. *Fisioterapia en Obstetricia y Uroginecología.* Ed: Elsevier-Masson. 2ª Ed.

Diane Lee. *The pelvic girdle: an approach to the examination and treatment of the lumbo-pelvic-hip region.* Ed. Churchill Livingstone, 1999.

Inés Ramirez. *Rehabilitación del suelo pélvico femenino.* 2013. Ed: Panamericana

- Jill Mantle. *Physiotherapy in obstetrics and gynecology*, 2004. Ed: Butterworth Heinemann
- Kari BO. *Evidence-based physical therapy for the pelvic floor*. Elsevier.2015. 2ª Ed.
- Mercedes Blanquet, *Fisioterapia en las disfunciones sexuales femeninas*. 2010. Ed. Editorial Club Universitario.
- Stephenson, O'connor. *Fisioterapia en obstetricia y uroginecología*. 2ª ed. W Mc Graw Hill. 2003
- Valancogne. *Reeducación en coloproctología*. 1995. Ed: Masson.
- Stephen Sandler. *Osteopathy and Obstetrics*. 2012. Ed: Anshan.
- Rehabilitación del Suelo Pélvico Femenino, Práctica clínica basada en la evidencia*. Inés Ramírez García, Laia Blanco Ratto, Stephanie Kauffmann. 2014.
- Norton C, Cody JD. Biofeedback and/or sphincter exercises for the treatment of faecal incontinence in adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 Jul 11;(7):CD002111. doi: 10.1002/14651858.CD002111.pub3. PMID: 22786479.
- Vonthein R, Heimerl T, Schwandner T, Ziegler A. Electrical stimulation and biofeedback for the treatment of fecal incontinence: a systematic review. *Int J Colorectal Dis*. 2013 Nov;28(11):1567-77. doi: 10.1007/s00384-013-1739-0. Epub 2013 Jul 31. PMID: 23900652; PMCID: PMC3824723.
- Ibáñez-Vera AJ, Mondéjar-Ros RM, Franco-Bernal V, Molina-Torres G, Diaz-Mohedo E. Efficacy of Posterior Tibial Nerve Stimulation in the Treatment of Fecal Incontinence: A Systematic Review. *J Clin Med*. 2022 Sep 1;11(17):5191. doi: 10.3390/jcm11175191. PMID: 36079119; PMCID: PMC9457187.

10. UNIDAD DE ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD

Estudiantes con necesidades específicas de apoyo educativo:

Las adaptaciones o ajustes curriculares para estudiantes con necesidades específicas de apoyo educativo, a fin de garantizar la equidad de oportunidades, serán pautadas por la Unidad de Atención a la Diversidad (UAD).

Será requisito imprescindible la emisión de un informe de adaptaciones/ajustes curriculares por parte de dicha Unidad, por lo que los estudiantes con necesidades específicas de apoyo educativo deberán contactar a través de: unidad.diversidad@universidadeuropea.es al comienzo de cada semestre.

11. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

¡Tú opinión importa!

La Universidad Europea te anima a participar en las encuestas de satisfacción para detectar puntos fuertes y áreas de mejora sobre el profesorado, la titulación y el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Las encuestas estarán disponibles en el espacio de encuestas de tu campus virtual o a través de tu correo electrónico.

Tu valoración es necesaria para mejorar la calidad de la titulación.

Muchas gracias por tu participación.

PLAN DE TRABAJO DE LA ASIGNATURA

CÓMO COMUNICARTE CON TU DOCENTE

Cuando tengas una duda sobre los contenidos o actividades, no olvides escribirla en los foros de tu asignatura para que todos tus compañeros y compañeras puedan leerla.

¡Es posible que alguien tenga tu misma duda!

Si tienes alguna consulta exclusivamente dirigida al docente puedes enviarle un mensaje privado desde el Campus Virtual. Además, en caso de que necesites profundizar en algún tema, puedes acordar una tutoría.

Es conveniente que leas con regularidad los mensajes enviados por estudiantes y docentes, pues constituyen una vía más de aprendizaje.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

En este apartado se indica el cronograma de actividades formativas, así como las fechas de entrega de las actividades evaluables de la asignatura:

Semana	Contenidos	Actividades formativas/evaluables	Peso en la evaluación de la actividad evaluable
Semana 12	Unidad 1	Clases magistrales Análisis de casos Resolución de problemas Actividades prácticas en talleres y/o laboratorios Trabajo autónomo Debates y coloquios Tutorías	0%
Semana 21	Unidad 2	Clases magistrales Análisis de casos Resolución de problemas Actividades prácticas en talleres y/o laboratorios Trabajo autónomo Debates y coloquios Tutorías	0%
Semana 27	Unidad 5	Clases magistrales Análisis de casos Resolución de problemas Actividades prácticas en talleres y/o laboratorios Trabajo autónomo Debates y coloquios Tutorías	0%
Semana 29	Unidad 3	Clases magistrales Análisis de casos	0%

		Resolución de problemas Actividades prácticas en talleres y/o laboratorios Trabajo autónomo Debates y coloquios Tutorías	
Semana 38	Unidad 4	Clases magistrales Análisis de casos Resolución de problemas Actividades prácticas en talleres y/o laboratorios Trabajo autónomo Debates y coloquios Tutorías	0%
Semana 40	Unidad 1,2,3,4,5	Prueba de conocimiento Caso problema	70% 30%

Este cronograma podrá sufrir modificaciones que serán notificadas al estudiante en tiempo y forma.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Actividad 1. Desarrollo caso/problema Actividad 2. Desarrollo caso/problema: Evalúa el conocimiento procedimental acerca de la resolución de problemas y casos presentados en base a una rúbrica de evaluación diseñada y publicada previamente por el docente.

Actividad 2. Prueba de conocimiento. Prueba de conocimiento. Son pruebas objetivas que evalúan el conocimiento declarativo.

RÚBRICAS DE LAS ACTIVIDADES EVALUABLES

RÚBRICA DE EVALUACIÓN PARA LA ACTIVIDAD CASO PROBLEMA

INFORME ESCRITO: CASO PROBLEMA	(7,5-10)	(5-7,5)	(0-5)
BIBLIOGRAFÍA CIENTÍFICA CONSULTADA	Consulta 5-8 citas bibliográficas con buena calidad metodológica y actualizadas.	Consulta 5-8 citas bibliográficas siendo la calidad metodológica media y no actualizada.	Consulta >5 citas bibliográficas, siendo además la calidad metodológica baja y bibliografía no actualizada.

REDACCIÓN CLARA Y PRECISA	Realiza la entrega en tiempo y forma, sin errores ortográficos, con un buen hilado del razonamiento y una exposición clara de los datos así como de la información recogida.	Realiza la entrega en un formato legible pero poco adecuado, sin cuidar la presentación, presenta algún error ortográfico, no realiza un buen hilado del razonamiento y ni una exposición clara de los datos así como de la información recogida.	No realiza la entrega en tiempo ni forma, con un formato no legible. No cuida la presentación, presenta errores ortográficos, no hila su razonamiento ni expone los datos ni la información recogida de manera clara.
COHERENCIA	La información plasmada en la entrega refleja un conocimiento muy elevado del tema trabajado.	La información plasmada en la entrega refleja un conocimiento superficial y/o poco relevante del tema trabajado.	La información plasmada en la entrega refleja un conocimiento muy pobre del tema trabajado.

REGLAMENTO PLAGIO

Atendiendo al Reglamento disciplinario de los estudiantes de la Universidad Europea:

- El plagio, en todo o en parte, de obras intelectuales de cualquier tipo se considera falta muy grave.
- Las faltas muy graves relativas a plagios y al uso de medios fraudulentos para superar las pruebas de evaluación, tendrán como consecuencia la pérdida de la convocatoria correspondiente, así como el reflejo de la falta y su motivo, en el expediente académico.