

**FICHA IDENTIFICATIVA****Datos de la Asignatura**

| | |
|------------------------|--|
| Código | 33025 |
| Nombre | Fisioterapia en Especialidades Clínicas II |
| Ciclo | Grado |
| Créditos ECTS | 6.0 |
| Curso académico | 2024 - 2025 |

Titulación(es)

| Titulación | Centro | Curso | Periodo |
|------------------------------|--------------------------|--------------|----------------------|
| 1202 - Grado en Fisioterapia | Facultad de Fisioterapia | 3 | Segundo cuatrimestre |

Materias

| Titulación | Materia | Caracter |
|------------------------------|--|-----------------|
| 1202 - Grado en Fisioterapia | 14 - Fisioterapia en Especialidades Clínicas | Obligatoria |

Coordinación

| Nombre | Departamento |
|-------------------------|---------------------|
| FUENTES APARICIO, LAURA | 191 - Fisioterapia |
| PEREZ ALENDA, SOFIA | 191 - Fisioterapia |

RESUMEN

La asignatura Fisioterapia en Especialidades Clínicas II guía al estudiante en el aprendizaje de la evaluación y tratamiento fisioterápico en las coagulopatías congénitas, el paciente oncológico, las afecciones uroginecológicas/obstétricas, así como en las amputaciones y reimplantes.

CONOCIMIENTOS PREVIOS**Relación con otras asignaturas de la misma titulación**

No se han especificado restricciones de matrícula con otras asignaturas del plan de estudios.



Otros tipos de requisitos

No existen requisitos previos.

COMPETENCIAS (RD 1393/2007) // RESULTADOS DEL APRENDIZAJE (RD 822/2021)

1202 - Grado en Fisioterapia

- Respetar los derechos fundamentales y de igualdad entre hombres y mujeres.
- Reconocer la diversidad, la multiculturalidad, los valores democráticos y la cultura de la paz.
- Tener capacidad de organizar y planificar el trabajo.
- Saber planificar objetivos de tratamiento en las afecciones reumáticas y ortopédicas, coagulopatías, afecciones oncológicas, uroginecología, obstetricia, amputaciones y reimplantes, a partir de la Historia Clínica de Fisioterapia.
- Saber establecer un plan terapéutico para cumplir los objetivos propuestos, a partir del Diagnóstico de Fisioterapia, establecido de acuerdo con las normas reconocidas internacionalmente y con los instrumentos de validación internacionales.
- Saber aplicar las diferentes técnicas fisioterápicas de promoción, prevención y conservación de la salud en las afecciones reumáticas y ortopédicas, coagulopatías, afecciones oncológicas, uroginecología, obstetricia, amputaciones y reimplantes.
- Saber realizar la evaluación del tratamiento fisioterápico aplicado y elaborar el Informe de Alta.
- Saber valorar los resultados del tratamiento fisioterápico.
- Conocer y aplicar las guías de la buena práctica clínica.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE (RD 1393/2007) // SIN CONTENIDO (RD 822/2021)

Al finalizar la asignatura el estudiante será capaz de:

1. Diseñar un plan de actuación fisioterápica en las coagulopatías, afecciones oncológicas, uroginecológicas y obstétricas, así como en las amputaciones y reimplantes.
2. Evaluar la evolución de los resultados obtenidos en el tratamiento fisioterápico en relación a los objetivos marcados.

DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS



1. Fisioterapia en coagulopatías (bloque teórico. 5 horas)

- Tema 1. Generalidades de la hemofilia y otras coagulopatías congénitas
- Tema 2. Hemofilia y aparato locomotor: lesiones comunes
- Tema 3. Fisioterapia en las lesiones comunes del paciente con hemofilia: I parte
- Tema 4. Fisioterapia en las lesiones comunes del paciente con hemofilia: II parte
- Tema 5. Prevención y tratamiento de la artropatía hemofílica. Fisioterapia en la cirugía ortopédica.

2. Fisioterapia en oncología (bloque teórico. 4 horas)

- Tema 6. Introducción y generalidades de la fisioterapia en oncología.
- Tema 7. Fisioterapia en el cáncer de mama.
- Tema 8. Fisioterapia en otros tipos de cánceres.
- Tema 9. Fisioterapia en los cuidados paliativos.

3. Fisioterapia en las disfunciones del suelo pélvico (bloque teórico. 7 horas)

- Tema 10. Generalidades de la fisioterapia de las disfunciones del suelo pélvico.
- Tema 11. Funcionalidad del compartimento abdomino-pélvico.
- Tema 12. Fisioterapia en incontinencia urinaria y prolapsos de órganos pélvicos.
- Tema 13. Fisioterapia en el trauma obstétrico.
- Tema 14. Fisioterapia en el dolor pélvico y las disfunciones sexuales.
- Tema 15. Fisioterapia en disfunciones del suelo pélvico del varón y del niño.
- Tema 16. Fisioterapia en disfunciones ano-rectales.

4. Fisioterapia en amputaciones y reimplantes (bloque teórico. 4 horas)

- Tema 17. Introducción y generalidades de la fisioterapia en el amputado.
- Tema 18. Fisioterapia en el paciente con amputación: I parte
- Tema 19. Fisioterapia en el paciente con amputación: II parte
- Tema 20. Fisioterapia en el reimplante de miembros.

5. Fisioterapia en coagulopatías (bloque práctico)

- Práctica 1. Introducción a la ecografía músculo-esquelética.
- Práctica 2. Exploración ecográfica de las lesiones comunes en el paciente con hemofilia.
- Práctica 3. Anamnesis y exploración clínica en el paciente con hemofilia. Casos clínicos.

**6. Fisioterapia en oncología (bloque práctico)**

Práctica 4. Ejercicio terapéutico en el paciente con cáncer: valoración y dosificación.

Práctica 5. Comunicación y casos clínicos en el paciente oncológico.

7. Fisioterapia en disfunciones del suelo pélvico (bloque práctico)

Práctica 6. Recuerdo anatómico y funcional del suelo pélvico. Entrevista clínica y exploración fisioterápica del paciente con disfunción de suelo pélvico.

Práctica 7. Técnicas de fisioterapia en las disfunciones del suelo pélvico: Propiocepción, aprendizaje motor y entrenamiento del suelo pélvico. Biofeedback y electroterapia. Casos clínicos I.

Práctica 8. Otras técnicas de fisioterapia en las disfunciones del suelo pélvico. Entrenamiento de ejercicios funcionales y sinergias del compartimento abdomino-pélvico. Casos clínicos II.

8. Fisioterapia en amputaciones y reimplantes (bloque práctico)

Práctica 9. Abordaje fisioterápico del paciente con amputación: Fases pre y post operatorio.

Práctica 10. Abordaje fisioterápico del paciente con amputación: Fases ambulatoria y protetización.

Práctica 11. Casos clínicos

9. Seminario simulación clínica (bloque práctico)

Sesión de simulación clínica en Centro de Simulación Interdisciplinar en Salud CESIS-UV

VOLUMEN DE TRABAJO

| ACTIVIDAD | Horas | % Presencial |
|--|---------------|--------------|
| Prácticas en laboratorio | 40,00 | 100 |
| Clases de teoría | 20,00 | 100 |
| Elaboración de trabajos individuales | 14,00 | 0 |
| Estudio y trabajo autónomo | 20,00 | 0 |
| Preparación de actividades de evaluación | 31,00 | 0 |
| Preparación de clases de teoría | 25,00 | 0 |
| TOTAL | 150,00 | |

METODOLOGÍA DOCENTE

La enseñanza teórica se realizará en el aula con la exposición del temario correspondiente (tipo clase magistral con actividades participativas). Los alumnos conocerán previamente los temas con el fin de poder aclarar dudas, conceptos y estimular su participación.



En el programa práctico, el estudiante aprenderá mediante la resolución de ejercicios y problemas, actividades en grupo y estudio de casos, y se entrenarán en habilidades y procedimientos utilizados en fisioterapia de las afecciones oncológicas, uroginecológicas, coagulopatías congénitas y del amputado, mediante técnicas de simulación. Se estimulará el trabajo en pequeños grupos.

La programación docente puede ser modificada durante el desarrollo del curso si el profesor, bajo criterio de calidad docente y asimilación de conocimientos por parte del estudiante, lo considera oportuno.

EVALUACIÓN

Programa teórico (40% de la nota final): 4 puntos

Prueba escrita: Examen tipo test de 60 preguntas. Nota=[aciertos-(errores/nº opciones-1)]* (máxima nota/nº preguntas).

Programa práctico (60% de la nota final): 6 puntos

1. Prueba escrita (4 puntos): examen distribuido en 4 partes correspondientes a cada uno de los 4 bloques de contenido en los que se divide el programa práctico. Cada una de estas partes tendrá una nota máxima de 1 punto.
2. Tareas de evaluación continua (2 puntos).

La calificación final de la asignatura será la suma de la nota obtenida en el programa teórico y el programa práctico, siempre y cuando el estudiante haya superado cada uno de los exámenes (nota mínima de 2 puntos en el teórico y 2 en el examen práctico). En todas las pruebas escritas se penalizará la incorrección ortográfica.

La asistencia a las prácticas es de carácter obligatorio. Se requiere la asistencia al 80% de las prácticas. Debido al carácter no recuperable de las clases prácticas, la no asistencia a prácticas (80%) implica la imposibilidad de superar la asignatura en ninguna de las dos convocatorias.

Aquellas actividades de evaluación continua que requieran la presencialidad por sus características particulares, no podrán ser recuperables fuera del horario de realización establecido en el cronograma. Lo anteriormente indicado, queda supeditado a las indicaciones concretas para cada actividad reflejadas en el documento específico explicativo disponible en el Aula Virtual.

REFERENCIAS

Básicas

- Bo K, Berghmans B, Morkved S, Van Kampen M. Evidence-based physical therapy for the pelvic floor. Bringing science and Clinical Practice. Ed. Butterworth Heinemann. Elsevier: 2007.
- Calais-Germanin B. El Periné femenino y el parto. Anatomía para el movimiento. La liebre de marzo.1998
- Castillo Montes, Francisco Javier. Fisioterapia y rehabilitación del paciente amputado (ENFERMERIA). Editorial Formación Alcalá. 2017.



- Castillo Montes, FJ. Fisioterapia en procesos oncológicos. Editorial Formación Alcalá. 2018.
- Craig Murray. Amputation, Prosthesis Use, and Phantom Limb Pain: An Interdisciplinary Perspective. Springer. 2010
- Iriarte, I., Pedret, C., Balius, R. Cerezal, L. Ecografía Musculo-esquelética. Exploración de la Anatomía y la Patología. Médica Panamericana; 2020.
- López-Cabarcos C, Querol F, Moreno S, Crespo A, Cuesta R, Alonso C et al. Recomendaciones sobre Rehabilitación en hemofilia y otras Coagulopatías Congénitas. Madrid: Real Fundación Victoria Eugenia; 2009.
- Oskar C. Aszmann, Dario Farina. Bionic Limb Reconstruction. Springer. 2021
- Querol Fuentes F., Aparisi Rodríguez F., Pérez-Alenda S., Jaca Navarro M. y Aznar Lucea J.A. Ecografía: diagnóstico y control evolutivo de las lesiones osteomusculares frecuentes en el paciente hemofílico. Cuadernos actualizados en Coagulopatías Congénitas. 2012;3(1).
- Roldán Jiménez, Cristina. Cáncer de mama y ejercicio físico. 2021.
- Serra Gabriel MR, El Paciente Amputado. Labor de equipo. Barcelona: Ed. Springer: 2001.
- Sotomayor Cattelain M^a X. Guías clínicas de rehabilitación en hemofilia 2012. Hospital de niños Sotero del Rio, Chile.
- Souto Camba S., Pardo Carballido C., Paseiro Ares. Fisioterapia y reeducación de la deglución en la cirugía por cáncer de cabeza y cuello. Revista Fisioterapia 2003,25-5.
- Srivastava A et al. WFH Guidelines for the Management of Hemophilia, 3rd edition. Haemophilia. 2020 ;26 Suppl 6:1-158. doi: 10.1111/hae.14046.
- Torres Lacomba M y Meldaña Suarez A. Fisioterapia del suelo pélvico. Manual para la prevención y el tratamiento en la mujer, en el hombre y en la infancia. Médica Panamericana; 2022.
- Valverde, Juan José; Gómez, Mamen; Navarrete, Agustín. Guía clínica de comunicación en oncología. Estrategias para mantener una buena relación durante la trayectoria de la enfermedad. Editorial DDB. 2015
- Walker C. Fisioterapia en obstetricia y uroginecología. 2^a edición. Elsevier Masson. 2013.
- Yuste Jimenez V, coordinador. Atlas de hemofilia. Salerno: Momento Médico; 2013.
- Zambudio Periago R. Prótesis y rehabilitación del amputado del miembro inferior. Manual SERMEF de Rehabilitación. Medicina Física. Panamericana. Madrid. 2006.

Complementarias

- Balius R. Ecografía musculo-esquelética. Barcelona: Paidotribo; 2007.
- Bayo J, Molina R, Pérez J, et al. SEOM clinical guidelines to primary prevention of cancer (2018). Clin Transl Oncol. 2019;21(1):106-113. doi:10.1007/s12094-018-02016-4.
- Calais-Germain B, Vives Parés N. Parir en movimiento. Las movilidads de la pelvis en el parto. La liebre de marzo. 2009.
- Campbell KL, Winters-Stone K, Wiskemann J, et al. Exercise Guidelines for Cancer Survivors: Consensus statement from International Multidisciplinary Roundtable. Med Sci Sports Exerc. 2019;51(11):2375-2390. doi:10.1249/MSS.0000000000002116.
- Delibes Miguel. Señora de rojo sobre fondo gris. 1991
- Dyoung AI. Conservative physiotherapeutic management of chronic haematomata and haemophilic pseudotumours: case study and comparison to historical management. Haemophilia. 2009;15: 253260).
- Ferri A y Amostegui JM. Prevención de las disfunciones del suelo pélvico de origen obstétrico.



Fisioterapia 26 (5): 249-65.

- Groose D, Sengler J. Reeducción del periné. Fisioterapia en las incontinencias urinarias. Ed. Masson. 2001.
- Kirkham AA, Bland KA, Zucker DS, et al. Chemotherapy-periodized Exercise to Accomodate for Cyclical Variation in Fatigue. *Med Sci Sports Exerc.* 2020;52(2):278-286. doi:10.1249/MSS.0000000000002151
- Kortleve, V. Habilidades de comunicación para fisioterapeutas s. Elsevier. 2023.
- Martínez Bustelo S, Ferri Morales A y colaboradores. Entrevista clínica y valoración del suelo pélvico. *Fisioterapia 26 (5):260-80.*
- Marsh, H. Ante todo, no hagas daño. Ediciones Salamandra. 2016
- Marsh, H. Al final, asuntos de vida o muerte: El conocido neurocirujano se enfrenta a su propia enfermedad. Ediciones Salamandra. 2023
- Srivastava A et al. WFH Guidelines for the Management of Hemophilia, 3rd edition. *Haemophilia.* 2020 ;26 Suppl 6:1-158. doi: 10.1111/hae.14046
- Villacrosa JA, Amputaciones del miembro inferior en cirugía vascular: un problema multidisciplinar. Barcelona: Ed. Glosa: 2008.
- Wheaton, L. A. (2017). Neurorehabilitation in upper limb amputation: Understanding how neurophysiological changes can affect functional rehabilitation. *Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation*, 14(1), 41. <https://doi.org/10.1186/s12984-017-0256-8>
- William R. Miller, Stephen Rollnick. La entrevista motivacional: Ayudar a las personas a cambiar (3ª ED.). PAIDOS IBERICA; 2015.