



Universidad Pontificia de Salamanca

GUÍA DOCENTE 2025-2026

Grado en

Fisioterapia

FISIOTERAPIA OBSTÉTRICO- GINECOLÓGICA

Modalidad presencial

DATOS BÁSICOS

Módulo	Fisioterapia en Especialidades
Carácter	Obligatoria
Créditos	4,5 ECTS
Curso	Tercero
Semestre	2
Calendario	De febrero a abril de 2026.
Horario	El horario puede consultarse en el campus virtual
Idioma	Castellano
Profesor responsable	Carmen Lillo de la Quintana
E-mail	clillode@upsa.es
Tutorías	Previa petición de cita
Otros profesores	Alicia Gamonal
E-mail	
Tutorías	Previa petición de cita

BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA

La asignatura Fisioterapia obstétrica y uro-ginecológica se divide en cuatro módulos teórico-prácticos: La pelvis, fisioterapia ginecológica, urogenital y obstétricas, en los que se abordarán la fisiología y las alteraciones y tratamiento de la salud de la mujer. Esta materia contempla algunos Métodos específicos de intervención en Fisioterapia como la osteopatía.

Atendiendo a lo establecido en el Real Decreto 1393/2007 de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, en el Anexo I se incluye un módulo denominado Métodos específicos de intervención en Fisioterapia en el que se contempla como competencia que debe adquirir el estudiante de Fisioterapia, la comprensión y realización de métodos y técnicas específicas del aparato locomotor, entre las que figuran las terapias manuales, terapias manipulativas, osteopatía y quiropraxia. Por lo tanto, la terapia manual y la osteopatía queda definida como una competencia específica del fisioterapeuta.

REQUISITOS PREVIOS

No se establecen requisitos previos.

OBJETIVOS

- Aplicar los conocimientos adquiridos a intervenciones para la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud.
- Documentar la aplicabilidad y eficacia de la técnica usada ante determinadas necesidades de salud alteradas. Presentar una actitud de aprendizaje y mejora interesado en la ampliación de conocimientos en la Fisioterapia
- Manifestar interés y actuar en una constante búsqueda de información y superación y desarrollo profesional con el fin de mejorar la competencia de la práctica y mantener el estatus que corresponde a una profesión titulada y regulada.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

0205. Identificar los cambios producidos como consecuencia de la intervención de la Fisioterapia

0209. Identificar el tratamiento fisioterapéutico más apropiado en los diferentes procesos de alteración, prevención y promoción de la salud, así como en los procesos de crecimiento y desarrollo.

0210. Identificar la situación del paciente/usuario a través de un diagnóstico de cuidados de fisioterapia, planificando las intervenciones, y evaluando su efectividad en un entorno de trabajo cooperativo con otros profesionales en ciencias de la salud.

0211. Conocer y aplicar las guías de buena práctica clínica.

0212. Promover hábitos de vida saludables a través de la educación para la salud.

0302. Comprender las teorías del aprendizaje a aplicar en la educación para la salud y en el propio proceso de aprendizaje a lo largo de toda la vida.

0311. Comprender los conceptos fundamentales de la salud y la función que realiza el fisioterapeuta en el sistema sanitario.

0312. Comprender los factores relacionados con la salud y los problemas relacionados con la fisioterapia en los ámbitos de la Atención Primaria, Especializada y de la Salud Laboral.

CONTENIDOS

1. La pelvis:

1.1. Anatomía de la pelvis.

1.2. Biomecánica de la pelvis.

1.3. Disfunciones del iliaco.

1.4. Disfunciones del Sacro.

1.5. Disfunciones del coxis.

1.6. Diagnóstico de las disfunciones de la pelvis

- Palpación exploración y test ortopédicos del iliaco.

- Palpación exploración y test ortopédicos del sacro.
- Palpación exploración y test ortopédicos del coxis.

1.7. Técnicas de tratamiento

2. Fisioterapia ginecológica

2.1. Anatomía Sistema Genital

- Conceptos generales anatómicos de la pelvis femenina.
 - Pelvis menor femenina (parte estructural).
 - Espacios pelvi-viscerales y vísceras de la pelvis femenina.
- Anatomía del útero y anexos.
- Medios de fijación del útero y anexos.
- Vascularización del útero y anexos.
- Inervación del útero y anexos.

2.2. Fisiología femenina.

- Ciclo ovárico.
- Disfunciones mecánicas viscerales.
- Aspectos fisiopatológicos de las principales disfunciones ginecológicas.
- Exploración de las disfunciones ginecológicas.
- Tratamiento de las disfunciones ginecológicas

3. Fisioterapia urogenital

3.1. Anatomía de la vejiga

3.2. Anatomía de la Uretra

3.3. Fisiología de la Micción

- Fases de la micción.
- Mecanismo de continencia.

3.4. Disfunciones

3.5. Disfunciones vesicales

- Signos clínicos.

- Diagnóstico.
- Tratamiento.

3.6. Incontinencia urinaria

- Tipos de incontinencia.
- Diagnóstico.
- Protocolo de tratamiento.

3.7. Técnicas de tratamiento

3.8. Gimnasia Abdominal Hipopresiva

- Principios.
- Efectos.
- Ejercicios.

4. Fisioterapia obstétrica

4.1. El Embarazo

- Cambios musculo-esqueléticos.
- Cambios Fisiológicos.

4.2. Disfunciones en el embarazo

- Disfunciones musculo-esqueléticas.
- Disfunciones fisiológicas.
- Patologías en el embarazo.

4.3. Diagnóstico de las alteraciones de la mujer embarazada

4.4. Indicaciones y contraindicaciones del tratamiento en las diferentes etapas del embarazo

4.5. Técnicas de tratamiento

4.6. Preparación para el Parto

4.7. El Parto

- Posiciones verticales / horizontales.
- Posiciones de gravedad positiva / Negativa /neutra.

4.8. La dilatación

- En bipedestación / caminando / en apoyo anterior.
- De rodillas.
- En sedestación.
- En cuadrupedia.

4.9. El expulsivo

- En bipedestación / caminando / en apoyo anterior.
- De rodillas.
- En sedestación.
- En cuadrupedia.
- En cuclillas.
- En decúbito lateral.

4.10 Malposición fetal

- Versión cefálica externa.
- Ejercicios para ayudar a la modificación de la posición fetal.
- Recomendaciones para ayudar a la modificación de la posición fetal.

METODOLOGÍA

Actividades	Horas
Metodología presencial	45 (40%)
Clase magistral	25
Talleres y seminarios prácticos	20
Metodología no presencial	67,5 (60%)
Trabajo autónomo	40
Organización y preparación del material de estudio	15

Preparación de la evaluación	12,5
Total	112,5

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Convocatoria ordinaria

La evaluación de la asignatura consistirá en:

- 90% desarrollo de un **caso clínico**, donde el estudiante deberá confirmar que ha adquirido las competencias teóricas y prácticas establecidas en la asignatura. En dicho caso clínico, el estudiante, de forma razonada, integrará los contenidos teórico-prácticos adquiridos en cada una de las unidades didácticas y talleres de prácticos que se han podido impartir. Para la realización del caso clínico, se establecerá un tiempo total de 30 minutos.
- 10% asistencia a los talleres prácticos. Sólo se permitirá un 25% de ausencias a dichas clases; sobrepasado este porcentaje, el estudiante no podrá presentarse al correspondiente examen.

Para poder aprobar será imprescindible obtener, al menos, 5 puntos sobre 10. En caso de no superar la convocatoria ordinaria, tendrá una nueva oportunidad en la convocatoria extraordinaria de ese mismo curso académico.

Convocatoria extraordinaria

La evaluación de la asignatura en la primera convocatoria extraordinaria consistirá en:

- 90% desarrollo de un **caso clínico**, donde el estudiante deberá confirmar que ha adquirido las competencias teóricas y prácticas establecidas en la asignatura. En dicho caso clínico, el estudiante, de forma razonada, integrará los contenidos teórico-prácticos adquiridos en cada una de las unidades didácticas y talleres de prácticos que se han podido impartir.
- 10% asistencia a los talleres prácticos. Sólo se permitirá un 25% de ausencias a dichas clases; sobrepasado este porcentaje, el estudiante no podrá presentarse al correspondiente examen.

La evaluación de la asignatura en el resto de las convocatorias extraordinarias consistirá en:

- Examen práctico. El estudiante desarrollará de forma práctica un caso clínico, donde deberá confirmar que ha adquirido las competencias establecidas en la asignatura tanto teóricas (ya

que debe explicar la fisiopatología del caso clínico) como prácticas (ya que debe desarrollar el protocolo diagnóstico y terapéutico acorde con el caso clínico).

RECURSOS DE APRENDIZAJE Y APOYO TUTORIAL

Referencias bibliográficas

1. Mendez-Sánchez R et al. Immediate effects of bilateral sacroiliac joint manipulation on plantar pressure distribution in asymptomatic participants. *J Altern Complement Med* 2014;20(4):251-7.
2. Gerwin RD. Myofascial and visceral pain syndromes: visceral-somatic pain representations. *J Musculoskeletal Pain*. 2002;10(2):165-75.
3. Giamberardino MA et al. Visceral referred pain. *J Musculoskeletal Pain*. 2010;18(4):403-10.
4. Bolton PS et al. Visceral responses to spinal manipulation. *J Electromyogr Kinesiol* 2012;22(5):777-84.
5. Vismara L. Osteopathic manipulative treatment in obese patients with chronic low back pain: a pilot study. *Man Ther*. 2012; 17:411-15.
6. Dewitte V, Beernaert A, Vanthillo B, Barbe T, Danneels L, Cagnie B. Articular dysfunction patterns in patients with mechanical neck pain: A clinical algorithm to guide specific mobilization and manipulation techniques. *Manual Therapy* 19 (2014) 2-9.
7. Kingston L et al. The effects of spinal mobilizations on the sympathetic nervous system: a systematic review. *Man Ther* 2014; 19(4):281-7.
8. Molins-Cubero S et al. Changes in pain perception after pelvis manipulation in women with primary dysmenorrhea: a randomized controlled trial. *Pain Med* 2014;15:1455-63.
9. Cunningham F, Gant N, Leveno K, Williams Obstetricia. 26ª Edición Editorial Mc Gray Hill Madrid 2022.
10. Valinger Aggerd K, Bergström C, Mogren I, Persson M. A limited life – a mixed methods study on living with persistent pregnancy-related lumbopelvic pain more than 12 years postpartum in Sweden. *Disability & Rehabilitation [Internet]*. 2022;44(13):3062–70. Available from: <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=995bdab3-c07a-3a90-aec2-c5e7e616327f>
11. Desgagnés A, Patricio P, Bérubé N, Bernard S, Lamothe M, Massé-Alarie H. Motor control of the spine in pregnancy-related lumbopelvic pain: A systematic review. *Clinical Biomechanics [Internet]*. 2022;98(null):N.PAG-N.PAG. Available from: <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=56c5694f-0201-3953-af06-8db274e1649b>

12. Mota P, Theodorsen N-M, Gluppe S, Bø K. On 'The Impact of Hypopressive Abdominal Exercise on Linea Alba Morphology in Women Who Are Postpartum: A Short-Term Cross-Sectional Study.' Arranz-Martín B, Navarro-Brazález B, Sánchez-Sánchez B, McLean L, Carazo-Díaz C, Torres-Lacomba M. *Phys Ther.* 2022;102:pzac086. <https://doi.org/10.1093/ptj/pzac086>. *Phys Ther.* 2023 Apr 4;103(4):pzad018. - PMID - 37116461
13. Berríos-Contreras L, Lorca LA, Arias Avila M, Ortega F, Leao Ribeiro I. Effects of hypopressive exercise associated with aerobic and muscle strength training on the treatment of fatigue, urinary incontinence symptoms, sexual function, and quality of life in women treated for gynecologic cancer: A randomized clinical trial protocol. *Medwave.* 2024 Aug 13;24(7):e2906. - PMID - 39137366
14. Berry L, Fell M, Norris M, Kilbride C, Macintosh B, Cossar J, et al. CSP2023: 467 - A roadmap to practice and workforce development for perinatal pelvic health physiotherapy...Chartered Society of Physiotherapy (CSP) Annual Conference, October 24-November 10, 2023, Cardiff, Wales. *Physiotherapy [Internet].* 2024;123(null):e244–5. Available from: <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=0f754d3b-36a7-3268-8f05-69ee09e2615a>
15. ÇWalgren LA, Wade C, Dessaulles M, Martin Ginis K, Locke J. A review of the role for pelvic floor physiotherapy in postmenopausal women with urinary incontinence. *Post Reprod Health.* 2024 Dec;30(4):239–45. - PMID - 39129175
16. Donnelly GM, Coltman CE, Dane K, Elliott-Sale KJ, Hayman M, McCarthy-Ryan MF, et al. Prioritise safety, optimise success! Return to rugby postpartum. *Eur J Sport Sci.* 2024 Dec;24(12):1701–18. - PMID - 38978338 -
17. Hao J, Yao Z, Remis A, Huang B, Li Y, Yu X. Pelvic floor muscle training in telerehabilitation: a systematic review and meta-analysis. *Arch Gynecol Obstet.* 2024 May;309(5):1753–64. - PMID - 38340157
18. Mohamed DMA, Kamel DM, El-Moatasem AM, Ali EA, Radwan MA, Ahmed SM. Effect of electromagnetic stimulation combined with visceral manipulation on stress urinary incontinence in postmenopausal women: A randomized controlled trial. *J Bodyw Mov Ther.* 2024 Oct;40:2179–84. - PMID - 39593582
19. McAuley JA, Mahoney AT, Austin MM. The Executive Summary of Clinical Practice Guideline: Rehabilitation Interventions for Urgency Urinary Incontinence, Urinary Urgency, and/or Urinary Frequency in Adult Women. *Urogynecology (Phila).* 2024 Sep 1;30(9):797–800. - PMID - 39172457
20. Pérez Montalbán M, García Domínguez E, Oliva Pascual Vaca A. Subdiaphragmatic phrenic nerve supply: A systematic review. *Annals of Anatomy.* 254 (2024) 152269

21. Shi W, Niu X, Chen Y, Chen Y, Huang X, Yu X. Preliminary study of Kinesio Taping in rectus abdominis diastasis treatment and abdominal circumference improvement in postpartum women: a retrospective study. Sci Rep. 2024 Dec 28;14(1):31272.
22. Villani F, Petre I, Buleu F, Iurciuc S, Marc L, Apostol A, et al. Pelvic Floor Muscle Training vs. Vaginal Vibration Cone Therapy for Postpartum Dyspareunia and Vaginal Laxity. Medicina (Kaunas). 2024 Dec 27;61(1):23. - PMID - 39859004
23. Alexandra P, Noémie P, Solène S-B, Jean-Benoit H, Riche V-P, Odile C, et al. Evaluation of pelvic floor rehabilitation in the prevention of low anterior resection syndrome: Study protocol of the CONTICARE trial. Colorectal Dis. 2025 Mar;27(3):e70045. - PMID - 40055837 -
24. Koomson G, Mgozozeli SE, Mshunqane N. Prevalence of urinary incontinence in postpartum women and physiotherapy interventions applied: An integrative review. Int J Gynaecol Obstet. 2025 Mar;168(3):965–77. - PMID - 39429211
25. Lin K-Y, Tsai Y-J, Yang J-F, Wu M-H. Women's experience and perspectives about physical therapy during pregnancy and after childbirth. Women Health. 2025 Mar;65(3):259–70. - PMID - 39937040

Plataformas de apoyo a la práctica clínica (sintetizadas por UpToDate y BMJ BP)

- [Female urinary incontinence: Treatment.](#)
- [Effect of pregnancy and childbirth on urinary incontinence and pelvic organ prolapse](#)
- [Urinary incontinence in women](#)

BREVE CV DEL PROFESOR RESPONSABLE

Carmen Lillo de La Quintana

- Diplomada en enfermería por la Universidad Complutense de Madrid (Junio 1981).
- Diplomada en fisioterapia por la Universidad Complutense de Madrid (junio de 1987).
- Graduada en fisioterapia por la Universidad Pontificia de Salamanca (Febrero de 2016).
- Master universitario en Género y Salud por la Universidad Rey Juan Carlos (Junio 2018)
- Certificado en Osteopatía (C.O.) UAH/EOM (junio 1996)
- Diplomada de Osteopatía (D.O.) Scientific European Federation of Osteopaths
- Posgrado en osteopatía obstétrica
- Especialista en Neurología evolutiva: maduración normal y maduropatía.

- Especialización en pedagogía terapéutica y psicología clínica del niño. Hospital Clínico de San Carlos.

Alejandra Vecino Rodriguez

Fisioterapeuta:

- Profesora Titular de la Escuela de Osteopatía de Madrid
- Diplomada en Fisioterapia (Universidad de Alcalá de Henares)
- Graduada en Fisioterapia (Universidad Pontificia de Salamanca)
- Master Universitario en Género y Salud (Universidad Rey Juan Carlos)
- Certificado en Osteopatía (C.O.) UAH/EOM
- Diplomada de Osteopatía (D.O.) Scientific European Federation of Osteopath
- Especializada en Salud Urogenital Masculina y en Salud Uroginecológica y Obstétrica Femenina.
- Formación en Disfunciones Neuroendocrinas (IACES)

Alicia Gamonal Arroyo

- Diplomada en enfermería (1999)
- Diplomada en fisioterapia (1999-2002).
- Certificado en Osteopatía por la Universidad de Alcalá de Henarés
- Máster en Suelo Pélvico por la Universidad de Castilla