

<b>Título</b>	Diplomado en Fisioterapia en la mujer gestante y recién nacido.
<b>Modalidad de la formación</b>	Diplomado
<b>Frase de enganche</b>	Dirigido para aquellos estudiantes de últimos semestres del programa de Fisioterapia y fisioterapeutas titulados que estén interesados en conocer los actuales abordajes fisioterapéuticos teóricos y prácticos durante la gestación y en la atención temprana del recién nacido desde la evidencia científica.
<p><b>Elementos a considerar en la imagen gráfica del programa</b></p>	<p>Debe contener a un fisioterapeuta que interactúe con una gestante ej:</p>  <p><a href="https://www.fisioterapiasamuelanciano.com/ejercicio-terapeutico-en-el-embarazo/">https://www.fisioterapiasamuelanciano.com/ejercicio-terapeutico-en-el-embarazo/</a></p>  <p><a href="https://www.guiainfantil.com/estiramientos-ejercicios-piernas-pelota-embarazadas/">https://www.guiainfantil.com/estiramientos-ejercicios-piernas-pelota-embarazadas/</a></p> <p>Idealmente se podría tomar una foto conmigo y buscar a alguna mama gestante para la toma de fotografías para que sea material propio de la universidad.</p>

<b>Unidad académica responsable</b>	Programa de fisioterapia
<b>Elementos de entrada para el diseño y desarrollo del programa</b>	Necesidades académicas de la comunidad institucional de la María Cano.
<b>Presentación o justificación</b>	<p>El proceso de gestación se reconoce como un momento determinante y especial en la mujer que espera llevar a cabo de la mejor manera, sin embargo, durante este periodo es relevante el seguimiento y evolución de la salud de la madre y del bebe que viene en camino; pues existen múltiples complicaciones que se pueden presentar durante su embarazo. Es así que, según reportes del Instituto Nacional de Salud (INS) para el año 2020 se produjeron en Colombia 409 muertes maternas tempranas (UNFPA Colombia, 2021), siendo una cifra preocupante para el sistema de salud y de aquí la importancia de un seguimiento por parte de los diferentes profesionales en los que se involucra al fisioterapeuta.</p> <p>La fisioterapia durante la gestación está encaminada a la prevención de alteraciones musculoesqueléticas y el abordaje de estas que se puedan presentar en la mujer durante este periodo, en el momento del parto y en el puerperio (Romero-Morante &amp; Jiménez-Reguera, 2010). Además de lo anterior, es necesario que el fisioterapeuta conozca la importancia de la estimulación adecuada del bebe que viene en camino, así como también la detección oportuna de riesgo neurológico y el abordaje del recién nacido para la estimulación del desarrollo motor durante los primeros meses de vida; reconociendo que en los últimos años sobreviven más lactantes prematuros lo que incrementa la población con posibles lesiones del neurodesarrollo a largo plazo pero que sigue siendo tardío su diagnóstico y atención por parte de los profesionales en salud (Iriondo et al., 2006).</p> <p>Actualmente la evidencia científica demuestra que las diferentes alternativas fisioterapéuticas en las gestantes aporta una serie de beneficios al piso pélvico siempre y cuando se realice por parte de un fisioterapeuta experto en el tema (Palacios López &amp; Díaz Díaz, 2016), de igual manera la aplicación de diversas estrategias tempranas novedosas como el conocimiento en la aplicación de la terapia centrada en Objetivos - Actividad - Enriquecimiento motor (GAME) y otros abordajes que la actual literatura científica nos demuestra que mientras más oportunamente se apliquen en los recién nacidos con alto riesgo neurológico, mejores pronósticos a largo plazo en el desarrollo motor serán (Morgan et al., 2014).</p> <p>Partiendo de lo anterior, surge la necesidad de crear el programa de diplomado de Fisioterapia en la mujer gestante y recién nacido, que permita aportar en la transferencia de conocimientos entorno a esta área en los futuros fisioterapeutas y profesionales que desean impactar en la población materno infantil. De igual manera el presente diplomado constituirá como una cooterminal en los estudiantes de últimos semestres del programa de fisioterapia de la FUMC que deseen continuar sus estudios para la futura especialización Fisioterapia en Neurorehabilitación, ya que se podrá homologar con la asignatura electiva de este posgrado denominada Recién nacido de alto riesgo neurológico.</p>

<p><b>Objetivos</b></p>	<p><b>Objetivo general:</b> Aplicar los conceptos básicos para la atención fisioterapéutica en la mujer gestante y su recién nacido en los 4 periodos de maternidad como de puerperio.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apropiar el proceso fisiológico de la gestación, parto y puerperio.</li> <li>• Integrar los elementos inherentes a la fisiopatología del sistema musculo esquelético durante el periodo de gestación y puerperio.</li> <li>• Desarrollar la prescripción de un programa de actividad física tanto el periodo gestacional como en el respectivo puerperio.</li> <li>• Reconocer la legislación actual para el binomio madre-hijo.</li> <li>• Apropiar habilidades en asesoramiento de lactancia materna.</li> <li>• Desarrollar habilidades en la aplicación de estrategias de estimulación prenatal.</li> <li>• Analizar el desarrollo motor de un recién nacido de alto riesgo neurológico</li> <li>• Identificar las diferentes técnicas analgésicas que puede usar una gestante durante su proceso de parto.</li> <li>• Crear planes de intervención enfocados a la fisioterapia en piso pélvico durante la gestación y el puerperio.</li> <li>• Apropiar conocimientos en torno a la salud mental de la madre y su familia.</li> <li>• Desarrollar habilidades investigativas para la ejecución de proyectos que permita la construcción y sustentación del quehacer profesional en el área materno fetal.</li> </ul>
<p><b>Estructura del programa - Contenidos</b></p>	<p><b>Módulo I. Investigación y salud mental en la mujer gestante y recién nacido. (11h)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceptos generales en investigación</li> <li>• Salud mental en gestación, perinatología y postparto</li> <li>• Epistemología de la investigación</li> <li>• Diseños en investigación</li> </ul> <p><b>Módulo II. Fisioterapia durante la gestación. (54h)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fisiología del embarazo</li> <li>• Prescripción de actividad física durante la gestación</li> <li>• Anatomía del piso pélvico y fisiopatología del sistema genitourinario materno</li> <li>• Abordaje fisioterapéutico en el piso pélvico durante la gestación</li> <li>• Higiene postural durante el embarazo</li> <li>• Contacto piel a piel, lactancia materna y hora dorada</li> <li>• Herramientas no farmacológicas para manejo del dolor durante el trabajo de parto</li> <li>• Cambios emocionales durante la gestación, trabajo de parto, parto y posparto</li> <li>• Legislación actual en torno a la atención del embarazo, parto y postparto: recomendaciones de la OMS para una experiencia de parto positiva, Resolución 3280 y ley 2244</li> <li>• Comunicación asertiva</li> <li>• Práctica simulacro atención fisioterapéutica sala de parto</li> </ul> <p><b>Módulo III. Estimulación prenatal y atención fisioterapéutica del recién nacido. (19h)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fisiología del desarrollo fetal</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimulación prenatal auditiva, táctil, propioceptiva, vestibular y otros tipos de estimulación sensorial</li> <li>• Generalidades del RN y RN de alto riesgo neurológico</li> <li>• Abordaje fisioterapéutico del RN de alto riesgo neurológico</li> <li>• Programa madre canguro – practica escala de HINE</li> </ul> <p><b>Módulo IV Fisioterapia durante la recuperación postparto – puerperio. (38h)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fisiología de parto natural y parto por cesárea</li> <li>• Fisiología del puerperio</li> <li>• Prescripción de actividad física y nutrición durante el puerperio.</li> <li>• Lesiones del sistema musculoesquelético postparto</li> <li>• Fisioterapia en piso pélvico durante el puerperio.</li> </ul>
<b>Modalidad y metodología</b>	<p>Presencial</p> <p>Teórica o práctica.</p> <p>Diplomado para opción a título en el programa de fisioterapia</p>
<b>Público objetivo</b>	Estudiantes de los últimos semestres del programa de fisioterapia y fisioterapeutas titulados interesados en ampliar conocimientos en el área.
<b>Duración del programa</b>	120 horas
<b>Competencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad para identificación tempranamente lesiones del sistema musculoesquelético durante la gestación y puerperio.</li> <li>• Podrá desarrollar programas integrales en la atención de la madre gestante desde la prescripción de actividad física, el abordaje de las lesiones del piso pélvico, lesiones musculoesqueléticas y estrategias de estimulación prenatal para su bebé.</li> <li>• Podrá capacitar y sensibilizar a madres gestantes en la apropiación de técnicas analgésicas que puedan aplicar durante el parto y que faciliten el proceso de nacimiento de su bebe.</li> <li>• Estará en la capacidad para desarrollar programas de atención de la madre en el puerperio desde la prescripción de actividad física, el abordaje de las lesiones del piso pélvico como también musculoesqueléticas asociadas al parto y posparto.</li> <li>• Capacidad para analizar el desarrollo motor del recién nacido partiendo de procesos de evaluación oportuna, seguimiento y abordaje fisioterapéutico sobre todo de aquellos recién nacidos de alto riesgo neurológico.</li> </ul>
<b>Fechas de inicio y finalización del programa</b>	<p>12 de agosto de 2026</p> <p>3 de octubre de 2026</p>
<b>Días y horas de la formación</b>	<p>Miércoles y jueves</p> <p>6:00 pm a 9:00 pm</p> <p>Sábado 8 AM – 5:00 PM</p>

<b>Certificación</b>	Cumplimiento de los compromisos académicos realizados por cada docente del diplomado aprobando un promedio con una nota mínima de 3.5 y asistencia a clases por lo menos del 80%.
<b>Costo de la formación por persona</b>	\$ 3.891.543
<b>Profesores, docentes, conferencistas o tutores del programa</b>	<p>MODULO 1: . Investigación y salud mental en la mujer gestante y recién nacido. – 11 horas</p> <p>MODULO 2: Fisioterapia durante la gestación - 54 horas</p> <p>MODULO 3: Estimulación prenatal y atención fisioterapéutica del recién nacido – 19 horas</p> <p>MODULO 4: Fisioterapia durante la recuperación postparto – 38 horas</p>
<b>Bibliografía para este programa</b>	<p>Iriondo, M., Póob, P., &amp; Ibáñez, M. (2006). Seguimiento del recién nacido de riesgo. <i>Anales de Pediatría Continuada</i>, 4(6), 344–353. <a href="https://doi.org/10.1016/S1696-2818(06)73636-8">https://doi.org/10.1016/S1696-2818(06)73636-8</a></p> <p>Morgan, C., Novak, I., Dale, R. C., Guzzetta, A., &amp; Badawi, N. (2014). GAME (Goals - Activity - Motor Enrichment): Protocol of a single blind randomised controlled trial of motor training, parent education and environmental enrichment for infants at high risk of cerebral palsy. <i>BMC Neurology</i>, 14(1), 1–9. <a href="https://doi.org/10.1186/S12883-014-0203-2/FIGURES/1">https://doi.org/10.1186/S12883-014-0203-2/FIGURES/1</a></p> <p>Palacios López, A., &amp; Díaz Díaz, B. (2016). Fisioterapia en incontinencia urinaria de embarazo y posparto: una revisión sistemática. <i>Clínica e Investigación En Ginecología y Obstetricia</i>, 43(3), 122–131. <a href="https://doi.org/10.1016/J.GINE.2015.05.005">https://doi.org/10.1016/J.GINE.2015.05.005</a></p> <p>Romero-Morante, M., &amp; Jiménez-Reguera, B. (2010). Actuación del fisioterapeuta durante la gestación, parto y posparto. <i>Fisioterapia</i>, 32(3), 123–130. <a href="https://doi.org/10.1016/J.FT.2009.11.002">https://doi.org/10.1016/J.FT.2009.11.002</a></p> <p>UNFPA Colombia   En 2020 se produjeron 409 muertes maternas tempranas en Colombia. (n.d.). Retrieved May 3, 2022, from <a href="https://colombia.unfpa.org/es/news/en-2020-se-produjeron-409-muertes-maternas-tempranas-en-colombia">https://colombia.unfpa.org/es/news/en-2020-se-produjeron-409-muertes-maternas-tempranas-en-colombia</a></p> <p>Arkel, E., Torell, K., Rydhög, S., Rikner, Å., Neymark Bachmeier, H., Gutke, A., &amp; Fagevik Olsén, M. (2017). Effects of physiotherapy treatment for patients with obstetric anal sphincter rupture: a systematic review. <a href="http://Dx.Doi.Org/10.1080/21679169.2016.1263872">Http://Dx.Doi.Org/10.1080/21679169.2016.1263872</a>, 19(2), 90–96. <a href="https://doi.org/10.1080/21679169.2016.1263872">https://doi.org/10.1080/21679169.2016.1263872</a></p>

Balogun, J. A. (2021). Physiotherapy in Obstetrics and Gynaecology. *Contemporary Obstetrics and Gynecology for Developing Countries*, 553–569. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-75385-6\\_51](https://doi.org/10.1007/978-3-030-75385-6_51)

Hage-Fransen, M. A. H., Wiezer, M., Otto, A., Wieffer-Platvoet, M. S., Slotman, M. H., Nijhuis-van der Sanden, M. W. G., & Pool-Goudzwaard, A. L. (2021). Pregnancy- and obstetric-related risk factors for urinary incontinence, fecal incontinence, or pelvic organ prolapse later in life: A systematic review and meta-analysis. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 100(3), 373–382. <https://doi.org/10.1111/AOGS.14027>

Leung-Wright, A., & Leung-Wright, A. (2020). *Physiotherapy for chronic pelvic pain: a review of the latest evidence*. [www.opengrey.eu](http://www.opengrey.eu)

Mateus-Vasconcelos, E. C. L., Ribeiro, A. M., Antônio, F. I., Brito, L. G. de O., & Ferreira, C. H. J. (2017). Physiotherapy methods to facilitate pelvic floor muscle contraction: A systematic review. *Https://Doi.Org/10.1080/09593985.2017.1419520*, 34(6), 420–432. <https://doi.org/10.1080/09593985.2017.1419520>

Zamarreño, A. (2013). *Revisión sistemática de la efectividad de la fisioterapia obstétrica y ginecológica en pacientes embarazadas como prevención de episiotomías durante el parto y futuras incontinencias urinarias*. <https://academica-e.unavarra.es/xmlui/handle/2454/8285>

Novak, I., Morgan, C., Fahey, M. et al. State of the Evidence Traffic Lights 2019: Systematic Review of Interventions for Preventing and Treating Children with Cerebral Palsy. *Curr Neurol Neurosci Rep* 20, 3 (2020). <https://link.springer.com/article/10.1007/s11910-020-1022-z>

Novak, I., Morgan, C., Fahey, M. et al. State of the Evidence Traffic Lights 2019: Systematic Review of Interventions for Preventing and Treating Children with Cerebral Palsy. *Curr Neurol Neurosci Rep* 20, 3 (2020). <https://link.springer.com/article/10.1007/s11910-020-1022-z>

Novak I, Morgan C, Adde L, et al. (2017) Early, Accurate Diagnosis and Early Intervention in Cerebral Palsy: Advances in Diagnosis and Treatment. *JAMA Pediatr*;171(9):897–907. doi:10.1001/jamapediatrics.2017.1689

Einspieler, C., Bos, A. F., Libertus, M. E., & Marschik, P. B. (2016). The General Movement Assessment Helps Us to Identify Preterm Infants at Risk for Cognitive Dysfunction. *Frontiers in psychology*, 7, 406. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00406>

Morgan, C., Romeo, D. M., Chorna, O., Novak, I., Galea, C., Del Secco, S., & Guzzetta, A. (2019). The Pooled Diagnostic Accuracy of Neuroimaging, General Movements, and Neurological Examination for Diagnosing Cerebral Palsy Early in High-Risk Infants: A Case Control Study. *Journal of clinical medicine*, 8(11), 1879. <https://doi.org/10.3390/jcm8111879>

Montealegre A., Sierra A., Charpak N. (2018) El progreama Madre Canguro de Yopal, Colombia: una oportunidad de seguimiento del niño prematuro. *Rev. Salud Pública*. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n1.67974>

	<p>Adams-Chapman, I., Heyne, R. J., DeMauro, S. B., Duncan, A. F., Hintz, S. R., Pappas, A., Vohr, B. R., McDonald, S. A., Das, A., Newman, J. E., Higgins, R. D., &amp; Follow-Up Study of the Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development Neonatal Research Network (2018). Neurodevelopmental Impairment Among Extremely Preterm Infants in the Neonatal Research Network. <i>Pediatrics</i>, 141(5), e20173091. <a href="https://doi.org/10.1542/peds.2017-3091">https://doi.org/10.1542/peds.2017-3091</a></p> <p>Volpe J. (2018), Chapter 9 - Neurological Examination: Normal and Abnormal Features, Editor(s): Joseph J. Volpe, Terrie E. Inder, Basil T. Darras, Linda S. de Vries, Adré J. du Plessis, Jeffrey J. Neil, Jeffrey M. Perlman, Volpe's Neurology of the Newborn (Sixth Edition), Elsevier, Pages 191-221.e8. <a href="https://doi.org/10.1016/B978-0-323-42876-7.00009">https://doi.org/10.1016/B978-0-323-42876-7.00009</a></p> <p>Vericat, A., &amp; Orden, A. (2017). Riesgo neurológico en el niño de mediano riesgo neonatal. <i>Acta Pediátrica de México</i>, 38(4), 255-266. doi:http://dx.doi.org/10.18233/APM38No4pp255-2661434. <a href="https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality">https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality</a></p>
<p><b>Elaboración, revisión, aprobación y validación del diseño y desarrollo del programa</b></p>	<p>Elaboró: Angie Estefania Mesa Burbano, Fisioterapeuta, Magister en Neurorehabilitación y Magister en Educación Especial, docente e investigadora de la FUMC sede Medellín.</p> <p>Revisó: Juliana Benjumea Arango, Coordinadora de Extensión y Proyección Social.</p> <p>Aprobó: Hugo Alberto Valencia Porras, Rector Encargado de la Vicerrectoría de Extensión y Proyección Social</p> <p>Validó: escriba el nombre y el cargo del directivo que valida la coherencia del diseño académico con los objetivos alcanzados, en caso de ser programa antiguo. En caso de ser programa nuevo, se diligencia en la Vicerrectoría de Extensión y Proyección Social, una vez realizada la evaluación por parte de los participantes.</p>

**CONTROL DE CAMBIOS AL DISEÑO Y DESARROLLO DEL PROGRAMA**

Fecha del cambio	Cambio realizado	Justificación del cambio	VB de quien aprueba el cambio
14/02/2023	Ajuste del módulo 1	A solicitud de los estudiantes de la primer cohorte para complementar conocimientos	