



Datos Generales

Asignatura: FISIOTERAPIA DEPORTIVA.

Titulación: GRADO EN FISIOTERAPIA.

Carácter: OPTATIVA.

Créditos ECTS: 6 ECTS

Curso: 4º.

Distribución temporal: 1ER SEMESTRE.

Idioma de impartición: CASTELLANO.

Equipo docente: Hibai Txurruka hibai.txurruka@euneiz.com

Aula(s): Aula teórica, Aula camillas, Laboratorio biomecánica

Presentación de la asignatura:

La asignatura Fisioterapia Deportiva profundiza en el abordaje integral de las lesiones relacionadas con la práctica deportiva, desde su aparición hasta la vuelta a la competición. Se analizan los principales gestos deportivos desde una perspectiva anatómica y biomecánica, y se trabajan conceptos clave como la reeducación funcional, el reentrenamiento y el acondicionamiento físico, con el objetivo de optimizar la recuperación y el rendimiento de las personas deportistas.

Datos Específicos

Resultados del proceso de formación y aprendizaje (RFA)¹

Conocimientos y Contenidos (CON)	CON3	Conocer los cambios fisiológicos y estructurales que se pueden producir como consecuencia de la aplicación de la fisioterapia.
	CON14	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.
	CON15	Identificar la situación del paciente/usuario a través de un diagnóstico de cuidados de fisioterapia, planificando las intervenciones y evaluaciones de su efectividad en un entorno de trabajo cooperativo con otros profesionales en ciencias de

¹ La clasificación de los RFA corresponde a la definida en el RD822/2021 y se encuentran definidos en la memoria de verificación del título.

* Extender el contenido utilizando para ello la programación docente. La extensión debe estar en punto intermedio, es decir, ampliar la información en la guía docente pero no llegar a los límites de la programación docente. Se debe incluir el índice de temas a tratar punto por punto (sin desarrollar). Se pueden incluir hasta tres subapartados con ideas claves/subtemas. La extensión máxima será de 2 páginas.

		la salud.
	CON16	Conocer y aplicar las guías de buena práctica clínica.
Habilidades y Destrezas (H)	H2	Realizar una valoración diagnóstica de cuidados de Fisioterapia según las normas y con los instrumentos de validación reconocidos internacionalmente.
	H9	Llevar a cabo las intervenciones fisioterapéuticas basándose en la atención integral de la salud que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial.
	H23	Identificar las herramientas informáticas interactivas más apropiadas en los diferentes procesos de prevención y promoción de la salud.
	H24	Utilizar de manera avanzada las Tecnologías de la Información y la Comunicación en el ámbito de la Fisioterapia.

Contenido de la Asignatura*

Unidad 1: Introducción y bases de la fisioterapia deportiva:

- Tema 1.1: Epidemiología y clasificación de lesiones deportivas.
- Tema 1.2: Mecanismos lesionales y factores de riesgo.
- Tema 1.3: Estrategias de prevención, teoría del entrenamiento y return-to-play.

Unidad 2: Patología muscular y tendinosa:

- Tema 2.1: Lesiones musculares: diagnóstico, tratamiento y readaptación.
- Tema 2.2: Tendinopatías: manejo clínico, control de cargas y progresión del trabajo activo.
- Tema 2.3: Casos clínicos aplicados en extremidad inferior y superior.

Unidad 3: Patología ligamentosa y ósea:

- Tema 3.1: Lesiones ligamentarias (LCA, LCL, tobillo): valoración y fases de recuperación.
- Tema 3.2: Lesiones óseas y su readaptación funcional.
- Tema 3.3: Protocolos de carga y progresión de ejercicios.

Unidad 4: Integración clínica y práctica avanzada:

- Tema 4.1: Valoración funcional global y test de control evolutivo.
- Tema 4.2: Diseño de programas de readaptación deportiva.

Metodologías Docentes y Actividades Formativas²

Metodologías docentes utilizadas en esta asignatura son:

MD1	Método expositivo.
MD2	Estudios de caso.
MD5	Aprendizaje cooperativo.
MD6	Tutorías.

Actividades formativas utilizadas en esta asignatura son:

Actividades formativas	Horas previstas	% presencialidad
AF1: Clase teórica.	15	100
AF2: Clase prácticas.	35	100
AF3: Realización de trabajos (individuales y/o grupales).	22	0
AF4: Tutorías (individuales y/o grupales).	4	20
AF5: Estudio independiente y trabajo autónomo del o la estudiante.	72	0
AF6: Pruebas de evaluación.	2	100
Total	150	--

Evaluación: Sistemas y Criterios de Evaluación

Las semanas de evaluación están definidas en el calendario académico publicado en la web de la universidad; la concreción de las fechas se realizará una vez que la docencia haya comenzado.

² Se deberán extraer de la memoria verificada del título las metodologías docentes, actividades formativas y sistemas de evaluación. (1 ECTS = 25 horas de trabajo del estudiante).

Sistemas de evaluación utilizados en esta asignatura son:

Denominación	Pond. Mín	Pond. Máx
SE1 Evaluación de la asistencia y participación del o la estudiante.	5	10
SE2 Evaluación de trabajos.	15	40
SE3 Pruebas de evaluación y/o exámenes.	30	60

El estudiantado posee dos modalidades de evaluación para superar la asignatura:

- Evaluación continua con 2 convocatorias/año: ordinaria y extraordinaria.
- Evaluación única con 2 convocatorias/año.

En la Universidad Euneiz la evaluación continua (media ponderada de las diferentes actividades evaluables de la asignatura definidas por el profesorado) es la evaluación primordial; pero Euneiz permite al estudiantado acogerse a la evaluación única.

No se permite el cambio de modalidad de evaluación (de continua a única) escogido por el estudiante a lo largo del curso.

El/la estudiante que desee acogerse a la modalidad de evaluación única deberá solicitarlo por escrito formal que lo justifique dirigido al profesorado responsable de la asignatura y a la Coordinación del título en las dos primeras semanas del inicio de la misma.

Si el/la estudiante no asiste un 80% a las clases presenciales, pasará directamente a la convocatoria extraordinaria de la evaluación única.

De manera excepcional, el/la docente responsable de la asignatura podrá valorar con otros criterios adicionales como la participación, la actitud, el grado de desempeño y aprovechamiento del o la estudiante, etc., la posibilidad de permitir que el/la estudiante continúe en la convocatoria ordinaria, siempre que su asistencia mínima se encuentre por encima del 70%.

Las faltas de asistencia deben justificarse al profesor/a responsable de la asignatura con un plazo máximo de 1 semana. El justificante oficial deberá ser presentado al profesor/a responsable mediante un correo electrónico.

El/la estudiante irá a la evaluación extraordinaria ÚNICAMENTE con las partes suspendidas.

El sistema de calificación de la asignatura sigue lo establecido en el RD 1125/2003 y los resultados obtenidos se calificarán siguiendo la escala numérica de 0 a 10, con expresión de un decimal.

- 0-4,9: Suspenso (SS).
- 5,0-6,9: Aprobado (AP).
- 7,0-8,9: Notable (NT).
- 9,0-10: Sobresaliente (SB).

La mención de «Matrícula de Honor» podrá ser otorgada a alumnos/as que hayan obtenido una calificación igual o superior a 9,0. Su número no podrá exceder del cinco por ciento de los/las alumnos/as matriculados en una materia en el correspondiente curso académico, salvo que el número de alumnos/as matriculados sea inferior a 20, en cuyo caso se podrá conceder una sola «Matrícula de Honor».

Será considerado no presentado (NP) el estudiantado matriculado que no realice ninguna actividad evaluativa.

Toda actividad evaluativa escrita (trabajos, exámenes...) considerará las faltas ortotipográficas en la calificación final.

El plagio está prohibido, tanto en los trabajos, como en los exámenes, en caso de detectarse la calificación será suspenso. Los trabajos entregados a través del campus virtual serán objeto de análisis por la herramienta Turnitin:

- Los informes con un índice de similitud entre el 20% y el 30% serán revisados por el profesor/a para analizar las posibles fuentes de plagio y evaluar si están justificadas.
- Cualquier trabajo con un índice de similitud superior al 30%, una vez realizado el análisis del o la docente, no será evaluado.

Recursos materiales e infraestructuras necesarias

Tipo de recurso material y/o infraestructura
Aula teórica equipada para la docencia presencial.
Laboratorio de biomecánica para actividades prácticas, análisis funcional y ejercicio terapéutico.
Material para ejercicio terapéutico y entrenamiento funcional, como bandas elásticas, fitballs, esterillas, bosu, steps, TRX, lastres, mancuernas, kettlebells y balones medicinales.
Equipamiento para valoración funcional y análisis del movimiento, como dinamómetros, goniómetros, plataformas de fuerza, encoder lineal, tallímetro y tapiz rodante.
Aula de informática para actividades de búsqueda, análisis y elaboración de trabajos académicos.

Recursos bibliográficos electrónicos y materiales docentes para el trabajo autónomo del estudiante.

Bibliografía y otros Recursos de Aprendizaje

Bibliografía Básica

- Salom Moreno J. Readaptación tras las lesiones deportivas: un tratamiento multidisciplinar basado en la evidencia. 1ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2020.
- Balius R, Pedret C, coords. Lesiones musculares en el deporte. 1ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2013.
- Joyce D, Lewindon D, eds. Prevención y rehabilitación de lesiones deportivas: integrando medicina y ciencia para soluciones de rendimiento. 1ª ed. Barcelona: Orbis Health; 2020.

Bibliografía Complementaria

- Jenkins, N. D., Miramonti, A. A., Hill, E. C., Smith, C. M., Cochrane-Snyman, K. C., Housh, T. J., & Cramer, J. T. (2017). Greater Neural Adaptations following High-vs. Low-Load Resistance Training. *Frontiers in physiology*, 8.
- Ganderton, C., Cook, J., Docking, S., Rio, E., van Ark, M., & Gaida, J. (2015). Achilles tendinopathy: Understanding the key concepts to improve clinical management. *Australasian Musculoskeletal Medicine*, 19(2), 12 .
- Rio, E., Kidgell, D., Purdam, C., Gaida, J., Moseley, G. L., Pearce, A. J., & Cook, J. (2015). Isometric exercise induces analgesia and reduces inhibition in patellar tendinopathy. *Br J Sports Med*, bjsports-2014-094386.
- Rio, E., Kidgell, D., Moseley, G. L., Gaida, J., Docking, S., Purdam, C., & Cook, J. (2016). Tendon neuroplastic training: changing the way we think about tendon rehabilitation: a narrative review. *Br J Sports Med*, 50(4), 209-215.
- Järvinen TA, Järvinen TL, Kääriäinen M, Kalimo H, Järvinen M. Muscle injuries: biology and treatment. *Am J Sports Med*. 2005 May;33(5):745-764. Review.
- Cook JL, Purdam CR. Is tendon pathology a continuum? A pathology model to explain the clinical presentation of load-induced tendinopathy. *Br. J. Sports Med*. 2009;43:409-416.
- Cook JL, Rio E, Purdam CR, et al. Revisiting the continuum model of tendon pathology: what is its merit in clinical practice and research? *Br J Sports Med* 2016;50:1187-1191.
- Mendiguchia, J., & Brughelli, M. (2011). A return-to-sport algorithm for acute hamstring injuries. *Physical Therapy in Sport*, 12(1), 2-14.

- Rio, E., Kidgell, D., Moseley, G. L., & Cook, J. (2016). Elevated corticospinal excitability in patellar tendinopathy compared with other anterior knee pain or no pain. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 26(9),1072-1079.
- Petersen J, Thorborg K, Nielsen MB, Budtz-Jørgensen E, Hölmich P. Preventive Effect of Eccentric Training on Acute Hamstring Injuries in Men's Soccer: A Cluster-Randomized Controlled Trial. *Am J Sports Med* 2011 Aug 8.
- Wang HV, Chang LW, Brixius K, Wickström SA, Montanez E, Thievessen I, Schwander M, Müller U, Bloch W, Mayer U, Fässler R. Integrin-linked kinase stabilizes myotendinous junctions and protects muscle from stress-induced damage. *J Cell Biol*. 2008 Mar 10;180(5):1037-49.
- Warren P, Gabbe BJ, Schneider-Kolsky M, Bennell KL. Clinical predictors of time to return to competition and of recurrence following hamstring strain in elite Australian footballers. *Br J Sports Med*. 2010 May;44(6):415-9. Epub 2008 Jul 24.
- Malliaropoulos N, Papacostas E, Kiritsi O, Papalada A, Gougoulas N, Maffulli N. Posterior thigh muscle injuries in elite track and field athletes. *Am J Sports Med*. 2010 Sep;38(9):1813-9.
- de Visser HM, Reijman M, Heijboer MP, Bos PK. Risk factors of recurrent hamstring injuries: a systematic review. *Br J Sports Med*. 2012 Feb;46(2):124-30.
- Heiderscheid BC, Sherry MA, Silder A, Chumanov ES, Thelen DG. Hamstring strain injuries: recommendations for diagnosis, rehabilitation, and injury prevention. *J Orthop Sports Phys Ther*. 2010 Feb;40(2):67-81.
- Reurink G, Goudswaard GJ, Tol JL, Verhaar JA, Weir A, Moen MH. Therapeutic interventions for acute hamstring injuries: a systematic review. *Br J Sports Med*. 2012 Feb;46(2):103-9.
- Sole G, Milosavljevic S, Nicholson H, Sullivan SJ. Altered muscle activation following hamstring injuries. *Br J Sports Med*. 2012 Feb;46(2):118-23.
- Askling CM, Nilsson J, Thorstensson A. A new hamstring test to complement the common clinical examination before return to sport after injury. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2010 Dec;18(12):1798-803.
- McGill, S. *Low Back Disorders: Evidence-Based Prevention and Rehabilitation*. Human Kinetics Publishers, 2007.
- Richardson C, Hodges P, Hides J. *Therapeutic Exercise for Lumbopelvic Stabilization. A Motor Control Approach for the Treatment and Prevention of Low Back Pain*. Elsevier Limited, 2004.
- Richardson C, Jull G, Hodges P, Hides J. *Therapeutic Exercise for Spinal Segmental*

Stabilization in Low Back Pain. Churchill Livingstone, 1999.

- Jull G, Sterling M, Falla D. Whiplash, Headache, and Neck Pain: Research-Based Directions for Physical Therapies. Churchill Livingstone/Elsevier. 2008.
- Synnott, A., et al., Physiotherapists may stigmatise or feel unprepared to treat people with low back pain and psychosocial factors that influence recovery: a systematic review. Journal of Physiotherapy, 2015.61(2): p.68-76.
- Eyer, J.C.and B.E. Thorn, The Learning About My Pain study protocol: Reducingdisparities with literacy-adapted psychosocial treatments for chronic pain, a comparative behavioral trial. J Health Psychol, 2015.
- Gray, M.A., et al., Physiological recordings: basic concepts and implementation during functional magnetic resonance imaging. Neuroimage, 2009.47(3): p.1105-15.
- Plow, E.B., A. Pascual-Leone, and A. Machado, Brain stimulation in the treatment of chronic neuropathic and non-cancerous pain. J Pain, 2012.13(5): p.411-24.
- Butler, D.S.and G.L. Moseley, Explicando el Dolor.2010: Noigroup Publications.
- Covey, S.R., J. Piatigorsky, and F.M. Arribas, Los 7 hábitos de la gente altamente efectiva. Ed. revisada y actualizada.2015: Grupo Planeta.
- Holey, L.A., J. Dixon, and J. Selfe, An exploratory thermographic investigation of the effects of connective tissue massage on autonomic function. J Manipulative Physiol Ther, 2011.34(7): p.457-62.
- Tsaklis, P., Malliaropoulos, N., Mendiguchia, J., Korakakis, V., Tsapralis, K., Pyne, D., & Malliaras, P. (2015). Muscle and intensity based hamstring exercise classification in elite female track and field athletes: implications for exercise selection during rehabilitation. Open access journal of sports medicine, 6, 209.
- Khan, M. M., Lustrino, D., Silveira, W. A., Wild, F., Straka, T., Issop, Y., ... & Labeit, D. (2016). Sympathetic innervation controls homeostasis of neuromuscular junctions in health and disease. Proceedings of the National Academy of Sciences, 113(3), 746-750.

Otros Recursos de Aprendizaje Recomendados³

Sin determinar.

³ Entre otros recursos de aprendizaje pueden incluirse páginas web, software, materia audiovisual, etc.