



FICHA IDENTIFICATIVA

DATOS DE LA ASIGNATURA

Código: 44643

Nombre: Aspectos específicos de reeduc. postural y funcional. Seguimiento y autocuidados. Ejerc. terapéutico

Ciclo: Máster Universitario Oficial

Créditos ECTS: 8

Curso académico: 2025-26

TITULACIONES

Titulación	Centro	Curso	Periodo
2220 - Máster Universitario en Recuperación Funcional en Fisioterapia	Facultat de Fisioteràpia	1	Segundo cuatrimestre

MATERIAS

Titulación	Materia	Carácter
2220 - Máster Universitario en Recuperación Funcional en Fisioterapia	Aspectos específicos de reeducación postural y funcional. Seguimiento y autocuidados. Ejercicio tera	OPTATIVA

COORDINACIÓN

BALASCH I BERNAT MERCÈ

RESUMEN

La asignatura comprende aspectos específicos de la reeducación postural y funcional, así como las pautas a seguir y el tipo de seguimiento. También incluye el estudio de la postura y la valoración de cada individuo para la adecuación de los métodos, teniendo en cuenta las estrategias de adherencia al tratamiento.

Asimismo se incluyen contenidos de ejercicio terapéutico y la realización de programas en grupo e individualizado para una adecuada recuperación funcional.

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 se han especificado restricciones de matrícula con otras asignaturas del plan de estudios.

COMPETENCIAS / RESULTADOS DE APRENDIZAJE

-

Adquirir conocimientos específicos sobre los factores que influyen en la adherencia a la práctica física y las técnicas adecuadas para incrementarla.

Adquirir la metodología científica suficiente para la elaboración de proyectos de investigación en el campo de la recuperación funcional.

Aplicar la anatomía y biomecánica desde una perspectiva clínica.

Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación.

Que los/las estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo

Que los/las 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.

Que los/las estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio.

Que los/las estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades.

Ser capaces de obtener y de seleccionar la información específica y las fuentes relevantes para la resolución de problemas, elaboración de estrategias y planes de actuación, asesoramiento y ejecución de las diferentes actuaciones fisioterápicas en los ámbitos de la recuperación funcional.

Ser capaces de saber utilizar el ejercicio físico terapéutico en todos los ámbitos de actuación de la recuperación funcional.

Ser capaz de elaborar informes orales y escritos acerca de la situación funcional de las/os pacientes.

Ser capaz de promover la educación sanitaria entre los diferentes componentes del equipo transdisciplinar de trabajo.

DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS



1. RECUPERACIÓN FUNCIONAL DE AFECCIONES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS

1. Gestión, mecanismos de control y seguimiento en distintas patologías.
2. Diseño de autocuidados y hábitos saludables adecuados para cada patología.
3. Diseño y evaluación de la postura. Métodos.
4. Adherencia al tratamiento y el nivel de autocuidado.
5. Reeduación Postural. Métodos.
6. Ejercicio terapéutico. Estudio de diferentes modalidades de ejercicio terapéutico. Adecuación de las modalidades a diferentes patologías y disfunciones.
7. Recuperación funcional de lesiones. Diseño de actividad física adecuada a cada paciente destinada a la recuperación global y específica de las lesiones del sistema músculo-esquelético y sus disfunciones estructurales en relación al movimiento.

VOLUMEN DE TRABAJO (HORAS)

ACTIVIDADES PRESENCIALES

Actividad	Horas
Teoría	18,00
Laboratorio	30,00
Total horas	48,00

ACTIVIDADES NO PRESENCIALES

Actividad	Horas
Asistencia a otras actividades	0,00
Elaboración de trabajos individuales o en grupo	0,00
Estudio y trabajo autónomo	152,00
Preparación de clases	0,00
Preparación de actividades de evaluación	0,00
Resolución de casos prácticos	0,00
Total horas	152,00

METODOLOGÍA DOCENTE

Clases presenciales teórico-prácticas en las que se trabajarán los contenidos de las asignaturas, se debatirán y realizarán actividades utilizando distintos recursos docentes.

La realización de trabajos de grupo tiene como finalidad promover el aprendizaje cooperativo y reforzar el



individual.

Las tutorías individuales y colectivas deberán servir como medio para coordinar a los/as estudiantes en las tareas individuales y de grupo.

Estudio, realización de tareas y trabajos individuales y otros de naturaleza cooperativa, orientados a la preparación de las clases teórico-prácticas, los trabajos individuales y en grupo y las pruebas orales y escritas que se puedan realizar para la evaluación de la adquisición de los aprendizajes individuales. La realización de trabajos de grupo tiene como finalidad promover el aprendizaje cooperativo y reforzar el individual.

EVALUACIÓN

Sistema de evaluación	Porcentaje de la calificación
Trabajo individual que podrá consistir en una búsqueda bibliográfica sobre una materia impartida, un trabajo sobre casos clínicos, actividades sobre resolución de casos prácticos, o un trabajo crítico. Este constará de una parte escrita y una exposición oral (80% y 20% de la nota de esta prueba de evaluación, respectivamente).	20%
Asistencia y participación en clase, implicando al estudiante en las clases presenciales. Se tendrá en cuenta la interacción del alumno sobre cuestiones formuladas por el profesor, la participación en debates de interés sobre la información impartida en clase y la participación en actividades que promuevan la dinámica de aula.	50%
Prueba final teórico-práctica que integrará los conocimientos adquiridos durante la asignatura, tanto respecto a contenidos conceptuales como procedimentales. El examen podrá ser escrito u oral.	30%

La calificación final de la asignatura será la suma ponderada de las notas obtenidas en cada



prueba de evaluación, siempre y cuando el/la estudiante haya obtenido como mínimo un 50% de la nota máxima en cada una de las pruebas: trabajo individual, asistencia y participación en clase, y prueba final (examen). Asimismo, con respecto al trabajo individual, será necesario que el/la estudiante apruebe ambas partes (escrita y oral) para poder promediar con el resto de pruebas.

La asistencia a las clases es de carácter obligatorio y forma parte de la evaluación de la asignatura. En este sentido, se requiere la asistencia mínima al 80% de las horas de la asignatura para obtener la máxima nota en esta parte de la evaluación. Asimismo, excepto por una causa de fuerza mayor acreditada documentalmente a la dirección del máster, se requiere la asistencia mínima al 50% de las horas de la asignatura para poder aprobar esta parte de la evaluación. Debido al carácter no recuperable de las clases presenciales, la no asistencia al 50% de las horas de la asignatura implica la imposibilidad de superar la asignatura en ninguna de las 2 convocatorias.

BIBLIOGRAFÍA

BÁSICAS:

- American College of Sports Medicine. *ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription*. 11th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2021. ISBN: 9781496339072.
- Anemaet WK, Hammerich AS. A framework for exercise prescription. *Top Geriatr Rehabil*. 2014; 30(2):79-101. doi:10.1097/TGR.000000000000011.
- Guccione AA, Neville BT, George SZ. Optimization of movement: A dynamical systems approach to movement systems as emergent phenomena. *Phys Ther*. 2019 Jan;99(1):3-9. doi:10.1093/ptj/pzy116.
- Shumway-Cook A, Woollacott MH. *Motor Control: Translating Research into Clinical Practice*. 5th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2017. ISBN: 9781496349149.

COMPLEMENTARIAS:

- American College of Sports Medicine. *ACSM's Resources for the Exercise Physiologist: A Practical Guide for the Health Fitness Professional*. 2nd ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2017. ISBN: 9781496349156.
- Booth J, Moseley GL, Schiltenswolf M, Cashin A, Davies M, Hübscher M. Exercise for chronic musculoskeletal pain: A biopsychosocial approach. *Musculoskelet Care*. 2017 Dec;15(4):413-21. doi:10.1002/msc.1191.
- Brukner P, Khan KM. *Brukner & Khan's Clinical Sports Medicine*. 4th ed. New York: McGraw Hill Education; 2012. ISBN: 9780071756087.
- Caneiro JP, Smith A, Bunzli S, Linton S, Moseley GL, O'Sullivan P. From fear to safety: A roadmap to recovery from musculoskeletal pain. *Phys Ther*. 2022 Feb;102(2):pzab271. doi:10.1093/ptj/pzab271.
- Cormack B, Rossetini G. Are patients picking up what we are putting down? Considering nocebo effects in exercise for musculoskeletal pain. *Front Psychol*. 2023 Nov 23;14:1291770. doi:



- 10.3389/fpsyg.2023.1291770.
- Gabbett TJ. Debunking the myths about training load, injury and performance: Empirical evidence, hot topics and recommendations for practitioners. *Br J Sports Med.* 2020 Jan;54(1):58-66. doi:10.1136/bjsports-2018-099784.
 - Hoffmann T, Bakhit M, Michaleff Z. Shared decision making and physical therapy: What, when, how, and why? *Braz J Phys Ther.* 2022 Jan-Feb;26(1):100382. doi:10.1016/j.bjpt.2021.100382.
 - Hodges PW, Smeets RJ. Interaction between pain, movement, and physical activity: Short-term benefits, long-term consequences, and targets for treatment. *Clin J Pain.* 2015 Feb;31(2):97-107. doi:10.1097/AJP.0000000000000098.
 - Lin I, Wiles L, Waller R, et al. What does best practice care for musculoskeletal pain look like? Eleven consistent recommendations from high-quality clinical practice guidelines: systematic review. *Br J Sports Med.* 2020 Jan;54(2):79-86. doi:10.1136/bjsports-2018-099878.
 - Logerstedt DS, Ebert JR, MacLeod TD, Heiderscheit BC, Gabbett TJ, Eckenrode BJ. Effects of and response to mechanical loading on the knee. *Sports Med.* 2022 Feb;52(2):201-35. doi:10.1007/s40279-021-01579-7.
 - Miciak M, Mayan M, Brown C, Joyce AS, Gross DP. The necessary conditions of engagement for the therapeutic relationship in physiotherapy: an interpretive description study. *Arch Physiother.* 2018 Feb 17;8:3. doi:10.1186/s40945-018-0044-1.
 - Miller WR, Rollnick S. *La entrevista motivacional. Ayudar a personas a cambiar.* 3ª ed. 2015. ISBN: 9788478858764.
 - Kortleve V. *Habilidades de comunicación para fisioterapeutas.* 1ª ed. 2023. ISBN: 8413823110.
 - Smith BE, Hendrick P, Bateman M, Holden S, Littlewood C, Smith TO, Logan P. Musculoskeletal pain and exercise—challenging existing paradigms and introducing new. *Br J Sports Med.* 2019 Jul;53(14):907-12. doi:10.1136/bjsports-2017-098983.
 - Stewart M, Loftus S. Sticks and Stones: The Impact of Language in Musculoskeletal Rehabilitation. *J Orthop Sports Phys Ther.* 2018 Jul;48(7):519-22. doi:10.2519/jospt.2018.0610.

Asimismo, en cada tema se especificarán los libros, artículos científicos y lecturas de interés recomendados para la preparación de los contenidos abordados.