Escuela Universitaria de Osuna

PROYECTO DOCENTE
REEQUILIBRACIÓN ESTRUCTURAL FUNCIONAL
Curso: 2026/27

DATOS BÁSICOS DE LA ASIGNATURA

Titulación:	GRADO EN FISIOTERAPIA
Año Plan de Estudios:	2010
Curso de Implantación:	2011/12
Centro Responsable:	Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología
Nombre Asignatura:	Reequilibración Estructural Funcional
Código:	5420034
Tipología:	OPTATIVA
Curso:	TERCERO
Periodo de Impartición:	SEGUNDO CUATRIMESTRE
Créditos ECTS:	6
Horas Totales:	150
Área/s:	FISIOTERAPIA
Departamento/s:	FISIOTERAPIA

PROFESORADO

Barrios Quinta, Cristo Jesús

cristojbq@euosuna.org

Tutoría: Viernes - 17:00 a 19:00

-

-

OBJETIVOS Y COMPETENCIAS

1. OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Objetivo general

Desarrollar los conocimientos, habilidades y competencias necesarios para valorar, analizar y abordar las alteraciones funcionales del sistema musculoesquelético desde una perspectiva integral y biopsicosocial, mediante la aplicación razonada de procedimientos de reequilibración estructural y funcional, fundamentados en la evidencia científica y orientados a la mejora del movimiento, la funcionalidad, la autonomía y la calidad de vida de las personas.

Objetivos específicos

UNIDAD DIDÁCTICA I. Fundamentos conceptuales de la Reequilibración Estructural Funcional y su integración en el modelo biopsicosocial

1. Comprender los fundamentos del modelo biopsicosocial y su aplicación en la valoración y el tratamiento fisioterapéutico de las alteraciones musculoesqueléticas y funcionales.

2. Conocer los principios teóricos y clínicos de los principales métodos y enfoques de intervención global utilizados en Fisioterapia.

3. Identificar las características, indicaciones, limitaciones y fundamentos científicos de los procedimientos de intervención postural, estructural y funcional.

4. Analizar la interacción entre los factores biológicos, psicológicos, sociales y contextuales que influyen en la experiencia del dolor, el movimiento y la discapacidad.

5. Desarrollar una perspectiva crítica sobre los modelos tradicionales de intervención estructural y postural, diferenciando sus fundamentos conceptuales de la evidencia científica disponible.

UNIDAD DIDÁCTICA II. Valoración e intervención fisioterapéutica desde una perspectiva global y funcional

1. Comprender las relaciones funcionales entre los diferentes componentes del sistema musculoesquelético, neuromuscular y fascial, considerando su contribución al movimiento y al control postural.

2. Analizar la postura y el movimiento desde una perspectiva dinámica, funcional e individualizada, evitando interpretaciones exclusivamente estructurales o biomecánicas.

3. Identificar las alteraciones del movimiento, las limitaciones funcionales y los factores modificables que puedan contribuir a los problemas de salud del paciente.
4. Seleccionar y aplicar procedimientos fisioterapéuticos de intervención global, integrando el ejercicio terapéutico, la educación, las estrategias de control motor y las técnicas manuales cuando estén indicadas.
5. Diseñar intervenciones individualizadas orientadas a mejorar la capacidad funcional, la tolerancia a la carga, la movilidad y la participación en las actividades de la vida diaria.
6. Desarrollar habilidades de razonamiento clínico que permitan justificar la selección, progresión y adaptación de las intervenciones en función de la respuesta del paciente.

UNIDAD DIDÁCTICA III. Evaluación clínica, factores condicionantes de la salud y planificación de la intervención

1. Conocer y aplicar procedimientos de valoración de la postura estática y dinámica, el movimiento funcional y las capacidades musculoesqueléticas, interpretando sus resultados dentro del contexto clínico individual.
2. Realizar una anamnesis estructurada que permita identificar los factores físicos, psicológicos, sociales y ambientales relacionados con el estado de salud y las limitaciones funcionales del paciente.
3. Seleccionar y utilizar instrumentos de medición válidos y fiables para evaluar el dolor, la movilidad, la fuerza, el equilibrio, la discapacidad y otros resultados clínicos relevantes.
4. Reconocer las principales características clínicas y evolutivas de las alteraciones musculoesqueléticas, traumáticas y ortopédicas, especialmente aquellas relacionadas con la columna vertebral.
5. Identificar factores de riesgo, signos de alarma y situaciones que requieran una valoración complementaria o derivación a otros profesionales sanitarios.
6. Comprender la participación del sistema nervioso autónomo en las respuestas fisiológicas relacionadas con el estrés, el dolor y la regulación del organismo, reconociendo las posibilidades y limitaciones de sus procedimientos de evaluación.
7. Diseñar estrategias de prevención y promoción de la salud orientadas a reducir el impacto de las limitaciones funcionales y favorecer la autonomía del paciente.

8. Evaluar la evolución clínica mediante indicadores objetivos y medidas de resultados comunicadas por el paciente, adaptando el tratamiento a los cambios observados.

2. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

2.1. Competencias clínicas y profesionales

1. Elaborar y cumplimentar adecuadamente la historia clínica de Fisioterapia, integrando los datos obtenidos mediante la anamnesis, la exploración física y los instrumentos de valoración funcional.

2. Examinar y valorar el estado funcional de la persona desde una perspectiva biopsicosocial, considerando sus capacidades, limitaciones, necesidades, preferencias y entorno familiar y social.

3. Establecer el diagnóstico de Fisioterapia mediante la integración de los hallazgos clínicos y funcionales, identificando y priorizando los problemas susceptibles de intervención fisioterapéutica.

4. Diseñar planes de intervención individualizados, estableciendo objetivos terapéuticos específicos, realistas, medibles y orientados a la recuperación funcional.

5. Seleccionar y aplicar procedimientos de reequilibración estructural y funcional, justificando su utilización según la valoración clínica, la evidencia científica disponible y las características del paciente.

6. Ejecutar, supervisar y adaptar las intervenciones fisioterapéuticas, garantizando la seguridad, la adecuada dosificación terapéutica y la participación activa del paciente.

7. Evaluar periódicamente la evolución clínica y los resultados de la intervención mediante instrumentos de medición apropiados, modificando el plan terapéutico cuando sea necesario.

8. Elaborar informes de evolución y alta fisioterapéutica, documentando los resultados obtenidos y las recomendaciones para la continuidad de los cuidados.

9. Proporcionar una atención integral, centrada en la persona, que incorpore estrategias de prevención, educación terapéutica, promoción de la salud y fomento de la autonomía.

10. Colaborar con otros profesionales sanitarios en equipos multidisciplinares e interdisciplinares, favoreciendo la continuidad asistencial y la coordinación de las intervenciones.

11. Integrar la educación sanitaria y las habilidades docentes en la práctica clínica, facilitando la comprensión y participación del paciente en su proceso de recuperación.

12. Interpretar críticamente la literatura científica y aplicar sus resultados a la toma de decisiones clínicas, promoviendo una práctica fisioterapéutica fundamentada en la evidencia.

2.2. Competencias actitudinales y ético-profesionales

1. Mantener una actitud de aprendizaje permanente, actualización científica y mejora continua de las competencias profesionales.

2. Desarrollar una práctica clínica reflexiva, crítica y responsable, reconociendo las propias limitaciones y actuando dentro del marco de las competencias profesionales de la Fisioterapia.

3. Mostrar respeto, empatía y sensibilidad hacia las necesidades, valores, preferencias y circunstancias individuales de cada paciente.

4. Actuar conforme a los principios éticos y deontológicos de la profesión, garantizando la confidencialidad, la autonomía del paciente y el consentimiento informado.

5. Asumir con responsabilidad las funciones profesionales, respetando las competencias y aportaciones de los demás integrantes del equipo asistencial.

6. Mostrar disposición para el trabajo colaborativo, la comunicación constructiva y la resolución consensuada de problemas clínicos.

7. Fomentar la autonomía, la participación activa y la corresponsabilidad del paciente en el proceso terapéutico.

8. Mantener una actitud abierta a la evaluación, la retroalimentación y la incorporación de nuevas evidencias científicas a la práctica profesional.

3. COMPETENCIAS GENÉRICAS O TRANSVERSALES

1. Capacidad de análisis y síntesis: interpretar, relacionar e integrar información clínica y científica para comprender situaciones complejas y formular conclusiones fundamentadas.

2. Organización y planificación: estructurar y gestionar eficazmente las actividades de valoración, intervención y seguimiento fisioterapéutico.

3. Conocimientos fundamentales de la profesión: integrar los principios científicos, técnicos y metodológicos de la Fisioterapia en la resolución de situaciones clínicas.

4. Resolución de problemas: identificar dificultades, analizar sus posibles causas y proponer soluciones adecuadas a cada contexto asistencial.
5. Toma de decisiones: seleccionar y justificar las alternativas de intervención más apropiadas considerando la evidencia científica, el contexto clínico y las preferencias del paciente.
6. Pensamiento crítico y autocrítico: evaluar de forma reflexiva los conocimientos, las actuaciones profesionales y los resultados obtenidos.
7. Trabajo en equipo: participar de manera activa, responsable y colaborativa en actividades grupales y proyectos compartidos.
8. Comunicación y habilidades interpersonales: establecer relaciones profesionales eficaces, empáticas y respetuosas con pacientes, familiares y otros profesionales.
9. Colaboración interdisciplinar: integrar conocimientos y perspectivas de diferentes disciplinas para favorecer una atención sanitaria coordinada.
10. Compromiso ético: actuar conforme a los principios de responsabilidad profesional, respeto, equidad y seguridad del paciente.
11. Aplicación práctica del conocimiento: trasladar los fundamentos teóricos a situaciones clínicas reales o simuladas mediante el razonamiento y la ejecución de procedimientos fisioterapéuticos.
12. Competencia investigadora: localizar, analizar e interpretar información científica, desarrollando habilidades básicas de investigación y práctica basada en la evidencia.
13. Aprendizaje autónomo: adquirir nuevos conocimientos y habilidades mediante la formación continua, la autoevaluación y la reflexión sobre la práctica.
14. Adaptabilidad: responder de forma flexible y fundamentada a diferentes situaciones clínicas, contextos asistenciales y necesidades individuales.
15. Creatividad e innovación: proponer soluciones y estrategias de intervención adaptadas a los problemas clínicos, respetando los principios de seguridad y evidencia científica.
16. Autonomía profesional: desarrollar progresivamente la capacidad para planificar, ejecutar y evaluar actuaciones fisioterapéuticas con responsabilidad e independencia.
17. Liderazgo y gestión: organizar, coordinar y dirigir actividades asistenciales y proyectos relacionados con la práctica fisioterapéutica.
18. Iniciativa y espíritu emprendedor: identificar oportunidades de mejora e impulsar propuestas que contribuyan al desarrollo profesional y a la calidad asistencial.

19. Orientación a la calidad: promover la eficacia, la seguridad, la eficiencia y la mejora continua de los procesos de atención fisioterapéutica.
20. Orientación al logro de resultados: establecer objetivos evaluables, realizar un seguimiento de su consecución y valorar críticamente los resultados obtenidos.

CONTENIDOS O BLOQUES TEMÁTICOS

1. CONTENIDOS TEÓRICOS

UNIDAD DIDÁCTICA I. Fundamentos conceptuales de la Reequilibración Estructural Funcional

1.1. Evolución histórica de los métodos de intervención global en Fisioterapia. Orígenes, desarrollo y principales corrientes de reeducación postural y funcional.

1.2. Fundamentos teóricos y clínicos del método Mézières. Concepto de cadenas musculares, posturas de estiramiento global y principios de intervención.

1.3. Introducción al modelo biopsicosocial aplicado a las alteraciones musculoesqueléticas. Relaciones entre postura, movimiento, dolor y funcionalidad.

1.4. Análisis crítico de los modelos tradicionales de reequilibración postural. Fundamentos biomecánicos, hipótesis explicativas y evidencia científica disponible.

UNIDAD DIDÁCTICA II. Valoración e intervención fisioterapéutica desde los modelos de cadenas musculares y miofasciales

2.1. Análisis de la postura estática y dinámica. Principios de valoración funcional, observación clínica e instrumentos de medición.

2.2. Organización anatómica y funcional del sistema musculoesquelético y fascial. Introducción a los modelos de cadenas musculares y miofasciales.

2.3. Cadena estática posterior según el modelo de Busquet. Fundamentos conceptuales, valoración y procedimientos de intervención.

2.4. Cadenas musculares de flexión. Organización anatómica, participación en el movimiento y procedimientos de intervención.

2.5. Cadenas musculares de extensión. Relaciones funcionales, análisis del movimiento y estrategias terapéuticas.

2.6. Cadenas de apertura y cierre. Fundamentos anatómicos y funcionales, exploración y aplicación de técnicas de intervención.

2.7. Cadenas musculares cruzadas. Análisis de los patrones de movimiento y procedimientos de intervención global.

2.8. Función respiratoria y diafragmática. Relaciones entre respiración, movilidad toracoabdominal y control postural.

2.9. Relaciones entre el sistema visceral, el dolor referido y la función musculoesquelética. Fundamentos neurofisiológicos y limitaciones de los modelos de intervención visceral.

UNIDAD DIDÁCTICA III. Integración neurofisiológica, sistema craneocervical y abordajes complementarios

3.1. Fundamentos anatómicos y neurofisiológicos del sistema craneocervical y sus relaciones con el control postural.

3.2. Introducción histórica al concepto de movimiento respiratorio primario y al modelo craneosacro. Análisis crítico de sus fundamentos, fiabilidad diagnóstica y evidencia científica.

3.3. Valoración funcional de la región craneocervical. Movilidad, control motor y relaciones con el equilibrio y la orientación espacial.

3.4. Principios de mecanosensibilidad y neurodinámica clínica. Valoración e intervención fisioterapéutica sobre el sistema nervioso periférico.

3.5. Diferenciación entre procedimientos fisioterapéuticos respaldados por evidencia científica y modelos explicativos cuya validez clínica permanece insuficientemente demostrada.

UNIDAD DIDÁCTICA IV. Procedimientos de Reeducación Postural Global e integración clínica

4.1. Origen, evolución y fundamentos conceptuales de la Reeducación Postural Global (RPG).

4.2. Principios de valoración y razonamiento clínico aplicados a la RPG.

4.3. Papel de la respiración, la movilidad y el control motor durante las posturas de estiramiento global.

4.4. Selección, adaptación y progresión de las posturas de intervención según las características individuales del paciente.

4.5. Procedimientos de apertura y cierre. Aplicación práctica, indicaciones y precauciones.

4.6. Integración de los métodos de reequilibración estructural y funcional con el ejercicio terapéutico, la educación y las estrategias de recuperación funcional.

4.7. Evaluación de resultados clínicos y análisis crítico de la efectividad de las intervenciones.

RELACIÓN DETALLADA Y ORDENACIÓN TEMPORAL DE LOS CONTENIDOS

1. Distribución temporal de las unidades didácticas

Unidad didáctica Contenidos principales Sesiones

I. Fundamentos conceptuales Evolución histórica, método Mézières, modelo biopsicosocial y valoración postural 1-3

II. Cadenas musculares y miofasciales Modelo de Busquet, cadenas musculares, diafragma y procedimientos de intervención global 4-8

III. Integración neurofisiológica y abordajes complementarios Neurodinámica, sistema craneocervical, modelo craneosacro y sistema visceral 9-12

IV. Reeducación Postural Global Valoración, planificación, aplicación de posturas e integración clínica 13-14

2. Temporalización detallada de las prácticas

Sesión Contenidos y actividades

1 Introducción a la Reequilibración Estructural Funcional. Fundamentos del método Mézières y antigimnasia. Aplicación inicial de posturas globales.

2 Valoración postural estática. Observación clínica, referencias anatómicas, instrumentos de valoración e interpretación de resultados.

3 Valoración postural dinámica y funcional. Análisis del movimiento, pruebas funcionales e identificación de limitaciones.

4 Cadena estática posterior según Busquet. Fundamentos anatómicos, valoración y procedimientos de intervención.

5 Diafragma y función respiratoria. Exploración de la movilidad toracoabdominal y aplicación de técnicas respiratorias y manuales.

6 Cadenas musculares de extensión. Exploración funcional, análisis del movimiento y procedimientos terapéuticos.

7 Cadenas musculares de flexión. Valoración, técnicas de movilidad y estrategias de intervención global.

8 Cadenas cruzadas, apertura y cierre. Exploración de patrones funcionales y aplicación de procedimientos de intervención.

9 Neurodinámica del miembro inferior. Pruebas de mecanosensibilidad neural y movilización neurodinámica según Butler.

10 Anatomía y valoración craneocervical. Referencias anatómicas, movilidad funcional y análisis crítico del modelo craneosacro.

11 Sistema visceral y dolor referido. Fundamentos anatómicos y neurofisiológicos, identificación de signos de alarma y razonamiento clínico.

12 Región abdominodiafragmática. Valoración funcional, movilidad respiratoria y análisis de los procedimientos de intervención manual.

13 Reeducación Postural Global. Valoración, identificación de problemas funcionales, selección y adaptación de posturas terapéuticas.

14 Aplicación integrada de RPG. Posturas de apertura y cierre, progresión terapéutica y resolución de casos clínicos.

ACTIVIDADES FORMATIVAS

Clases Teóricas 20 Horas

Prácticas de Laboratorio 40 Horas

SISTEMAS Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

a) Normativa reguladora de la evaluación y calificación de las asignaturas

https://euosuna.org/images/archivos/estudios/NORMATIVA_REGULADORA_EVALUACION.pdf

b) Criterios de Evaluación Generales:

1. Sistema de evaluación

La evaluación de la asignatura comprenderá una parte teórica (40 %) y una parte práctica (60 %). Para superar la asignatura será necesario obtener una calificación mínima de 5 puntos sobre 10 en cada una de ellas. No se realizará la media ponderada si alguna de las partes no alcanza dicha calificación.

2. Evaluación teórica (40 %)

Se realizará un examen escrito de preguntas tipo test de opción múltiple, sobre los contenidos impartidos y los materiales bibliográficos recomendados.

La puntuación se calculará mediante la fórmula:

P = A – (E/2)

Siendo A el número de aciertos y E el número de errores. Las preguntas no contestadas no penalizarán. La puntuación se transformará a una escala de 0 a 10, siendo necesario obtener un mínimo de 5 puntos para superar esta parte.

El examen se realizará en las convocatorias oficiales establecidas por el centro.

3. Evaluación práctica (60 %)

La evaluación de las prácticas de laboratorio será continua y tendrá en cuenta la asistencia, participación, conocimientos, razonamiento clínico, habilidades técnicas, ejecución de procedimientos y actitud profesional.

Se valorarán especialmente la correcta aplicación de las técnicas, la seguridad, la ergonomía, la capacidad de trabajo en equipo y la integración de los conocimientos teóricos.

El alumnado deberá elaborar y entregar un cuaderno individual de prácticas que recoja las actividades realizadas, los procedimientos desarrollados y la resolución de los casos clínicos propuestos. Su entrega será obligatoria en los plazos establecidos.

4. Asistencia a las prácticas

La asistencia a las prácticas será obligatoria. Se permitirá un máximo de una ausencia debidamente justificada durante el periodo docente.

El alumnado que no asista por causa justificada deberá realizar una actividad complementaria o prueba de recuperación que permita comprobar la adquisición de las competencias correspondientes.

Las ausencias injustificadas se valorarán conforme a los criterios establecidos en el proyecto docente y la normativa académica vigente.

5. Calificación final

La calificación final se calculará mediante la siguiente fórmula:

Nota final = (Teoría × 0,40) + (Prácticas × 0,60)

Será imprescindible obtener al menos 5 puntos sobre 10 en ambas partes para superar la asignatura.

Las calificaciones se expresarán conforme al sistema oficial de evaluación universitaria vigente.

c) Criterios de Evaluación para alumnos con necesidades académicas especiales

La evaluación del alumnado con necesidades académicas especiales se adaptará a sus circunstancias individuales, conforme a la normativa vigente de la Universidad de Sevilla y de la Escuela Universitaria de Osuna.

Se podrán establecer adaptaciones en los procedimientos, tiempos, materiales y formatos de evaluación, así como actividades alternativas para las prácticas de laboratorio, cuando estén debidamente justificadas.

Estas medidas se coordinarán con los servicios universitarios competentes, garantizando la igualdad de oportunidades, la accesibilidad y el mantenimiento de las competencias y resultados de aprendizaje establecidos en la asignatura.

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA – APRENDIZAJE

1. Prácticas de laboratorio

Las prácticas de laboratorio se desarrollarán en sesiones de dos horas y cuarenta minutos, distribuidas conforme a los grupos establecidos en la planificación docente de la asignatura.

La metodología será eminentemente práctica, participativa y orientada a la adquisición progresiva de habilidades de valoración, razonamiento clínico y aplicación de procedimientos de intervención fisioterapéutica.

Las sesiones combinarán explicaciones breves, demostraciones prácticas realizadas por el profesorado, ejecución supervisada de técnicas y resolución de situaciones clínicas.

El alumnado trabajará principalmente por parejas o en pequeños grupos, alternando los roles de fisioterapeuta y paciente simulado, con el objetivo de desarrollar habilidades técnicas, comunicación terapéutica, capacidad de observación y toma de decisiones clínicas.

El profesorado supervisará la ejecución de los procedimientos, proporcionando las indicaciones y correcciones necesarias para garantizar una práctica segura, adecuada y fundamentada en los conocimientos teóricos.

Se incorporarán actividades de análisis y resolución de casos clínicos que permitirán integrar los contenidos de las diferentes unidades didácticas. A través de la plataforma de enseñanza virtual se facilitarán, al menos, dos casos clínicos que el

alumnado deberá resolver individualmente o en grupo, según las indicaciones del profesorado, e incorporar al cuaderno de prácticas para su posterior evaluación.

Para el adecuado aprovechamiento de las sesiones será necesario que el alumnado haya revisado previamente los contenidos teóricos y los materiales docentes correspondientes. Se fomentará así la preparación autónoma y la participación activa en las actividades programadas.

La secuencia y el ritmo de desarrollo de las prácticas podrán adaptarse a las características y necesidades de aprendizaje de cada grupo, manteniendo los contenidos, competencias y resultados de aprendizaje previstos.

La adscripción a los grupos prácticos se mantendrá conforme a la organización académica establecida por el centro. Los posibles cambios de grupo deberán contar con la autorización correspondiente.

Requisitos de participación y asistencia

La asistencia a las prácticas tendrá carácter obligatorio, dada la naturaleza aplicada de la asignatura y la necesidad de adquirir competencias mediante la ejecución supervisada de procedimientos fisioterapéuticos.

El alumnado deberá acudir con ropa cómoda, vestimenta sanitaria o deportiva y calzado adecuado. Cuando la exploración o las técnicas previstas requieran el acceso a determinadas regiones anatómicas, se informará previamente sobre la vestimenta específica necesaria, respetando en todo momento la intimidad, el consentimiento y las circunstancias individuales.

Se permitirá una ausencia debidamente justificada durante el periodo práctico, de acuerdo con los criterios establecidos en el proyecto docente y la normativa académica aplicable.

Las ausencias injustificadas y el incumplimiento de los requisitos de participación podrán repercutir en la evaluación de las competencias prácticas, conforme a los procedimientos de evaluación previamente publicados y a la normativa vigente.

2. Clases teóricas

Las sesiones teóricas estarán orientadas a proporcionar los fundamentos científicos, conceptuales y metodológicos necesarios para comprender y aplicar los procedimientos de Reequilibración Estructural Funcional.

La metodología combinará la exposición estructurada de contenidos por parte del profesorado con estrategias de aprendizaje activo que fomenten la participación, el análisis crítico y la integración de conocimientos.

Se utilizarán ejemplos clínicos, recursos audiovisuales, análisis de situaciones asistenciales y actividades de discusión que faciliten la comprensión de los diferentes métodos de intervención global y su aplicación en el contexto de la Fisioterapia contemporánea.

Se prestará especial atención a la interpretación crítica de los modelos tradicionales de intervención postural y estructural, diferenciando sus fundamentos conceptuales de la evidencia científica disponible sobre su eficacia clínica.

Las actividades docentes favorecerán la relación entre los contenidos teóricos y su aplicación práctica, promoviendo el razonamiento clínico, la toma de decisiones y la selección fundamentada de procedimientos fisioterapéuticos.

A través de la plataforma de enseñanza virtual de la Universidad de Sevilla o del entorno digital habilitado por la Escuela Universitaria de Osuna se facilitarán los materiales docentes, las actividades complementarias, las referencias bibliográficas y los recursos necesarios para el seguimiento de la asignatura.

3. Cuaderno de prácticas

El alumnado deberá elaborar un cuaderno individual de prácticas a lo largo del periodo docente, que constituirá una herramienta de aprendizaje, seguimiento y evaluación continua.

En este documento se recogerán de forma organizada los contenidos y actividades desarrollados durante las sesiones, incluyendo los procedimientos de valoración e intervención, sus fundamentos, las principales indicaciones y precauciones, así como las observaciones realizadas durante su ejecución.

El cuaderno deberá incorporar también la resolución razonada de los casos clínicos propuestos, justificando los procedimientos seleccionados y su adecuación a los problemas y objetivos fisioterapéuticos identificados.

Se fomentará la reflexión crítica sobre el aprendizaje adquirido, las dificultades encontradas y las posibilidades de mejora, favoreciendo el desarrollo de la autonomía y la responsabilidad profesional.

El profesorado realizará revisiones periódicas del cuaderno, proporcionando retroalimentación sobre su contenido, organización, rigor científico y aplicación del razonamiento clínico.

La elaboración y entrega del cuaderno constituirán requisitos de evaluación de la parte práctica de la asignatura, de acuerdo con los criterios y plazos establecidos al inicio del curso.

La falta de elaboración o entrega injustificada del cuaderno podrá determinar la no superación de la evaluación práctica, conforme a los criterios publicados y a la normativa académica vigente.

4. Atención a la diversidad y adaptaciones metodológicas

En todas las actividades docentes se contemplarán las adaptaciones metodológicas y organizativas necesarias para garantizar la participación del alumnado con discapacidad, necesidades específicas de apoyo educativo o circunstancias de salud que requieran ajustes razonables.

Estas medidas se establecerán de acuerdo con la normativa vigente y los procedimientos de la Escuela Universitaria de Osuna y de la Universidad de Sevilla, garantizando la igualdad de oportunidades, la accesibilidad y la adquisición de las competencias esenciales de la asignatura.

HORARIOS DEL GRUPO DEL PROYECTO DOCENTE

https://euosuna.org/index.php/es/planificacion-de-la-ensenanza-542

CALENDARIO DE EXÁMENES

https://euosuna.org/index.php/es/planificacion-de-la-ensenanza-542

TRIBUNALES ESPECÍFICOS DE EVALUACIÓN Y APELACIÓN

Pendiente de Aprobación

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

Bibliografía Específica

Correlation of prolonged sitting time and sitting posture on low back pain: A cross-sectional
study among medical students at Universitas Sumatera Utara.
Autores: Koswara, J., Machrina, Y., Lubis, M., & Amelia, R

Edición:
Publicación: F1000Research, 13, 1379.
ISBN: 2024).
Impact of low back and neck pain on the Spanish women-workers
Autores: Alonso-Sardón, M., Iglesias-de-Sena, H., Chamorro, A. J., Santos-Sánchez, J. Á.,
Benito-Rodríguez, A., & Mirón-Canelo, J. A.
Edición: (2025)
Publicación: European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine.
ISBN:
The role of psychological factors in the development and maintenance of chronic
musculoskeletal pain: a review of the literature.
Autores: Kindler, L. L., & Hasenbring, M. I.
Edición: (2011
Publicación: The Spine Journal, 11(11), 1083-1090.
ISBN:

Global, regional, and national burden of low back pain
Autores:
Edición:
Publicación: The Lancet Rheumatology, 5(7), e404-e418.
ISBN:
Cross-Cultural Adaptation and Reliability of the Back Pain and Body Posture Evaluation
Instrument (BackPEI) to the Spanish Adolescent Population
Autores: López-López, D., Calvo-Lobo, C., Quintas-Rodríguez, E. R., López-López, M. J., &
Romero-Acosta, K.

Edición: 2021
Publicación: International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(3), 854.
ISBN:
Exercise for chronic low back pain: a Cochrane review.
Autores: Gordon, R., & Bloxham, S.
Edición: 2016
Publicación: The Journal of Pain, 17(12), 1272-1282.
ISBN:
Aerobic exercise for chronic pain: a systematic review.
Autores: Booth, J., Moseley, G. L., & Schwenk, M.
Edición: 2017
Publicación: Pain, 158(8), 1251-1262.
ISBN:
Strength training for chronic low back pain: a systematic review and meta-analysis.
Autores: Steele, J., Bruce-Low, S., & Smith, D.
Edición: (2014).
Publicación: Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation, 27(4), 481-492.
ISBN:
The biopsychosocial model of chronic pain: a systematic review of its application in clinical
practice.
Autores: Main, C. J., & George, S. Z.
Edición: 2011
Publicación: Pain, 152(6), 1198-1209.
ISBN:
Psychological factors and the experience of chronic pain: a systematic review.
Autores: Esteve, R., López-Martínez, A. E., & Ramírez-Maestre, C.
Edición: 2014)
Publicación: Psicothema, 26(1), 1-8.
ISBN:
Stress-induced analgesia and hyperalgesia.
Autores: Butler, R. K., & Deer, T. R.
Edición: 2013

Publicación: Pain, 154(6), 1162-1168.
ISBN:
Stress and pain: new insights and opportunities for future directions
Autores: Jamison, R. N., & Edwards, R. R.
Edición: 2012).
Publicación: Pain, 153(2), 221-224.
ISBN:
Psychosocial predictors of outcome in chronic pain: a systematic review.
Autores: Traeger, A. C., Hübscher, M., Henschke, N., Moseley, A. M., Lee, H., & McAuley, J. H.
Edición: 2015
Publicación: The Clinical Journal of Pain, 31(8), 693-705.
ISBN:
The relationship between perceived stress and chronic pain in older adults.
Autores: Trost, Z., & France, C. R
Edición: (2010
Publicación: Aging & Mental Health, 14(4), 405-412.
ISBN:
The psychophysiology of stress and pain: an overview.
Autores: Melzack, R
Edición: 2011).
Publicación: Pain Research and Management, 16(4), 223-225.
ISBN:
Stress and inflammation in chronic pain.
Autores: Vachon-Presseau, E., & Roy, M
Edición: (2017).
Publicación: Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 78, 260-271.
ISBN:

INFORMACIÓN ADICIONAL