

CAPÍTULO 5

Bases Teóricas y Retos de la Fisioterapia Deportiva

Theoretical Bases and Challenges of Sports Physiotherapy

Elisa Andrea Cobo Mejía

Universidad de Boyacá

© <https://orcid.org/0000-0002-5739-4325>

✉ elisaandrea88@hotmail.com

Brayan Esneider Patiño Palma

Fundación Universitaria del Área Andina

© <https://orcid.org/0000-0002-4476-0867>

✉ bpatino3@areandina.edu.co

Pedro Antonio Calero Saa

Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte

© <https://orcid.org/0000-0002-9978-7944>

✉ pcalero22@gmail.com

Resumen

El capítulo analiza la evolución y el marco normativo de la fisioterapia deportiva en Colombia, enfocándose en el papel del fisioterapeuta en el Movimiento Corporal Humano (MCH) dentro del ámbito deportivo. Como objetivo, se busca describir la consolidación de esta especialidad y sus competencias profesionales en el país. Para ello, se realizó una revisión documental que incluye leyes nacionales como la Ley 528 de 1999, documentos internacionales de organizaciones como World Physiotherapy e IFSPT, y literatura científica relevante. Los resultados evidencian que la fisioterapia en Colombia se institucionalizó desde 1952 y la formación universitaria formal se fortaleció con normativas posteriores. La fisioterapia deportiva se ha consolidado como una especialización reconocida internacionalmente desde los años 2000, orientada a la prevención, tratamiento

Cita este capítulo / Cite this chapter

Cobo Mejía EA, Patiño Palma BE, Calero Saa PA. Bases Teóricas y Retos de la Fisioterapia Deportiva. En: Calero Saa PA, editor. *Elementos básicos de la rehabilitación deportiva: una mirada multidisciplinaria*. Tomo I: fundamentos de la salud física y la actividad deportiva. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali; 2026. p. 151-174. <https://doi.org/10.35985/9786287914155.5>

y rehabilitación de lesiones derivadas del deporte, además de la optimización del rendimiento atlético. El fisioterapeuta deportivo también desempeña funciones de líder, asesor y promotor de normativas antidopaje, con competencias que incluyen evaluación, rehabilitación y prevención basadas en evidencia. Entre los desafíos actuales se identifican la actualización continua de conocimientos, la prevención del intrusismo profesional y la mejora del trabajo interdisciplinario. En conclusión, la fisioterapia deportiva en Colombia es una disciplina clave dentro de las ciencias de la salud, que contribuye a mantener y recuperar la funcionalidad del deportista con un ejercicio profesional ético y fundamentado. Se destaca la importancia de seguir fortaleciendo la formación posgradual y las alianzas interprofesionales para un mejor abordaje integral del deporte de alto rendimiento.

Palabras clave: Especialidad de Fisioterapia, Modalidades de Fisioterapia, Rol Profesional.

Abstract

This chapter analyzes the evolution and regulatory framework of sports physiotherapy in Colombia, focusing on the role of the physiotherapist in Human Body Movement (HBM) within the sports field. The objective is to describe the consolidation of this specialty and its professional competencies in the country. To this end, a documentary review was conducted, including national laws such as Law 528 of 1999, international documents from organizations such as World Physiotherapy and IFSPT, and relevant scientific literature. The results show that physiotherapy in Colombia was institutionalized in 1952, and formal university training was strengthened with subsequent regulations. Sports physiotherapy has established itself as an internationally recognized specialization since the 2000s, focused on the prevention, treatment, and rehabilitation of sports-related injuries, as well as the optimization of athletic performance. Sports physiotherapists also serve as leaders, advisors, and promoters of anti-doping regulations, with competencies that include evidence-based assessment, rehabilitation, and prevention. Current challenges include continuously updating knowledge, preventing professional intrusion, and improving interdisciplinary work. In conclusion, sports physiotherapy in Colombia is a key discipline within the health sciences, contributing to maintaining and restoring athletes' functionality through ethical and well-founded professional practice. The importance of continuing to strengthen postgraduate training and interprofessional partnerships for a better comprehensive approach in high-performance sports is highlighted.

Keywords: Physical Therapy Specialty, Physical Therapy Modalities, Professional Role.

Fisioterapia en Colombia

*“Making the impossible possible,
the possible easy and the easy elegant.”*

—Moshé Feldenkraise

La Fisioterapia en Colombia se institucionaliza para su enseñanza en 1952 a partir de la creación de la Escuela Nacional de Fisioterapia, siendo este el primer centro educativo que se enfocó en la formación de técnicas en Terapia Física. Esta profesión se reglamentó oficialmente con el Decreto 1056 de 1954, seguido por la Ley 9 de 1976, en donde se le asignó un carácter universitario. En la actualidad la Fisioterapia se rige por la Ley 528 de 1999, que tiene como objeto de estudio del Movimiento Corporal Humano (MCH)(1).

Esta última ley, precisa la Fisioterapia como una “profesión liberal, del área de la salud, con formación universitaria, cuyos sujetos de atención son el individuo, la familia y la comunidad en el ambiente en donde se desenvuelven”. Su objetivo es el estudio, comprensión y manejo del movimiento corporal humano, como elemento esencial de la salud y el bienestar del hombre. Orienta sus acciones al mantenimiento, optimización o potencialización del movimiento, así como a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la habilitación y rehabilitación integral de las personas, con el fin de optimizar su calidad de vida y contribuir al desarrollo social” (2). Esta definición, establece acciones de intervención para el fisioterapeuta en prevención, promoción, recuperación, habilitación y rehabilitación, lo cual amplía el perfil profesional y ocupacional de acuerdo con el análisis de las necesidades del individuo o de la comunidad para este caso, deportiva (3), además, se rige tanto por los principios generales del comportamiento profesional formulados por la World Confederation Physical Therapy (WCPT) hoy World Physiotherapy como por los principios expresados en la Ley 528 de 1999.

Figura 16. Principios de comportamiento profesional



Fuente: Tomado y adaptado de WCPT 2007 (4)

La World Physiotherapy menciona, que los fisioterapeutas brindan servicios a individuos y colectivos con el objetivo de restaurar, mantener y desarrollar la capacidad funcional y el máximo de movimiento a través del ciclo de vital humano, desde esta perspectiva, la práctica de los fisioterapeutas incluye la provisión de servicios para potencializar la función (4, 5). A partir de este contexto, la rehabilitación es una de las áreas de desempeño profesional reconocida históricamente por focalizarse desde sus inicios en la disfunción del movimiento asociada a lesiones de los sistemas músculo-esquelético y neuromuscular (6).

En complemento, la American Physical Therapy Association (APTA) expone que para la realización del movimiento son esenciales, además, los sistemas tegumentario, cardiovascular y pulmonar (7) sumado a una mirada interdisciplinar de la rehabilitación que favorezca la interacción con los

diferentes actores identificando necesidades y objetivos de intervención en diversos entornos como gimnasios, spas, centros, clubes deportivos, entre otros (5). Por tal razón, la Fisioterapia se presenta como una profesión dinámica con una base científica y teórica establecida a partir de aplicaciones clínicas generalizadas para la restauración, mantenimiento y promoción de la función física óptima ayudando a mantener, restituir y mejorar el movimiento, por medio de la actividad y el funcionamiento adecuado del cuerpo humano. De esta manera, se favorece la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas, dado que minimiza o elimina deficiencias en las funciones corporales y sus estructuras, aportando a reducir las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación (7, 8).

Sumado a lo anterior, la Ley 528 expresa que la Fisioterapia, entre otras actividades, desarrolla el “diseño, ejecución, dirección y control de programas de intervención fisioterapéutica para: la promoción de la salud y el bienestar cinético, la prevención de las deficiencias, limitaciones funcionales, discapacidades y cambios en la condición física en individuos y comunidades en riesgo, la recuperación de los sistemas esenciales para el movimiento humano y la participación en procesos interdisciplinarios de habilitación y rehabilitación integral” (2), reconociendo así, diferentes áreas de actuación y acciones en salud. Organizaciones internacionales tales como la WCPT, la APTA, la Asociación Canadiense de Fisioterapia (ACP), la Asociación Australiana de Fisioterapia (APA) entre otras, han definido como campos ocupacionales el área clínica, educativa, laboral y deportiva, además, determinan áreas de desempeño entre las cuales se encuentran la musculoesquelética, neuromuscular, cardiovascular-pulmonar y tegumentaria (4,9,10).

La visión general del quehacer del fisioterapeuta en el ámbito nacional enmarca como se mencionaba, un sinnúmero de acciones centradas en el área clínica-asistencial, desde un enfoque patocinesiológico que enfatiza las anomalías del movimiento como resultado de un estado patológico incidiendo en los componentes del movimiento, que generan limitaciones funcionales. Sin embargo, en la actualidad se han venido expandiendo las competencias transversales de la profesión, arrojando como resultado la cifra de un 10% de profesionales que realizan su actividad laboral en una institución de actividad física y/o deporte, a cierre del 2015. Asimismo, para este periodo se identifican programas de especialización y maestría en deporte y actividad física, lo que evidencia el interés de la profesión por el área de desempeño relacionada con el ejercicio y el entrenamiento físico (11,12).

Continuando, se busca integrar y consolidar el perfil del fisioterapeuta del deporte bajo un planteamiento científico que cohesione paradigmas y métodos que amplíen el campo del saber, con el fin de analizar la condición cinética y cinemática del atleta, bajo los parámetros de corporalidad, como la esencia del quehacer profesional; desempeñando de esta manera un papel fundamental en el estudio del MCH, lo cual incide positivamente en la condición física del atleta, desde una visión reflexiva y dialéctica entre cuerpo, funcionalidad y productividad (13).

En la Unión Europea se identifica el desarrollo de la Especialización en Fisioterapia deportiva en 1999 con los países integrantes del Comité Permanente de Enlace de los Fisioterapeutas de la Unión Europea (CPLK/SICP) (14), entonces, el reconocimiento de la Fisioterapia deportiva como una especialización data del año 2000, consolidada por la International Federation of Sports Physical Therapy (IFSPT) en 2004 (15), quienes ahondaron en el trabajo con individuos con lesiones resultado de actividades deportivas, definiendo al fisioterapeuta en deporte como “un profesional que demuestra competencias avanzadas en la promoción de la participación segura de la actividad física, la provisión de asesoramiento y adaptación de intervenciones de rehabilitación y entrenamiento, con el propósito de prevenir lesiones, restablecer el funcionamiento óptimo y contribuir al mejoramiento del rendimiento deportivo en atletas de todas las edades y habilidades, al tiempo que se garantiza un alto nivel de práctica profesional y ética” (16).

Así, la Fisioterapia es considerada como la piedra angular del tratamiento, desde la perspectiva deportiva, la cual se complementa con otras aportaciones terapéuticas que se encaminan al tratamiento integral del deportista, donde el objeto de la rehabilitación es la reincorporación rápida y segura a la actividad (17). Uno de los principales objetivos de la fisioterapia es la optimización o rehabilitación del MCH, entendiendo este no solo desde una perspectiva biológica o mecánica, sino desde la mirada psicológica, social y cultural, en pro de impactar en el bienestar y la calidad de vida de los individuos y comunidades (18-20).

Una de las estrategias para intervenir el MCH es la actividad física y el ejercicio físico terapéutico, tanto en individuos atletas o en aquellos que no lo son (21,22) avalada por la Confederación Mundial de Terapia Física (WCPT, en el caso de los primeros, la Fisioterapia en la actividad física y el deporte, se entiende como la parte de la fisioterapia general que centra sus objetivos en el ámbito de la actividad física y deportiva, es decir, es el conjunto de métodos, técnicas y actuaciones que, mediante el uso y la aplicación de agentes físicos, previenen, recuperan y readaptan a personas con disfunciones del aparato locomotor, producidas por la práctica del deporte o ejercicio físico en sus

diferentes niveles, además, mediante el ejercicio físico, como expresión de la cinesiterapia también se actúa sobre la prevención de lesiones, enfermedades y discapacidades; por tal razón, se hace necesario el conocimiento de ciertas competencias específicas para el buen desarrollo profesional (23).

Competencias del Fisioterapeuta Deportivo

Las habilidades requeridas por un profesional incluyen la definición de competencias y estándares; las primeras en mención describen los comportamientos profesionales efectivos que integran conocimientos, habilidades y actitudes específicas en un contexto particular; por otra parte, los estándares son los criterios de rendimiento; estos describen el nivel mínimo de capacidad en el que se espera que trabaje un profesional (24). Después de un proceso riguroso y una revisión de la literatura, Bulley y Donaghy proponen una lista de 11 competencias divididas en 7 roles profesionales para el fisioterapeuta deportivo (16). En la figura 2 se resume el modelo de las áreas de competencia de la fisioterapia deportiva, resultado de una amplia discusión de diferentes expertos, dando aspectos únicos a esta que la distinguen de la práctica general de la fisioterapia. Es importante señalar que las competencias están orientadas al quehacer del fisioterapeuta en todos los niveles y habilidades de la práctica del deporte, es decir, aplica para el quehacer profesional en niveles competitivos o recreativos y/o desde la práctica del ejercicio y la actividad física moderada.

Figura 17. Esquemas de las competencias del Fisioterapeuta Deportivo



Fuente: Tomado y adaptado de Bulley y Donaghy (16) y Calero PA(25)

Estándares de la Fisioterapia Deportiva

Como se mencionó las competencias describen comportamientos que integran conocimientos y actitudes específicos, en cambio, los estándares indican el nivel en el que estas competencias deben demostrarse, es así, que los estándares complementan la descripción de cada una de las competencias de la fisioterapia deportiva describiendo las habilidades y los comportamientos específicos que indican el nivel mínimo de cada competencia del fisioterapeuta del deporte en un contexto definido (24). En consonancia, los estándares se describen como componentes de un proceso (el cual es ilustrado en la figura 3) donde el conocimiento fundamental está sujeto a la evaluación y crítica del profesional, el cual sintetiza este conocimiento y selecciona la información adecuada. Los hallazgos se integran con conocimientos específicos a través del razonamiento clínico. Como resultado, se selecciona, implementa, evalúa y modifica la intervención apropiada basada en la evidencia según sea necesario, entonces, los estándares están contruidos y estructurados para reflejar este proceso en relación con cada una de las once competencias.

Figura 18. Estructura de los Estándares de la Fisioterapia del Deporte



Fuente: Tomado de Bulley y Donaghy (24) Imagen mejorada digitalmente utilizando [NotebookLM].

A continuación, se presentan los estándares para las competencias que describen al Gestor del paciente/cliente, líder profesional, innovador, Innovación/ líder profesional, innovador/asesor y **líder profesional /asesor (24)**, tanto las competencias como los estándares incorporan flexibilidad para la variación internacional. Se proporciona un espacio dentro de cada competencia y sus estándares relacionados para permitir cualquier declaración relevante respecto a interpretaciones nacionales específicas.

Rol del Gestor Paciente / Cliente

Los fisioterapeutas deportivos están implicados en el manejo diario de clientes y/o pacientes involucrando cuatro competencias específicas, las dos primeras son la prevención de lesiones y la intervención aguda de lesión, la tercera aborda el período entre una lesión relacionada con el deporte y el regreso seguro a la función, la participación y el rendimiento óptimo en la actividad física, el ejercicio y el deporte. Finalmente, está la competencia desde la mejora del rendimiento que describe la contribución de un fisioterapeuta deportivo al equipo multidisciplinario en relación con la mejora de las condiciones para la potencialización del rendimiento físico-deportivo del atleta así, desde:

1. *Prevención de lesiones*, esta competencia se fundamenta en el reconocimiento de factores de riesgo para lesiones en el contexto del deporte específico para ello, desde una perspectiva multidisciplinar llevan a cabo acciones como: evaluación de capacidades y rendimiento físico y psicológico, reconocimiento de factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos incluidos los biomecánicos y fisiopatológicos. Esta competencia favorece una mayor eficiencia en el movimiento, desde la intervención promueve el acondicionamiento físico, el uso de vendajes y de modalidades térmicas y a partir de la evaluación y modificación se busca reconocer la efectividad de la intervención con la disminución de lesiones y la realimentación de la intervención considerando los resultados de la evaluación.
2. *Intervención aguda*, desde esta competencia en caso de lesión, el fisioterapeuta debe establecer conductas comenzando con el reconocimiento de signos y síntomas sumado a establecer el diagnóstico y gravedad de la lesión como base de la intervención, este, debe predecir los efectos de la lesión aguda y las mejores prácticas, para lo cual emplea la intervención basada en la evidencia. Entonces, la intervención está en la capacidad de iniciar soporte vital, competencia en primeros auxilios y respuesta deportiva de emergencia, para, por último, realizar seguimiento a la condición del atleta comenzando con la evaluación y la modificación.

3. **Rehabilitación**, esta competencia se fundamenta en el análisis de la lesión y procesos subyacentes según características del deporte específico para reconocer los procesos físicos, psicológicos y las influencias sociales de los diferentes contextos deportivos. Para ello, diseña e implementa programas de rehabilitación individual, sumado a reconocer el progreso y el momento oportuno para volver a la práctica deportiva, soportados en técnicas y protocolos de evaluación relacionados con el rendimiento. A partir de la intervención, se puede derivar a otros profesionales, reconocer métodos para el afrontamiento del dolor y entrenamiento para mantener la condición física y funcional. En complemento, hay que considerar pruebas clínicas y de rendimiento según la etapa de la rehabilitación.
4. **Mejora del rendimiento**: en esta competencia se busca mejorar el rendimiento del atleta, teniendo en cuenta la evaluación del rendimiento físico y deportivo. Para esto, se diseñan estrategias para maximizar este y minimizar el riesgo de lesiones.

Todas estas competencias involucran la práctica basada en la evidencia, el análisis crítico y la síntesis de nueva información que conllevan a juicios respecto a la aplicación adecuada de la evidencia en la práctica.

Rol de Asesor

El rol del fisioterapeuta deportivo como asesor está vinculado con su rol como gestor del Paciente / Cliente y se relaciona con la provisión de orientación, consejo y estímulo profesional. Esto puede ocurrir en interacciones directas con los pacientes, o puede usarse para educar e influir en las prácticas o el desarrollo de políticas a nivel organizacional, nacional e incluso internacional. La siguiente competencia ha sido diseñada para describir los requisitos de un fisioterapeuta deportivo en su función de asesor:

1. **Promoción de un estilo de vida activo y seguro**, que busca la seguridad en la realización de las diferentes actividades y deportes; para ello promueve la actividad en la vida diaria con progresión según el contexto y los grupos específicos donde se ubican los individuos. Así, el fisioterapeuta debe tener la capacidad para reconocer las conductas de ejercicio, la epidemiología relacionada a la actividad física, reconocer beneficios y necesidades según individuos e identificar contraindicaciones.

Rol de Líder Profesional

En su rol de Líderes Profesionales, los fisioterapeutas deportivos son responsables de promover la excelencia dentro de su profesión, además, de moldear su

propio desarrollo como profesionales autónomos y potencializar la calidad de sus servicios, también están en condiciones de influir en las actitudes de los deportistas, el equipo multidisciplinario y otros fisioterapeutas deportivos en relación con las interacciones éticas y óptimas. Las competencias de este rol describen: a) Aprendizaje permanente: en esta competencia es importante la continuidad desde procesos críticos, reflexivos y fundamentados en la evidencia desde la autonomía y la multidisciplinariedad y b) Profesionalismo y gestión: esta se focaliza en la gestión de diversos recursos desde el profesionalismo y la ética en diferentes contextos, además incluye procedimientos de evaluación de riesgos y las normas de salud y seguridad.

Rol de Innovador

El fisioterapeuta deportivo es responsable de lograr mayor experticia en su práctica profesional, por tanto, la innovación continua en la búsqueda de una práctica basada en la evidencia y el desarrollo de la Fisioterapia deportiva es indispensable en la profesión. El fisioterapeuta deportivo ejerce su profesión a nivel de posgrado, por tanto, debe tener la capacidad obtener y revisar críticamente los hallazgos de la investigación y, posteriormente, utilizar nuevos conocimientos para modificar su práctica profesional. Los fisioterapeutas deportivos deben involucrarse en procesos de investigación, ya sea de manera individual o en colaboración, en esta competencia, se trabaja sobre la evidencia científica desde el reconocimiento de vacíos y la resolución de estos, desde el entrenamiento y epidemiología del riesgo de lesiones, para ello se focaliza en la investigación.

Rol de Innovador / Líder Profesional

El fisioterapeuta deportivo participa en actividades que tienen como objetivo difundir nueva información relacionada con las mejores prácticas y formas innovadoras de trabajar. Esto requiere una actitud dinámica hacia la promoción y el desarrollo de la fisioterapia deportiva desde nuevos conocimientos e innovaciones, el estándar a partir del cual se lleva a cabo es la difusión de las mejores prácticas.

Rol de Innovador / Asesor

El fisioterapeuta deportivo asesora a los deportistas, a otros profesionales y al público en general, en una variedad de contextos. Son los responsables de integrar los nuevos conocimientos relacionados con la fisioterapia deportiva, asegurando así una práctica basada en la evidencia y la difusión de las mejores prácticas a través de la innovación, el estándar a partir del cual se lleva a cabo es la difusión de las mejores prácticas.

Rol de Profesional Líder / Asesor

El fisioterapeuta deportivo influye en diferentes procesos mediante los cuales se desarrollan pautas, políticas y normativas en el ámbito del deporte y la actividad física. Comunican nuevas regulaciones y pautas a sus colegas, otros profesionales y atletas, utilizando su influencia para fomentar la adherencia al Código de conducta internacional de Fisioterapia deportiva sobre el dopaje. En esta se promueve el juego limpio y las prácticas antidopaje.

Continuando, la Fisioterapia deportiva en Colombia desde la formación y retomando a la Escuela Colombiana de Rehabilitación (ECR), es considerada una especialidad que *“previene y trata lesiones, enfermedades y trastornos a través de métodos físicos, en donde cada uno de los tratamientos tienen por objetivo mantener o devolver el mayor grado de movilidad física y la independencia que pudieron haber perdido las personas”* que tiene por objeto tratar las lesiones resultado de la actividad física o la práctica deportiva desde: menores tiempos de recuperación, adaptación corporal al entrenamiento, disminución de factores de riesgo, evaluación de la situación y prevención de lesiones (26). Asimismo, la Corporación Universitaria Iberoamericana, destaca las siguientes funciones: evaluación y tratamiento de lesiones, diseño de programas de rehabilitación e implementación de técnicas (27).

Desde la Escuela Nacional del Deporte, la Fisioterapia se plantea la recuperación y la readaptación funcional, resaltando la importancia de la optimización deportiva desde la prevención y recuperación (28) en esta línea, la Fundación Universitaria María Cano reconoce la Fisioterapia del deporte desde el *“desarrollo de competencias que permitan la solución de problemas o el análisis de situaciones particulares relacionados con la práctica deportiva”*(29), a nivel internacional se resalta la importancia de esta especialidad para el desempeño profesional y su remuneración (30).

Estos intereses desde los programas de especialización no desconocen la formación desde el pregrado en ejercicio y actividad física del fisioterapeuta, lo cual está en correspondencia con lo expuesto por la World Physiotherapy, que considera que los fisioterapeutas al ser expertos en el movimiento y el ejercicio con conocimientos necesarios para gestionar lo referente al ejercicio y la actividad física, donde estos *“promueven el bienestar y la forma física y son factores importantes que contribuyen a la prevención y el tratamiento de enfermedades crónicas. Son intervenciones poderosas para la mejora de la fuerza, la potencia, la resistencia, la flexibilidad, el equilibrio, la relajación, el bienestar mental y la corrección de la fisiopatología, el dolor, las deficiencias, las limitaciones de la*

actividad y las restricciones de la participación. Los fisioterapeutas desempeñan un papel vital en la orientación y la progresión de una actividad física y un ejercicio seguros y eficaces para las personas con enfermedades de larga duración, comorbilidades y aquellas que empiezan a aumentar sus niveles de actividad física y ejercicio” (31).

Consideraciones Éticas

La ética es definida como el conjunto de conceptos, costumbres, principios y leyes que determinan la obligación moral que tienen las personas de un comportamiento adecuado frente a una comunidad. Por lo anterior, surge la necesidad de proteger aquellas personas que se encuentran en una posición relativamente vulnerable, como un paciente o cliente en un entorno de atención médica, así, al igual que otros profesionales, el fisioterapeuta deportivo debe considerarse un profesional integro, por tanto, se encuentra en la obligación ética de tener una conducta profesional inescrutable (32,33).

Lamentablemente, los conflictos éticos no siempre presentan una clara y objetiva solución; por lo tanto, existen órganos rectores que han codificado principios de conducta con el fin de solucionar dilemas éticos y promover un comportamiento profesional apropiado. El Código de Ética de la Asociación Británica de Rehabilitadores y Entrenadores Deportivos (34), propone entre otras el reconocimiento de la legislación, de planes ilegales de intervención, la confidencialidad, que son ejemplo de lo anterior.

En el área de la salud, el campo de la ética establece estándares apropiados y aceptables para proteger al público de los daños ocasionados por profesionales sin escrúpulos o incompetentes y los efectos nocivos de intervenciones diagnósticas o terapéuticas injustificadas o peligrosas. El respeto por la dignidad de los seres humanos es lo más importante y la práctica de la salud debe adaptarse a este alto estándar. Sin embargo, en el deporte hay situaciones específicas donde el actuar ético debe prevalecer aun por encima de las decisiones propias del paciente o usuario, algunas de estas son:

- Decisiones sobre el regreso a la actividad deportiva con una lesión persistente.
- Participación de los niños, especialmente en deportes de alto riesgo
- Intercambio de información médica confidencial de los deportistas entre profesionales o entre profesionales y representantes públicos, como la prensa.
- Ayudas ergogénicas, como esteroides anabólicos u otras “Dopaje”.

De todo lo anterior, tratar la información médica de un atleta con confidencialidad probablemente sea lo más difícil y es la más frecuentemente comprometida Salkeld (33), establece varios desafíos y situaciones en el deporte que pueden llegar a crear dilemas éticos, algunos de estos son la proximidad de un jugador lesionado a otros jugadores y/o entrenadores cuando es examinado, la visibilidad pública de una lesión, los intereses del club deportivo y el deseo del entrenador. Además, existen desafíos éticos contemporáneos para los profesionales del área del deporte que incluyen el consentimiento informado para la atención, el manejo inadecuado de la prescripción de medicamentos o suplementos nutricionales y el uso de tecnologías innovadoras o emergentes (32).

La forma más adecuada para que el profesional en fisioterapia deportiva maneje situaciones éticas potencialmente difíciles es llevar a cabalidad y diligentemente un código ético preferiblemente aprobado a nivel nacional mediante el cual se puede llegar a decidir cómo se manejarán los dilemas éticos individuales. Las consecuencias de las infracciones son graves y han dado lugar a la revocación de licencias, registros y certificaciones profesionales poniendo fin a las carreras de diferentes fisioterapeutas.

A propósito de lo anterior las organizaciones gremiales que rigen la Fisioterapia en Colombia: Colegio Colombiano de Fisioterapeutas-COLFI, Asociación Colombiana de Fisioterapia-ASCOFI, Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia-ASCOFAFI y la Asociación Colombiana de Estudiantes de Fisioterapia-ACEFIT, radicaron el 22 de julio de 2021 ante el senado colombiano el proyecto de ley: Código de Ética para el Ejercicio de la Fisioterapia en Colombia, el cual define un marco regulatorio claro, suficiente y armónico del ejercicio ético de la profesión de Fisioterapia en el que se destaca la creación de los tribunales de ética y la implementación de un procedimiento ético disciplinario, este proyecto de Ley fue presentado en el Senado de la República en abril de 2025 (35).

Por último, Phillips (36, 37) refuerza que desde la fisioterapia se debe tener presente la medición de las intervenciones realizadas, ya sea desde la prevención o la recuperación de lesiones, y el trabajo en el rendimiento, siempre basado en la evidencia. Sin embargo, retomando a Muñoz Luna et al (38), se reconoce el énfasis del rol del fisioterapeuta en la rehabilitación de lesiones y acompañamiento a los entrenamientos y las competencias, otro elemento importante es el desconocimiento por parte de estos, de los modelos teóricos y evidencia científica del área.

Con relación a este último punto, se invita a una reflexión considerando que la fisioterapia tiene como objeto de análisis el MCH y retomando a Mantilla, es determinante el estudio de la relación del cuerpo humano con el ejercicio físico así “la Fisioterapia se ha convertido en una de las áreas de estudio en ciencias de la salud que garantiza la adaptación y recuperación del movimiento corporal humano en el área deportiva” (39) para ello realiza actividades como: planificación de procesos de rehabilitación deportiva, programas de prevención de lesiones, recuperación funcional del deportista y rehabilitación funcional en el deporte. Esto lo ratifica Luna (40), reconociendo como retos de la Fisioterapia deportiva la actualización de la formación, ya sea continua o posgradual, estar contra el intrusismo profesional y mejorar la interdisciplinarietà sin desconocer competencias y perfiles.

Actualización 2025 de las Competencias Internacionales del Fisioterapeuta Deportivo: el Proyecto SportsComp

Las once competencias descritas por Bulley y Donaghy y adoptadas en la Asamblea General de la IFSPT en 2004 rigieron durante dos décadas la formación y el ejercicio profesional del fisioterapeuta deportivo a nivel internacional (16,24). Sin embargo, el panorama del deporte, la práctica clínica y la educación superior en Ciencias de la Salud se ha transformado sustancialmente desde 2005, lo que llevó a la International Sports and Exercise Physiotherapy Association (ISEPA), antes IFSPT, a plantear la necesidad de revisar y actualizar dicho marco de competencias (41,42).

Esta actualización se materializó a través del proyecto SportsComp (Higher Education to Improve Competency in Sports Physiotherapy), una alianza cooperativa financiada con 400 000 euros del programa Erasmus+ de la Comisión Europea, implementada entre septiembre de 2023 y agosto de 2026. El consorcio estuvo integrado por la ISEPA y cuatro universidades europeas: JAMK University of Applied Sciences (Finlandia), Vrije Universiteit Brussel (Bélgica), University of Thessaly (Grecia) y University of Tartu (Estonia), y se organizó en cinco paquetes de trabajo, entre los que destaca el Paquete de Trabajo 2 (WP2), responsable directo de la actualización de las competencias y los estándares (43,44).

Metodología de actualización: un proceso de tres fases

La actualización siguió un proceso riguroso de tres fases consecutivas. En la Fase 1 se desarrolló un estudio Delphi de tres rondas en el que participaron 143 fisioterapeutas deportivos de 38 países —frente a los 11 países consultados en el proceso original de 2005—, lo que amplió de manera considerable la

representatividad internacional del consenso (45,46). La Fase 2 correspondió a un estudio cualitativo con 26 participantes, distribuido en tres grupos focales internacionales (deportistas, personal de apoyo al deportista y directivos de organizaciones deportivas) y ocho entrevistas semiestructuradas a líderes de organizaciones deportivas internacionales y comisiones médicas. Finalmente, en la Fase 3 se realizó una reunión de consenso presencial en Bruselas (Bélgica), con la participación de doce fisioterapeutas expertos, investigadores y académicos de distintos países, quienes integraron los hallazgos de las fases previas para definir el conjunto final de competencias (41).

Figura 19. Fases del proyecto SportsComp para la actualización de las Competencias Internacionales de Fisioterapia Deportiva



Fuente: adaptado de Constantinou et al. (41) Imagen mejorada digitalmente utilizando [NotebookLM].

Hallazgos Principales

Los resultados de la Fase 1 confirmaron la vigencia de los pilares conceptuales de 2005: la colaboración interdisciplinaria, el abordaje centrado en el deportista, la práctica basada en la evidencia, la evaluación integral y el aprendizaje continuo (41). No obstante, la Fase 2 permitió identificar temas emergentes que no estaban explícitos en el marco original: la importancia de que el fisioterapeuta deportivo pueda diagnosticar lesiones y realizar exámenes clínicos, particularmente cuando no hay un médico presente; la comprensión profunda del proceso de retorno al juego (return-to-play) y el trabajo articulado con equipos multidisciplinares; y la relevancia de habilidades blandas como la

comunicación efectiva, la competencia cultural y cualidades personales como la empatía, la adaptabilidad y el liderazgo.

Las Competencias Internacionales de Fisioterapia Deportiva 2025

El resultado final mantuvo el número de once competencias, con modificaciones menores en las Competencias 1 a 10 y un cambio significativo en la Competencia 11 (41). La Tabla 13 resume la comparación entre la versión de 2005 y la actualización de 2025.

Tabla 13. Comparación entre las Competencias Internacionales de Fisioterapia Deportiva 2005 y 2025

Nº	Competencia 2005	Competencia 2025	Principal cambio
1	Prevención de lesiones	Prevención de lesiones	Sin cambios en la denominación; ediciones menores en comportamientos y estándares
2	Intervención aguda	Intervención aguda	Se enfatiza la toma de decisiones rápida, el reconocimiento de límites profesionales y la confidencialidad en la atención de campo
3	Rehabilitación	Rehabilitación	Se refuerza la atención centrada en el deportista y la colaboración interdisciplinaria
4	Mejora del rendimiento	Mejora del rendimiento	Se resalta el reconocimiento de los límites profesionales propios
5	Promoción de un estilo de vida activo y seguro	Promoción de un estilo de vida activo y seguro	Se añade una definición explícita de “deportista” y el rol en salud pública frente al sedentarismo
6	Aprendizaje permanente	Aprendizaje permanente y práctica	Cambio de nombre para enfatizar la actualización continua del conocimiento y las habilidades clínicas
7	Profesionalismo y gestión	Profesionalismo y gestión	Se ajusta el nivel exigido: gestión y reporte básicos, no el diseño íntegro de planes de negocio
8	Investigación (participación en investigación)	Investigación	Se elimina el término “participación” para dar flexibilidad: diseñar, participar, interpretar o aplicar evidencia son formas válidas de cumplirla
9	Difusión de las mejores prácticas	Difusión de las mejores prácticas	Sin cambios mayores
10	Extensión de la práctica mediante la innovación	Extensión de la práctica mediante la innovación	Se incorpora explícitamente el uso creciente de tecnologías digitales en salud
11	Promoción del juego limpio y las prácticas antidopaje	Práctica ética, legal y cultural	Cambio más significativo: se amplía a diversidad, inclusión y competencia cultural, conservando los estándares de juego limpio y antidopaje

Fuente: elaboración propia, adaptado de Constantinou et al. (41)

El cambio más relevante corresponde a la Competencia 11, que pasó de denominarse “Promoción del juego limpio y las prácticas antidopaje” a “Práctica ética, legal y cultural”, con una descripción ampliada: los fisioterapeutas deportivos participan y promueven prácticas deportivas profesionales, éticas y legales, comprometidos con el juego limpio y su deber de cuidado hacia el deportista, respetando todas las culturas (41). Los comportamientos y estándares de esta competencia incorporaron los principios de diversidad, inclusión y competencia cultural identificados durante el proceso, sin renunciar a los estándares de juego limpio y antidopaje ya existentes. La Competencia 6 sumó a su nombre el componente de “práctica” para enfatizar la actualización continua de las habilidades clínicas, y la Competencia 8 eliminó el término “participación” de su título, reconociendo que el compromiso del fisioterapeuta deportivo con la investigación puede expresarse de formas diversas: diseñar o conducir estudios, participar en un club de revista, o interpretar y aplicar hallazgos de investigación en la práctica basada en la evidencia (41).

Figura 20. Reunión de consenso de expertos del proyecto SportsComp

Fisioterapia Deportiva 2025: Nuevos Estándares Globales



Imagen generada por IA a partir de ejemplo del autor utilizando [NotebooLM].

Como parte del Paquete de Trabajo 3 del proyecto, se diseñaron tres cursos e-learning de nivel EQF7 (Marco Europeo de Cualificaciones, equivalente a nivel de maestría), cada uno con una carga de 5 créditos ECTS: “Inclusión y diversidad en el deporte” (basado en la Competencia 11), “Toma de decisiones en prevención de lesiones y retorno al deporte” (Competencias 1,

3 y 4) y “De la investigación a la innovación en la práctica de la fisioterapia deportiva” (Competencias 3, 4, 8 y 10). Dos de estos cursos fueron pilotados entre septiembre y diciembre de 2025 con retroalimentación positiva de participantes y tutores, y se encuentran disponibles a través de la ISEPA y las instituciones del consorcio (41).

Para el contexto colombiano, esta actualización reafirma —desde una perspectiva internacional y con evidencia de 38 países— los planteamientos ya expuestos en este capítulo sobre la importancia de la formación posgradual, el trabajo interdisciplinario y el ejercicio ético del fisioterapeuta deportivo. La incorporación explícita de la competencia cultural y la inclusión en la Competencia 11 resulta particularmente pertinente en un país con amplia diversidad étnica y regional, y constituye un referente actualizado para orientar los procesos de formación posgradual y el reconocimiento profesional del fisioterapeuta deportivo en Colombia.

Conclusiones

En conclusión, el fisioterapeuta deportivo debe reconocer la importancia vital de la formación posgradual para consolidar su identidad profesional y ejercer con el nivel de especialización que requiere esta disciplina. La fisioterapia deportiva no se limita a la aplicación básica de técnicas, sino que exige un profundo conocimiento teórico y práctico, basado en evidencia científica actualizada, que solo se adquiere mediante estudios avanzados y especialización continua. Esta formación posgradual capacita al profesional para desarrollar competencias clave que incluyen la prevención de lesiones mediante la evaluación de factores de riesgo, la intervención aguda en situaciones traumáticas deportivas, la rehabilitación personalizada que considera aspectos físicos, psicológicos y sociales del atleta, así como la mejora del rendimiento a través de estrategias específicas para optimizar las capacidades físicas y disminuir riesgos.

Además, estos profesionales asumen roles como innovadores, capaces de integrar y difundir nuevos conocimientos basados en la evidencia para la mejora constante de la práctica; líderes que influyen en la creación y aplicación de pautas, políticas y normativas en el ámbito deportivo, promoviendo también el cumplimiento de códigos éticos y antidopaje; y asesores que orientan a deportistas y equipos multidisciplinarios en la adopción de mejores prácticas. En el contexto colombiano, las organizaciones gremiales como el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas (COLFI), la Asociación Colombiana de Fisioterapia (ASCOFI), la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia

(ASCOFAFI) y la Asociación Colombiana de Estudiantes de Fisioterapia (ACEFIT) han promovido la consolidación de un marco regulatorio claro para el ejercicio ético de la fisioterapia deportiva. En particular, el proyecto de ley presentado en el senado colombiano establece un Código de Ética que incorpora tribunales especializados y procedimientos disciplinarios, reforzando así la responsabilidad profesional y protegiendo a los pacientes y usuarios.

Esta regulación es fundamental para garantizar que el ejercicio de la fisioterapia deportiva se desarrolle bajo principios éticos estrictos, protegiendo la confidencialidad médica, evitando el dopaje y manejando adecuadamente el consentimiento informado, aspectos que representan desafíos contemporáneos en la práctica. De esta manera, la formación posgradual junto con un marco ético y normativo robusto no solo asegura la calidad y seguridad en la atención, sino que legitima y fortalece el reconocimiento profesional de aquellos que se especializan en fisioterapia deportiva, siendo indispensables para afrontar las exigencias de un campo complejo y en constante evolución.

Referencias

1. Cobo Mejía EA. Repensando los periodos de la fisioterapia en Colombia. *Rev Salud, Hist Y Sanid.* 2013 Feb 15;6(1). Disponible en: <https://agenf.org/ojs/index.php/shs/article/view/92>
2. Congreso de la República de Colombia. Ley 528 de 1999. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones. p. 1-11. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105013_archivo_pdf.pdf
3. Neira Tolosa, N. A., Campos, A., Moreno Collazos, J. E., Mena Bejarano, B., & Quiceno Noguera, C. Lineamientos de política pública en ciencias del deporte en fisioterapia. Bogotá: COLDEPORTES. 2015. p. 35-121
4. World Confederation for Physical Therapy (WCPT). Guidelines for physical therapist for professional entry level education. 2007.
5. World Physiotherapy. Descripción de la Fisioterapia. Declaración de política. London, UK. 2023. Disponible en: <https://world.physio/sites/default/files/2024-06/PS2023-Description-es.pdf>
6. Carr J. Reflections on physiotherapy and the emerging science of movement rehabilitation. *Aust J Physiother.* 1994;40:39-47. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0004-9514\(14\)60622-X](https://doi.org/10.1016/S0004-9514(14)60622-X)

7. American Physical Therapy Association (APTA). Guide to Physical Therapist Practice 3.0. 2014.
8. American Physical Therapy Association (APTA). Guide to Physical Therapist Practice 4.0. 2020.
9. Canadian Physiotherapy Association (CPA). Essential competency profile for physiotherapists in canada. 2004.
10. World Confederation for Physical Therapy (WCPT). Declarations of positions and statements. 2007.
11. Colfi, Ascofi, Ascofafi, Acefit. Perfil profesional y competencias del fisioterapeuta en Colombia. 2015. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/bibliotecadigital/RIDE/VS/TH/Perfil-profesional-competencias-Fisioterapeuta-Colombia.pdf>
12. Gómez, E. P. M., Silva, V. A., & David, J. A. F. Perfil profesional y ocupacional de los fisioterapeutas en Colombia. CES Movimiento y salud. 2015. 3(1), 35-43. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/movimientoysalud/article/view/3463>
13. Sarmiento M, Cruz I, Molina V, Martinez A. Fisioterapia en Colombia historia y perspectiva. Rev Asoc Colomb Fisioter. 1993;7-10.
14. Martín Urrialde, J. A. La fisioterapia deportiva en Europa. VII Jornadas Nacionales de Fisioterapia en el Deporte. 1999. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/10898/CC%2051%20art%201.pdf>
15. López, L. E. G., Serrano, A. M., Montenegro, L. M. M., & Granados, J. O. Análisis documental de las competencias profesionales del fisioterapeuta deportivo. Revista Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación. 2017. 27(1), 16-24. DOI: <https://doi.org/10.28957/rcmfr.v27n1a1>
16. Bulley C, Donaghy M. Sports physiotherapy competencies: The first step towards a common platform for specialist professional recognition. Phys Ther Sport. 2005;6(2):103-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ptsp.2005.02.002>
17. Olmo Navas, J. (2000). La rehabilitación en el deporte. Arbor. 2000. 165(650), 227-248. DOI: <https://doi.org/10.3989/arbor.2000.i650.967>
18. Nicholls DA, Gibson BE. The body and physiotherapy. Physiother Theory Pract. 2010.26(8):497-509. DOI: <https://doi.org/10.3109/09593981003710316>

19. Cott CA, Finch E, Gasner D, Yoshida K, Thomas SG, Verrier MC (Molly). The movement continuum theory of physical therapy. *Physiother Canada*. 1995;47(2):87-95.
20. Jorgensen P. Concepts of body and health in physiotherapy: The meaning of the social/cultural aspects of life. *Physiother Theory Pract*. 2000 Jan 10;16(2):105-15. DOI: <https://doi.org/10.1080/095939800407295>
21. Pinzón I. Rol del Fisioterapeuta en la prescripción del ejercicio. *Arch Med*. 2014;14(1):129-143.
22. Ocampo M, Sánchez M d, Ramos D, Bonilla J, Maldonado M, Escalante J. Reflexiones del desempeño profesional del fisioterapeuta en el campo de la actividad física. *Rev Ciencias la Salud*. 2012;10(2):243-252. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-72732012000200006&script=sci_arttext
23. Martín Urrialde, J A Fisioterapia en la actividad física: Una nueva apuesta de la AEF. *Revista Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología*. 2008 Jan 1;11(1):1-2.
24. Bulley C, Donaghy M. Sports physiotherapy standards: A minimum threshold of performance. *Phys Ther Sport*. 2005;6(4):201-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ptsp.2005.07.003>
25. Calero-Saa P. Modelos teóricos en fisioterapia deportiva y actividad física. In: Universidad Santiago de Cali, editor. *Modelos teóricos para fisioterapia*. 2020. p. 77-113.
26. Escuela Colombiana de Rehabilitación (ECR). ¿Qué es y para qué sirve la Fisioterapia deportiva? Septiembre de 2022. Disponible en: <https://ecr.edu.co/fisioterapia-deportiva/>
27. Corporación Universitaria Iberoamericana. Fisioterapia deportiva: cómo mejorar el rendimiento y prevenir lesiones. Enero de 2025. Disponible en: <https://www.ibero.edu.co/blog/articulos/fisioterapia-deportiva-mejora-tu-rendimiento-y-preven-lesiones-ibero>
28. Escuela Nacional del Deporte. Especialización en Fisioterapia del Deporte. Disponible en: <https://endeporte.edu.co/publicaciones/2537/especializacion-en-fisioterapia-del-deporte/>
29. Fundación Universitaria María Cano. Especialización en Fisioterapia del Deporte. Disponible en: <https://www.fumc.edu.co/especializacion-en-fisioterapia-del-deporte/>

30. Universidad Alfonso X El Sabio. ¿Qué hay que estudiar para ser fisioterapeuta deportivo? Disponible en: <https://www.uax.com/blog/salud/estudiar-ser-fisioterapeuta-deportivo>
31. World Physiotherapy. Policy statement: Physiotherapists as exercise and physical activity experts across the life span. London, UK: World Physiotherapy; 2023. Disponible en: <https://world.physio/policy/ps-exercise-experts>
32. Dunn, WR, George, M S., Churchill, L., & Spindler, K. P. Ethics in sports medicine. The American journal of sports medicine. 2007. 35(5), 840-844. DOI: <https://doi.org/10.1177/0363546506295177>
33. Salkeld, L. R. Ethics and the pitchside physician. Journal of medical ethics. 2008. 34(6), 456-457. DOI: <https://doi.org/10.1136/jme.2007.021840>
34. The British Association of Sport Rehabilitators and Trainers. The British Association of Sport Rehabilitators and Trainers Role Delineation of the Sport Rehabilitator [Internet]. BASRaT. 2016. Disponible en: www.basrat.org
35. Colegio Colombiano de Fisioterapeutas-COLFI. Texto aprobado en primer debate por la comisión sexta del Senado de la República, en sesión realizada el día 16 de noviembre de 2021, del Proyecto de Ley no. 052 de 2021 Senado. Disponible en: <https://www.colfi.co/proyecto-de-ley-para-reglamentar-el-codigo-del-ejercicio-profesional-de-fisioterapia-en-colombia/>
36. Phillips, N. Measuring physiotherapy intervention in high performance sport. Physical therapy in sport: official journal of the Association of Chartered Physiotherapists in Sports Medicine; 2013. 15(1), 1-2. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ptsp.2013.08.006>
37. Phillips, N. Postgraduate specialisation in sports physiotherapy-Academic or clinical expertise? Physical Therapy in Sport; 2009. 10(3), 83. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ptsp.2009.05.003>
38. Muñoz Luna, J. A., Álvarez Pantoja, S. J. & Portilla Matacea, Y. L. Caracterización del perfil profesional y rol del fisioterapeuta del área deportiva en Cauca y Nariño. Movimiento Científico. 2021. 15 (2),13-23. Disponible en:<https://revmovimientocientifico.iberu.edu.co/article/view/2331>
39. Mantilla, J. I. A. Fisioterapia y su rol en el alto rendimiento: una revisión sistemática de la literatura. Revista Iberoamericana de Ciencias de la Actividad física y el deporte. 2018. 7(1), 1-12. DOI: <https://doi.org/10.24310/riccafd.2018.v7i1.4853>

40. Luna, J. A. M. (2024). Fisioterapia deportiva: historia, competencias, actualidad y retos. *Boletín Informativo CEI*. 2024. 11(2), 66-69. Disponible en: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/4261/4351>
41. Constantinou M, Ramponi C, Tassignon B, Dick E, Lathouwers E, Arend M, et al. The International Sports Physiotherapy Competencies and Standards 2025: The SportsComp Project on Higher Education to Improve Competency in Sports Physiotherapy. *Int J Sports Phys Ther*. 2026;21(5):575–581. DOI: <https://doi.org/10.26603/001c.159762>
42. Verschueren J, Constantinou M. Do the International Competencies of the sports physical therapist need updating? *Int J Sports Phys Ther*. 2023;18(6):1257–1260. DOI: <https://doi.org/10.26603/001c.89666>
43. Tassignon B, Ramponi C, Hirvonen A, Arend M, Kapreli E, Verschueren J. The SportsComp Erasmus+ project. An initial WP2 protocol overview: The international and multidisciplinary delphi and qualitative study. *Int J Sports Phys Ther*. 2024;19(5):510–512. DOI: <https://doi.org/10.26603/001c.116582>
44. Ramponi C, Hirvonen A, Arend M, Kapreli E, Verschueren J. The SportsComp Erasmus+ Project: Higher education to improve competency in sports physiotherapy. *Int J Sports Phys Ther*. 2024;19(2). DOI: <https://doi.org/10.26603/001c.92319>
45. Mendonça LDM, Dick E, Tassignon B, Ramponi C, Arend M, Kapreli E, et al. Sports Physical Therapy Competencies update: Study protocol for an international consensus statement. *J Orthop Sports Phys Ther Meth*. 2025;1(3):90–95. DOI: <https://doi.org/10.2519/josptmethods.2025.0008>
46. Tassignon B, Dick E, Verschueren J, Ramponi C, Arend M, Kapreli E, et al. Updating the 300 standards of the International Sports Physiotherapy Competencies and Standards from 11 countries in 2005 to 38 countries in 2025: An international delphi study. *Phys Ther Sport*. 2026;77:62–69. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ptsp.2025.12.001>