

La presencia del fisioterapeuta en los gimnasios deportivos de la provincia de Almería

Presence of physiotherapists in sports gyms of Almería province

Y. García Fortes. Fisioterapeuta. Centro de Salud de Roquetas de Mar. Almería. España

R. López-Liria. Fisioterapeuta. Licenciada en Psicología. Profesora Colaboradora. Departamento de Fisioterapia. Universidad de Almería. Almería. España

C. R. Rodríguez Martín. Fisioterapeuta. Residencia Comarcal de Personas Mayores. Vélez- Rubio. Almería. España

A. M. Mesa Ruiz. Fisioterapeuta. Centro de Salud de Vélez-Rubio. Profesor Asociado. Departamento de Fisioterapia. Universidad de Almería. Almería. España

Correspondencia:

Yolanda García Fortes
yoliqf74@yahoo.es

Recibido: 28 enero 2008

Aceptado: 28 julio 2008

RESUMEN

Conocemos cómo un amplio porcentaje de fisioterapeutas que realizan su trabajo en el ámbito asistencial están ligados al mundo del deporte en sus diversas actividades. Sin embargo, desconocemos cómo se distribuyen estos porcentajes, dentro de la gran diversidad de ámbitos y lugares en los que se desarrollan: clubes, polideportivos, gimnasios, clínicas privadas,... El objetivo de nuestro trabajo ha sido describir el nivel de inclusión de la Fisioterapia en el actual panorama deportivo dentro de los gimnasios de la provincia de Almería, el tipo de actuaciones fisioterapéuticas, los medios de los que se disponen, la aceptación y valoración de nuestra profesión por los directivos y socios. Para la recogida de información se utilizó un cuestionario telefónico y entrevistas personales. Los datos revelan que un 57 % de estos establecimientos carecen de la figura del fisioterapeuta, en un 14 % prestan este servicio otros profesionales no sanitarios y en un 29 % de los casos existe el fisioterapeuta, con su sala propia y realizando tratamientos en su mayoría de lesiones agudas (ligamentosas, musculares, tendinosas,...). El servicio que prestan estos fisioterapeutas es de calidad y reconocido por los socios del gimnasio y directores de los centros que valoran su importante labor en el plano de la recuperación y prevención de lesiones.

Palabras clave: Fisioterapia, deporte, gimnasia, prevención.

ABSTRACT

A great number of physiotherapists which develop their activity in the welfare area are linked to the diverse activities of the sport world, but we do not know how they distribute within the different areas and places such as clubs, sports centers, private hospitals, ... The aim of our study has been to describe the level of inclusion of physiotherapy in the sports present scene of Almería's gyms; the sort of physiotherapy attendances, the resources at disposal, and the acceptance and assessment of physiotherapists by managers and members of the clubs. To carry out the research we have used phone questionnaires and interviews. The data show that a 57 % of the places do not have a physiotherapist, in a 14 % of the places the work of the physiotherapist is done by professionals which do not belong to the sanitary branch, and in a 29 % there is a physiotherapist with his own practice and treating grievous injuries (ligaments, muscles, tendons,...). These physiotherapists carry out a work of great quality and it is acknowledged by managers and members of the sport clubs, it is also valued their work preventing and recuperating injuries.

Key words: *Physiotherapy, sport, gymnastic, prevention.*

INTRODUCCIÓN

El número cada vez mayor de personas que practican deporte y actividad física, bien de manera profesional o a través de federaciones, clubes, asociaciones, gimnasios, ha motivado que la incidencia de lesiones aumente y aparezcan muchas producidas específicamente por la práctica deportiva ^(1,2).

En el pasado, el concepto de Fisioterapia deportiva se relacionaba con medidas terapéuticas pasivas, masajes, electroterapia, aplicaciones de calor y frío, hidroterapia y otros procedimientos similares. Actualmente la Fisioterapia incorpora e innova procedimientos y técnicas que se adaptan a las nuevas necesidades, mediante medidas activas en el cuidado y tratamiento de nuestros usuarios, contemplando la profilaxis de las lesiones deportivas ^(3,4). Éstas necesitan un correcto diagnóstico y un tratamiento adecuado, también una prevención que aporte una sensación de bienestar y una mejor calidad de vida respecto a la práctica deportiva ⁽⁵⁾. Pero los fisioterapeutas, ¿estamos aprovechando los espacios, instalaciones, recursos de los que dispone el mundo del deporte para acercarnos a esta población de una manera directa?

La lesión deportiva se produce por un esfuerzo aislado extremo que sobrepasa la posibilidad de carga de las estructuras sanas o las ya lesionadas por microtraumatismos, lo cual provoca un daño demostrable que limita el funcionamiento. Un elevado porcentaje de los traumatismos se atribuyen a una técnica defectuosa y a un entrenamiento insuficiente, pues existen determinados factores (calentamiento, hidratación, estiramientos, etc.) asociados a la práctica deportiva que predisponen a la aparición de estas lesiones. A menudo se subestiman dos aspectos: al aumentar el cansancio durante un esfuerzo deportivo, aumenta el riesgo, y suele dedicarse muy poca atención al equilibrio muscular fisiológico ⁽⁶⁾.

También las tendencias y modas de cada época (actividades como *aerostep*, *bodypower*, *cycling*, *bodytonic*, *gap*,...) modifican el resultado de las estadísticas traumáticas. De ahí que se necesite la presencia de personal especializado que atienda estas lesiones desde la asistencia en los mismos lugares donde se realiza la actividad deportiva ⁽⁷⁾.

Antes de iniciar un programa de ejercicios deben ser identificados etiología, factores de riesgo y gestos mecánicos del deporte por los que se produce la lesión y a partir de ahí formularlo. La prevención de las lesiones suele girar en torno al estudio detallado del gesto de-

portivo característico en cada especialidad deportiva, buscando la ejecución óptima y en las mejores condiciones ⁽⁸⁾.

El ejercicio terapéutico apropiado ayuda al atleta a aumentar su fuerza y energía, mejora su propiocepción y cinestesia, aumenta su amplitud de movimiento y mejora su resistencia muscular y cardiovascular, así como su nivel de relajación. También se puede lograr un aumento de la coordinación, una disminución de los déficit biomecánicos y anatómicos, una mejora del equilibrio y una optimización funcional ⁽⁹⁾.

En primer lugar, los ejercicios deben adaptarse basándose en las necesidades individuales de cada deportista; el programa de ejercicios debe seguir fases ordenadas y progresivas; estar bien confeccionado utilizando una amplia variedad de técnicas, cambiarlo constantemente para combatir el aburrimiento, fijarle objetivos realistas con una reevaluación y modificación constante de éstos y del programa de tratamiento.

Con el objetivo de prevenir las lesiones, la Fisioterapia interviene en:

1. La detección precoz de alteraciones biomecánicas de ejes que pudieran potenciar la aparición de lesiones (alteraciones del raquis, miembros inferiores, etc.) ⁽¹⁰⁾.
2. El aprendizaje de un correcto gesto deportivo que minimice el riesgo de lesiones ⁽¹¹⁾.
3. La educación en hábitos saludables durante la actividad deportiva ^(12,13).
4. El estudio descriptivo de las zonas anatómicas más frecuentemente lesionadas en cada especialidad deportiva y el tipo de lesión que ésta sufre para, de esta manera, poder incidir de forma más específica en la preparación previa de las estructuras con más riesgo de lesión ^(14,15).
5. Repercusiones de la herramienta técnica en las lesiones padecidas por los deportistas ⁽¹⁶⁾.
6. Orientar en la utilización de un calzado deportivo adecuado, las ortesis y protecciones correctas ⁽¹⁷⁾.

El objetivo general de nuestro estudio ha sido explorar este mercado de trabajo, así como valorar la presencia del fisioterapeuta en los gimnasios que hay en nuestra provincia. Como objetivos específicos nos planteamos conocer los tratamientos realizados por los fisioterapeutas y las actividades de prevención cuando éstas se han llevado a cabo, la utilización de estos servicios por los usuarios de los gimnasios y la aceptación o rechazo por parte de los directores de los centros de esta

figura como un miembro más en su equipo y cómo de necesaria la consideran.

MATERIAL Y MÉTODOS

Hemos desarrollado un estudio de corte descriptivo, que se inició en septiembre de 2005, recogiendo información a través de una entrevista dirigida a la dirección o fisioterapeutas del total de gimnasios de la ciudad de Almería ⁽¹⁸⁾.

Tras la obtención de datos, se observó que era muy pequeño el porcentaje de fisioterapeutas que trabajaba en estos lugares y, posteriormente, se decidió, pasado un año (en septiembre de 2006), continuar con este estudio para observar si había existido alguna variabilidad en la situación. Además, añadimos nuevas preguntas que detectasen factores que podían ser relevantes en la influencia sobre este hecho. El cuestionario quedó compuesto por 18 preguntas, unas de respuesta abierta y otras cerradas con varias alternativas (fig. 1).

Contactamos telefónicamente con el recepcionista,

Nombre del gimnasio:.....
Dirección:.....Teléfono:.....
Persona de contacto:.....

A. Aspectos Generales de los Gimnasios:

1. Características del gimnasio:
Número de usuarios/ socios:.....Actividades de las que disponen:.....
Número de salas, zona hidráulica, sauna,etc.....Horarios:.....
2. Profesionales que trabajan (recepcionistas, monitores, personal sanitario, estética,...).....
3. Disposición de servicio de Fisioterapia: Sí No

B. Si no poseen Fisioterapeuta:

4. ¿Por qué? Falta de Espacio Desconocimiento Coste No hay demanda del servicio Otros
5. ¿Reciben currículo de estos profesionales? Sí No
6. ¿Conoce la existencia de la Escuela de Fisioterapia en esta provincia? Sí No
7. ¿Cómo considera que pueden ser las repercusiones de la existencia de esta nueva Diplomatura en la Universidad de Almería sobre los gimnasios de Almería? Beneficiosa Negativa Indiferente

C. Actividades del Fisioterapeuta donde exista la figura

8. Recursos materiales: Sala propia Camilla Aparatos de electroterapia Crioterapia
Vendas Otros
9. Técnicas más utilizadas:
10. Patologías más frecuentes:.....
11. Desarrollo de la labor de Prevención: Sí No
12. Actividades de Prevención:.....
13. Valoración Fisioterápica previa al comienzo de la Actividad Deportiva: Sí No
14. Horario del servicio, disponibilidad para los usuarios:.....
15. Vínculo laboral con el gimnasio: Autónomo Contratado

D. Utilización del Servicio de Fisioterapia

16. Conocimiento por parte del usuario de la existencia de fisioterapeuta.....
17. Demanda o frecuencia de uso.....
18. Edad del usuario/sexo.....

Fig. 1. Encuesta sobre las características de los gimnasios de Almería y su vínculo con la Fisioterapia. Fuente: elaboración propia.

fisioterapeuta u otro responsable y tras explicarle en qué consistía el trabajo, se le pidió su consentimiento para formar parte de este estudio y pasar a cumplimentar los ítems (concertando una cita con ellos). Las preguntas se reestructuraron en cuatro partes:

1. Aspectos generales del gimnasio.
2. Preguntas formuladas en caso de que NO existiese fisioterapeuta.
3. La actividad del fisioterapeuta donde existía esta figura.
4. Utilización del Servicio de Fisioterapia por los usuarios de los gimnasios.

Una vez recogida la información se procedió a la tabulación de los datos y análisis de resultados utilizando el paquete informático estadístico SPSS versión 14.0. y Excel.

Previamente se había realizado una búsqueda bibliográfica en bases de datos como Medline, Pubmed, Cochrane Database of Systematic Reviews (CSDR), Índice Médico Español (CSIC), ISBN, PEDro, Rebiom, Teseo,... para hallar estudios similares que hubiesen tratado de comprobar la presencia del fisioterapeuta en los gimnasios de alguna de las provincias españolas. Encontramos un artículo con objetivos similares a los propuestos en nuestro trabajo, realizado por Martínez y Gómez ⁽⁷⁾. Otra referencia para nosotros fue el estudio de Blanco y cols. ⁽¹⁹⁾, en el que se deseaba conocer la opinión de los deportistas amateur acerca de la labor del fisioterapeuta en el ámbito deportivo, y que concluye con la existencia de confusión entre la población en los conceptos de Fisioterapia y masajista, así como la ausencia de fisioterapeutas dentro de los clubes o asociaciones con recursos económicos reducidos.

RESULTADOS

Del total de los 15 gimnasios identificados en la capital ha sido excluido uno de ellos, al no darnos el consentimiento para participar en este trabajo.

Las personas encargadas de facilitar la información para cumplimentar este cuestionario han sido: gerente del gimnasio (64,28 %), recepcionista (7,14 %) y fisioterapeuta, cuando existe esta figura (el 100 % de los fisioterapeutas encuestados han colaborado con nosotros), siendo un 28,48 % del total de nuestras encuestas). No se han hallado diferencias significativas en el

número de fisioterapeutas que trabajan en gimnasios de la provincia, entre el estudio realizado en septiembre de 2005 y el de septiembre de 2006 (fig. 2).

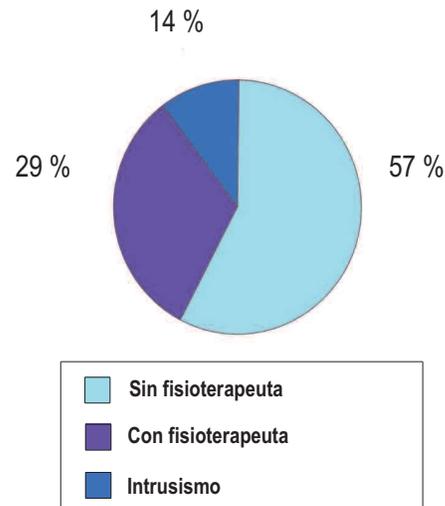


Fig. 2. Porcentaje de gimnasios que poseen la figura del fisioterapeuta. Fuente: elaboración propia.

En ocho de los gimnasios no existen fisioterapeutas en la plantilla, obteniéndose las respuestas correspondientes a los dos primeros apartados (7 ítems). No poseen esta figura por falta de espacio en su mayoría (62,25 %) (aunque consideran al fisioterapeuta como muy importante), por el coste que ocasiona su incorporación (12,5 %) o la escasa oferta de profesionales para prestar estos servicios (25 %).

Dos de los gimnasios encuestados han manifestado que tienen otros profesionales en su plantilla, como masajistas o esteticistas que realizan masajes con fines estéticos.

Cuatro de los gimnasios encuestados cuentan con fisioterapeutas que suelen ser trabajadores autónomos (75 %) y tienen su propia sala dentro del centro. Estos gimnasios poseen más de 300 socios y además ofrecen servicio de nutricionista, esteticista, rayos uva, zona spa (sauna finlandesa, baño turco) y ponen a disposición del usuario diversas actividades novedosas: *fitness*, *aerostep*, *aerobox*, *bodypower*, *Tai Chi*, yoga, pilates,...

Los procedimientos terapéuticos que más utilizan los profesionales de la Fisioterapia en estos cuatro centros son: masoterapia, terapias manuales, cinesiterapia, crio-

terapia. En la mayoría de los casos se emplean para tratar lesiones agudas: ligamentosas, musculares, tendinosas, producidas por sobrecarga, gestos deportivos mal realizados o lesiones crónicas (gonartrosis, hombro doloroso, cervicalgias, lumbalgias,...).

Los usuarios del servicio de Fisioterapia son jóvenes, entre 20-30 años, hombres en su mayoría (75 %) con lesiones agudas de partes blandas, o mujeres entre 45-55 años (25 %) con lesiones crónicas osteoarticulares.

El servicio que prestan los fisioterapeutas en estos gimnasios es reconocido y cuenta con una amplia divulgación entre todos sus usuarios.

La labor de prevención de lesiones está menos extendida, ya que es poco solicitada por el socio (sólo en un 32 %). La valoración física y funcional antes de realizar la actividad deportiva, realizada por el fisioterapeuta, se lleva a cabo sólo en uno de los gimnasios.

El 100 % de los directores de los centros conocen la importante labor que desempeñan los fisioterapeutas en el plano de recuperación y prevención de lesiones, y también creen que es escasa la oferta de fisioterapeutas que plantean esta actividad en sus locales (el 42,85 % ha recibido algún currículum). Sólo un 14,2 % de estas personas conocían la reciente implantación de la diplomatura de Fisioterapia, aunque todos piensan que esto será beneficioso y traerá consigo un acercamiento del fisioterapeuta a los centros deportivos de la provincia.

DISCUSIÓN

Los datos nos revelan que en nuestra provincia no ha existido una evolución favorable para la adaptación de los fisioterapeutas a estos entornos laborales. Es interesante observar que se relacionan los gimnasios que tienen mayores recursos y número de socios, con la inclusión de la figura del fisioterapeuta. También es importante destacar que hay una valoración muy positiva de la profesión de Fisioterapia por los directivos de los centros, aunque desconocían la existencia de la diplomatura en esta Universidad por su reciente implantación en el curso 2005/06.

Este estudio posee un tamaño muestral no muy elevado de acuerdo con el número de habitantes que posee Almería, pero se ha tenido en cuenta el total de los gimnasios deportivos, incluyendo como criterios de selección todos los que son anunciados por algún medio de comunicación.

Generalmente encontramos salas de Fisioterapia en

hospitales, clínicas o relacionados con unidades médicas. Pero es poco frecuente hallar este personal capacitado para el tratamiento fisioterapéutico en polideportivos, clubes o gimnasios. En estos lugares los fisioterapeutas pueden brindar asesoramiento a los deportistas que acuden a ellos acerca del tipo de ejercicios que deben hacer, las precauciones que deben tomar y en caso de ser personas que estén en proceso de recuperación de alguna lesión, ayudarles a restablecerse completamente por medio de un programa de ejercicio dirigido y supervisado⁽²⁰⁾. El fisioterapeuta es el profesional más importante en la prevención, por su contacto continuado con el deportista que le permite conocer los factores de riesgo por sobrecarga y accidentes deportivos⁽²¹⁾.

En cuanto al tratamiento fisioterapéutico de las lesiones deportivas, la mayoría de los trabajos publicados tratan básicamente de identificar el tratamiento más efectivo para cada lesión en concepto de tiempo y resultados⁽²²⁾.

CONCLUSIONES

El hecho de ofrecer un servicio de Fisioterapia dentro de las instalaciones de un gimnasio proporciona, tanto al usuario como al establecimiento, grandes ventajas y privilegios. Generalmente los gimnasios y clubes requieren un certificado médico para aceptar a nuevos socios, y esta exigencia aunque justificada, no asegura totalmente que el deportista esté en condiciones óptimas para hacer ejercicio o que pueda sufrir una lesión al practicar deporte. Se pueden obtener valoraciones físicas y posturales para determinar si existe alguna limitación para la práctica de algún tipo de ejercicio o para detectar alteraciones y darles tratamiento. Un seguimiento apropiado ofrece un servicio completo y seguro a los usuarios, para garantizar los objetivos de mejorar la condición física, alcanzar el desarrollo máximo de sus capacidades y prevenir lesiones que se traducen en deserciones y disminución de los ingresos de las empresas.

Creemos que lo relevante de nuestros datos es develar que existe una creciente demanda de nuestra atención fisioterapéutica en estos centros deportivos, que aún siguen sin explorar en muchas de nuestras provincias, y otros profesionales oportunistas (intrusismo) aprovechan para realizar las actividades que se nos atribuyen como diplomados. Debemos ofrecer desde las Universi-

dades a los alumnos de Fisioterapia orientación laboral, alternativas, diversidad de campos de trabajo; a todos los compañeros fisioterapeutas, a través de publicaciones. Es necesario difundir información a cerca de nuestra titulación, aproximándonos desde todos los lugares, instalaciones, eventos, a la sociedad, ofertándoles nuestros servicios para que de este modo la situación cambie en sentido favorable y asistamos a una progresiva expansión de oportunidades para la Fisioterapia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Esteban B, Valenza G, García JF. Estructuración de asignatura: Fisioterapia del Deporte. *Fisioterapia y calidad de Vida*. 1999; 2 (2): 50-5.
2. Aguiló A, Moreno C, Martínez P, Paz B. Relevancia de la formación sobre ejercicio físico y deporte en los planes de estudio de fisioterapia. *Fisioterapia*. 2006; 28 (6): 291-7.
3. Eisingbach T, Klümper A, Biedermann L. Fisioterapia y rehabilitación en el Deporte. Barcelona: Scriba, 1988.
4. Kolt G, Snyder-Mackler L. Fisioterapia del deporte y el ejercicio. Madrid: Editorial Elsevier; 2004.
5. Gutiérrez Ortega F. Ejercicio y salud. Prevención de las lesiones del deporte. 2001. Consultada el 5-5-2006 en http://www.saludalia.com/Saludalia/web_saludalia/vivir_sano/doc/ejercicio/doc/prevencion_lesiones.htm.
6. Salinas V, Jimeno FJ, Sánchez S. Lesiones deportivas y hábitos de calentamiento, hidratación y estiramiento en Escuelas de Fútbol. *Fisioterapia y calidad de vida*. 2000; 3 (2): 53-6.
7. Martínez M, Gómez A. Integración de la Fisioterapia en los clubes de fútbol de la Región de Murcia. *Fisioterapia y calidad de vida*. 2003; 6: 6-11.
8. Seco J. Fisioterapia y deporte (Editorial). *Fisioterapia*. 2006; 28 (6): 289-90.
9. Prentice E. Técnicas de rehabilitación en la medicina deportiva. Barcelona: Paidotribo; 1997.
10. Cruz B, Hernando A, Loarte I. La Fisioterapia y el deporte infantil. *Fisioterapia*. 1997; 19: 79-86.
11. Fabre L, De Marco JM, Serrano L, Castro M. Tratamiento preventivo de la tendinitis del músculo extensor radial largo del carpo en el deporte del remo. *Cuestiones de Fisioterapia*. 2000; 17: 17-27.
12. Martín A, Calvo JL, Orejuela J, Barbero FJ, Sánchez C, Méndez R. Actuación fisioterápica en el proceso educativo del deporte de base. *Fisioterapia*. 2001; 23 (3): 121-216.
13. Gómez A, Méndez FX. La prevención del dolor y las lesiones de espalda. En: *Ejercicio Físico saludable en la infancia*. Madrid: Pirámide; 2000.
14. Díaz, JA. El esguince de tobillo en los jugadores de baloncesto. Estudio descriptivo. *Fisioterapia*. 2000; 20:101-5.
15. De Vicente A, Alcantarilla M, Blanco I, Castaño R, Suárez C. Experiencia de la actuación del servicio de Fisioterapia en un evento deportivo. *Cuestiones de Fisioterapia*. 1999; 12: 79-86.
16. Gómez A, Carles RM, Soler JA. IX Jornadas Nacionales de Fisioterapia en el Deporte (Editorial). *Fisioterapia*. 2001; 23 (3): 109-12.
17. Esteban B, García M, Guisado R. Causas más frecuentes de lesiones en el ciclismo. *Cuestiones de Fisioterapia*. 1998; 9: 61-83.
18. García Y, López R, Saba O, Luzón A. La presencia del Fisioterapeuta en los gimnasios de Almería. Comunicación. VI Jornadas Mediterráneas de Fisioterapia. La Fisioterapia en Cirugía y Traumatología Deportiva. Almería (España), 7-9 septiembre 2005.
19. Blanco R, Fernández M, López H, París S, Martín JA. Fisioterapia Deportiva. *Fisioterapia*. 2003; 25 (4): 190-8.
20. Galíndez X. Técnicas de fisioterapia en patología deportiva: fase aguda. *Fisioterapia*. 2004; 26 (1): 36-40.
21. Parkkari J, Kujala UM, Kannus P. Is it possible to prevent sports injuries? Review of Controlled Clinical Trials and Recommendations for Future Work. *Sports Med*. 2001; 31 (14): 985-95.
22. Balius, R. Patología muscular en el deporte. Diagnóstico, tratamiento y recuperación funcional. Barcelona: Editorial Masson; 2005.