



UNIDAD 1

FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN DEPORTIVA

Elisa Andrea Cobo Mejía 



FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN DEPORTIVA

Universidad de Boyacá
<https://orcid.org/0000-0002-5739-4325>
elisaandrea88@hotmail.com

Elisa Andrea Cobo Mejía

La fisioterapia en Colombia se institucionaliza para su enseñanza en 1952 a partir de la creación de la Escuela Nacional de Fisioterapia, siendo 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 esta profesión se rige por la Ley 528 de 1999, que la define 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. Fundamenta su ejercicio profesional en los conocimientos de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas, así como en sus propias teorías y tecnologías” (2).

A partir de este contexto, la rehabilitación es una de las áreas de desempeño profesional reconocido históricamente por focalizarse en los inicios de la fisioterapia en la disfunción del movimiento asociada a lesiones de los sistemas músculo esquelético y neuromuscular (3). No obstante, en la actualidad, se contempla que para la realización del movimiento son esenciales, además, los sistemas integumentario, cardiovascular y pulmonar, y como lo expone la *American Physical Therapy Association (APTA)*. 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, restaurar 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 (4).

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.

Lo anterior, se ha venido expandiendo hacia la articulación de competencias transversales desarrolladas en el marco de las áreas de Profesionalismo y ética y de Razonamiento clínico, y en las específicas de Clínica y también de Actividad física y deporte. Este abanico de posibilidades de aprendizaje, ha arrojado la cifra de un 10% de profesionales que realizan su actividad laboral en una institución de actividad física y/o deporte, a cierre 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 (5) (6).

A nivel internacional, el reconocimiento de la fisioterapia deportiva como una especialización se da desde el año 2000, luego fue consolidada por la *International Federation of Sports Physical Therapy (IFSPT)* en 2004 (7), 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”, con competencias del manejo del paciente/cliente como: prevención de la lesión, intervención aguda, rehabilitación y mejora del rendimiento, competencias que describen el papel del supervisor, del profesional líder, del innovador, del innovador/profesional-líder, del innovador-supervisor y del profesional líder-supervisor (8). Esta especialización, en parte es una respuesta al desarrollo del modelo social Deporte-Salud, para la intervención sobre “aspectos fisiológicos (...) y ofrece la especificidad de sus técnicas, para responder a las necesidades terapéuticas concretas, que en el campo deportivo va ligado a una reducción del periodo de inactividad física” (9).

Tabla 1. Competencias del manejo del paciente/cliente.

<p>Prevención de lesiones</p>	<p>Los fisioterapeutas deportivos evalúan los riesgos de lesiones asociadas con la participación de un atleta en un contexto específico de deporte o actividad física; informan y entrenan a atletas y otros profesionales de una manera que reduce la ocurrencia y la recurrencia de lesiones.</p>
<p>Intervención Aguda</p>	<p>Los fisioterapeutas deportivos responden de forma adecuada a las lesiones o enfermedades agudas tanto en los contextos de entrenamiento como en los de competencia, utilizando comunicación previa con otros profesionales para identificar y establecer roles y responsabilidades.</p>
<p>Rehabilitación</p>	<p>Los fisioterapeutas deportivos utilizan el razonamiento clínico y las habilidades terapéuticas para evaluar y diagnosticar lesiones relacionadas con los deportes y diseñar, implementar, evaluar y modificar intervenciones basadas en evidencia que apuntan a un retorno seguro al nivel óptimo de rendimiento del atleta en su deporte o actividad física específica.</p>
<p>Mejora del Rendimiento</p>	<p>Los fisioterapeutas deportivos contribuyen a mejorar el rendimiento de un atleta evaluando su perfil físico y relacionado con el rendimiento y aconsejando o interviniendo para optimizar las condiciones para un rendimiento máximo en un deporte específico, dentro de un enfoque de equipo multidisciplinar.</p>

Fuente: Bulley y Donaghy (8).

.....

Así, la fisioterapia es considerada como la piedra angular del tratamiento, desde la perspectiva deportiva y no convencional, 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 (10).

Uno de los principales objetivos de la fisioterapia es la optimización o rehabilitación del Movimiento Corporal Humano, en adelante 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 calidad de vida de los individuos y comunidades (11) (12) (13). Una de las estrategias para intervenir el MCH es la actividad física y el ejercicio físico terapéutico, tanto en individuos atletas o aquellos que no lo sean (14) (15). 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, en 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, y actúan mediante el ejercicio físico, como expresión de la cinesiterapia en la prevención de lesiones, enfermedades y discapacidades”, desarrollando así competencias en la prevención de lesiones, en la recuperación funcional y en la dirección profesional e investigación para su desarrollo (16).

La intervención fisioterapéutica en una lesión deportiva reduce las complicaciones y los tiempos de recuperación, por lo cual, se hace necesaria la utilización de procesos adecuados en la rehabilitación, permitiendo continuar con el entrenamiento y desempeño físico. En tal sentido, la fase aguda de intervención busca: impedir una masiva destrucción de tejido debido a la lesión hipóxica secundaria, controlar el edema, disminuir el dolor, disminuir el espasmo, favorecer la cicatrización, eliminar las sustancias de desecho con el fin de preparar la zona para la recuperación, y conseguir unos menores tiempos de recuperación (17).

En Colombia, según González (et al.) entre los campos de acción de la fisioterapia se cuenta con el área deportiva que desde las competencias definidas universalmente en el perfil profesional desarrollan: “Actividad física y salud, atención clínica, salud pública y gestión social, administración y gestión en salud, educación y salud ocupacional”. Sin embargo, no

.....

hay claridad en relación con el fisioterapeuta deportivo, esto en ontexto nacional, ni se realiza “una diferenciación del concepto de actividad física y salud”. Así, los autores identifican siete dimensiones relacionadas con las competencias del fisioterapeuta que son: profesionalismo y ética, investigación, programas de promoción de la salud, prevención de lesiones, asistencia en emergencias, rehabilitación física funcional (intervención) y mantenimiento (7). Para finalizar, se evidencia que la fisioterapia deportiva es un campo de acción en el cual el profesional busca la restauración del MCH y la reintegración lo antes posible a la práctica de ejercicio.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cobo-Mejía EA. Repensando los periodos de la Fisioterapia en Colombia. Shs [Internet]. 2011;6(1):1–20. Available from: <http://revistas.uptc.edu.co/revistas/index.php/shs/article/view/1906%0Ahttp://revistas.uptc.edu.co/revistas/index.php/shs/article/download/1906/1897>
2. Congreso de Colombia. Ley 528 de 1999 [Internet]. Diario Oficial, 43.711 Bogotá: Diario Oficial; 1999 p. 1–11. Available from: http://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-105013_archivo_pdf.pdf
3. Carr J. Reflections on physiotherapy and the emerging science of movement rehabilitation. Aust J Physiother [Internet]. 1994;40:39–47. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0004-9514\(14\)60622-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0004-9514(14)60622-X)
4. Association APT. Guide to Physical Therapist Practice 3.0. American Physical Therapy Association; 2014.
5. ASCOFI, ASCOFABI, COLFI, ASCOFI, ASCOFABI, COLFI A. Perfil profesional y competencias del fisioterapeuta en Colombia. Bogotá; 2015.
6. Vicente, S. Agredo, F. Mina J. Perfil profesional y ocupacional de los fisioterapeutas en Colombia Professional and occupational profile of pshysiotherapists in Colombia. CES Mov y Salud [Internet]. 2015;3(31):35–43. Available from: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/movimientoysalud/article/viewFile/3463/pdf>
7. González López LE, Serrano Salazar AM, Morales Montenegro LM, Orlando Granados J. Análisis documental de las competencias profesionales del fisioterapeuta deportivo. Rev Colomb Medicina Física y Rehabil [Internet]. 2017;27(1):16–24. Available from: <http://www.revistacmfr.org/index.php/rcmfr/article/view/184>
8. 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.

-
9. Martín Urrialde JA. Fisioterapia deportiva en España y Europa. Revisión de un proceso histórico: 1988-2004. *Rev Iberoam Fsioter y Kinesiol.* 2005;8(2):95–101.
 10. Navas JO. La rehabilitación en el deporte. *Arbor CLXV* [Internet]. 2000;650(Febrero):227–48. Available from: <http://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/viewFile/967/974>
 11. Cott CA, Finch E, Gasner D, Yoshida K, Thomas SG, Verrier MC (Molly). The movement continuum theory of physical therapy. Vol. 47, *Physiotherapy Canada.* 1995. p. 87–95.
 12. Nicholls DA, Gibson BE. The body and physiotherapy. *Physiother Theory Pract.* 2010;26(8):497–509.
 13. Jorgensen P. Concepts of body and health in physiotherapy: The meaning of the social / cultural aspects of life. *Physiother Theory Pract.* 2000;16:105–15.
 14. Pinzón, R, I. Rol del Fisioterapeuta en la prescripción de ejercicio. *Arch Med* [Internet]. 2014;14(1):129–43. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/2738/273832164012.pdf>
 15. Ocampo Plazas ML, Sánchez-Arias M del R, Ramos DM, Bonilla JF, Maldonado MA, Escalante JV. Reflexiones del desempeño profesional del fisioterapeuta en el campo de la actividad física. *Rev Ciencias la Salud* [Internet]. 2012;10(2):243–52. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=104390885&site=ehost-live>
 16. Martín Urrialde JA. Fisioterapia en la actividad física : una nueva apuesta de la AEF. *Rev Iberoam Fsioterapia y Kinesiol* [Internet]. 2008;11(1):1–2. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S1138-6045\(08\)71829-X](http://dx.doi.org/10.1016/S1138-6045(08)71829-X)
 17. Galindez Ibarbengoetxea X. Técnicas de fisioterapia en patología deportiva: fase aguda. *Fisioterapia* [Internet]. 2004;26(1):36–40. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0211563804730813>