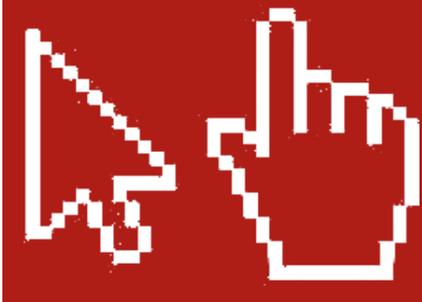


La Fisioterapia como disciplina e imagen profesional del fisioterapeuta. Percepción de la sociedad actual.

Physiotherapy as a discipline and professional image of the physical therapist. Perception of today's society.



Álvaro Amado Merchán | Graduado en Fisioterapeuta. | ASPACE (Cáceres) | alvaroamadomerchan@gmail.com

David Amado Merchán | Diplomado en Fisioterapeuta. | ASPACE (Cáceres).

Sergio Yerpes Merchán | Licenciado Educación física y deporte | Instituto de Enseñanza Secundaria Gran Capitán (Madrid).

RESUMEN

Introducción: La Fisioterapia es una disciplina que está en continua evolución, con el paso de los años ha ido creciendo conforme a su nivel académico, asistencial, docente e investigador; otorgando a sus profesionales los conocimientos y las competencias necesarias para brindar una atención de calidad.

Objetivo: Conocer las creencias y percepciones que la sociedad actual tiene acerca de la Fisioterapia y del papel del fisioterapeuta.

Metodología: Para conseguir los objetivos propuestos hemos utilizado metodología cualitativa mediante entrevistas semiestructuradas, realizadas a 37 personas adultas, usuarios del centro de salud de Jaraíz de la Vera, seleccionados mediante muestreo aleatorio. Los resultados muestran que la Fisioterapia es una disciplina que no está aún muy definida e identifican al fisioterapeuta con funciones propias respecto al tratamiento y recuperación de lesiones físicas. Manifiestan que estos profesionales cuentan con las manos como elemento fundamental y casi exclusivo para el desarrollo de su trabajo. No identifican al fisioterapeuta con funciones y competencias en el ámbito de la prevención o educación. Los calificativos recogidos en los instrumentos de análisis de datos demuestran estereotipos como masajeadores, varones con fuerza en las manos y mucha destreza.

Conclusión: Las percepciones se alejan de lo que realmente hacen y son dichos profesionales por lo que es necesario promocionar la Fisioterapia dando a conocer las funciones, competencias y ámbitos de trabajo del fisioterapeuta. Conocer cuáles son los errores nos permitirá actuar sobre los aspectos confusos facilitando que exista un mayor conocimiento en la sociedad en general.

Palabras clave: fisioterapia, funciones, competencias, imagen social, fisioterapeuta.

ABSTRACT

Introduction: *Physiotherapy is an ever-evolving discipline, over the years it has been growing according to its academic, care, teaching and research level, giving its professionals the knowledge and skills necessary to provide quality care.*

Objective: *To know the beliefs and perceptions that today's society has about physiotherapy and the role of the physical therapist.*

Methodology: *To achieve the proposed objectives we have used qualitative methodology through semi-structured interviews, conducted with 31 adults, users of the health center of Jaraíz de la Vera, selected by random sampling. The results show that physical therapy is a discipline that is not yet very defined and identify the physical therapist with its own functions regarding the treatment and recovery of physical injuries. They declare that these professionals have their hands as a fundamental and almost exclusive element for the development of their work. They do not identify the physical therapist with roles and competences in the field of prevention or education. The qualifiers collected in the data analysis tools demonstrate stereotypes such as massagers, men with strength in the hands and a lot of dexterity.*

Conclusion: *Perceptions depart from what they actually do and are such professionals*

so it is necessary to promote Physiotherapy advertising the roles, competencies and areas of work of the physical therapist. Knowing what the errors are will allow us to act on confusing aspects, facilitating greater knowledge in society in general.

Keywords: *physiotherapy, functions, competencies, social image, physical therapist.*

INTRODUCCIÓN

La Fisioterapia es una disciplina basada en unos conocimientos científicos, sin embargo, también es un arte. El arte de llevar a cabo actividades, de manera profesional. Se ha acreditado en los últimos años como una profesión regulada, con aspectos profesionales y educacionales específicos que son indicativas de diversos contextos sociales, económicos y políticos a nivel mundial (1).

El fisioterapeuta es un profesional sanitario capaz de desarrollar su actividad de forma autónoma, o bien, dentro de equipos multidisciplinares de salud. Los fisioterapeutas deben entender cuáles son los valores, las necesidades y las expectativas cambiantes de la sociedad y formarse para poder proporcionar unos cuidados expertos y de óptima calidad (2).

La Fisioterapia se puede desarrollar en diferentes sectores, no sólo en el sanitario, sino también en el de la educación, el deporte, los servicios sociales y el turismo, además de otros campos profesionales en desarrollo (3).

La Fisioterapia es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1968 como: "el arte y la ciencia del tratamiento por medio del ejercicio terapéutico, calor, frío, masoterapia y electroterapia. Además, la Fisioterapia incluye la ejecución de pruebas eléctricas y manuales para determinar el valor de la afectación y fuerza muscular; pruebas para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y medidas de la capacidad vital, así como ayudas diagnósticas para el control

de la evolución" (4).

Así mismo, la Confederación Mundial de la Fisioterapia (W.C.P.T.) realiza la siguiente definición que fue suscrita por la Asociación Española de Fisioterapeutas en 1987: "La fisioterapia es el conjunto de métodos, actuaciones y técnicas que, mediante la aplicación de medios físicos, curan, previenen, recuperan y adaptan a personas afectadas de disfunciones somáticas o a las que se desea mantener en un nivel adecuado de salud" (5).

La Ley 44/2003 de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (6), recoge que la Fisioterapia es considerada una profesión sanitaria que trata, previene, restablece y adapta a personas que presentan cierta patología a través de la utilización de agentes físicos. De esta manera, al tratarse de una ocupación dentro del ámbito sanitario, la Fisioterapia es una profesión que se encuentra al servicio de las necesidades de todas aquellas personas que la necesiten y soliciten, pues tiene como objetivo último incrementar y enriquecer la calidad de vida de los ciudadanos, así como, ayudar a una plena integración en la sociedad.

El conocimiento de la Fisioterapia ha ido evolucionando académicamente con el paso del tiempo, actualmente estamos situados en una etapa donde el título de Grado en Fisioterapia se describe y se acredita competencialmente en la Orden CIN 2135/2008 (7) y la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias del año 2003 (6). Un hecho fundamental ha sido la publicación del Libro Blanco del título de Grado en fisioterapia (8) elaborado por miembros de todas las universidades españolas que impartían esta titulación, y en el que está basado el actual plan de estudios de Graduado en Fisioterapia conocido como "Plan Bolonia". Este libro ha significado un progreso muy importante en esta disciplina. En él se establecen las bases teóricas de la Fisioterapia como ciencia y también como profesión, además de establecer las competencias que debe poseer un fisioterapeuta. En él se muestran los resultados de en-

cuestas a especialistas de la importancia que llega a tener en los diversos campos de la Fisioterapia.

María Viñas, publica en el periódico Opinión de Málaga que la Fisioterapia sigue siendo actualmente una profesión relativamente nueva, independiente y desconocida para la población en general, sin embargo, poco a poco va sumándose a distintos campos de actuación y ganando mayor repercusión en la sociedad (9). Así mismo, afirma que no es una profesión destinada al tratamiento de lesiones y patologías, sino que cada vez cobra mayor importancia su papel en la prevención.

Las funciones propias del fisioterapeuta no son sólo abarcan el ámbito asistencial sino también el ámbito docente, el de investigación y el de gestión. El fisioterapeuta actúa desde tres niveles: primario (prevención, educación y habilitación), secundario (curación de procesos patológicos) y terciario (tratamiento de recuperación funcional en patologías y procesos ya instaurados y crónicos) (10). Los objetivos que pretende la Fisioterapia son promover, prevenir, mantener, restablecer y aumentar el nivel de salud y la calidad de vida de la persona. Para ello, actúa en los niveles de prevención, tratamiento y rehabilitación (11).

Lantarón Caeiro EM et al. evidencian en su estudio que existen prejuicios y una imagen equivocada de lo que consideramos que es la figura del fisioterapeuta y/o sus competencias y funciones: sencillamente, no se conocen (12).

Por todo ello, a través de una serie de interrogantes que nos planteamos como: ¿Es cierto que se tienen prejuicios sobre los fisioterapeutas? ¿Son estereotipos negativos? ¿Se conocen las funciones y/o competencias de estos profesionales? Intentaremos responder a lo largo de nuestra investigación preguntando a personas adultas, ya que consideramos que es fundamental que la sociedad conozca la esencia de la Fisioterapia, la figura del fisioterapeuta, sus funciones y competen-

cias para que dé lugar a la eliminación de prejuicios y concepciones erróneas.

OBJETIVOS

Los objetivos que nos marcamos en nuestra investigación han sido conocer las creencias y percepciones que la sociedad actual tiene acerca de la Fisioterapia y el perfil del fisioterapeuta.

METODOLOGÍA

Para alcanzar los objetivos propuestos nos basamos en una metodología cualitativa cuya técnica de investigación ha sido la entrevista semiestructurada y el análisis del discurso de las diferentes entrevistas realizadas.

Nuestra muestra abarca un grupo de 31 usuarios adultos del centro de salud de Jaraiz de la Vera, escogidos al azar. Para ello, hemos utilizado una lógica inductiva, que va desde nuestras propias observaciones generales hacia un planteamiento de investigación que nos corrobore la realidad de lo investigado.

El contacto con los participantes se desarrolló en el centro de salud de Jaraiz de la Vera cuando acudían a las citas de su médico de familia y/o enfermera. Una vez comprobados los criterios de elegibilidad, se invitó a participar del estudio y se coordinó el momento y lugar para ejecutar la entrevista, elegido por cada persona a entrevistar. Las entrevistas se registraron en formato digital, utilizando grabadora (Olympus Digital F2BVN-200M). Además, como apoyo para el registro se utilizaron notas de campo. Una vez realizada cada entrevista, las grabaciones fueron transcritas de forma fiel y detallada. Las entrevistas fueron realizadas durante el periodo de septiembre a noviembre de 2020.

Desde el punto de vista del rigor metodológico también se cumplió con el criterio de credibilidad al utilizar grabación y transcripción fiel de las entrevistas, y

notas de campo; al contrastar los hallazgos obtenidos con los propios entrevistados; y al ejecutar triangulación entre los investigadores para evaluar la congruencia de los resultados dado que inicialmente el análisis se llevó a cabo de manera independiente por los investigadores y posteriormente se discutió y contrastó en conjunto el material analizado.

Nuestra entrevista ha constado de una serie de preguntas de respuestas abiertas, realizadas cara a cara entre entrevistador y entrevistado. La grabación de las entrevistas ha facilitado su posterior transcripción y análisis. A la hora de analizarlas decidimos llevar a cabo una categorización para organizar mejor la información obtenida. Las preguntas recogidas han sido las siguientes:

- ¿Qué es para ti la Fisioterapia?
- ¿Qué imagen tienes del fisioterapeuta?
- ¿Cuáles crees que son las funciones del fisioterapeuta? Y esas funciones ¿En qué ámbitos las desempeñan?
- ¿Has escuchado alguna vez algún calificativo referente a esta profesión? ¿Cuál? ¿Estás de acuerdo?

Las categorías establecidas para analizar el contenido de las respuestas han sido:

- Funciones y competencias (si han hecho alusiones a las competencias y funciones del fisioterapeuta).
- Método de trabajo (alusión a la metodología y forma de trabajar del fisioterapeuta).
- Estereotipos y/o calificativos (alusión a las opiniones subjetivas de los entrevistados).
- Imagen personal y profesional del fisioterapeuta (alusión al perfil del fisioterapeuta).

Se realizaron 37 entrevistas de las cuales 6 han sido eliminadas por estar incompletas debido al abandono de los entrevistados antes de finalizar. Del análisis de las entrevistas, se extrajeron 83 aseveraciones significativas que fueron clasificadas en las cuatro categorías que reflejaron la percepción sobre la Fisioterapia, competencias, funciones, imagen social y rol profesional de

los fisioterapeutas.

Tras el análisis por categoría de las entrevistas, conseguimos simplificar y organizar los datos, lo que nos ha alentado los resultados.

RESULTADOS

Una vez realizado el análisis de contenido a través de las categorías establecidas, mostramos cómo perciben los usuarios del Centro de Salud la Fisioterapia y el perfil del fisioterapeuta.

Funciones:

A pesar de que los fisioterapeutas tienen funciones asistenciales, docentes, de investigación y de gestión, en general los entrevistados perciben al fisioterapeuta de una manera muy asistencial. Dentro de este ámbito asistencial, sólo hacen referencia a algunas funciones que tiene reconocidas y son ejercidas por los fisioterapeutas, como aliviar el dolor, restaurar la movilidad física perdida por enfermedades o lesiones, proporcionar relajación al paciente, recuperar el daño físico ante afecciones músculo-esqueléticas principalmente si otras opciones terapéuticas o tratamientos farmacológicos no han solucionado el problema. No contemplan la necesidad de la Fisioterapia en la prevención y tratamiento de las afecciones cardiorrespiratorias, ortopédicas, neurológicas, de reeducación pre y post parto, suelo pélvico, etc. No hacen mención tampoco a las funciones en el ámbito docente, de la investigación, ni de la gestión. En ningún caso aluden a las competencias recogidas en el Libro Blanco del graduado en Fisioterapia ni a las funciones propias de prevención o educación sanitaria.

Las funciones que citan las personas entrevistadas refieren que son desempeñadas en hospitales, centros deportivos, clínicas de fisioterapia, mutuas, gimnasios y domicilios de los usuarios. No visualizan al fisioterapeuta en centros educativos,

universidades, centros de educación especial e integración, centros de salud pública y comunitaria, así como tampoco en empresas haciendo promoción y educación para la salud.

Metodología:

Todos los entrevistados identifican al fisioterapeuta en el área asistencial, aunque hacen poca o nula alusión sobre la metodología que utilizan. Perciben al fisioterapeuta aplicando solamente técnicas manuales en su trabajo. Algunas de las opiniones más comúnmente expresadas por los entrevistados son las siguientes:

“Un fisioterapeuta es un profesional que trabaja con las manos dando masajes y realizando, facilitando o potenciando movimientos de miembros o partes del cuerpo afectadas por algún problema o lesión”. “La finalidad de su trabajo de curar o aliviar problemas musculares y de huesos de las personas y recuperar la movilidad perdida”. En ningún caso hacen alusión al proceso de exploración, valoración del estado funcional del paciente, diagnóstico, prescripción y diseño del plan de intervención a través de la Fisioterapia, como tampoco a la prevención, ni a la educación para la salud o recomendaciones para el autocuidado.

Estereotipo o calificativos:

En cuanto a los calificativos o estereotipos manifestados por las personas entrevistadas encontramos con términos como los mostrados a continuación: masajista, sobador; persona con destreza muscular; con fuerza, con buen estado físico, profesión masculina.

Perfil:

Respecto al perfil del fisioterapeuta ven a este profesional con un nivel académico alto y un gran potencial formativo en el ámbito clínico y deportivo, aplicando terapias físicas complementarias a otros tratamientos con la finalidad de curar; aliviar o rehabilitar lesiones en su mayoría musculoesqueléticas. Comentan que las manos del fisioterapeuta son lo más importante para el tratamiento con las que tiene que

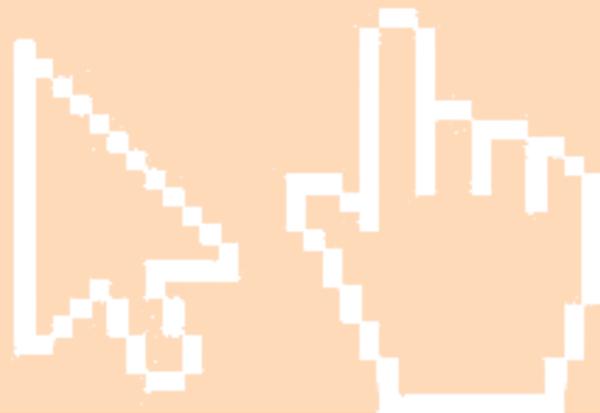
aplicar fuerza para dar masajes y hacer manipulaciones en las lesiones. No visualizan el rol docente, investigador ni de gestión de estos profesionales.

DISCUSIÓN

Este trabajo ha permitido aproximarnos al reconocimiento y valor que una parte de la población adulta otorga a la Fisioterapia y a sus profesionales. Como ha quedado de manifiesto, hay ámbitos de acción y procedimientos que resaltan sobre otros, a la vez que se verifica que al no ser generalmente un profesional de primera consulta el acceso al fisioterapeuta ocurre por derivación. Ante la creencia de que las manos del fisioterapeuta son lo más importante para el tratamiento, es una evidencia que, aunque los fisioterapeutas trabajan bastante con las manos, lo importante de verdad no sólo se hace con ellas. Lo más destacable, que no puede faltar, es el razonamiento clínico (13). Es decir, analizar los problemas y buscar sus causas y soluciones. Por ello, es vital la valoración y el diagnóstico en fisioterapia, tomando las manos del fisioterapeuta un papel secundario, pues dependen de que el razonamiento se haya hecho bien. Además, de nada sirve todo esto sin la implicación activa del paciente, tanto en el trabajo en sala o consulta como en seguir las instrucciones y participar en la planificación del tratamiento y la consecución de los objetivos para aprovechar al máximo las sesiones de fisioterapia.

Ante la percepción generalizada de que la Fisioterapia es un recurso cuando lo demás ha fallado, nada más lejos de la realidad, la Fisioterapia no es el último recurso, sino que la prevención, y el abordaje precoz, son fundamentales para tratar adecuadamente ciertas lesiones y evitar que el daño vaya a más o se cronifique.

El calificativo de una profesión masculina no se corresponde con la realidad. En el estudio de Botello-Hermosa A, et al. (14) resaltan la progresiva incorporación de las mujeres en las profesiones sanitarias entre



ellas en la Fisioterapia, suponen un 65% de la profesión, ya que, en los últimos años, las facultades de Fisioterapia de toda España han visto crecer exponencialmente el número de estudiantes femeninas, que han accedido posteriormente al ejercicio de la profesión, llegando a ocupar un porcentaje mayoritario. Cabe señalar algunas limitaciones que deben ser consideradas para una adecuada valoración de los hallazgos. En primer lugar, se reconoce como limitación la imposibilidad de generalizar los resultados a la población, lo que es propio de los estudios cualitativos. Por otra parte, el contexto de realización del estudio centrado en personas adultas usuarias de los servicios sanitarios y no de los servicios de la fisioterapia puede influir a la hora de mostrar una realidad parcial de la valoración del fisioterapeuta y tender a mostrar una infravaloración en el reconocimiento del profesional estudiado. Debido a la escasez de estudios, se recomienda seguir investigando para establecer la imagen social del fisioterapeuta y su rol profesional.

CONCLUSIONES

La Fisioterapia necesita ser promovida a nivel social por los propios fisioterapeutas, seguimos estando en gran medida bajo la imagen social o etiqueta de "masajista". No solo es una profesión encargada del tratamiento de patologías sino también de su correcta prevención. Si bien es cierto, que además del ámbito de la Traumatología y el ámbito depor-

tivo, la Fisioterapia engloba otras múltiples especializaciones (oncología, rehabilitación cardiaca, suelo pélvico) que actualmente siguen siendo desconocidas para gran parte de la sociedad como también es bastante invisible el rol en la docencia, la investigación y la gestión, lo que demuestra que es una profesión poco visible y la sociedad no reconoce plenamente su campo del quehacer.

REFERENCIAS

1. Meroño Gallut J y Rebollo -Roldán J. Consolidación científica de la fisioterapia en España: Un análisis a través de la historia. Cuestiones de fisioterapia: revista universitaria de información e investigación en fisioterapia. 2013; 42 (0): 254-264.
2. Capó Juan, MA. El fisioterapeuta, mi profesional de referencia. FisioGlia: revista de divulgación en Fisioterapia, 2016; 3 (3): 44-44.
3. González Domínguez JA. Desarrollo internacional de la fisioterapia. Una revisión histórica. Fisioterapia al día, 2019; 15(2): 50-55.
4. Organización Mundial de la Salud. Serie de Informes Técnicos. Fisioterapia WHO. Número 419. Ginebra; 1968. Disponible en <http://www.who.site/physiotherapist/es./id/10238791>
5. Tomás Gallego Izquierdo. Bases Teóricas y Fundamentos de la Fisioterapia. 1ª Edición. Madrid: Editorial Médica Panamericana S.A.; 2007.
6. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. «BOE» núm. 280, de 22 de noviembre de 2003 Referencia: BOE-A-2003-21340
7. ORDEN CIN/2135/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Fisioterapeuta. Boletín Oficial del Estado, nº 174, (19 de julio de 2008).
8. Libro Blanco. Título de grado en fisioterapia. Agencia Nacional de la Evaluación de la Calidad y Acreditación. ANECA. Consejo de Coordinación Universitaria y el Ministerio de Educación y Ciencia Madrid 2004. Depósito Legal: M - 20896
9. Viñas M. "El paciente debe tener un rol más activo en la fisioterapia, no solo masajes". La Opinión de Málaga [en línea]. 2016. [acceso 24 de abril de 2017]. Disponible en: <http://www.laopiniondemalaga.es/malaga/2016/10/03/paciente-debe-rolactivo-fisioterapia/880219.html>
10. Guerrero A. ¿Qué es un fisioterapeuta? [Online]; 2018 [acceso noviembre de 2020]. s/f. Available from: <https://rehabilitacionpremiummadrid.com/blog/alvaro-guerrero/que-es-unfisioterapeuta/>.
11. Crissien Quiroz E, Herazo Beltrán Y, Palacio Durán E, Gauna Quiñones A. Valoración de un plan de educación de las competencias profesionales en fisioterapia. Educ. Humanismo, 2012; 14 (23): 155-164.
12. Lantarón Caeiro EM, Rodríguez Fuentes, EM, Pazos Rosales, JM, González Represas, M. Conocimiento previo de la profesión de fisioterapia en los alumnos de nuevo ingreso de la escuela Universitaria de fisioterapia de Pontevedra. Fisioterapia. 2003; 25 (1): 44-53.
13. Reyes-Reyes, P y Barría-Pailaquilén M. Social image of physiotherapist in primary health care. Rev. Salud Pública. 2019; 21 (2): 236-242.
14. Botello-Hermosa, A, Casado-Mejía R y Germán-Bes C. Presencia de las mujeres en los órganos de dirección de los colegios profesionales del ámbito de la salud. (2). Rev Esp Salud Pública 2015;89: 1-6.