

PREVENCIÓN

Rol del kinesiólogo

Palabras clave: prevenir - futuro - la kinesiólogía del mañana - otras formas de atender la salud

Autor:

Lic. Kigo. Ftra. Andrés E. Feldmann Auditor Kinésico. Coordinador de Kinesiología de C.O.M.I. Coordinador de Kinesiología del Sistema Integrado de Extensión Preventiva. Presidente de la Soc. de Auditoría Kinefisiátrica Argentina. Docente a/c de la Organización y Administración Hospitalaria y de Rehabilitación de la U.B.A.

□ RESUMEN

Se plantea a continuación el próximo cambio a efectuarse en la forma de tratar las dolencias humanas, no ya desde una perspectiva eminentemente terapéutica sino preventiva. A las vacunas, la buena alimentación, la provisión universal de agua potable, etc., se sumarán otras acciones en las que el kinesiólogo podrá y deberá asumir un rol protagónico. El presente trabajo pretende ser un aporte para analizar y discutir acerca de las funciones y competencias del kinesiólogo en este contexto asistencial. La claridad conceptual, la formación educativa y la actualización profesional serán los aspectos salientes que éste deberá recrear. La difusión teórica y la aplicación práctica de medidas serán su quehacer en el campo preventivo del ejercicio profesional.

Quizá parezca demasiado prematuro presentar esta propuesta, pero sería saludable para la profesión comenzar, al menos, a pensar en este tema. No hacerlo podría convertirse en una ingenuidad capaz de llevar las mejores intenciones terapéuticas a una restricción que tomaría asfixiante el ejercicio de la Kinesiología.

□ SUMMARY

In this work the next change to be introduced in the approach to treat different human diseases is presented. Such is not only a therapeutic view but also includes the preventive side of the question. To vaccines, good feeding conditions, universal provision of drinkable water, we should add some other elements and conditions in which the kinesiologist will perform a leading role. The present paper means to be a contribution towards analysis and discussion of the different functions of the kinesiologist within the aiding environment. Clear concepts as well as educative background and professional up-dating will be among the topics he shall take into account. He will also have to work on theoretical diffusion and the putting into practice of measures within the preventive aspect of his profession. It may seem too early to introduce the present proposal, but it should be good for the profession to at least begin with thinking about the subject. Failure to do so, could turn out to be something naive and likely to take the best therapeutic intentions to a point of restriction which would make the practice of Kinesiology undearable.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) ha dividido la atención de la salud en tres grandes rubros: Prevención, Tratamiento y Rehabilitación.

Ha destacado también que la mayoría de los recursos (humanos, dinerarios, físicos, etc.) se destinan a la terapéutica y, por tanto, recomienda revertir esta conducta para que se preste más atención a la profilaxis; es decir, dedicar los esfuerzos a la prevención.

Prevenir es evitar, es tratar -en salud- de que no se produzca el daño; más aún, es erradicar las afecciones que podrían no existir.

Los países desarrollados que ejercen el liderazgo mundial, están lentamente modificando su esquema sanitario -predominantemente medicalizado- e incrementando la asistencia básica. Incluso esta transformación los lleva a preparar recursos humanos con educación universitaria o terciaria más breve. Algunos, aquellos que no forman lo importante de otros países, y esto se debe al "estallido" que ha provocado en las distintas sociedades el exceso creciente de métodos, de técnicas diagnóstico-terapéuticas y de elementos sofisticados, todos ellos onerosos y no siempre demostradamente mejores. Sus economías no lo resisten.

Dejando de lado, pues no es motivo de este trabajo, los aspectos socioeconómicos que inciden en la no prevención, es muy probable que en los próximos años asistamos a una reorientación global y estructural de las formas de abordar la salud, dentro de la cual la Kinesiología deberá adaptarse a dichos cambios. No podrá proseguir por mucho tiempo con el estado de situación actual.

Ya en 1981 un ministro de un país escandinavo dijo: "En el sistema actual se destina la mitad de los recursos económicos, en materia de salud, para prolongar la vida sólo por tres meses".

Trasladado a nuestro país, el tema tiene gran incidencia, pues el sistema de seguridad social argentino está económicamente en rojo debido a una inadecuada política sanitaria, donde los recursos físicos, técnicos e industriales han superado largamente a los humanos.

También el sector público y hospitalario se encuentra en una etapa de reconversión no exenta de discusiones y opiniones opuestas, e incluso el sector privado deberá asistir a cambios importantes y no podrá desentenderse de modificaciones si pretende acercarse a un mayor número de clientes.

Seguramente, el futuro inmediato nos mostrará un viraje de la actual tendencia, orientado hacia la prevención. Frente a esta situación, los kinesiólogos nos hemos preguntado: ¿Qué rol nos compete en el área preventiva? ¿Podremos ocuparnos de él? ¿Se pueden recuperar espacios perdidos y obtener nuevos? Estos interrogantes intentarán responderse a continuación.

Niñez/Adolescencia

Por lógica deducción, se inferirá que la prevención tiene como campo fundamental de abordaje a la infancia. En nuestro país, los kinesiólogos, en gran magnitud orientados a la atención terapéutica de 2° y 3° nivel, hemos olvidado el aspecto preventivo infantil.

Este espacio vacío está siendo ocupado actualmente por Profesores de Educación Física, en forma progresiva al aumento de su número, toda vez que se han habilitado nuevos Institutos de Profesorado de Educación Física, incluso clubes, entidades civiles y deportivas. Si bien la cantidad de kinesiólogos aumenta también su número, toda vez, que se han habilitado nuevos Institutos de Profesorado de Educación Física, incluso clubes, entidades civiles y deportivas. Si bien la cantidad de kinesiólogos aumenta también su número al crecer las carreras de Kinesiología en el ámbito Universitario Nacional, estos profesionales se incorporan a la línea asistencial terapéutica sin insinuar un cambio.

Es menester, entonces, formar a los futuros colegas en la prevención, pues es probable que debido al exceso de egresados, por un lado, y a la incorrecta orientación, por otro, ésta desemboque en una competencia desgastante para la Kinesiología terapéutica, desconociendo el campo preventivo.

Volviendo a la infancia, aquí la Kinesiología dispone de un gran campo de acción en el ejercicio de la prevención, para la cual habrá que delimitar específicamente las áreas que competen al Prof. de Educación Física y al kinesiólogo.

Considero que en la fórmula vigente -el Prof. de Educación Física en salud y el kinesiólogo en patología- será necesario dejar de lado en forma automática la carrera de las incumbencias.

El Prof. de Educación Física conoce mucho de movimientos, ejercicios, juegos y deportes pero no de la formación anatomofisiológica y patológica profunda. El kinesiólogo posee lo segundo, pero con escasa formación respecto a la variedad de ejercicios, técnicas lúdicas, prácticas predeportivas, etc. Vale decir que el kinesiólogo sabe cuándo, cuánto y por qué, y el Prof. de Educación Física sabe cómo.

Así, surge entonces una necesaria complementación donde el enfoque educacional general sería incumbencia del Prof. de Educación Física y el abordaje posterior y la actitud del cuerpo correspondería al kinesiólogo.

Es menester que este último se introduzca en el ámbito escolar a efectos de ilustrar y esclarecer estas diferencias ya que él es el encargado de enseñar a sentarse, a caminar, a pararse, a correr sin vicios, sin defectos, los cuales con el correr del tiempo pueden convertirse en enfermedad. Es, además, quien debe orientar al educando individualmente y al Prof. de Educación Física en el manejo colectivo en este aspecto.

Esto significa, claro está, un destino de recursos económicos supletorio al designar un kinesiólogo en los medios educativos; pero precisamente de esto se trata, de reorientar la sistematización de la atención sanitaria. Invertir antes es menos oneroso y da mejores resultados; en cambio, hacerlo después puede resultar más caro y menos efectivo.

Al kinesiólogo le compete:

- Formar parte del Equipo Médico de Sanidad Escolar, colaborando en la detección precoz de alteraciones.
- Diseñar planes correctivos.
- Orientar a los Prof. de Educación Física en el abordaje del educando desde su ámbito físico-atlético.
- Ilustrar a los docentes, en general, sobre las ventajas de la atención corporal.
- Apoyar a los niños con indicaciones precisas acerca del cuidado de su cuerpo.
- Practicar clases grupales de gimnasia especial.
- Colaborar con los padres de los educandos para ayudarlos a mantener la buena postura de sus niños y de paso las propias.

Si bien este plan pareciera sólo aplicable en la escuela primaria, tiene iguales alcances tanto en la educación media como terciaria.

Asimismo, los ámbitos oficiales y privados deberán contar con estructuras organizativas centralizadas (por distintos o regiones geográficas) y descentralizadas (por establecimientos individuales). En estos dos ámbitos pareciera existir erróneamente una colisión de tipo laboral entre estas dos profesiones, motivo que lleva a que el kinesiólogo deberá compatibilizar con el Prof. de Educación Física su accionar en forma de complementación antes que de confrontación.

Deportes

Existen instituciones deportivas, las cuales incipientemente cuentan con estructuras médicas, que en el aspecto preventivo se dedican a evaluar el grado de posibilidad de la práctica deportiva. Los clubes que las poseen, tienen con un kinesiólogo que asiste exclusivamente a equipos profesionales de alta competencia.

Al igual que en ámbito escolar, aquí el kinesiólogo deberá mantener su lugar teniendo por función:

- Intervenir en la evaluación médica para una vez concedido el pase para la práctica deportiva, aconsejar sobre cuál es la recomendable para cada niño, adolescente o adulto, conforme a su biotipo, estructura física, potencia muscular, libertad articular, capacidad respiratoria, etc.

- Evaluar el estado artro-neuro-muscular para informar al dictante de la práctica deportiva aspectos a mejorar y perfeccionar.
- Mejorar la actitud músculo-esquelética para hacer más propicia la actividad deportiva.
- Supervisar y asesorar al Prof. de Educación Física en forma permanente, acerca de las debilidades y aciertos en el aspecto anatómo-funcional de sus dirigidos.
- Atender los requerimientos individuales de los deportistas en el aspecto estético-postural y en el comportamiento extradeportivo del sistema músculo-esquelético y cardio-respiratorio. .

Estas funciones le son inherentes en:

- Alta competencia y equipos representativos.
- Competencia en divisiones menores y de formación atlética.
- Deportismo recreativo y actividades lúdicas de adultos.
- Actividades socio-deportivo-educativas en niños y adolescentes.
- Prácticas recreativas de la tercera edad.

Embarazo-Puerperio-Lactancia

Habitualmente, en el estado de embarazo la principal preocupación cultural y social se dirige a la mujer como gestante y al feto como gestado en función de lo ginecológico y obstétrico exclusivamente. El aspecto postural y mioesquelético funcional casi no se aborda.

¿Cuántas patologías artrodegenerativas tardías podrían evitarse de implementar una filaxis en esta etapa?

Luego del parto, por los cambios físicos habidos durante nueve meses, la mujer continúa habitualmente "embarazada", posturalmente hablando. Simultáneamente, la lactancia trae aparejados disturbios artro-musculares no contemplados - ni siquiera por la mayoría de los profesionales de la salud - que luego degeneran inevitablemente. Es tarea kinésica incursionar en este terreno teniendo en cuenta:

- Esclarecer a ginecólogos, obstetras y parteras acerca de los beneficios de una kinesia preventiva.
- Ilustrar al gran público femenino sobre las ventajas de advertir desviaciones fisiológicas de los ejes del aparato de sostén y de los desplazamientos del centro de gravedad corporal.
- Participar activamente en los cursos parto con esa intención y ejercer efectivamente la gimnasia ulterior: crear el curso posparto.
- Ilustrar a la población sobre vicios y actitudes posturales inadecuadas.
- Será tarea kinésica mostrar cómo corresponde cargar al bebé, cómo darle de mamar, en qué posiciones bañarlo, dónde y cómo cambiarlo... desde la óptica protectora de la madre.

Por tanto, dicha tarea sólo podrá tener éxito en la medida en que se inserte en los programas asistenciales creados institucionalmente. Es decir, incluir al kinesiólogo en los equipos materno-infantiles (nacionales, provinciales, municipales, de obras sociales, hospitalarios, etc.) y hacerlo participar en la elaboración de las políticas globales que se diseñan en estos programas.

Pediatría

Con mucha desaprensión asistimos en la Argentina a prácticas deportológicas tipo o a una derivación deportiva para efectuar la prevención de alteraciones musculares, esqueléticas y respiratorias en los niños, cuando dicha actividad es sólo abordable kinésicamente. Una ardua tarea deberá desarrollarse en esta materia: desde el plano del ejercicio legal hasta la difusión al gran público.

El kinesiólogo tiene la obligación de velar por la salud funcional y el movimiento del niño desde la iniciación de la evolución neurológica hasta la bipedestación. Es decir, desde el inicio de la marcha hasta el pleno desenvolvimiento motriz.

La prevención, en general, y la detección precoz de mínimas anomalías, en particular, aseguran - instaladas las medidas que corresponden y aplicadas por quienes corresponde - un futuro sanitario más elevado y más económico. También en este aspecto deberá el kinesiólogo ocupar su lugar, como en los ámbitos ya enumerados, en íntima colaboración con los equipos pediátricos institucionales. Será esta etapa el eslabón entre el embarazo y la escolaridad.

Aquí la Kinesiología estará de guardia las 24 hs. todos los días del año para actuar en todos los espacios, pequeños y grandes, donde se difunda el cuidado infantil. Y además, ejercer activa y efectivamente la profesión incluso en función docente.

Actividades profesionales y laborales

Todo trabajo, en nuestra sociedad industrial especializada, tiende a sobrecargar determinado sector corporal, en forma reiterativa y gravosa para la salud. Por tanto, la prevención en materia laboral debe abarcar a todas las actividades.

Por ello se incursionará en las asociaciones profesionales, en las Obras Sociales sindicales, en las organizaciones gremiales, en las empresas y en los consultorios laboralistas, a efectos de enseñar sobre los riesgos de cada actividad profesional. No se refiere esto al riesgo inminente que es resorte de los médicos de la especialidad y de la seguridad industrial, sino al mediano y largo plazo, al costo de las disfunciones que se dan con el tiempo, en particular en lo neurológico, esquelético y artromuscular.

En este caso debemos incrementar nuestras investigaciones y acertar en la búsqueda de posiciones, actitudes y actividades compensatorias y alternativas a los desgastes, producto de tareas mecanizadas y automatizadas. Alertar sobre la postura curvada de la oficinista, sobre la cintura del paleador, sobre el tronco del changador, explicar cómo suplir el déficit y cómo morigerar la persistencia de vicios muchas veces salvables, son ejemplos de la tarea del kinesiólogo.

Ejercer una efectiva acción muscular contrarrestante de los poderosos grupos motores primarios, que pueden prevenir en gran medida dolores tórpidos y horas caídas, es otra de las actividades kinésicas.

En síntesis, educar al cuerpo a comprender el lenguaje global del organismo, a conocer las leyes físicas del comportamiento osteomuscular, a modificar útiles y herramientas de trabajo, a rediseñar elementos de trabajo nocivos a efectos de actuar antes que después.

Stress y relajación

En un aspecto general, podemos decir que la población fundamentalmente urbana adolece de un desgaste prematuro, producto de las tensiones que la vida actual y las grandes ciudades, en particular, imponen.

Una de las soluciones al respecto, la brinda la Kinesiología aplicando técnicas de relajación y manejo del cuerpo.

Sobre este tema existe un vacío de organización. ¿Quién debe abordar el antistress? ¿Qué títulos o conocimientos deben tener los dictantes de estas prácticas? Este otro espacio vacío es ocupado precisamente por diferentes especialistas, técnicos, "concedores" y a veces "aventureros" que intentan satisfacer la demanda. Demanda que tampoco tiene claro qué buscar y dónde encontrar.

Cabe entonces al kinesiólogo coordinar y orientar a estos grupos multidisciplinarios (expresión corporal, yoga, gimnasia, relax); aunque obviamente tropezará con algunos problemas fundamentales:

- Muchos querrán arrogarse el mismo derecho.
- Por ser actividades "particulares", la atomización hará complicada la coordinación.

Por contar con un soporte jurídico en la Ley 17.132 y sus decretos reglamentarios, habrá que exigir a las autoridades su aplicación, la vehemencia del control con igual celo y puntiliosidad que ejerce, por ejemplo, con el otorgamiento de la matrícula profesional.

CIRUGÍA PROGRAMADA

Hace años, a fines de la década del 60, se llevó a cabo en el Hospital "Diego Thompson" una interesante experiencia con individuos próximos a operarse, practicando una ejercitación respiratoria intensiva. Los beneficios posteriores fueron evidentes: se acortaron los tiempos de internación imputables a complicaciones posquirúrgicas (no sólo respiratorias). Esta sistemática dejó de aplicarse debido a que la cama hospitalaria era necesaria para otros pacientes. Se debería, empero, volver a insistir en esta modalidad prequirúrgica externada, la cual produce indudables beneficios, medibles hasta dinerariamente, tanto individual como colectivamente.

Esto también es parte de la prevención, aun cuando por su connotación próxima a una patología podría considerarse terapéutica.

Cardio-Respiratorio

Compete al kinesiólogo incursionar en el terreno de la gimnástica, en particular, y en el de las actividades del hombre, en general, desde la óptica de una correcta respiración diafragmática.

Aquel postulado que dice: "la respiración debe ser nasal, completa, suficiente y rítmica" engloba la indicación que debe darse a la población de cómo debemos respirar. A su ilustración teórica, el kinesiólogo sumará su aplicación práctica, en todos los ámbitos y actos preventivos.

De manera similar se abordarán, por medio de los ejercicios activos (programados, regulados y progresivos), los beneficios que produce el movimiento en pos de una buena dinámica cardiorrespiratoria.

Aquí se actuará juntamente con los Prof. de Educación Física, correspondiéndole al kinesiólogo la orientación, planificación, programación y pautas generales de las actividades.

El masaje

Incursionar en este tema y acerca de esta técnica tiene una razón específica.

El masaje es, en Kinefilaxia, un elemento sustancial de trabajo de fuerte inserción en la cultura popular. Ya desde antiguo se lo usaba con una finalidad preventiva, además de causar placer y bienestar.

Existe una dicotomía que produce el masaje en el "alma" del kinesiólogo. Por un lado, el masaje automáticamente es asociado al masajista. Esta situación genera una advertencia, una luz roja en el kinesiólogo, quien ha luchado durante cincuenta y cinco años por hacer valer su título y diferenciarlo de la expresión masajista, con mucha reserva y excesiva prevención, a los efectos de que el prestatario no confunda o no asocie fácilmente técnica y título.

Por otra parte, el kinesiólogo efectúa una clara censura a todo aquel que no poseyendo título profesional practica masofilaxia. En la búsqueda de defender las conquistas legales y las incumbencias profesionales, reclama incluso acciones drásticas contra aquellos que profesionalizan el masaje no siendo kinesiólogos.

Esta dualidad ha llevado a que el masaje filáctico (predeportivo, de relajación, estético, etc.) sea practicado por individuos sin formación teórica, lo que conduce al repudio verbal pero, a su vez, a la aceptación de hecho por parte de los kinesiólogos.

Esto sucede por cuanto un creciente número de personas ocupa "el espacio vacío" dejado por el kinesiólogo, quien ha orientado su actividad hacia la terapéutica olvidando la filaxia. Obviamente, habrá que razonar y efectuar un replanteo al respecto; habrá que repensar el tema.

No es mi deseo que suceda, pero debo advertir que con el tiempo asistiremos a la instrumentación legal del masaje no kinésico, sin posibilidades de rebatir el sustento práctico de la norma. Ya en alguna provincia, y en fecha reciente, ha habido una aproximación a lo expuesto.

Equipamiento

Para esta nueva forma de atención preventiva en salud, el kinesiólogo deberá adecuar su equipamiento; disponer invariablemente en su actividad particular y en los ámbitos institucionales de un gimnasio, el cual estará equipado convencionalmente, además de contar con un amplio espacio donde ubicará la distinta aparatología y otro más amplio para actividades grupales y de cuerpo libre. Es decir, disponer de ampliaciones obligadas en los consultorios y gabinetes existentes.

Será éste un buen momento para reunir a grupos de profesionales quienes, necesitados de bienes de capital, aunarán sus esfuerzos y, a su vez, harán un uso intensivo de los tiempos y espacios, con el consiguiente mejoramiento económico al compartir los gastos fijos.

Formación profesional

Obvio es decir que será necesario preparar a los profesionales con vistas a este nuevo modelo sanitario.

Las Universidades deberán generar recursos humanos aptos y eficientes, de cara a las necesidades de la sociedad, con objetivos claros y sólidos conocimientos.

También las sociedades profesionales tendrán que reorientar sus actividades, y como líderes comunitarios explicar y educar a sus dirigidos -tarea muy ardua y nada fácil.

Este es un llamado a los docentes, para que repiensen la educación y formación universitaria de cara a los años que vienen, disociando su enseñanza del modelo consumista vigente.

El kinesiólogo será formado coherentemente para prevenir, además de curar y rehabilitar, o de lo contrario perderemos la oportunidad que el futuro nos impone.

• BIBLIOGRAFIA

Programas y planes de estudio de la Carrera de Kinesiología y Fisiatría. Facultad de Medicina, U.B.A.; Universidad de Córdoba; Universidad del Salvador, 1980 -1992. Recursos humanos de la salud. Consultor en Salud, 1991. Hospital Público, ¿un mito?. Consultor en Salud, 1992. Feldmann, A.: El kinesiólogo y lo que vendrá. Revista Kinesiología y Fisiatría, 1989. Feldmann, A.: Prevención en Kinesiología. VII Congreso Latinoamericano de Fisioterapia y Kinesiología, 1988. Rebelatto, J. y Botome, S.: Fisioterapia no Brasil. Ed. Manole, Brasil, 1987. O.M.S.: Cuadernos de Salud Pública. 1974. II y III Jornadas de Atención Primaria de la Salud y I de Medicina Social. Asoc. Residentes Equipo de Salud, 1989 -1990. O.M.S.: Las organizaciones no gubernamentales y las estrategias Salud para Todos. Medicina y Sociedad N°3 - Vol. 8, 1988. Bello, J.: Servicios de salud y sectores populares. Medicina y Sociedad Vol. 7 - NQ 3. Casal, E.; Vazquez, E.; Fayanas, R.; Catalano, H. Orcese, C.: Prevalencia de problemas de salud. Medicina y Sociedad. Vol. 14 - N° 1. Quaglia, C.: Programación y recursos físicos en salud. Medicina y Sociedad. Vol. 13 - NQ 1. Statistic Health Group: El Servicio Nacional de Salud en Gran Bretaña. Cuadernos de Medicina Social N° 17, 1981. Banta, H.; Russell, R.: Políticas sobre Tecnología Médica. Cuadernos de Medicina Social N°20, 1987. La formación de recursos humanos para la Medicina en el año 2000. Cuadernos Médico Sociales N° 28, 1984. Ustaran, K.; Urquijo, C.: Nociones básicas de epidemiología general. Ed. Eudeba. Kinesia. Apuntes del dictado de la materia - III Cátedra Escuela de Kinesiología U.B.A. 1968170171/72173.