

Tercer premio

CENTRO ASISTENCIAL DE LA SALUD

Jesús Seco Calvo, Profesor Titular de Escuela Universitaria de Fisioterapia



*“La experiencia sin teoría es ciega.
Pero la teoría sin experiencia es un mero juego intelectual”.*

Kant

Introducción

El problema de la dicotomía entre la teoría y la práctica ha sido un tema de mucho y fructífero debate en las escuelas de Fisioterapia, foros de debate y Simposia de Fisioterapia. Las conclusiones permanecen inconclusas todavía hoy. Intentaré hacer una pequeña introducción que sitúe el tema, y a continuación presentaré el proyecto que se está llevando a cabo en la Escuela de Ciencias de la Salud, área de Fisioterapia de Ponferrada.

Los esfuerzos de los/as fisioterapeutas docentes para trasladar a los estudiantes los conocimientos propios de la profesión y que estos principios impregnaran todo su aprendizaje, han sido enormes.

El planteamiento nos lleva a un cambio importante, y se refiere al distinto enfoque de la docencia. Los alumnos de las escuelas de fisioterapia, centraban todo su aprendizaje en patologías, técnicas y procedimientos y en observar alteraciones de alguna función o discapacidades que han de ser corregidas.

Este concepto se cambia con los nuevos planes de estudios, como consecuencia de otro enfoque distinto de la salud, que se proyecta en una docencia de fisioterapia que sitúa el estudio del ser humano integral en el centro de toda su actividad. Con ello se capacita al profesional fisioterapeuta para desarrollar un importante grado de independencia en la praxis de sus actividades.

Bastantes docentes se han dado cuenta de que una de las claves para solucionar el problema de acercar la teoría a la práctica podía ser cambiar la orientación del proceso enseñanza/aprendizaje, y hay buenas experiencias en ello.

Algunos compañeros buscan la solución en la creación en el alumno de aptitudes y actitudes hacia la creatividad, el espíritu crítico y la curiosidad para afrontar con éxito la dicotomía teórica y práctica.

Mucho se ha escrito al respecto, pero parece que sigue sin encontrarse una solución adecuada al tema, ya que el alumno de hoy en día aún percibe que la asistencia sigue desvinculada de la docencia, y así lo demuestran las últimas encuestas realizadas por diversos medios.

El problema de la separación entre teoría y práctica lleva la disociación del profesional de fisioterapia que ve cómo lo que se enseña en la escuela, poco o nada tiene que ver con la realidad del trabajo que realizará cuando termine su formación.

Esta dicotomía lleva al profesional a sentir una separación entre el tiempo docente y el tiempo profesional, que se trasluce en separación entre los dos planos de su vida. Durante el tiempo de formación trabaja con una serie de temas que son asimilados sólo en su periodo de formación. Llámese paradigma fisioterápico, diagnósticos fisioterápicos, etc., pero que el alumno olvida.

Pero esta dicotomía también proyecta sus problemas sobre el personal docente. El alejamiento de la realidad social hace que sus enseñanzas también se alejen de la misma, con lo que se crea una dinámica conflictiva que hace que el docente se encierre en sí mismo.

Propuesta

La propuesta va directamente dirigida a ese enclaustramiento del docente en la Universidad. De poco sirve el trabajo con los alumnos si el docente es el que permanece alejado del mundo profesional.

El planteamiento se corresponde con la apertura de la Universidad a la sociedad y al entorno donde se encuentra, a través de la "asistencia externa" desde el área de fisioterapia.

El personal docente actual se plantea este mismo problema que hemos comenta-

do; la solución consistiría en transformar al docente teórico en teórico y práctico a la vez. Para ello la propia Escuela abre una consulta-gabinete de fisioterapia, a la cual puede asistir cualquier ciudadano, en la que se ofrecen todo tipo de servicios de fisioterapia relacionados con cualquiera de las asignaturas que se imparten desde nuestra área.

- . Fisioterapia neurológica.
- . Fisioterapia traumatológica.
- . Fisioterapia respiratoria.
- . Fisioterapia ortopédica y reumática.
- . Principios de masoterapia e hidroterapia.
- . Principios de electroterapia.
- . Fisioterapia infantil.
- . Acondicionamiento físico.

Este tipo de planteamiento no parece tan exótico para nuestra cultura docente, ya que es una práctica ampliamente realizada en nuestra Facultad de Veterinaria y últimamente en alguna otra escuela de Fisioterapia (Clínica Podológica de la UCM).

El hecho de tener una consulta dentro de la Escuela implica primeramente, un prestigio docente y profesional y por supuesto un prestigio entre la población de referencia. En dicha consulta, atendida por el profesor y alumnos tutelados (becados en un futuro, quizás), se integran los últimos conocimientos en materia teórica y práctica e incluso se implantan nuevos procedimientos de fisioterapia.

El trabajo diario es citado y organizado como una consulta de fisioterapia en cualquier sistema sanitario, utilizando un determinado programa informático (Winmedic). Comienza con la valoración por parte del profesor ayudado por los alumnos de fisioterapia y siempre bajo la organización teórica de un protocolo de fisioterapia. Cada profesor atiende a los clientes de su especialidad y por lo tanto puede introducir en su trabajo diario de clínica sus últimos estudios de investigación.

Con esto se consigue investigar y trabajar sobre las necesidades reales de la población y la dicotomía deja de existir, el alumno ve y practica con su profesor la práctica de la teoría.

La satisfacción para el alumno es importante al no estar sujeto en estas prácticas al agobio de tener muchos pacientes y puede así desarrollar un trabajo de muy buena calidad.

Pero aún hay otra característica que me gustaría resaltar, y es la interrelación de distintos profesores en el trabajo con un solo cliente. Cuando un determinado usuario necesita la aportación de los distintos conocimientos de varios especialistas de fisioterapia la consulta se realiza por los docentes interesados y sus alumnos, así el propio alumno ve y siente la necesidad de recurrir a distintos campos de la fisioterapia para atender al cliente y solucionar sus problemas.

El alumno observa una línea de continuidad en la atención al paciente como un todo no disociado entre la teoría de las escuelas y la práctica y así él será capaz de integrarlo en la práctica aún cuando la situación laboral no sea la más idónea para su realización.

Por ello creemos que el alumno ponferradino será más capaz de llevar a cabo en su vida profesional las enseñanzas de la Escuela, creando a la vez una necesidad de auto-realización y búsqueda de la propia satisfacción profesional en su trabajo como fisioterapeuta.

La clínica de fisioterapia de la Escuela también imparte tanto desde el docente como desde el alumno de fisioterapia, clases de educación sanitaria a través de distintos programas de intervención, como son la escuela de espalda, el asociacionismo, el medio deportivo...

La experiencia para los profesores de esta Escuela es muy positiva, puesto que nosotros mismos vemos a día de hoy las dificultades que entrañaría poner en marcha este programa, pero también intuimos los beneficios de índole docente y social que supondría. Cuando se propuso ponerlo en marcha no se creía mucho en ello, pero la posibilidad real de llevarlo a cabo por la habilitación de espacios, de dotación en material y equipamientos, de infraestructuras... nos llenó de ilusión y es en este momento una de las líneas de actuación de este área.

Teniendo en cuenta, además, el establecimiento de convenios de colaboración con distintas instituciones, asociaciones, etc, ya firmados (como son con AMBI, ALEFAS, Federación de Atletismo de Castilla y León, Mercaleón, Club San José, Residencia El Camino, Asociación de Enfermos de Parkinson de El Bierzo, ASPRO-

NA Bierzo, Asociación de Esclerosis Múltiple Bierzo...) o pendientes de informe de la asesoría jurídica (con el Ayuntamiento de Camponaraya), la proyección social de la Universidad sobre la comunidad es mayor, el beneficio a la comunidad es innegable y el alumnado completa de esta forma su formación integral, académica y humana.

Estamos en contacto incluso con diversas entidades aseguradoras y mutuas, para ser integrados en sus cuadros de centros, con lo que podría existir un sistema de financiación que sería utilizado fundamentalmente para la adquisición de material, fungible sobre todo, y en crear un fondo para establecer un sistema de becas dirigidas a los alumnos. Con ello, aparte de formar al alumno en su pregrado, posibilitamos en su postgrado una formación complementaria, ampliando su currículo y poniéndolo en contacto con la docencia, ya que algunos podrían ser "monitores de prácticas", siempre bajo la tutela del profesor.

El hecho de ofertar un programa a la población, hace a la Escuela de Ciencias de la Salud, Campus de Ponferrada, ser mucho más competitiva para tener alumnos que formar, clientes que atender y ofrecer a los profesionales una buena calidad en su función docente y asistencial.

Otros programas como el de atención a la familia de enfermos afectados de enfermedad de Alzheimer, de gran proyección social, asistencia a enfermos de esclerosis múltiple, niños con enfermedad de Parkinson... son factibles dentro de este concepto de modelo de área, diseñado y experimentado ya por nosotros durante los cursos académicos 2001/02, 02/03, y 03/04 en el ámbito deportivo, con una aceptación inmediata tanto desde el mundo docente y profesional como social: asistencia al Campeonato de Castilla y León Cadete de Atletismo, celebrado en Ponferrada el 11 de mayo o el V Trofeo de Baloncesto La Cogolla, el 1 de junio, también en la capital de El Bierzo, asistencia fisioterápica y asesoramiento profesional durante toda la temporada a deportistas del entorno...

La relación con el alumno es más intensa y más próxima y por otro lado la relación con el cliente mantiene viva esa conexión entre el docente y el mundo profesional, a una escala lo suficientemente práctica como para no perder el contacto y lo suficientemente pequeña como para permitirte trabajar en la clínica sin abandonar ni sobrecargar el trabajo como docente.

Conviene recordar, por último, que es bien conocido por todos los docentes que nuestra profesión es eminentemente práctica y si quien se dedica a la enseñanza pierde la práctica de la profesión, a nuestro modo de ver la docencia quedaría siempre empobrecida.

Si lo anterior lo consideramos de gran importancia, adquiere una mayor relevancia en estos momentos en los que ha sido presentado el “Libro blanco de la Fisioterapia”, donde se recogen las líneas directrices propuestas para la obtención del Grado en Fisioterapia, de cara a la convergencia europea, y que apuntan a un número no inferior a 1.200 horas de estancias clínicas. Creemos que ésta debe pasar por la integración de la práctica y la profundización en ella, abarcando lo que bien pueden ser las “especialidades” en fisioterapia.

Justificación

Esta Escuela de Ciencias de la Salud tiene vocación de servicio; la Universidad no vive para sí misma sino que vive para la sociedad y el entorno; y a la vez éste aporta a aquélla, teniendo como fin común y último el servicio a las personas y a la comunidad en su conjunto.

El futuro profesional de la Fisioterapia debe integrar conocimientos teóricos con destrezas y habilidades técnicas, pero se deben desarrollar también habilidades socioemocionales, que sólo se logran con el trato directo con la persona, enferma o discapacitada.

La Universidad ha realizado una enorme inversión en infraestructuras y equipamientos en el Campus de Ponferrada, provenientes de los llamados Fondos Miner, y eso debe redundar en beneficio social de la comunidad.

Objetivos

- 1) Impartir una docencia práctica de gran calidad.
- 2) Integrar docencia-asistencia-investigación como eje vertebrador de la actividad universitaria.
- 3) Orientar vocacionalmente al alumno.
- 4) Fomentar e incrementar la calidad de vida y el nivel de salud de la comunidad.

- 5) Entrenamiento a atletas en proceso de recuperación de lesiones.
- 6) Entrenamiento a baloncestistas en proceso de recuperación de lesiones.
- 7) Sistematización de las cargas de trabajo musculares a deportistas discapacitados.
- 8) Adaptación del ejercicio físico a mujeres perimenopáusicas.
- 9) Revitalización geriátrica.
- 10) Estimulación neuromotriz temprana a niños con patología neurológica.
- 11) Electroestimulación a personas con lesión medular.
- 12) Fisioterapia en el síndrome de fatiga crónica.

Metodología o procedimiento seguido

- . Se planificó el diseño estructural de las salas de prácticas al efecto.
- . Se elaboraron presupuestos, aprobaron, solicitaron e instalaron equipos de tratamiento, valoración, etc.
- . Se llevaron a cabo entrevistas con diversos responsables de asociaciones, instituciones o entidades.
- . Se elaboró un protocolo marco de convenio de colaboración.
- . Se envió a la Asesoría jurídica de la Universidad.
- . Se aprobaron en distintos Consejos de Gobierno.
- . Se procedió a la firma de los mismos.
- . Se organizó la docencia práctica de las asignaturas atendiendo a las posibilidades de recibir pacientes-usuarios en horarios compatibles.
- . Se dotaron las salas de tratamiento con más accesorios y material fungible necesarios.
- . Se elaboró una hoja de anamnesis.
- . Se inició la asistencia programada y planificada de personas a las instalaciones de la Escuela.

Temporalización

Se comenzó en octubre del año 2001, con el inicio de los estudios de Fisioterapia en esta Universidad y ya en noviembre de ese mismo año comenzamos a recibir personas. La primera asociación fue el Club de Atletismo de Ponferrada y el Club Ponferrada 6,25. Desde entonces hemos ido incorporando más convenios y, consecuentemente, más asistencia, a medida que los alumnos iban avanzando estudios y se iban impartiendo nuevas materias.

En la actualidad tenemos a todos los alumnos de los tres cursos integrados en este proyecto. El plazo final es llegar a junio de este año 2004 con el sistema totalmente implantado.

Recursos materiales y económicos utilizados

Goniómetros convencionales y plomadas. Medidores de palpación. Inclínómetros. Antropómetros (Harpender). Lipocalibres (Holtain). Flexómetros (Leighton). Angulómetros. Tallímetros. Dinamómetros (Jamar). Pinzómetros. Estesiómetros. Sistemas informatizados para la valoración articular (Biometrics). Sistemas informatizados para la valoración muscular (Electromiografía de 8 canales Mega). Sistema de medición y análisis del equilibrio. Meditur Good Balance. Sistemas de control podobarométrico de la estática y dinámica. Sistema infográfico y estroboscópico en 3D para el análisis del movimiento.

Jaula de Rocher con equipo. Equipo de tracción vertebral con mesa de elongación. Camilla de terapia manual. Camillas estándar. Bota de Delorme. Banco pendular para cuádriceps. Bicicletas ergométricas. Rueda de hombro. Tablas de Boheler. Platos de Freemann. Mesa de Kanavel. Silla de ruedas. Bastones ingleses. Muletas axilares. Barras paralelas. Espejo cuadrículado. Escalera con rampa. Colchonetas. Cuñas. Cojines. Espejos. Balones medicinales. Bolsas de arena.

SPA. Chorros a presión. Pasillo de marcha programable. Ducha Vichy con aromaterapia, cromoterapia y fangoterapia. Baños de contraste. Baño de remolino.

Camillas fijas con orificio facial, 33. Camillas plegables, 10. Camillas hidráulicas, 7. Camillas para masaje cervical. Camillas *on site*. Camillas para tratamientos

de F. Neurológica. Camillas con diferentes secciones articuladas. Cuñas, rodillos, cojines cervicales de diferentes tamaños. Aparatos para masaje tanto manuales como eléctricos.

TENS, ENS, corriente continua, alterna, exponenciales, diadinámicas, de Traebert, de Leduc, interferenciales, MEGA A, Biofeedback (Myodin) con electrodos para incontinencia...; onda corta, presoterapia, ultrasonografía, magnetoterapia, láser, lámparas de infrarrojos, Criotron (equipo de crioterapia gaseosa basada en CO₂ con certificado farmacopea para poder tratar heridas abiertas), microondas, horno de parafango, parafina.

Electrocardiógrafo con sistema informático y dotado de base de datos compatible con el estándar SQL, espirómetro Spirobank con pantalla LCD y visualización de curva flujo volumen en pantalla, Holter de presión no invasiva Spacelab 90207, pulsioxímetros Nonin Onyx, maletín de resucitación Oxivac-Plus, monitor de presión Datascope accutor plus. Sistema espirometría.

Material de estimulación: plataformas basculantes, pedalos, balones, colchonetas puzzles, encajables, formas y figuras, vallas, espejos cóncavos y convexos, cilindros luminosos, mesas musicales, piezas de equilibrio, planchas magnéticas, pelotas sensitivas, sillones vibratorios, mesas luminosas, piscina de pelotas, construcciones, bandas cooperativas, canguros, huellas palmo-plantares...

Personal que ha participado en la experiencia

Once profesores (Ana F. López Rodríguez, Marta Valencia Prieto, Vicente Rodríguez Pérez, M.^a José Álvarez Álvarez, M.^a José Barrientos Gallego, Gloria González Medina, Beatriz Alonso-Cortés Fradejas, Arrate Pinto Carral, M.^a Mercedes Reguera García, Elia García García de Longoria y yo mismo) y ciento cincuenta alumnos. Cada profesor responsable y los profesores colaboradores de las distintas asignaturas en horario continuado impartían la docencia-asistencia en grupos reducidos de 14 alumnos, que subdividíamos en un alumno por paciente y un profesor por grupo. Se puede ampliar la experiencia a otras áreas, como la de Enfermería o la de Educación Física y Deportiva; de hecho, el profesorado correspondiente, ya está trabajando en ello.

Compromiso institucional

Se fueron incorporando más personas en virtud del incremento de convenios suscritos.

La mayor complejidad ha sido la distribución horaria y lograr una armonización entre los horarios de los usuarios y el horario teórico y práctico de cada curso implicado, así como la disponibilidad de las salas y espacios de tratamiento.

Se ha recibido, desde el principio, un apoyo incondicional por parte de la Institución. Todos los convenios propuestos se firmaron por el Rector y las propuestas de dotación en equipamientos se abordaron y atendieron y las obras en infraestructuras se ejecutaron en los plazos previstos. Se dotó de profesorado preciso, cualificado y en número suficiente. El compromiso debe, necesariamente, ser ése, de lo contrario sería imposible llevarlo a cabo.