



REVISIÓN

El largo camino: recorrido de la fisioterapia hacia la práctica independiente

D.A. Arnall^{a,*}, M.À. Cebrià^b y C. Calleja^c

^aPhysical Therapy Department, East Tennessee State University, Johnson City, EE.UU.

^bDepartament de Fisioteràpia, Universitat de València, Valencia, España

^cCentro Universitario de Ciencias de la Salud San Rafael-Nebrija, Universidad Antonio de Nebrija, Madrid, España

Recibido el 20 de enero de 2010; aceptado el 20 de febrero de 2010

Disponible en Internet el 13 de mayo de 2010

PALABRAS CLAVE

Fisioterapia;
Rehabilitación;
Currículo;
Práctica basada en la evidencia;
Estados Unidos

KEYWORDS

Physical Therapy;
Rehabilitation;
Curriculum;
Evidence-Based Practice;
United States

Resumen

El Largo Camino es una revisión acerca de los orígenes y desarrollo de la profesión de Fisioterapia en los EE.UU. desde principios del s. XX. Se presenta la evolución experimentada a lo largo de estos años tanto de los perfiles profesionales, como de su denominación y de la formación académica que han ido recibiendo y se contextualiza la evolución de la relación entre el fisioterapeuta y el médico, hacia el respeto mutuo y de mejora en la práctica profesional.

Por otra parte, se presentan de forma clara y destacada los principales hitos en el largo camino que se ha ido recorriendo desde su nacimiento como profesionales totalmente dependientes del médico, hasta la situación actual de profesionales con una sólida formación científica y clínica que pueden ejercer y gobernar libremente su profesión sin dependencias ajenas.

© 2010 Asociación Española de Fisioterapeutas. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

The long march: the pathway of physiotherapy towards independent practice

Abstract

The Long March is a review of the origins and development of the Physical Therapy profession in the United States since the beginning of the 20th century. It shows the evolution experienced since that time of its professional profile, name and academic training received. It is shown how the relationship between the physical therapist and physician has grown and evolved into a relationship of mutual respect and of improvement in the professional practice.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ARNALL@mail.etsu.edu (D.A. Arnall).

On the other hand, the principal milestones in the long march of the physical therapy profession from the time of its birth as a profession that was totally dependent on the physician to its current status as a profession with professionals having a deep science base and high university level training who are able to practice and freely govern their profession without external control are presented.

© 2010 Asociación Española de Fisioterapeutas. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La fisioterapia, como profesión en EE.UU. se desarrolló en gran medida a partir de 2 acontecimientos históricos relevantes que influyeron en el modo en la que la medicina abordó las necesidades de cuidado a largo plazo de los pacientes¹. Estos grandes hechos históricos que afectaron en mayor o menor medida a la mayoría de los ciudadanos estadounidenses fueron: (1) las epidemias recurrentes de poliomielitis que periódicamente azotaban a la población y (2) las secuelas de las víctimas ocasionadas durante las grandes guerras modernas.

(1) Epidemia de poliomielitis

A pesar de que la poliomielitis lleva miles de años afectando a la población, ha habido que esperar hasta épocas relativamente recientes para que las autoridades sanitarias empezaran a ser conscientes de esta enfermedad insidiosa. Por ejemplo, el pediatra británico, Michael Underwood, fue de los primeros en observar casos de poliomielitis en niños y describió la enfermedad como «una debilidad de las extremidades inferiores» (1789).

El primer gran brote de poliomielitis identificado en los EE.UU. tuvo lugar en Vermont (1894). Las autoridades sanitarias estaban confundidas en relación a cómo se transmitía la enfermedad, y no fue hasta 1908 que los médicos austriacos, Karl Landsteiner y Erwin Popper, determinaron la causa viral de la enfermedad. Los brotes más importantes en los EE.UU., que afectaron a miles de personas, sucedieron en 1916–1934–1952–1953.

Con la llegada de la vacuna de Jonas Salk (1952–1957) utilizando el virus muerto de la poliomielitis, los casos de poliomielitis descendieron considerablemente. Poco después, en 1962, la vacuna oral de Albert Sabin –a base de virus vivo atenuado– sustituyó a la vacuna de Jonas Salk, con el resultado de una disminución significativa en el número de los casos de poliomielitis registrados en los años subsiguientes. Sin embargo, la poliomielitis continuaba siendo una enfermedad oportunista en poblaciones no vacunadas. Muestra de ello, encontramos los pequeños brotes, uno en 1979 y otro en 2005, registrados entre una minoría religiosa no vacunada, los *Amish*. Esto resaltaba la necesidad de continuar vacunando a los niños y a los adultos contra la poliomielitis.

(2) Acabada la guerra, nace la *Division of Physical Reconstruction*

La rehabilitación de los heridos de guerra fue un motivo de preocupación para la nación estadounidense desde su

Guerra Civil (1861–1865). Sin embargo, a pesar de la creciente preocupación por la rehabilitación de los heridos de la guerra, las técnicas primitivas de cirugía de reconstrucción, la ausencia de tecnología innovadora, la ausencia de fármacos, la falta de un apoyo financiero para los veteranos de guerra, y la falta de una planificación coherente en el campo de la rehabilitación obstaculizaron el enfoque terapéutico adecuado hasta el estallido de la Primera Guerra Mundial (1914–1918).

A partir de este momento, el ejército estadounidense contó con 2 secciones en su servicio sanitario que le ayudaron a plantear un enfoque más integral de la rehabilitación de los veteranos²: la *Division of Orthopedic Surgery* (División de Cirugía Ortopédica) y la *Division of Physical Reconstruction* (División de Recuperación Física).

En un informe médico de la *Division of Orthopedic Surgery*, Elliot Brackett (*Medical Doctor [MD]*) recomendaba la creación de hospitales para la recuperación de los soldados con discapacidad. En estos centros para rehabilitar veteranos se aplicarían tratamientos tales como: masaje, hidroterapia, ejercicio, modalidades eléctricas y térmicas, así como el uso de equipos adaptados (silla de ruedas, muletas, bastones, andadores y ortesis).

Por otra parte, el informe de Brackett recomendaba la institución de la figura del *ayudante en recuperación física* (*Physical Reconstruction Aide*), y que estos profesionales provinieran bien de hospitales militares, o bien de algunos centros universitarios seleccionados tales como: la *Boston School of Physical Education*, la *Normal School for Physical Education* (Battle Creek, Michigan), los profesores de la titulación de Educación física del *Oberlin College* (Oberlin, Ohio), entre otras.

Los médicos establecían los tratamientos que podían ser llevados a cabo por los *ayudantes en recuperación física* y, además, supervisaban sus actuaciones^{3,4}. En aquel momento, esta supervisión era lógica porque este colectivo de ayudantes no contaba con la formación científica necesaria sobre fisiopatología y recursos terapéuticos para la recuperación. En aquel entonces los médicos tampoco estaban suficientemente formados en esta área, pero eran los únicos profesionales con una formación en cirugía y reconstrucción de los miembros lesionados. Este precedente de supervisión médica de las actuaciones de los ayudantes (*Physical Reconstruction Aides*) dio pie a una larga tradición que situaba a los médicos como responsables y supervisores de los servicios sanitarios auxiliares, que todavía arrastramos en nuestros días. Pese a esta tradición, con el paso del tiempo la figura del *ayudante en recuperación física* (*Physical Reconstruction Aide*) fue evolucionando y cambió su denominación por la de fisioterapeuta (*Physical Therapist*) como más adelante comentamos.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2617171>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2617171>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)