

PERSPECTIVES DE LA FISIOTERÀPIA ENVERS L'ÚS I LA PRÀCTICA DE LES MCAS

Autors:

Francesc Escarmís i Costa. Degà. Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya

Roser Alfonso Pernias. Departament Professional. Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya

1.- Descripció de les pròpies competències professionals i les vinculades a les MCA. Revisió i/o contextualització dels àmbits de la pràctica professional.

Per tal de arribar a establir quines són les competències en MCAs de cadascun dels professionals, caldria en primer lloc, establir què són les competències professionals.

Entenem com a competències (1) el conjunt d'habilitats, actituds i coneixements que permet els processos complexos per a la presa de decisions, d'una forma coherent i adequada a cada cas i a cada situació. Aquesta definició implica la capacitat per a dur a la pràctica els coneixements, actitud i habilitats pròpies de la professió de Fisioteràpia amb l'objectiu de la prevenció i la resolució d'un problema de salut. Aquestes destreses les han de posseir, necessàriament, tots els fisioterapeutes i que ha d'adquirir l'estudiant de Fisioteràpia durant la formació de grau per a què se'l consideri capacitat per exercir la seva professió.

Tal com recullen els estatuts del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas (2) i el llibre Blanc del títol de grau de Fisioteràpia de l'ANECA (3), en els principis bàsics de l'exercici de la Fisioteràpia, són funcions dels fisioterapeutes, entre d'altres, l'establiment i l'aplicació de tants mitjans físics puguin ser utilitzats amb efectes terapèutics en els tractaments que es realitzen als usuaris de totes les especialitats de medicina i cirurgia on sigui necessària l'aplicació d'aquests mitjans, s'entenen com a mitjans físics: l'electricitat, l'escalfor, el fred, el massatge, l'aigua, l'aire, el moviment, la llum i els exercicis terapèutics amb tècniques especials entre d'altres en cardio-respiratori, ortopèdia, coronàries, lesions neurològiques, exercicis maternals pre i postpart, i la realització d'actes i tractaments de *massatge, osteopatia, quiropràxia, tècniques terapèutiques reflexes i altres teràpies manuals específiques, alternatives o complementàries afins al camp de la competència de la fisioteràpia* que puguin utilitzar-se en el tractament d'usuaris.

Per tal de poder regular les MCA, tant en la seva vessant preventiva com terapèutica, és imprescindible assolir un major coneixement de les professions de salut i de les competències pròpies de cadascuna. Per tal que els equips interdisciplinars que són un àmbit de reflexió i presa de decisions comunes puguin funcionar tal i com estan descrits conceptualment. Ja que els professionals sabem qui som i què fem dintre de la nostra professió però no coneixem prou bé o se'ns escapen matisos del que fa la resta.

És necessari que coneguem quines són les nostres respectives competències professionals i per això és bàsica una comunicació àgil i permanent entre els diferents professionals de la salut.

Una vegada reconeguts entre totes les professions els nostres respectius trets diferencials i àmbits competencials és a dir "*allò que marca la nostra personalitat*"

podrem Obrir un debat, dins del marc de les professions de Salut, sobre **quines** disciplines cal considerar com MCAs, **com** implementar la formació i **qui** les practicarà.

Per tot el que hem exposat anteriorment, podem afirmar que, en el cas de la Fisioteràpia, la formació de base i de postgrau inclou habilitats, conceptes i procediments que altres col·lectius consideren alternatius i/o complementaris. Les teràpies manuals no són ni complementàries ni alternatives per la Fisioteràpia, sinó que són convencionals per a la nostra professió. Per això nosaltres entenem com a complementàries i alternatives un nombre menor de tècniques i de conceptes.

Finalment, per tal de contextualitzar l'àmbit professional, cal exposar la situació en la que es troben les MCA a Catalunya i com afecta les professions de salut i especialment a la Fisioteràpia. A continuació fem un breu resum del que ha estat el procés de regulació de les teràpies naturals.

La regulació de la pràctica de les teràpies naturals ve de lluny, a nivell autonòmic cal retrocedir fins a l'any 1999, quan el grup socialista del parlament català promou un grup de treball en medicines no convencionals, amb la missió d'elaborar un informe sobre l'estat de la qüestió així com per elaborar una proposta de regulació.

El CFC ha participat activament en el procés de regulació de les teràpies naturals, però, malauradament, el document que va ser aprovat, posa en un mateix sac totes les teràpies: les que necessitaven regulació i les que ja ho estaven com la teràpia manual, que és l'essència de la nostra professió. Aquest Decret estableix quatre grups de regulació: Homeopatia, Naturopatia; Acupuntura i Teràpies Manuals, i és precisament en aquest grup de regulació on la Fisioteràpia veu amenaçada la seva essència, doncs es pretenen regular pràctiques que ja estan incloses al pla d'estudis de la Diplomatura de Fisioteràpia.

Els fisioterapeutes NO ens oposem a que les teràpies alternatives i/o complementàries es regulin, però aquesta regulació hauria d'afectar només a aquelles teràpies que no estan regulades ja per un títol universitari oficial.

La postura del Col·legi de Fisioterapeutes és que en tant que la finalitat de l'aplicació de les medicines o teràpies alternatives i/o complementàries és aconseguir un manteniment o millora de l'estat de salut, entenem que els professionals sanitaris són els indicats per assumir la responsabilitat de la seva aplicació. És a dir l'aplicació de tècniques o teràpies amb finalitat terapèutica ha de quedar reservada als professionals sanitaris.

En qualsevol cas, el Decret de regulació de les teràpies naturals no està tancat, de moment els articles més significatius estan suspesos cautelarment pel TSJC, fet que el deixa inoperant a la pràctica, caldrà veure quina serà la resolució final.

2.- Anàlisi descriptiva dels resultats de l'enquesta "Actituds, Ús i Pràctica de les MCA dels Professionals sanitaris col·legiats"

Dels resultats de l'enquesta obtenim diverses conclusions:

Pel que fa al grau de coneixement, s'observa que les teràpies manuals són la tècnica més coneguda pels professionals del nostre col·lectiu, amb notable diferència amb el major grau de coneixement d'altres tècniques per part de la resta de col·lectius; aquesta és una dada esperada, doncs com em comentat anteriorment la teràpia manual és l'eina bàsica del fisioterapeuta, amés de conformar el 70% de la càrrega lectiva de la seva formació de base.

La segona tècnica en grau de coneixement és l'osteopatia, aquest resultat tampoc no ens sorprèn doncs més del 80% dels osteòpates són abans fisioterapeutes. En aquest sentit i com el CFC ha mantingut durant tot el procés de regulació de les teràpies naturals, entenem que al nostre país i dintre del àmbit de les professions de salut els Fisioterapeutes hem estat els que hem introduït aquesta disciplina des de principis dels anys 70 amb formacions de postgrau. Des deleshores nombroses tècniques d'origen osteopàtic ja s'han assimilats i s'ensenyen, entre d'altres, en la formació graduada dintre de l'ampli ventall de la Teràpia Manual. Posteriorment s'ha anat extenent l'Osteopatia més ampliada en formació postgraduada dintre de la nostra professió fins a convertir-se en una de les especialitzacions més practicades. Son moltes les Escoles Universitàries de Fisioteràpia que ofereixen aquesta disciplina en el seu programa docent de postgrau. Existeixen d'altres escoles privades i sense vinculació universitària en les quals la formació està oberta a un ample ventall d'alumnes que pot anar des de professionals de la salut, majoritàriament Fisioterapeutes fins a altres professionals o alumnes procedents del batxillerat.

Des dels organismes que representen majoritàriament a la Fisioteràpia al nostre país, Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas, Asociación Española de Fisioterapeutas, i Conferencia Nacional de Directores de Escuelas de Fisioterapia es contempla i es recolza a l'Osteopatia com una disciplina pròpia de la Fisioteràpia que es desenvolupa després de la graduació en la forma de postgrau o màster. De fet ve citada, entre d'altres funcions, al RD 1001/2002 de 27 de setembre. El Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya subscriu aquest criteri general.

En quant al reconeixement de les MCA dins el SSC i en la línia de la resta de professionals que s'inclouen en l'estudi els fisioterapeutes es mostren majoritàriament (al voltant del 70%) a favor del reconeixement d'aquestes pràctiques.

En quant al reconeixement de les MCA dins el SSC i en la línia de la resta de professionals que s'inclouen en l'estudi els fisioterapeutes es mostren majoritàriament (al voltant del 70%) a favor del reconeixement d'aquestes pràctiques.

L'actitud envers l'ús de les MCA del nostre col·lectiu està en la línia de la resta de professionals i majoritàriament les MCA s'entenen com un complement a la biomedicina. Dels resultats de l'estudi se'n desprèn l'opinió compartida amb altres professionals que les MCA estimulen la cura natural, són una nova manera d'entendre la salut amb idees innovadores.

3.- Discussió entre les pròpies competències professionals i els resultats de l'enquesta.

Com era previsible el major grau de coneixement de les MCAs recau en l'àmbit de les teràpies manuals i l'osteopatia, la primera com a principal eina de treball i fet distintiu de la Fisioteràpia envers la resta de professionals sanitaris i la segona entesa com a una tècnica que hi està lligada. En l'apartat anterior ja s'han exposat les particularitats del desplegament formatiu de l'osteopatia com a una de les especialitzacions més practicades dintre de la Fisioteràpia.

Com hem comentat anteriorment és bàsic fomentar el coneixement en les competències de cadascuna de les professions sanitàries per poder establir el que és convencional per a cadascuna d'elles i que com en el cas de la Fisioteràpia s'inclou ja des de la formació de base d'aquests professionals, i el que realment és complementari i alternatiu.

De la celebració del grup focal al nostre col·legi professional també es desprèn la idea que en bona part l'eficàcia que s'atribueix a les MCA és deguda al temps que dediquen els professionals als pacients, doncs en ser tècniques que es troben fora de l'estructura

sanitària pública no estan subjectes a la restricció del temps màxim per consulta. Caldria fer un estudi de com afectaria a l'eficàcia d'aquestes tècniques si aquestes s'incorporessin al sistema sanitari actual i es reduís el temps que es pot dedicar al pacient.

Cal en qualsevol cas una regulació efectiva del sector de les MCA en benefici últim de la salut dels pacients que han de poder rebre una atenció de qualitat.

4.- Recomanacions i objectius de futur respecte a les MCA per part de cada Col·legi Professional, per exemple, necessitats de formació acadèmica i de formació continuada.

Com ja hem citat anteriorment, cal fer un estudi en profunditat de les competències de cadascuna de les professions de salut que estableixi quines són les competències pròpies i quines les competències compartides o transversals. Quan aquest treball estigui fet es podran plantejar amb propietat quines són les necessitats formatives reals, doncs en cas contrari ens podríem trobar en la situació paradoxal que una professió estigués realitzant formació continuada (entenenent aquesta com a formació de postgrau) que ja s'inclou en la formació de base o de grau d'una altra professió en tractar-se d'una competència que li és pròpia.

En aquest marc, ens trobem en la necessitat de incidir de nou en la qüestió que la teràpia manual és en el cas de la Fisioteràpia la seva eina principal, n'és l'essència, i en forma part del pla d'estudis (com recull el Real Decret 1414/1990 que estableix el títol universitari de Diplomant en Fisioteràpia i les directrius generals pròpies dels plans d'estudis per a la seva obtenció), per la qual cosa creiem que la formació en teràpia manual no és ni alternativa ni complementària i no seria susceptible de ser inclosa com a competència a cap altra professió.

Un tant similar succeeix amb l'osteopatia doncs les peculiaritats des del punt de vista conceptual i procedimental, i del seu desenvolupament en el marc de la Fisioteràpia fet que recull el RD 1001/2002 de 27 de setembre fa que per nosaltres la tinguem contemplada com una pràctica convencional dintre de la nostra professió.

Pel que fa a altres disciplines que nosaltres entenem com a MCA's des del nostre Col·legi pensem que:

En el marc de la formació de grau seria convenient incloure (com a matèria optativa per exemple), informació bàsica per tal de conèixer la seva existència i la utilitat de la Naturopatia, homeopatia, MTX, Kinesiologia, Ayurvèdica, i altres de tipus energètic (ex: teràpia floral, reiki,) que no capacitarien per a la seva pràctica.

Les competències per a la seva pràctica podrien adquirir-se en una formació de postgrau amb una càrrega lectiva adequada.

En qualsevol cas, l'acupuntura no s'hauria de desvincular de la MTX, doncs constitueix una part que necessita dels coneixements comuns de la formació de base en MTX per a ser entesa.

El CFC en compliment de les funcions que li atorguen els seus estatuts, realitza formació continuada tant en tècniques convencionals per a la Fisioteràpia, com en MCAs.

Conclusions

El primer entrebanc amb el que es troba qualsevol estudi sobre les MCAs és la terminologia, doncs la denominació de totes aquestes pràctiques ja és de per si conflictiva o confusa, doncs en l'àmbit que afecta als fisioterapeutes, considerem com a convencionals, i de fet conformen el 70% de la càrrega lectiva de la titulació, les teràpies manuals, que d'altres professions consideren com a alternatives.

Del procés de regulació de les teràpies naturals, així com del plantejament d'altres estudis sobre MCAs, observem que existeix cert grau de desconeixement entre les diferents professions de Salut, com ja hem apuntat cal realitzar un treball responsable i multidisciplinar que estableixi les competències pròpies de cada professió i també les que poden ser comunes o transversals entre dues o més professions de Salut; només així podrem conèixer aquelles pràctiques o tècniques que són convencionals per a cada professió. Només quan quedin establertes les competències podrà establir-se la formació adequada en tècniques o pràctiques complementàries necessària per a estar capacitats per a la seva pràctica.

Es calcula que uns 6000 pràctics en diferents tècniques treballen actualment a Catalunya en una situació d'alegalitat per la manca de regulació del sector. Des del Col·legi sempre hem defensat una postura, criteri que ja hem exposat, entre d'altres, a la taula rodona "Què pensem els professionals de la salut de les MCAs", que agrupava als Col·legis Professionals que participen en l'estudi promogut per la Universitat Autònoma de Barcelona sobre l'ús de les medicines complementàries i/o alternatives, sota la direcció de la Doctora Josefina Caminal. El nostre parer respecte a la reserva de la pràctica de les MCA per a les professions de salut, doncs, en tant que la finalitat de l'aplicació de les medicines o teràpies alternatives i/o complementàries és aconseguir un manteniment o millora de l'estat de salut, entenem que els professionals sanitaris són els indicats per assumir la responsabilitat de la seva aplicació.

Bibliografia

1. Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya. Avantprojecte de resolució col·legial de competències de la professió de Fisioteràpia. 2003
2. Estatuts del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas. 2002
3. ANECA. Libro blanco del título de grado en Fisioterapia. 2004