

¿Qué significa rehabilitar? Alteraciones posturales y prácticas corporales orientadas a los usos y acciones del cuerpo.

María Laura Pagola.
(CICES. IdHICS- UNLP-CONICET).
laurapagola@gmail.com

Resumen

Este trabajo se propone realizar un análisis de las prácticas que se realizan bajo el nombre de rehabilitación y el modo en el que se abordan esas prácticas, con aquellas personas que se adhieren a algún programa para “rehabilitarse”. Tal como nos demuestra la práctica profesional, en la mayoría de los casos asisten por prescripción médica después de haber sufrido alguna lesión deportiva, enfermedad o por dolores y molestias ocasionados como consecuencias de hábitos de vida sedentaria. En este contexto nos proponemos comparar dos miradas en torno a la rehabilitación para abordar las alteraciones posturales. Para ello se exponen, por un lado, un abordaje tradicional vinculadas a la mirada y tratamiento médico y, por otro lado, un abordaje posible desde la mirada de las prácticas corporales. Finalmente se resalta la importancia de una integración de las miradas para realizar un abordaje en su mayor complejidad posible.

Palabras clave: alteraciones posturales – rehabilitación – Práctica Corporal

Introducción

Este trabajo se propone realizar un análisis de las prácticas que se realizan bajo el nombre de rehabilitación y el modo en el que se abordan esas prácticas, con aquellas personas que se adhieren a algún programa para “rehabilitarse”. Tal como nos demuestra la práctica profesional, en la mayoría de los casos asisten por prescripción médica después de haber sufrido alguna lesión deportiva, enfermedad o por dolores y molestias ocasionados como consecuencias

de hábitos de vida sedentaria. En este contexto nos proponemos comparar dos miradas en torno a la rehabilitación para abordar las alteraciones posturales. Para ello se exponen, por un lado, un abordaje tradicional vinculadas a la mirada y tratamiento médico y, por otro lado, un abordaje posible desde la mirada de las prácticas corporales. Finalmente se resalta la importancia de una integración de las miradas para realizar un abordaje en su mayor complejidad posible.

Un abordaje tradicional con respecto a la rehabilitación

Resulta interesante señalar algunos núcleos semánticos en torno a la rehabilitación:

*Este verbo refiere a restituir a alguien o algo su antiguo estado, habilitándolo de nuevo.

*Habilitar de nuevo o restituir una persona o cosa a su antiguo estado.

En esta misma línea, y tal como se afirma en la bibliografía especializada en el tema, en mecánica, los conceptos de equilibrio y estabilidad están muy relacionados. Un cuerpo está en equilibrio cuando la suma de todas las fuerzas y momentos de fuerzas que actúan sobre él es igual a cero. Según (Bergmark) la estabilidad raquídea es la habilidad del raquis para mantener su estado de equilibrio cuando es sometido a fuerzas perturbadoras o desequilibrantes. Una postura adecuada es la posición que adopta cada individuo, es decir la manera en que se organizan y controlan los diferentes segmentos corporales en el espacio, ya sea en posición estática o dinámica. “Una buena postura” es, entonces aquella en la que los segmentos del cuerpo se organizan de la manera más eficiente y con el menor gasto energético. Protegiendo a las estructuras de un estrés mecánico innecesario.

Desde este punto de mira, las alteraciones posturales son todas aquellos desequilibrios o desajustes que provocan dolor molestia y cierta dificultad para mantener una postura adecuada y en ocasiones impiden la posibilidad de realizar movimientos precisos, eficientes y armoniosos.

Las prácticas que se piensan con el propósito de abordar estas situaciones generalmente se vinculan con una fuerte idea de imposibilidad y enfermedad

mayor parte de las veces es por prescripción médica, lo que hace que quienes se acercan a realizarla supongan que una vez resuelto el problema ya no es necesario seguir y el paso por la misma funciona como un remedio circunstancial lo que llevaría a tener que repetirla cada vez que ese u otro problema se haga presente.

Además de tener como propósito e intencionalidad atender y rehabilitar el problema, sistematizar un programa para reducir la intensidad del dolor y los síntomas clínicos asociados y restaurar o mejorar la capacidad funcional, otro propósito no menos importante es despertar el interés de modo tal que las personas que lleguen por la vía de la enfermedad o el dolor encuentren no un remedio pasajero sino que se apropie y se adhiera a la misma para continuar en un plan que no sea ni esporádico ni prescriptivo sino para toda la vida. Proponemos deslizar los marcos de la discusión. El trayecto propuesto va desde las prácticas que se realizan con el propósito de la rehabilitación, y que consideran como únicos datos importantes las características generales de las personas, edad, sexo, o la parte del cuerpo que “no está funcionando correctamente”, hacia la conceptualización de la enseñanza en los marcos del saber, saber que supone un sujeto

Es así que todas las definiciones y las prácticas que rodean a la rehabilitación, al menos en el sentido que este contexto deja deslizar, connotan la idea de un estado previo deseable al que se anhela volver. En el abordaje descrito la rehabilitación segmenta el cuerpo y a partir de allí toma como objeto de sus prácticas un fragmento aislado independientemente del resto y al mismo tiempo hace a un lado la dimensión del sujeto es decir que es por el cuerpo y no con el cuerpo (Lezcano, 2015)

La rehabilitación es definida por la OMS como «el conjunto de medidas sociales, educativas y profesionales destinadas a restituir al paciente minusválido la mayor capacidad e independencia posibles» y como parte de la asistencia médica encargada de desarrollar las capacidades funcionales y psicológicas del individuo y activar sus mecanismos de compensación, a fin de permitirle llevar una existencia autónoma y dinámica. El objetivo se mide en parámetros funcionales,

en el restablecimiento de su movilidad, cuidado personal, habilidad manual y comunicación.

A partir de que en el año 2000 la OMS introdujera la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad (CIF-2000) y la Salud el funcionamiento y la discapacidad de una persona se conciben como una interacción dinámica entre los estados de salud y los factores contextuales, tanto personales como ambientales, lo que implica la participación activa de la persona a la que concierne su propia rehabilitación y el deber de la sociedad con las personas minusválidas, englobando todas las medidas destinadas a prevenir o a reducir al mínimo inevitable las consecuencias funcionales, físicas, psíquicas, sociales y económicas de las enfermedades y cuantas situaciones originen minusvalía transitoria o indefinida.

El cuerpo de las prácticas corporales

Los programas tradicionales de rehabilitación cada vez que hacen referencia al cuerpo lo hacen en términos de órganos, sistemas, aparatos, articulaciones y músculos, es decir que se ocupan del cuerpo físico-orgánico. La rehabilitación entonces, irrumpe como la encargada de restituir a un estado anterior y así, volver a hacer que esos sistemas se reordenen y continúen funcionando como un motor. De estos conceptos se desprenden las recomendaciones del ejercicio físico, planteado como una necesidad biológica fundamentada en el estudio de los efectos agudos y crónicos que los ejercicios pensados para cada caso provocan. Estos ejercicios adquieren importancia a la luz de la fisiopatología de la enfermedad que se busca prevenir. Se trata de un programa de actividades adaptadas específicamente a las posibilidades del individuo en cuestión (Craig Liebenson, 2003) que apunta a detectar, evaluar y determinar patrones defectuosos y sustituirlos por movimientos saludables.

Resulta de interés establecer un deslizamiento de sentido que va desde la idea de rehabilitación clásica hacia la idea de “rehabilitación” como practica corporal. Cuando nos referimos al abordaje de las alteraciones, que clásicamente se vuelven objeto de la rehabilitación, en términos de practica la pensamos en

función de una idea de cuerpo entendida como un organismo que se constituye como tal en un orden simbólico, que hace del cuerpo algo más que un conjunto de órganos segmentados. La práctica que de aquí se desprende no es simplemente un medio para la aplicación de conocimientos generados en otras disciplinas en provecho de la prevención y promoción de la salud. Se trata entonces de diferenciar el cuerpo. Objeto de la rehabilitación del cuerpo sujeto de las prácticas corporales. Los saberes vinculados a las prácticas corporales que se ponen en marcha en el proceso no son los mismos que aquellos vinculados a la rehabilitación y a sus lógicas. Irrumpen, en el proceso, otro modo de vincularse con el cuerpo más allá de la afección que inicialmente lo liga a la rehabilitación.

A partir del pensamiento de Judith Butler, y desde un punto de vista psicoanalítico, Ariel Martínez (2015a) señala el proceso que subyace a la construcción imaginaria del cuerpo. Esto es: la anatomía no constituye jamás un dato a priori de algún esquema, densamente normativo, que a modo de inscripción simbólica otorga existencia. De este modo, no se niega que el carácter material del cuerpo depende de las esferas anátomo-fisiológicas y biológicas, sin embargo es preciso pensar qué matrices interpretativas condicionan, permiten y limitan tal materialidad (Martínez, 2015b).

La programación implica el diseño de un proyecto a seguir, construido de manera conjunta entre alumno y profesor, la programación reconoce esas entidades y las riquezas de sus interacciones incorporando al alumno en la toma de decisiones y en el desarrollo del proceso. En tanto la prescripción es el acto de ordenar, indicar y determinar cómo debe ser el ejercicio (Casas, 2006), si nos centramos en la diferencia entre programar y prescribir, cuando hablamos de programar y no de prescribir ya estamos teniendo en cuenta al otro en ese plan es decir que si la intencionalidad de esa práctica es a modo de Ejemplo la de restituir la estabilidad espinal para disminuir el dolor lumbar crónico , implicaría plantear el ejercicio como una carga física en un sentido exclusivamente orgánico, y natural en palabras de Esposito (2006) el cuerpo queda del lado de la “Zoe” ignorando su dimensión cultural histórica y política que corresponde a la “Bios”– o forma de vida

calificada. Ya que la constitución del cuerpo no se da en su desarrollo sino en sus relaciones, en sus acciones, en sus usos y en sus prácticas (Crisorio, 2015).

Y el efecto que las distintas prácticas corporales tienen sobre el organismo, en el caso de la rehabilitación que es el que estamos analizando en lugar de configurarse a partir de éstos los subordina a los requisitos de los usos del cuerpo que define como su objeto. Entonces si el cuerpo es aquello que se constituye en el orden simbólico el objeto de la Educación Corporal es el cuerpo de la acción y no aquel cuerpo natural (Crisorio, 2015). El cuerpo pertenece y se constituye en la cultura, por lo tanto “nuestro cuerpo son las acciones de nuestro cuerpo (...) fragmentos y acciones en devenir, cambiantes, inestables resistentes a toda percepción unitaria e interior” (Crisorio, 2010:224). Resaltamos “resistentes a toda percepción unitaria e interior”, porque si la constitución está en el orden simbólico conocemos y sabemos nuestro cuerpo por aquello que podemos pensar en relación con otros y con ese orden simbólico.

Desde este punto de vista abordar el fenómeno planteado con una multiplicidad de técnicas contribuye a bordar el cuerpo en su mayor complejidad posible. Aun así cabe aclarar que este conjunto de técnicas a ser instrumentadas entiende al cuerpo no solo en su dimensión natural sino bajo una lógica que contribuya a delinear la dimensión del sujeto que oriente un trabajo con el cuerpo y no para el cuerpo (Lezcano, 2015). Trabajar con el cuerpo no excluye la utilización de las técnicas conocidas para trabajar los problemas posturales sino resituar tales técnicas al servicio de un nuevo modo de entender el cuerpo. Ricardo Crisorio brinda claves al respecto.

A modo de conclusión: hacia una integración de las miradas

Resulta importante destacar que la gimnasia correctiva, que en nuestra disciplina es la encargada de abordar las consecuencias que provocan las alteraciones posturales, se nutre de los aportes que brinda la anatomía, la fisiología, la biomecánica, siendo estos, entonces, necesarios pero no suficientes, a la hora de abordar el tramamiento de nuevos posicionamientos subetivo-corporales configurados a partir de posibles afecciones a nivel del cuerpo fisiológico o

anatomico. La crítica del cuerpo físico no hace a la Educación Corporal perder de vista la del cuerpo biológico. Finalmente cabe destacar la pertinencia de localizar un termino que transforme al de reahibilitación a partir de incorporar las consideraciones teoricas que la mirada de las practicas corporales propone para, de este modo, concebir los efectos de la “rehabilitación” no como un retorno a una configuración anatomofisiológica previa, sino como un nuevo posicionamiento localizado en un continuo proceso.

Bibliografía

Bergmark, A. (1989) *Stability of the lumbar spine. A study in mechanical engineering*. Acta Orthop Scand. 230 Suppl1:S1–54.

Casas, A. (2006). La programacion y entrenamiento de la patitud aerobica para la prevencion de enfermedades cardiacas. En *Fundamentos cientificos y metodologicos del ejercicio en la prevencion e intervencion sobre las enfermedades cardiovasculares*. La Plata: UCALP.

Crisorio, R. (2010) Homero y Platón: Dos paradigmas de la educación corporal (Tesis de posgrado). -- Presentada en Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación para optar al grado de Doctor en Ciencias de la Educación.

Crisorio, R. (2015). Educación corporal. En R. Crisorio (Comp.). Ideas para pensar la educación del cuerpo. La Plata: Edulp.)

Esposito, R. (2006). *Bios*. Buenos Aires: Amorrortu.

Lescano, A. (2015). Educación corporal: prácticas con el cuerpo. En R. Crisorio (Comp.). Ideas para pensar la educación del cuerpo. La Plata: Edulp.

Martínez, A. (2015a). Apuntes sobre el cuerpo en el pensamiento de Judith Butler. Aportes del psicoanálisis en la Teoría Queer. *AffectioSocietatis*, 12(23): 1-16.

Martínez, A. (2015b). No todo lo sólido se desvanece en el discurso. Vacilaciones corporales entre el psicoanálisis y Judith Butler. En R. Crisorio (Comp.). Ideas para pensar la educación del cuerpo (pp.109-116). La Plata: Edulp.