



Oier Gorosabel - @txikillana
Fisioterapeuta eta osteopata

Etorkizuneko fisioterapeuten tresnak

Paziente bat dut, fisioterapia ikasle gaztearen ama. Berarekin osteopatia kranio-sakro teknikak erabiltzen ditut, haiekin emaitza oso onak lortzen baititugu.

Eta galdera logikoa egin dit, protesta-antzean: zergatik ez diote hau nire semeari erakusten, bada? Izan ere, gaztea ebidentzia zientifikoari buruz hitz egiten etortzen omen zaio, baina osteopatiari buruzko hitz erdirik ez. Asko poztu naiz hori entzutean. Badakit ama horrek gustura hartuko lituzkeela semearen esku sendagarriak bere garezurrean, baina tira: akademikoki behintzat lasai egon daitekeela esan diot. Semea gaur egunean dugun ezagutza onena jasotzen ari dela: ez teknika onenak, agian; bai, oster, ebidentzia zientifiko mailarik altuena dutenak. Paradoxa hau azaltzen saiatuko naiz.

Osasun munduan, eta fisioterapiaren bereziki, erabiltzen ditugun teknika asko ongi ikertu barik daude. Honek ez du esan nahi txarrak direnik, edo erabilgarriak ez direnik; eguneroko lanak kontrakoa frogatzen digu, behin eta berriro. Baina teknika hauen erabilgarritasuna enpirikoki frogatu da bakarrik, saiakera-errore sistemarekin, horrek dakartzan arazoekin: teknika askotan, ezin dugu jakin onura terapeutikoa zein neurritan den teknikarengatik berarengatik, eta zein neurritan plazebo efektuarengatik. Honen paradigma dugu kranio-sakro osteopatia: oso emaitza onak ditu, baina... ganoraz ikertu gabe dago.

Fisioterapeuta askorendako balio handiko teknika izan arren, osteopatiaren ebidentzia maila baxuak sasizientzien parean uzten du. Injustuki, agian, balekoak direlako (osteopata bezala hitz egiten ari naiz); baina Unibertsitate ikasketa batzuk antolatzerakoan, ulertu beharra dago horrelako teknikak kanpo laga behar direla. Izan ere, ebidentzia maila altuko teknikak baldin badaude, hauek lehenetsi behar dira etorkizuneko fisioterapeutak trebatzeko orduan.

Eta zer gertatzen da ebidentzia gutxi-ko tratamendu fisikoekin? Osteopatia, magnetoterapia, irrati-frekuentzia,

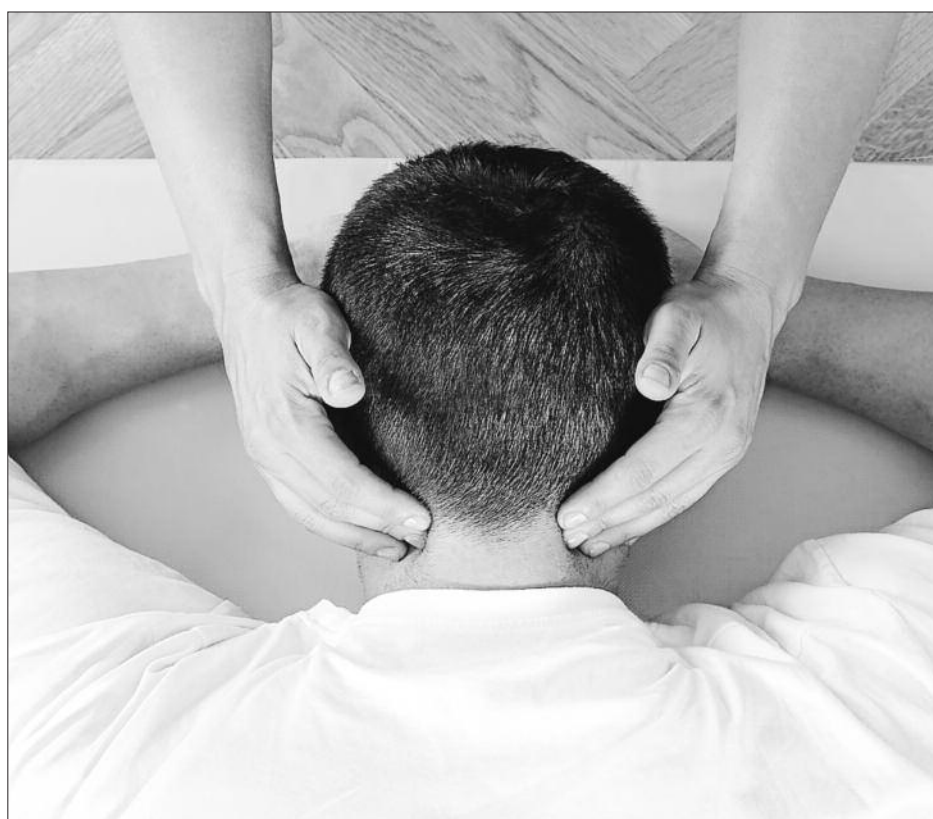
krioterapia, taping neuromuskularra, ultrasoinuak... Txarrak direla ondorioztatu behar al dugu, plazebo hutsa? Berriaz diot ezetz, eta hau ez dela bakarrik fisioterapia munduan gertatzen, osasun zientzia guztietan baizik. Asko dago egiteko, ikertzeko. Ondo ikertzeko, esan nahi dut: ikerketa egitea ez baita nahikoa.

Entsegu kliniko batek kalitate estandar zorrotzak bete behar ditu: ausazkoa izan behar da, ez guri interesatzen zaizkigun pazienteekin soilik; pazienteak zein terapeutak itsutu behar dira, jasotzen ari diren tratamenduaren berri izan ez dezaten; entsegua burutu duten pazienteen datu guztiak jaso behar dira, ikerketa utzi dutenena ere bai; emaitzak osorik agertu behar dira, ez gure interese-koak bakarrik... Bistan da prozedura hau ez dagoela edozeinen esku: ordu asko sartu behar dira, behar den pa-

ziente kopurua handia da, eta Unibertsitatearen edo bestelako erakunde handiren baten babesa behar-beharrezkoa da. Enpresa txikietako fisioterapeuta autonomoondako zientzia... fikzioa da hau guzti hau, eta ezin dugu gauza handirik egin, argitaratzen diren ikerketei adi egoteaz aparte (hori, egia esan, ez da gutxi).

Laburbilduta, teknika baten berme bezala ez du balio «halako aldizkarian agertu dela» esateak; zer agertu den eta nola argitaratu den jakin behar da, eta hori komunitate zientifikoarendako jakineko gauza bada ere, ez da berdin gertatzen komunikabideekin, eta gutxiago publiko orokorrarekin. Horregatik dugu osasun profesionalok erantzukizun handia: gaur bizi garen «infoxikazio» itsasoan (informazio intoxikazioa) baleko informazioa bahetzeko eta gizarte-ari helaraztekoa, hain zuzen ere. •

www.abante.eus



Fisioterapeuta askorendako balio handiko teknika da osteopatia. GAUR8