

NECESIDADES ACTUALES PARA MEJORAR LA FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN RELACIONADAS CON EL LINFEDEMA.

D^a Ana B. Varas de la Fuente.

Fisioterapeuta. Profesora de la Escuela Universitaria de Fisioterapia O.N.C.E. (Universidad Autónoma de Madrid).

1. Introducción.

El **linfedema** es una patología que se beneficia en gran medida del tratamiento de fisioterapia, siendo éste en la actualidad, el único tratamiento que consigue mejorar el cuadro edematoso. No obstante, como bien es sabido, la recuperación no se obtiene en un cien por cien, pero sí una mejoría que evita la evolución hacia situaciones incapacitantes para el paciente.

Por todo ello, incluso en países como España, en los que la fisioterapia se aplica en contadas ocasiones en comparación con lo que sería deseable, se realiza tratamiento de los pacientes con linfedema en la mayoría de los hospitales públicos (en las denominadas Unidades de Linfedema o de Mama), aunque con un escaso número de fisioterapeutas dedicados a ello. Este hecho, junto con la larga duración de los tratamientos, hace que los recursos sean insuficientes para cubrir las necesidades de un grupo de pacientes no demasiado numeroso, pero con un mayor conocimiento de su enfermedad y consecuentemente, con un grado creciente de exigencia en cuanto al abordaje de su problema se refiere.

Por otro lado, si dejamos el ámbito de la sanidad pública y nos centramos en el ejercicio privado, sabemos que el drenaje linfático manual (D.L.M.) no es una práctica poco extendida en este campo. La razón no está muy clara. Probablemente, el desconocimiento de muchos pacientes de los beneficios del tratamiento fisioterapéutico se combina con la aparición de otros profesionales como esteticistas, masajistas, etc., que ofrecen el D.L.M. dentro de su cartera de servicios, pero que en realidad, no son profesionales sanitarios y no están capacitados para tratar el linfedema, así como ninguna otra patología. De ahí la importancia de que el paciente con linfedema se asegure que el profesional que le trata, está perfectamente capacitado y habilitado para hacerlo.

En esta charla, pretendo mostrar el estado actual de la formación y la investigación relacionadas con el tratamiento de los linfedemas por parte de los fisioterapeutas, comenzado por un recuerdo histórico de la evolución que han tenido estos tratamientos hasta nuestros días.

2. Evolución de las técnicas de tratamiento destinadas al linfedema.

Aunque ya Hipócrates hablaba de “sangre blanca” refiriéndose a unos conductos que transportaban un líquido lechoso y blanquecino (la linfa), no fue hasta el año 1622 cuando el profesor italiano Gaspare Aselli, realizó la primera descripción anatómica del sistema linfático. Posteriormente, otros científicos como Jean Pecquet, Olof Rudbeck o Thomas Bartholin (quien acuñó el nombre de vasos linfáticos y linfa), ahondaron en sus investigaciones durante el S. XVII. A medida que las técnicas de tinción fueron evolucionando, estas descripciones anatómicas del sistema linfático fueron haciéndose cada vez más precisas.

A finales del S.XIX, el cirujano austríaco Winiwarter, expuso ya lo que podría ser la primera descripción de la técnica de D.L.M., como un “*suave masaje de proximal a distal*”, que aplicaba a los pacientes con edema junto con medidas de compresión.

A finales de los años veinte del siglo pasado, el matrimonio danés de Emil y Estrid Vodder, diseñaron el Método de Drenaje Linfático Manual (método original del Dr. Vodder), para el tratamiento de pacientes con patología respiratoria crónica como la sinusitis, que acudían al balneario de la costa francesa donde trabajaban. Inicialmente este método no tuvo una gran acogida dentro de la comunidad científica, siendo rechazado en varios congresos de medicina.

Sin embargo, con el paso del tiempo, las bases de la técnica se van sentando y su aplicación se extiende a otras patologías, obteniéndose grandes resultados en el tratamiento de los linfedemas. Tras la Segunda Guerra Mundial, el Dr. Vodder crea en Dinamarca la primera escuela donde se imparte la enseñanza del D.L.M.

En los años 60, los austríacos Günther e Hildegard Wittlinger, comenzaron a seguir este método y se convirtieron en colaboradores del Dr. Vodder. En la actualidad y tras la muerte del matrimonio Vodder y de Günther Wittlinger, Hildegard Wittlinger continúa divulgando la técnica del D.L.M. por todo el mundo, siguiendo el método original del Dr. Vodder. Así mismo, regenta una clínica para el tratamiento integral del linfedema en Walchssee (Austria).

Paralelamente, el doctor húngaro Michael Földi se interesó también en la técnica del Dr. Vodder. En estos momentos, dirige en Alemania, junto con su esposa, una clínica dedicada a la formación, investigación y tratamiento del linfedema.

En la década de los 70, el profesor belga Albert Leduc, estudioso e investigador del sistema linfático, desarrolla una nueva técnica de D.L.M. (método Leduc), con unas bases fundamentadas en el método clásico, pero aportando numerosas modificaciones, que simplifican y acortan el desarrollo de la técnica. Este nuevo método se extiende por Francia y los Países Bajos, de tal modo que a partir de este momento, aparecen dos corrientes de divulgación: la corriente clásica proveniente de Dinamarca, Alemania y Austria, y la “nueva técnica de Leduc”, que proviene de los Países Bajos y Francia.

En nuestros días, la formación en D.L.M., siguiendo ambos métodos, continúa extendiéndose por todo el mundo.

La actitud óptima durante la práctica clínica, desde mi punto de vista, sería aquella en la que el fisioterapeuta conocedor de ambas metodologías de tratamiento, realiza una integración de los aspectos positivos de cada una, de cara a obtener el objetivo final que es el mayor beneficio para nuestro paciente, sin entrar en discusiones inútiles ni enfrentamientos entre los seguidores de uno u otro método.

3. La formación actual de los fisioterapeutas españoles en relación al linfedema.

Cabe recordar en este punto que la Fisioterapia actualmente es una carrera universitaria de grado medio (tres cursos académicos), a la que se puede acceder bien desde la Enseñanza Secundaria Obligatoria (habiendo superado la prueba de selectividad tras el segundo curso de bachiller), bien desde el segundo ciclo de ciertas ramas de Formación Profesional. El estudiante que supera todas y cada una de las asignaturas que forman el plan de estudios, adquiere el título de diplomado en Fisioterapia, título que le capacita para trabajar como fisioterapeuta.

Existen en total treinta y siete escuelas de fisioterapia, públicas y privadas, distribuidas por todo el territorio español.

En cuanto a la formación específica de los fisioterapeutas relacionada con el linfedema, tenemos que distinguir:

- Formación durante los estudios universitarios de Fisioterapia: formación de grado.
- Formación de los fisioterapeutas tras la finalización de los estudios universitarios: formación de post-grado.

3.1. Formación de grado.

Haciendo una revisión de los diferentes planes de estudio, podemos comprobar cómo hay una gran disparidad entre ellos.

Todas las escuelas de fisioterapia españolas incluyen en alguna de sus asignaturas, algún tema relacionado con el linfedema. Sin embargo, la dotación lectiva del mismo es muy variable, encontrándonos con centros en los que solamente efectúan dos horas de clase sobre este tema, hasta otros en los que se imparten cuarenta horas, quedando entre estos dos extremos un gran abanico de posibilidades. De este modo, puede haber desde, fisioterapeutas que al finalizar su formación de grado hayan oído hablar de una forma teórica, de una patología denominada linfedema y de una técnica (D.L.M.) empleada para su tratamiento, a otros a los que se les ha introducido en el aprendizaje práctico del drenaje linfático manual.

No obstante, aún en las escuelas en las que se imparten hasta cuarenta horas de clase dedicadas al linfedema y a la técnica del D.L.M., esta formación es insuficiente para que el fisioterapeuta pueda abordar planamente el tratamiento integral de un paciente con este problema.

Por este motivo, es importante que el paciente tenga en cuenta varios aspectos a la hora de demandar tratamiento:

1º) El linfedema es una patología que mejora con un tratamiento adecuado de D.L.M. y vendajes compresivos.

2º) Los fisioterapeutas son los profesionales capacitados para realizar este tipo de tratamiento. El paciente debe evitar ponerse en manos de profesionales no sanitarios, aunque ofrezcan el drenaje linfático manual dentro de sus servicios.

3º) La formación básica del fisioterapeuta no es suficiente para tratar adecuadamente el linfedema. El paciente ha de asegurarse que el fisioterapeuta que le trata cuenta con una formación adicional de post-grado (cursos de especialización en drenaje linfático manual).

Probablemente, en un futuro próximo esta situación cambie, puesto que los estudios de Fisioterapia van a convertirse en carrera universitaria de grado superior (cuatro cursos académicos, obteniendo la titulación de licenciatura), Esto permitirá ampliar los programas de muchas asignaturas y la inclusión de otras nuevas, y quizás, de esta ampliación se beneficie el D.L.M. Pero aunque esto sería lo deseable, todavía es un proyecto y mientras tanto, el paciente debe ser consciente de la realidad actual.

3.2. **Formación de post-grado.**

Como ya hemos dicho, la formación de grado en las escuelas de fisioterapia, no es suficiente para capacitar al profesional en el abordaje del linfedema. Por ello, aquellos fisioterapeutas que decidan dedicarse a este campo, deben recibir una formación de post-grado válida, realizando algún curso de especialización en drenaje linfático manual.

Existe una gran oferta en relación a estos cursos; aquí marcaré unas directrices a seguir para seleccionar los más adecuados. En líneas generales, estos cursos deben incluir:

- Una descripción detallada de la Anatomía y Fisiología del sistema linfático.
- Una exposición exhaustiva de la entidad patológica que constituye el linfedema: sus causas, clasificación, signos y síntomas, formas de evaluación y diagnóstico...
- Todos los aspectos del tratamiento del linfedema:
 - Medidas preventivas.
 - La técnica del drenaje linfático manual: adiestramiento teórico-práctico siguiendo los principios de un método determinado o bien, realizando una integración de ambos (ésta es la tendencia actual de los nuevos cursos, en los que se aporta al fisioterapeuta estrategias

integradas para el tratamiento del paciente, en lugar de protocolos cerrados).

- Los diferentes tipos de vendajes y sistemas de contención.

¿Dónde puede un fisioterapeuta acceder a esta formación?. Existe un gran número de cursos de D.L.M., que podríamos clasificar en tres bloques dependiendo de las instituciones u organismos encargados de su organización:

1. **Desde las propias escuelas de fisioterapia.** Los cursos que realizan estos centros presentan programas muy completos, con un buen número de horas lectivas y avalados por el respaldo de la Universidad, proporcionando una titulación oficial. A título informativo para el lector, en la tabla 1 he querido dar una relación de las escuelas de fisioterapia españolas que están impartiendo cursos de D.L.M. de más de 100 horas de duración, durante el año académico 2004/05. Además de estos cursos, éstas y otras escuelas ofrecen seminarios de menor duración, monográficos, de reciclaje, que se van renovando cada año.
2. **Desde hospitales, colegios profesionales de fisioterapeutas, centros, institutos o academias especializadas en la formación de post-grado en Fisioterapia.** En este caso, hay una mayor heterogeneidad en cuanto a los cursos que se ofertan, encontrándonos con centros en los que se realiza una formación amplia y otros, en los que se imparten cursos más bien de carácter introductorio, en los que se realiza un tratamiento superficial del tema.
3. **Desde academias o centros de estética, quiromasaje, medicina natural o de terapias alternativas.** En estos centros la oferta es muy amplia y variada, ofreciendo cursos de D.L.M. a profesionales sanitarios y no sanitarios, lo que nos hace sospechar de su calidad científica y de su rigurosidad.

En definitiva, el fisioterapeuta que decida cursar una formación de post-grado en D.L.M. debe acudir a centros donde los cursos se realicen exclusivamente para personal sanitario. Y dentro del gran abanico de posibilidades que proporciona el mercado, seleccionar aquél que se adapte más a sus necesidades personales, teniendo en cuenta las premisas expuestas con anterioridad.

En líneas generales, el número de cursos de drenaje linfático manual de calidad, va aumentando año tras año, de tal modo que cada vez son más los fisioterapeutas formados en el campo del linfedema. No obstante, el problema fundamental de estos cursos es su elevado coste (que en la mayoría de los casos ha de ser sufragado por el propio fisioterapeuta), lo que hace que muchos profesionales interesados en el tema, no puedan acceder a ellos. A pesar de esto, cada vez existe una mayor demanda de los cursos de D.L.M.

Por dar un solo ejemplo desde mi experiencia personal, en la Escuela Universitaria de Fisioterapia O.N.C.E., donde llevamos tres años organizando un post-grado en Drenaje Linfático Manual, el número de alumnos inscritos ha ido incrementándose hasta el punto de que en el presente curso académico las solicitudes han duplicado el número de plazas previstas.

4. **La investigación relacionada con el linfedema en España.**

Lamentablemente, éste es el punto en el que menos nos podemos extender, puesto que la actividad investigadora relacionada con el tratamiento físico del linfedema, es y ha sido bastante escasa en España.

Si realizamos una búsqueda a través de Internet en Medline (la base de datos más importante en Ciencias de la salud, que contiene más de doce millones de referencias bibliográficas de artículos científicos desde el año 1960, provenientes de más de cuatro mil revistas internacionales), obtenemos sólo 106 artículos de investigación relacionados con el tratamiento rehabilitador del linfedema, de los cuales 34 fueron publicados en los últimos cinco años. El número de estudios no es demasiado elevado si lo comparamos con otros campos, pero el resultado es más desolador cuando comprobamos que ni uno sólo de estos artículos tenía procedencia española.

En la actualidad, en nuestro país, la investigación en el tratamiento del linfedema es una asignatura pendiente por parte de los fisioterapeutas. A esta situación contribuyen varios factores:

- La falta de motivación de muchos profesionales.
- El exceso de trabajo, que impide la dedicación exclusiva al tratamiento del linfedema.
- La escasa formación en metodología de la investigación de la mayoría de los fisioterapeutas.
- La falta de tradición investigadora por parte de los fisioterapeutas.
- La escasez de recursos humanos y económicos para llevar a cabo un proyecto de investigación de cierta envergadura.

Si buscamos el beneficio de nuestros pacientes, esta situación debería cambiar, para lo que hace falta no sólo iniciativa desde el colectivo de profesionales sanitarios, sino también apoyo por parte de las instituciones públicas, centros sanitarios y universidades. Desde estas últimas, sería necesario que se implantaran en los planes de estudio de la carrera de Fisioterapia, asignaturas dedicadas a la metodología de la investigación, de tal manera que el fisioterapeuta conociera las herramientas necesarias para iniciar un proyecto.

5. **Conclusiones.**

Para finalizar esta charla y a modo de conclusión, voy a remarcar una serie de aspectos que es importante que el paciente recuerde y tenga en consideración:

1º) Un tratamiento adecuado del linfedema mejora su situación y la calidad de vida del paciente.

2º) El paciente debe buscar un profesional adecuado dentro del colectivo de fisioterapeutas, para realizar este tratamiento, evitando acudir a otro tipo de colectivos.

3º) Todo fisioterapeuta no está capacitado para tratar un linfedema, debe poseer una formación adicional de post-grado.

4º) La formación de post-grado en D.L.M. que realmente ofrece garantías es la que se imparte de forma específica para fisioterapeutas, independientemente de la metodología que se emplee.

5º) La investigación en este campo en España está aún muy “verde”, siendo una responsabilidad conjunta de instituciones públicas, centros sanitarios, profesionales sanitarios y universidades, aunar esfuerzos para impulsarla.

Para finalizar sólo quiero destacar la buena actuación de las asociaciones de ayuda mutua destinadas al linfedema, que paso a paso, consiguen aumentar el conocimiento y la implicación tanto de los propios pacientes como de las instituciones, lo que nos ayuda a los profesionales a mejorar también en nuestros servicios; **la mayor formación nos la ofrece la experiencia clínica diaria con nuestros pacientes, la búsqueda de su bienestar es lo que nos obliga a seguir teniendo inquietudes.**

Tabla 1. Relación de escuelas de fisioterapia en España que ofertan cursos de D.L.M. de más de 100 horas de duración durante el año académico 2004/05.

Nombre de la escuela	Dirección	Teléfono
Escuela universitaria de Enfermería y Fisioterapia. Universidad de Alcalá de Henares.	Campus universitario – Carretera Madrid/Barcelona Km.33,600 (28881 – Alcalá de Henares)	918854787
Escuela universitaria de Fisioterapia O.N.C.E. – Universidad Autónoma de Madrid	C/ Nuria, 42 (28034 – Madrid)	915894500
Escuela universitaria de Fisioterapia – Universidad Europea de Madrid	Campus universitario (28670 – Villaviciosa de Odón)	912115210
Escuela universitaria de Enfermería y Fisioterapia. Universidad de Castilla-La Mancha.	Avda, Carlos III, s/n (45071 – Toledo)	925268800
Escuela universitaria de Fisioterapia. Universidad de Valencia.	C/ Guardia Civil, 22 (46020 – Valencia)	963983856
Escuela universitaria de Ciencias de la Salud. Universidad de Málaga (*)	Paseo Martinicos, s/n (29009 – Málaga)	952137078

(*) No han realizado post-grado en DLM este año, pero tienen proyectado un curso de 150 horas para el próximo año académico 2005/06.