

# “Explotando el rol de la observación en kinesiología”

“Beyond empathy. How physiotherapist and photographers learn to look”

## Capítulo 2

*Autores: David A. Nicholls and Jon Nicholls*

*Klgo. Lic. FELIPE PONCE FUENTES, Magíster © en Kinesiología  
Traductor y transcriptor de la reflexión.*

**Palabras clave:** empatía, observación, fotografía.

**Título Abreviado:** Rol de la observación en Kinesiología  
**Información del Artículo**

**Recepción:** 20 de Noviembre de 2021

**Aceptación:** 14 de Diciembre de 2021

La comunicación en salud es conocida como una interacción interpersonal entre el proveedor y el usuario del sistema sanitario. Es esperable que estrategias de comunicación adecuadas contribuyan a reducir las barreras ambientales, culturales y socioeconómicas que dificultan el conocimiento y la adopción consciente de los comportamientos promovidos en salud. En tal sentido, la calidad de la interacción entre el paciente y el kinesiólogo durante el encuentro clínico es un aspecto crítico, especialmente durante el proceso de rehabilitación kinesiológica vinculado a la entrevista, la examinación física, el diagnóstico, el plan de tratamiento, el pronóstico y su resultado final. Tradicionalmente, las escuelas de kinesiología han desarrollado y perpetuado la observación como parte del examen kinesiológico con un foco altamente biomédico y punitivo, cuyo fin principal es valorar y detectar alteraciones posturales o de posicionamiento corporal. De tal análisis, se desprenden diagnósticos kinesiológicos que propician la inclusión de múltiples estrategias terapéuticas para “corregir” la disfunción patomecánica, sin embargo, en muchas oportunidades estos diagnósticos o “etiquetas” perpetúan creencias y comportamientos mal adaptativos y poco saludables en los pacientes. Bajo este para-

digma, la observación es una mera competencia clínica con un rol que enjuicia, fragiliza y compromete la funcionalidad humana.

En la práctica clínica, las tradiciones formativas y el ritual “práctico” destacan la competencia técnica del profesional (ej. observación postural, habilidades para la palpación de tejidos blandos o la movilización articular) por sobre aspectos no tangibles vinculados a la humanización de la experiencia sanitaria asistencial como la comunicación de compasión, el apoyo más allá de las palabras habladas o la creación de un espacio seguro donde se pueda administrar la terapia. Todos estos aspectos innegables implican que los kinesiólogos no debemos abandonar la observación como estrategia evaluativa en la rehabilitación kinesiológica. Por el contrario, existe la necesidad de mejorar la conciencia de su potencialidad y ampliar la perspectiva de su utilización. Para desarrollar esta visión es útil conocer la historia del uso de la observación en kinesiología. En este sentido, David Nicholls en su libro “Movilizando el conocimiento”, particularmente en el capítulo 2 “Más allá de la empatía” (Nicholls et al., 2020), expone con notable claridad el paralelismo entre los

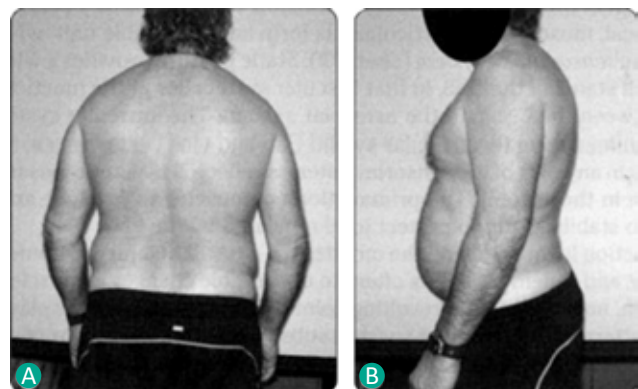
eventos históricos que han marcado a la observación como estrategia profesional desde la kinesiología y la fotografía. De hecho, él Nicholls invita a conocer la historia y crisis en el uso de las imágenes que ha experimentado la fotografía como un marco de referencia útil al momento de valorar introspectivamente los alcances de las imágenes y la observación en nuestra profesión. Me quiero detener y analizar aspectos relevantes. De cierta forma, la kinesiología y la fotografía tienen el mirar como un aspecto en común y la observación como una competencia profesional. Por tanto, el desarrollo profesional implica el aprendizaje de técnicas por imágenes de expertos, donde el componente procedimental observable es requisito primordial. De hecho, en la fotografía históricamente se ha priorizado la competencia experta por sobre las consideraciones estéticas, amplificando un excesivo racionalismo técnico. De lo anterior surgió una pregunta relevante: ¿Estaba bien que los fotógrafos simplemente documentaran una zona de guerra, un desastre humanitario o un modelo anoréxico, o los fotógrafos debían considerar su propia ética y responsabilidades? Muchos empezaron a cuestionar el acto fotográfico, catalogando una foto como un acto depredador de la esencia humana, convirtiendo a las personas en objetos que pueden ser poseídos simbólicamente. Estos cuestionamientos llevaron a la fotografía a un momento crítico en su historia. Por un lado, estaban quienes pensaban que la fotografía representaba una visión natural y neutral, caracterizada por su objetividad, rapidez y amplia aceptación, especialmente en las profesiones médicas y jurídicas. Por otro lado, algunos indicaban que una fotografía representaba un abstracto y no la realidad en sí misma, donde la imagen corresponde a una elección fotográfica altamente subjetiva por parte de quien la toma, lejos de ser neutra, es una extracción sesgada de la realidad, la cual transmite un mensaje más allá de la imagen *per se*. En consecuencia, algo intrínsecamente significativo en la fotografía había cambiado, con un transitar desde una fe ingenua en la “verdad” objetiva de la fotografía como evidencia incontestable de legitimidad, hacia la fotografía como forma de interacción y amplificación del dolor de los demás y con una alta incertidumbre documental. Actualmente, nuestra cultura se encuentra alfabetizada visualmente desde la infancia. Como menciona Tricia King, estamos expuestos constantemente a imágenes en una amplia variedad de contextos, lo cual nos permite desarrollar técnicas para extraer significado y valor social a las imágenes, situándolas como artefactos históricos en la memoria social y colectiva (King et al., 2019).

La historia de la kinesiología no ha sido muy diferente al desarrollo histórico de la fotografía. Debido a la factibilidad y costo económico, en la primera parte del S. XX era muy común dibujar el cuerpo humano mediante trazos, por lo que la descripción textual era muy detallada para describir cada aspecto del análisis corporal. Posteriormente hacia la segunda parte del S.XX y comienzos del XXI, la fotografía adquirió gran relevancia debido a su accesibilidad, realismo y documentación. Como indica David Nicholls (2021), las imágenes de kinesiólogos en la práctica clínica sirven para socializar al estudiante una conducta adecuada y que define al profesional como bueno, eficiente y clínicamente competente (Nicholls et al., 2020). En tal sentido, ¿Cuáles son las imágenes icónicas a través de las cuales los kinesiólogos aprendimos a observar? Quizás, responder a esta pregunta nos ayude a encontrarle sentido a la observación desde una mirada biopsicosocial centrada en la persona, especialmente al entender que las imágenes en los textos clásicos de kinesiología musculoesquelética, neurológica y respiratoria son la base de la forma en que los kinesiólogos desarrollan sus habilidades de mirar y como aprenden una forma muy particular de ser “profesionales”.

### Ejemplo 1:

Tradicionalmente, el examen postural en kinesiología tiene por objetivo analizar y comparar el arquetipo de postural ideal con la postura *in situ* del paciente, generalmente mediante el uso de una plomada. Incluso, para mayor precisión clínica y previa autorización del paciente, se puede registrar la postura mediante una foto (imagen 1).

*Imagen 1. Fuente: Assessment and treatment of muscle imbalance: The Janda approach (Page et al., 2011).*



**Mensajes:** Cámara cercana y con foco en detectar falla (signo postural); Iluminación reveladora; Exposición completa; Baja empatía; Cuerpo como máquina; Descontextualización; Fría, clínica e impersonal; Poderosamente persuasiva del fenómeno clínico (no el retrato de la persona).

**Ejemplo 2:**

Clásicamente, para aprender una técnica de tratamiento es necesario que un experto técnico nos enseñe la mejor forma de realizar el procedimiento, muchas veces apoyado en imágenes de textos especializados. La imagen 2 y 3 corresponden fotografías del contexto terapéutico que transmiten aprendizajes diferentes.

*Imagen 2. Fuente: Maitland's Vertebral Manipulation E-Book: Management of Neuromusculoskeletal Disorders (Hengeveld & Banks, 2013).*



**Mensajes:** Entorno clínico abstracto; equipamiento y ayudas al mínimo; foco en la técnica del experto; aspecto performativo (posición corporal del kinesiólogo y vectores de fuerza); personas en 2° plano; imagen centrada en la habilidad; técnica = arte; paciente como “cadáver vivo”; Mensaje: “Esta es una técnica importante para aprender. Permítanme mostrarles cómo se debe hacer”.

**Descripción interpretativa:** En este contexto, el fotógrafo y el kinesiólogo experto han hecho un esfuerzo consciente por despojarse de las dimensiones humanas de la práctica clínica, para transmitir una imagen desapasionada de la técnica al aprendiz.

*Imagen 3. Fuente: www.sunbeltstaffing.com (Imagen 3, s.f.).*



**Mensajes:** Difícil discriminar entre facilitador y quien está siendo facilitado; flujo de empatía; apoyo a través de las manos; lenguaje sutil de los gestos; contacto e interacción visual significativa.

**Descripción interpretativa:** En este contexto, el fotógrafo intenta empatizar y transmitir la experiencia de dos personas que interactúan. Por tanto, no estamos viendo a alguien manipular un objeto inanimado, como podríamos ver en una demostración de cocina o carpintería, sino a una persona en contacto con otro.

El uso de las imágenes tradicionales donde los expertos nos muestran un procedimiento técnico es solo eso, una técnica aislada de la compleja interacción con nuestros usuarios. No es que el razonamiento técnico en kinesiología carezca de pertinencia, sin embargo y bajo el contexto actual, es necesario incorporar estrategias que favorezcan la participación del paciente como un agente activo y responsable de su proceso de rehabilitación. Por tanto, debemos valorar la importancia de la observación como una estrategia para comprender, empatizar y validar la experiencia del otro, como un medio para fortalecer la alianza terapéutica durante nuestras intervenciones kinesiológicas. Es bien sabido que una fuerte alianza terapéutica entre el kinesiólogo y los pacientes que participan de rehabilitación kinesiológica puede mejorar sus resultados clínicos (Kinney et al., 2018). En ese contacto, posiblemente resultados más favorables sean la consecuencia del cambio de comportamiento de nuestros pacientes para con su proceso de rehabilitación (Baier et al., 2020), desde una mirada menos punitiva y más conciliadora con la adaptabilidad del cuerpo humano frente a su experiencia clínica.

En consecuencia, una fotografía de un paciente representa una abstracción inexacta de su condición clínica y no necesariamente representa sus sentimientos, creencias, percepciones y comportamientos frente a su condición clínica. Quizás, considerar e incorporar una nueva forma de observar en la formación profesional puede ayudarnos a conectarnos significativamente con nuestros usuarios. Considerar a la observación como una estrategia para fortalecer el vínculo con el otro puede consolidar la alianza terapéutica y el trabajo colaborativo, y potencialmente obtener mejores resultados clínicos. Puede ser que exista una especial de forma en que los kinesiólogos se definen a sí mismos en la forma que históricamente se les ha enseñado a observar y, por lo tanto, si los profesionales queremos ampliar nuestros horizontes, deberíamos analizar introspectivamente la forma en que nos consideramos nosotros mismos y a nuestros pacientes.

### Bibliografía Complementaria

- Baier, A. L., Kline, A. C., & Feeny, N. C. (2020). Therapeutic alliance as a mediator of change: A systematic review and evaluation of research. *Clinical Psychology Review*, 101921.
- Hengeveld, E., & Banks, K. (2013). Maitland's Ver-

tebral Manipulation E-Book: *Management of Neuromusculoskeletal Disorders-Volume 1* (Vol. 1). Elsevier Health Sciences.

- Imagen 3. (s. f.). <https://www.sunbeltstaffing.com/resources/schools/school-based-pediatric-physical-therapy-interview-questions/>
- King, T., Miller, E., & Donoghue, G. (2019). Spaces, sauce and schedules: A photographic journey of aged care. *Social Alternatives*, 38(1), 35-44.
- Kinney, M., Seider, J., Beaty, A. F., Coughlin, K., Dyal, M., & Clewley, D. (2018). The impact of therapeutic alliance in physical therapy for chronic musculoskeletal pain: A systematic review of the literature. <https://doi.org/10.1080/09593985.2018.1516015>, 1-13. <https://doi.org/10.1080/09593985.2018.1516015>
- Nicholls, D. A., Groven, K. S., Kinsella, E. A., & Anjumis, R. L. (2020). *Mobilizing Knowledge in Physiotherapy*.
- Page, P., Frank, C., & Lardner, R. (2011). Assessment and treatment of muscle imbalance: The Janda approach. *Journal of orthopedic & sports physical therapy*, 41(10), 799-800.

## Correspondencia

Correo de contacto: felipekponce@gmail.com