

Concepto Bobath

El **Concepto Bobath** tiene su origen hacia fines de 1940 /1950, debe su nombre a sus fundadores: la Fisioterapeuta Berta Bobath y su esposo el Dr. Karel Bobath.

Historia

Berta Busse nació en Berlín en 1907, inicialmente estudió en la escuela de gimnasia y danza “Anna Hermann”, una vez finalizada su formación permanece en esta escuela como instructora hasta el año 1933. Durante este período contrae matrimonio, el cual dura aproximadamente un año. En Febrero de 1933 nace su hijo llamado Peter. Karel Bobath nació en el mismo distrito de Berlín que Berta, ambos se conocen durante el período de adolescencia. Karel Bobath se graduó como Doctor en la Universidad de Berlín en 1932 y posteriormente en Checoslovaquia se gradúa por segunda vez en Medicina en 1936. En el año 1939 emigra a Londres.

Posteriormente y por motivos de la segunda guerra mundial Berta también emigra a Londres, donde se reencuentra con Karel Bobath y se casa en 2das. nupcias en 1941. Berta, en 1943 es llamada para atender a un famoso pintor “Simon Ewes”, con quien comienza a aplicar su forma diferente de manejar la espasticidad, enfoque que continuará luego desarrollando no sólo para el tratamiento de personas adultas con hemiparesia, sino también en niños con secuela de Parálisis Cerebral.

Juntos; Berta desde el aspecto clínico y Karel desde la neurociencia disponible en esos tiempos, desarrollaron el Concepto Bobath para el tratamiento de niños y adultos con trastorno neuromotor. Ambos desde su lugar de residencia como también viajando por distintas partes del mundo, enseñaron y entrenaron a diferentes profesionales en el Concepto , los cuales continuaron y continúan hoy en día con el desarrollo de este “Concepto Vivo”.

Tan grande fue el impacto de su Concepto que motivó muchas formas de reconocimiento a través del mundo entero. Así como juntos desarrollaron su vida tanto laboral como personal, juntos decidieron irse el 20 de Enero de 1991.

Concepto de vida

El enfoque Bobath es una terapia especializada aplicada a tratar los desórdenes del movimiento y la postura derivados de lesiones neurológicas centrales. Fue iniciado en Londres en la década del ‘40 por la Fisioterapeuta Berta Bobath y el Dr. Karel Bobath quienes estudiaron el desarrollo normal, qué efecto producían las lesiones del Sistema Nervioso Central(SNC), y cómo ayudar a pacientes en estas situaciones. Su hipótesis se basó en trabajos de varios neurofisiólogos, entre ellos Sherrington² y Magnus, que producían lesiones en el SNC de animales y luego observaban los efectos resultantes. Estudiaron la unidad motora, base de la función motora(una neurona motora y el grupo de fibras musculares que inerva).

El **Concepto Bobath** es un Concepto importante en la rehabilitación de personas con lesiones cerebrales o medulares. Debe su nombre a sus creadores, la fisioterapeuta Berta Bobath y su marido, el neurólogo Karel Bobath.

Se basa en la capacidad del cerebro de reorganizarse, que significa que las partes sanas del cerebro aprenden en ciertas circunstancias pueden compensar las funciones que fueron realizadas previamente por las regiones dañadas del cerebro. El requisito previo para esto es, sin embargo, una soporte y un estímulo aplicado al paciente por parte del Fisioterapeuta. El concepto ha alcanzado buenos éxitos en la rehabilitación, particularmente en el caso de los enfermos que sufren paresia en un lado del cuerpo (hemiparesia) después de un accidente vascular.

La persona afectada de una hemiparesia tiende a menudo a descuidar su lado paretico, y por lo tanto sus limitaciones, para compensar con su lado menos afectado. Estos movimientos llevados a cabo con solo un lado del cuerpo, sin embargo, ayudan solamente al paciente de una manera básica, puesto que el lado afectado no se da la capacidad de recibir y de trabajar con la nueva información. El cerebro por lo tanto no tiene la oportunidad de reestructurarse. Incluso, debido a los movimientos asimétricos, existe peligro de desarrollar espasmos dolorosos en la zona afectada.

El valor principal del Concepto Bobath es, por otra parte, apoyar al lado afectado del cuerpo tanto como sea necesario para adaptar sus movimientos de manera acorde con el lado menos afectado del cuerpo. Es, en definitiva, un modo de equilibrar el cuerpo en cuanto a funcionalidad y movilidad.

Otra de las claves del concepto Bobath trata de modificar los patrones anormales que resultan de la propia lesión y facilitar el movimiento para conseguirlo de la manera más funcional, siempre siguiendo los hitos obtenidos en el neurodesarrollo neurofisiológico humano.

La *Terapia Bobath es un “concepto de vida”, no un método*. No ofrece regímenes estrictos de tratamiento que deban ser seguidos al pie de la letra; otorga elementos para aplicar según necesidades y respuestas individuales; es un abordaje que resuelve problemas involucrando el tratamiento y el manejo de pacientes con disfunción del movimiento. Describe tanto los problemas de coordinación motora en relación a las reacciones posturales normales del mecanismo central del mismo, como las características del desarrollo motor normal. Se observa qué realizan los niños en las distintas etapas o hitos de maduración y cómo lo hacen. El desarrollo es considerado como una gran variedad de movimientos y la secuencias se superponen, enriqueciéndose unos a otros; se explica por qué los bebés hacen determinada actividad en determinado momento. Se llaman “reflejos primitivos” a los que son obligatorios (osteo-tendinosos, etc.); en cambio, los observados en niños pequeños, tales como el Moro, la prensión, etc., y que no son obligatorios, se los denomina “respuestas primarias, patrones motores primarios, temporarios o primitivos”, y se tiene en cuenta la variabilidad de las respuestas y su modificación a medida que el SNC madura, manteniéndose hasta los 4 meses. Si estos patrones en masa o primitivos se mantienen más allá de los 6 meses, hablamos de “patrones primitivos en apariencia”. Los patrones motores anormales o patológicos son los que no se observan en ninguna etapa del desarrollo normal. El concepto de Terapia del Neurodesarrollo (TND) se basa en el reconocimiento de la importancia de dos factores: a) Interferencia de la maduración

normal del cerebro por una lesión que lleva al retardo o detención de algunas o todas las áreas del desarrollo. b) Presencia de patrones anormales de postura y movimiento, por liberación de la actividad refleja postural anormal o a una interrupción del control normal de los reflejos posturales y de movimiento. Su principal objetivo es el control del tono postural, inhibiendo los patrones de la actividad refleja anormal al facilitar patrones motores más normales (que se obtienen como respuestas automáticas a manipulaciones específicas, logrando un control funcional más efectivo), y preparando para una mayor variedad de habilidades funcionales, que aumenta la capacidad de los niños para moverse y funcionar de la manera más normal posible. Los esposos Bobath demostraron que se podía variar la calidad de posturas y movimientos, logrando actividades más finas y selectivas (como visión, mecanismos respiratorios, alimentación y habla). Este manejo de TND se aplica en la vida diaria e incluye a la familia en actividades incorporadas a las tareas cotidianas y transformarlas en terapéuticas: cómo se da de comer, vestir, movilizar, posicionar; adecuación del mobiliario; etc. Los padres son partícipes activos en las mismas, prolongándolas así durante las 24 horas del día, de donde surge el concepto de funcionalidad.