



Nueva normalidad en las aulas

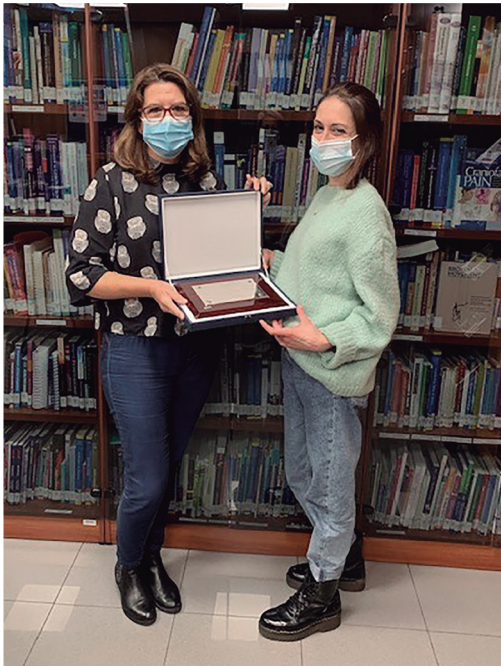


Colegio Profesional de FISIOTERAPEUTAS COMUNIDAD DE MADRID

30 años

Nº 247 noviembre 2020

de fisioterapia



Premian el trabajo del CPFCM frente a la Covid -19



Homenaje a los fisioterapeutas madrileños





¡IMPLÍCATE CON LA PROFESIÓN!

Con tu colaboración venceremos al intrusismo.

El intrusismo y la competencia desleal son para muchos de nosotros graves problemas que afectan a nuestra profesión. Si a ti también te preocupa colabora, dentro de tus posibilidades, con las actividades que el Colegio lleva a cabo. Consulta en la web del Colegio la "*Guía de lucha contra el Intrusismo*" o comunícate con el Colegio por teléfono o correo electrónico y pide información.

Tus problemas profesionales son los nuestros. Dinos en qué quieres formarte. Mantén tus datos actualizados para servirte mejor.

La unidad de acción es clave para avanzar.

Con tu ayuda seremos más y mejor reconocidos.



Colegio Profesional de
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

30 días DE FISIOTERAPIA

Órgano de comunicación oficial del Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid.

Directora: Aurora Araújo Narváez.

Colaboraciones: Comisiones y Secciones Profesionales del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la CM.

Redacción: Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM).

Editor: CPFCM

C/ José Picón, 9. 28028 Madrid.

Teléfono: 91 504 55 85 Fax: 91 504 22 02

cpfm@cfsiomad.org

Realización: ILUNION Comunicación Social

Imprime: ILUNION Retail y Comercialización.

Depósito Legal: M-23102-1998

Tirada mensual: 11.450 ejemplares

La dirección del boletín no es responsable ni asume necesariamente las opiniones vertidas por sus colaboradores y columnistas, las cuales responden al ejercicio del derecho de libertad de expresión de los mismos y al espíritu democrático de la Institución colegial. El editor, para hacer efectivo el derecho a réplica de los colegiados aludidos en un artículo, destinará el mismo espacio y extensión en otro número de la revista.

Síguenos en:

www.cfsiomad.org

www.consejosdefisioterapia.org

 facebook.com/cfsiomad

 [@cfsiomad](https://twitter.com/cfsiomad)

 [@rebelionsensata](https://instagram.com/rebelionsensata)

 [@cfsiomad](https://instagram.com/cfsiomad)



4 Puntos de vista

¿El colectivo necesita un sindicato propio?



5 Editorial

Un esfuerzo y una gestión a la altura de la pandemia

6 En portada Nueva normalidad en las aulas

10 Entrevista

Sonia Cámara
Fisioterapeuta del Hospital Universitario Fundación Alcorcón



14 Actualidad colegial

23 Comisiones

24 Investigación en fisioterapia

26 La voz del del colegiado

Anna R. Carnés /Fisioterapeuta



28 Videoconsejo

30 Biblioteca

32 Conoce tu colegio

33 Te interesa

¿El colectivo necesita un sindicato propio?

En mi opinión, es importante que un sindicato sea:

Específico, ya que no es lo mismo que quien busca defenderte sea un fisioterapeuta que otra categoría puesto que desconoce los problemas que tenemos. Tener un profesional que conozca Primaria, otro hospitalaria y otro la privada, ya que se trabaja muy distinto en cualquiera de estos ámbitos.

Que haya un número grande de fisioterapeutas: la CM cuenta con 11.289 fisioterapeutas colegiados.

¿Cuántos profesionales estarían dispuestos a afiliarse? Muchos trabajadores piden información o se quejan sobre sus condiciones laborales, pero la realidad es que es realmente difícil conseguir afiliados.

Cuantas más votaciones tenga el sindicato mejor, para poder formar parte de las mesas sectoriales y, especialmente, de función pública, es allí donde de verdad se consiguen los cambios en beneficio de los trabajadores. Por eso, es importante ser grande o unirse a categorías similares o hacer uno solo y no por CCAA, ya que en España somos 56.991 colegiados.

Isabel Moreno
Col. 2.567

Lo que tuve muy claro desde el inicio como trabajadora de un centro educativo fue la necesidad de organizarme con los y las fisioterapeutas de los centros escolares para desarrollar una acción coordinada en CCOO.

La organización de las y los trabajadores es fundamental para la defensa de los derechos laborales. En un contexto de individualismo exacerbado, la organización colectiva en un sindicato de clase es vital y urgente.

La precariedad laboral está interiorizada con salarios miserables y clase trabajadora empobrecida. Para manipular y desactivar la movilización conjunta solo hay que fraccionar y dividir a la clase trabajadora. Y esto pasa por atomizar la sindicalización, en un intento de mantener los privilegios de unos pocos. Los derechos laborales nos los hemos trabajado, gracias a la lucha de mujeres y hombres que han pensado en lo común. Reivindicar servicios públicos, aumentar la financiación pública, aumentar las plantillas de fisioterapeutas, desarrollar propuestas en convenios colectivos, se puede conseguir a través de un sindicato de clase confederal de mujeres y hombres que atienda nuestras demandas en igualdad de condiciones. Y eso para mi es CCOO.

Belén de la Rosa
Col. 629

Por supuesto que sí. La Fisioterapia necesita articular un proyecto que defienda nuestros derechos e intereses como trabajadores. Hay que reconocer que un sindicato tendría pocas posibilidades de mejorar nuestras condiciones laborales a corto plazo, sin embargo, sería una forma de organizar a l@s compañer@s. Otra opción podría ser crear una plataforma que sirviera para denunciar condiciones laborales, buscar soluciones o servir de intermediario con las administraciones autonómicas, con otros sindicatos y con los empresarios. No se puede seguir consintiendo que un fisioterapeuta cobre el salario mínimo interprofesional, que trate a ocho pacientes a la vez o que no pueda acceder a una plaza de Empleo Público porque no hay suficientes. Para cambiar el futuro de la profesión, organizar al colectivo entorno a un sindicato o plataforma tiene que ser la prioridad de todos, también de los colegios profesionales y del Consejo, que deben dar apoyo logístico y económico a estas iniciativas.

Francisco Javier Iglesias Corrochano
Col. 11.532

Un esfuerzo y una gestión a la altura de la pandemia

El pasado 24 de octubre se cumplió el segundo año de esta legislatura, un año marcado, especialmente, por la crisis provocada por la enfermedad Covid-19, que ha dirigido prácticamente todos los aspectos de nuestras vidas desde el pasado mes de marzo. Ni que decir tiene que esta crisis tiene repercusión en cualquier balance que hagamos de este segundo año, pues ha sido determinante en la toma de decisiones, el desarrollo de actividades y la valoración y seguimiento de la repercusión de las mismas e, incluso, en el cambio de proyectos y formas de gestión.

Tanto el Colegio Profesional como la profesión tuvieron que adaptarse a la situación de alarma decretada el 14 de marzo. Unos fisioterapeutas vieron cómo su actividad se reducía a cero; otros que debían adaptarse a nuevas formas de trabajo; y otros a la reubicación completa, y eso también significó que había que ingeniárselas como institución para sobrellevar la situación a la par que lo hacían los profesionales. Hemos creado nuevas alianzas y alimentado las existentes, establecido nuevos procesos, reforzado asesorías y lanzado nuevas, reinventado la formación y trabajado la resiliencia colectiva y personal. Si una institución como esta realmente intenta sumarse al sentir de sus colegiados no puede dejar de sufrir con ellos y con toda la ciudadanía la situación que estamos viviendo, pero desde la proactividad y el apoyo.

Con el inicio de la desescalada, se ha trabajado en el desarrollo de actividades que ayuden a generar y reforzar la imagen de seguridad al acudir al fisioterapeuta, tanto para los profesionales que se enfrentan a

una realidad nueva como la de los pacientes que tanto nos necesitan.

El coronavirus no puede lastrar nuestra profesión, así como a nuestra institución, y la legislatura ha estado marcada también por el aprendizaje. Los innumerables eventos virtuales, la inversión constante en recursos informativos y de divulgación, el acercamiento al colegiado y a las instituciones aportando ideas y proyectos para la reactivación de una comunidad autónoma tan potente como es la Comunidad de Madrid o la colaboración con el Ayuntamiento, son algunos de los ejemplos que podemos poner, aún con los errores que seguro que se han podido cometer como acciones que valoramos muy positivas para nuestra profesión.

La necesaria y urgente adquisición de bienes relacionados con la pandemia, adquisición de EPIs para los trabajadores del Colegio, organización de voluntariado, realización de seminarios online para colegiados y población, de guías divulgativas, son algunos de los ejemplos que se han gestionado desde el Colegio. Aunque no queremos dejar de agradecer el esfuerzo que todo esto ha supuesto por parte del personal del Colegio con una entrega y profesionalidad que ha ido más allá de su deber inicial.

Se presenta un tercer año marcado por la incertidumbre para todos, pero como institución y como Junta implicada, concedora y que comparte todas las inquietudes de los profesionales a los que representamos, daremos todo el apoyo posible con el objetivo de seguir haciendo crecer y fortalecerse a la Fisioterapia que es nuestro lugar común.

LA VUELTA EN EDUCACIÓN ESPECIAL Y ATENCIÓN TEMPRANA

Nueva normalidad en las aulas

Más de 5.600 alumnos de Educación Especial volvieron a las aulas en septiembre. Para estos niños, el confinamiento es sinónimo de desmotivación y aislamiento social, por lo que retornar a los colegios ha supuesto una mejoría al poder recibir la estimulación y el trabajo pedagógico y terapéutico que necesitan. Todo mediante un extraordinario esfuerzo, tanto de las familias como de los propios profesionales.

Más de un millón de alumnos volvieron a las aulas en septiembre, 412.000 solo en Infantil y Primaria, en la vuelta al cole más complicada que se recuerda. Una de las novedades fue que se produjo de forma escalonada. Esto sirvió para dar tiempo a los colegios a preparar los espacios, puesto que los grupos de convivencia debían ser de un máximo de 20 alumnos por clase en Infantil y Primaria, y 23 en la ESO. Como ha sucedido durante toda la pandemia, los niños han demostrado ser más responsables que muchos adultos, asimilando desde el principio todas las medidas de prevención dispuestas por las autoridades sanitarias: termómetros diarios para controlar su temperatura, el uso de la mascarilla a partir de los seis años, mantener la distancia de seguridad, preservar las medidas de higiene con el lavado de manos y uso de geles hidroalcohólicos, etc. De estos, 5.600 alumnos en la Comunidad de Madrid precisan de unas necesidades educativas especiales.

Educación Especial

En Educación Especial sigue habiendo un porcentaje de alumnos que aún no se ha incorporado a los centros por su situación de especial vulnerabilidad. "Este es el caso de algunos niños con discapacidades severas con trastornos de salud asociados, en los que sus familias o los propios médicos han optado por seguir manteniendo medidas de distanciamiento extraordinarias", informa Ana Díaz, fisioterapeuta especializada en Educación Especial.

La vuelta de los alumnos de educación especial se ha realizado con bastante naturalidad, con las excepciones de aquellos con mayores dificultades para adaptarse a los cambios en el entorno y sus rutinas. "A estos alumnos les provoca ansiedad y agudización de sus conductas disfuncionales, lo que requiere de un tiempo de ajuste con el apoyo intensivo de los adultos que les atienden y conviven con ellos", advierte Díaz.

Sin embargo, para la mayoría de los alumnos que han vuelto al colegio, "su adap-

tación a las nuevas dinámicas de funcionamiento y a los protocolos preventivos establecidos ha sido sorprendentemente fácil y buena", asegura la fisioterapeuta. Además, añade, "muchos de los que tienen capacidad para expresarlo nos han transmitido sus ganas de volver a ver a sus compañeros y a los profesionales que trabajamos con ellos".

La fisioterapeuta Mercedes Muñoz, fisioterapeuta en integración, es de la misma opinión: "Los niños de integración del co-



legio en el que trabajo se han adaptado muy bien a las medidas, como el uso de las mascarillas de forma obligatoria, la toma diaria de temperatura, las medidas higiénicas constantes y las relaciones limitadas a su grupo burbuja”.

Meses previos

Los meses previos a la vuelta al colegio de estos niños ha sido “muy estresante para los adultos implicados en su cuidado y atención, además de para los responsa-

bles de valorar, planificar y organizar la vuelta a los centros educativos”, asegura Díaz. Aunque, tanto las familias como los alumnos que pueden expresarlo por sí mismos “transmitían el deseo de volver a la actividad normal para acabar con la desmotivación y/o el aburrimiento causados por el aislamiento social, y porque echaban en falta la estimulación y el trabajo pedagógico y terapéutico”.

Mercedes aclara que los niños siempre han contado con sus sesiones de fisio-

terapia, a pesar del confinamiento: “Durante este periodo las sesiones se hacían de manera no presencial a través de la plataforma habilitada por la Consejería de Educación, así como por videoconferencias, pero, indudablemente, no puede ser lo mismo que el tratamiento en la sala de fisioterapia, por lo que los padres manifestaban la necesidad de la vuelta para seguir recibiendo la atención adecuada para sus hijos”.

En cuanto a los protocolos de actuación, a lo largo de la primera semana de septiembre se ultimaron todos los cambios estructurales y de acondicionamiento de los centros, así como los protocolos de funcionamiento. “Estos fueron comunicados y expuestos tanto al grueso de los profesionales del colegio como a las familias”, aclara Díaz. “Aun así -lamenta la fisioterapeuta-, en su puesta en marcha al inicio de la actividad lectiva hubo

Tanto las familias como los alumnos querían volver a la actividad normal para acabar con la desmotivación

aspectos todavía sin resolver porque los recursos requeridos para llevarlos a cabo no habían sido facilitados a tiempo por la Administración educativa”.

Los protocolos actuales se ajustan básicamente a los que se desarrollaron durante el periodo de confinamiento, modificando “algunos parámetros en las formas de control de posibles casos y también en las medidas a tomar ante la aparición de casos confirmados de infección por Covid-19 y su manejo sanitario, siendo estos cambios determinados por las autoridades del ámbito de la salud pública”, informa Ana Díaz.

Mercedes aclara, además, que “existen varios protocolos, dependiendo de los escenarios”, a diferencia del confinamiento en marzo: “con la primera ola no existían dichos protocolos y se fueron resolviendo” ▶

► do los diferentes problemas a medida que iban surgiendo”, lamenta.

Objetivos

Los objetivos de esta vuelta al cole son, en palabras de Ana Díaz, “tratar de continuar con la actividad educativa en las mejores condiciones posibles, tanto de calidad como de seguridad para todos”. Eso, teniendo siempre en cuenta que “los alumnos de Educación Especial, en comparación con los alumnos de centros ordinarios, tienen un alto nivel de dependencia”.

En estos primeros meses, la principal dificultad a la que se enfrentaron los niños fue “la comprensión para adoptar las medidas preventivas establecidas, como el uso de la mascarilla o el distanciamiento social”, afirma Díaz. Especialmente, en los casos de discapacidad intelectual de grado moderado-severo a muy severo.

Por otro lado, “su nivel de dependencia personal hace que seamos los adultos los que tengamos que redoblar nuestros esfuerzos en crear tanto espacios como dinámicas facilitadoras para minimizar al máximo los riesgos de contagio”, añade la fisioterapeuta.

Además, hay que tener en cuenta que las medidas preventivas, en ocasiones, “hacen más difícil el desarrollo de las actividades educativo-pedagógicas y las terapéuticas que se programarían en condiciones normales para ellos”, asegura Díaz. Por esa razón, el objetivo planteado en este curso “se ha tenido que simplificar y ajustar a las limitaciones creadas por los protocolos Covid, priorizando la seguridad sanitaria de todos”.

Mercedes Muñoz, por su parte, resume los objetivos de la vuelta al colegio en una frase: “Tratar de que sea lo más normal posible todo, dentro de lo que la situación actual nos permita”.

Reto docente y familiar

Ana Díaz cree que el mayor reto de la vuelta al colegio se ha planteado “para los profesionales docentes y no docen-

tes, y para las familias”, debido a que el establecimiento y seguimiento de los protocolos contra la Covid-19 “suponen diariamente un sobre esfuerzo, tanto físico como mental”. Esta vuelta incluye incertidumbres y dudas sobre aspectos “que son difíciles de llevar a cabo dentro del encuadre del trabajo con nuestros alumnos con discapacidades severas, así como las condiciones concretas de adaptación de los espacios, los tiempos y las complejas dinámicas de actividad e interacción que se establecen en el centro”.

Papel de las familias

Ana Díaz destaca la fuerza y fortaleza de los padres de estos niños desde el confinamiento “en el que asumieron la tremenda responsabilidad no solo del cuidado de sus hijos sino también del seguimiento

El objetivo es que la vuelta al colegio de los niños sea lo más normalizada posible, dentro de la situación actual

de las indicaciones y orientaciones recibidas de los profesionales del colegio”.

Teniendo en cuenta el alto nivel de dependencia y la severidad de las discapacidades de sus hijos a todos los niveles, “muchos familiares nos transmitieron su preocupación por la repercusión en sus procesos de evolución tanto educativa como madurativa general, así como física en aquellos con trastornos del desarrollo motor y/o alteraciones crónicas de salud”, asegura Díaz. “Por todo ello –continúa la fisioterapeuta–, agradecieron el esfuerzo de los profesionales por ofrecerles nuestro apoyo desde la distancia, y la disponibilidad y disposición de ayuda durante el tiempo en el que la actividad presencial estuvo paralizada”.

En definitiva, la vuelta para muchos padres ha sido acogida con positividad:



“padres y profesionales del entorno educativo querían retomar la insustituible actividad presencial y las interacciones personales, tanto terapéuticas como pedagógicas, y recuperar una cierta normalidad”, sin olvidarse de otros niños, que por sus circunstancias “las familias por prudencia no los llevan aún al colegio”, dice Díaz. Es lógico; en términos estrictos de salud “muchos de ellos, por sus características, pueden tener más posibilidades de contraer el virus y no sabemos qué síntomas podrán desarrollar”, alerta Mercedes.

Atención Temprana

Debido a la situación excepcional provocada por la Covid-19, el campo de Atención Temprana (AT) se ha visto relegado a un plano secundario, tras los mayores, los recursos materiales y humanos o los presupuestos. Eva Calvo, fisioterapeuta miembro de la Comisión de Atención Temprana del CPFCM, lamenta que “ha



sido muy complejo realizar una atención al 100% para cubrir las necesidades que demanda la AT, pero el teletrabajo nos ha permitido realizar un seguimiento en el que han influido los factores culturales o económicos de cada caso en particular". El confinamiento detuvo todos los tratamientos que se estaban aplicando, tanto a nivel público como privado. "Únicamente se permitió el desplazamiento de profesionales a domicilios de usuarios gravemente afectados de forma excepcional, relegando a intervenciones telemáticas al resto de usuarios", aclara Ana San Martín, fisioterapeuta también miembro de la Comisión de Atención Temprana. Posteriormente, según se fueron reduciendo las medidas "los padres de usuarios de AT fueron asistiendo a cuenta gotas a los centros, los cuales se han visto desbordados por los protocolos de limpieza que garantizan la intervención y por el exceso de trabajo", lamenta San Martín. La fisioterapeuta advierte

que se trata de "una dinámica frecuente que servicios tan asistenciales como la intervención en menores con necesidades se minusvaloren y no se tengan en cuenta ni a los trabajadores ni a las familias que en estos tiempos se han sentido desbordados por el confinamiento, la falta de herramientas y por tener que asumir todas las responsabilidades, no solo educativas sino de intervención".

Nueva realidad

Para la nueva realidad del confinamiento ha sido necesario acomodar actividades e instrumentos. "Tanto familiares como profesionales hemos tenido que adaptar las terapias pero hemos descubierto que en situaciones difíciles el ingenio se agudiza, adaptando espacios de la casa o creando materiales en casa", asegura Eva. Ana San Martín destaca el esfuerzo de los centros y profesionales: "Han acondicionado salas, comprado material y adapta-

do tiempos y tipos de intervención para esta situación en la que las ayudas no han sido suficientes. En definitiva, garantizar un entorno seguro e higiénico, que tranquilice a las familias para poder volver a los centros".

"Nuestra práctica profesional no está acostumbrada al teletrabajo, no es la mejor opción, pero en estas circunstancias nos ha permitido conocer más de cerca la realidad de las familias, su día a día, en definitiva, trabajar codo con codo

Para los niños con necesidades educativas especiales la terapia presencial es vital

con ellos desde su entorno, sus necesidades, sus deseos, adaptándonos, a fin de cuentas, una planificación centrada en la familia", añade San Martín.

Contacto directo

"Lo que más se ha echado de menos estos meses previos ha sido el trabajo presencial, el contacto con los usuarios, el cuerpo a cuerpo", aclara Eva. Para estos niños la terapia presencial es vital. "Todos nos hemos adaptado a las necesidades pero no se nos puede olvidar que son niños y como niños deben trabajar a través del juego, de estímulos, de voces y miradas... Eso les ha faltado y ha surgido la necesidad de replantearse objetivos que se han visto interrumpidos y que en el futuro estoy segura de que se cumplirán", considera la fisioterapeuta.

Eso sí, Ana San Martín asegura que "una vez salvada esta nueva situación, volver a retomar tratamientos que se habían frenado de repente implicó un esfuerzo emocional y profesional enorme; hay que superar la sensación de 'tiempo perdido' para poder avanzar con la intervención y acompañar y animar a los familiares". ■

Pedro Fernández





Sonia Cámara

Fisioterapeuta del Hospital Universitario Fundación de Alcorcón

“Los fisioterapeutas somos un colectivo en riesgo constante”

Lleva en primera línea de la pandemia desde el principio. La fisioterapeuta Sonia Cámara convive diariamente con este virus mortal, poniendo en riesgo su salud y la de sus familiares al trabajar con pacientes de Covid-19 mediante el contacto físico. Ella, junto a otros fisioterapeutas, ponen en valor a esta profesión, clave en la lucha contra la pandemia.

¿Cómo se vivió la primera ola de marzo de la pandemia?

Al principio, con mucho miedo e incertidumbre; dejando de atender a nuestros pacientes y sin apenas medios de protección. Pero, al cabo de pocos días, nos incorporamos a otras actividades y nos pusimos a trabajar donde nos necesitaban.

¿Qué es lo que más echasteis de menos en el hospital?

Más información de lo que estaba pasando a nivel clínico y poder disponer de medios desde el primer momento.

¿Cuál era vuestra principal labor?

Al principio se suspendieron los tratamientos en nuestras instalaciones. Entonces se hicieron llamadas de control y seguimiento de los pacientes. Se montaron unas salas grandes de hospitalización en nuestras instalaciones

y nosotros empezamos a ayudar en el control de los EPIS en la zona templada. Al cabo de un par de semanas nos incorporamos al equipo de UCI y Reanimación, y empezamos a estar allí para colaborar en el pronó-despronó de los pacientes intubados, y a trabajar la musculatura en cuanto se veía que el paciente se iba a poder destetar y con posibilidades de recuperación. Después pasamos a tratar pacientes Covid en planta. Muchos de estos pacientes estaban aún con soporte de oxígeno, pero presentaban todos mucha debilidad generalizada y con necesidad de Fisioterapia Respiratoria, en muchos casos.

¿Ha cambiado vuestra labor en esta segunda oleada de pacientes con la Covid-19?

En estos momentos, nuestro Servicio de Rehabilitación está funcionando con bastante normalidad, tratando nues- ▶

► tras patologías de siempre. Tenemos algunos pacientes Covid en planta pero, actualmente, no estamos yendo a Críticos a pronar-despronar a los pacientes.

¿Qué hemos aprendido de la primera ola y qué se está aplicando en esta segunda ola?

Hemos aprendido a no tenerle miedo, a trabajar con EPIS, si es necesario, y a tener medidas en caso de tratamientos con proximidad, y hemos mejorado el nivel de eficacia a la hora de empezar los tratamientos en planta. Todo es más rápido y sencillo. Una cosa importante que se está haciendo es aprovechar todo lo trabajado en la primera ola. En este sentido, se han creado talleres de formación para enseñar en las diferentes unidades la forma de pronar y despronar de manera más efectiva y menos lesiva a los pacientes. Estos talleres se están impartiendo a los profesionales de todas las categorías sanitarias que participan en estas técnicas.

¿Cuál es la situación actual en el Hospital Universitario Fundación de Alorcón en cuanto a la pandemia?

Vivimos en un estado de tensión permanente temiendo que se vuelva a repetir la situación de la primavera pasada. En la primera ola fuimos arrasados pero, en esta ocasión, y esperemos que sigamos así, la situación está muy tranquila. Los pacientes que ingresan necesitan una hospitalización menor en tiempo y en gravedad. La UCI está llena o semi llena, pero no ha tenido que ser desdoblada o habilitar otras unidades como ocurrió de marzo a mayo.

¿Cómo se trabaja pensando que puedes infectarte en cualquier momento con un virus que ha causado tantas muertes?

Con miedo, en muchos momentos. Muchos de nosotros ya nos infectamos durante la primera ola y ahora tenemos dudas de si podremos reinfectarnos o no. Pero, al final, se ha convertido en parte de nuestra rutina laboral.

¿Están los fisioterapeutas más expuestos que otros sanitarios, al tener que trabajar muchas veces tocando a los pacientes con la Covid-19?

Los fisioterapeutas estamos muy expuestos. El contacto con nuestros pacientes es y tiene que ser con contacto físico en muchísimos casos, por lo que somos un colectivo en riesgo constante. Pero, con los meses, se ha ido normalizando la situación, no faltan las medidas de protección si son solicitadas y lo tenemos asumido.

¿Con qué tipo de medidas preventivas realizas tu labor como fisioterapeuta en el hospital?

Tenemos guantes, batas, mascarillas quirúrgicas y/o ffp2, según el contacto que vamos a tener con el paciente. Tenemos EPIS completos (calzas, gorros, pantallas o gafas protectoras) en caso de tratar a un paciente Covid positivo.

“Contar con un fisioterapeuta en una unidad de UCI es vital para el paciente: disminuye su tiempo de ingreso, el número de complicaciones y las secuelas por la inmovilización”

¿Habéis llegado a pasar miedo?

Al principio, mucho. Llegaban los pacientes al hospital y nosotros no teníamos material protector ni protocolos claros de trabajo. Nos preocupaban los pacientes, y también infectarnos nosotros y a nuestras familias.

¿Qué papel juega un fisioterapeuta en la lucha contra la Covid-19?

En la primera etapa de la enfermedad, nuestro papel es de ayuda a excepción de que la salud del paciente se complique. Nuestro trabajo se multiplica durante el tratamiento de la Covid y se vuelve imprescindible para las secuelas post-covid. Esta fase es en la que el paciente ya no está grave pero, en cambio, tiene que recuperarse para volver a su situación previa. Muchos de ellos, incluso, apenas pueden caminar, por ejemplo.

¿Contar con un fisioterapeuta en una

UCI actualmente puede ser la diferencia entre sobrevivir a esta enfermedad y no hacerlo?

Sin duda. Creo que contar con un fisioterapeuta en la UCI marca la diferencia porque disminuye el tiempo de ingreso, el número de complicaciones y las secuelas por la inmovilización. De hecho, en muchos hospitales como el mío se está reclamando en la UCI la presencia permanente en el equipo de un fisioterapeuta.

¿El trabajo del fisioterapeuta es necesario para el paciente incluso después de salir del hospital?

En muchos casos, es muy necesario. Algunos pacientes con la Covid, no solamente los que han tenido que ser ingresados, sufren muchas secuelas, como fatiga y debilidad muscular generalizada, por lo que deben seguir

un tratamiento posterior para poder volver, en la medida de lo posible, a su situación previa de salud. Es en esta etapa cuando las demás especialidades dejan de ser necesarias y nos toca a los fisioterapeutas asumir la mayor carga de trabajo.

¿Ha servido el coronavirus para que se reconozca el valor de la fisioterapia entre los profesionales sanitarios y en la población?

Creo que sí. El trabajo de la fisioterapia hospitalaria no es muy conocido y esta pandemia ha demostrado la importancia de nuestra figura, tanto por nuestros conocimientos como por la variedad de los mismos. Muchos profesionales sanitarios nos han descubierto en estos últimos meses.

¿Has notado sorpresa en los ciudadanos o pacientes que al principio



solo se imaginaban al fisioterapeuta tratando problemas musculares?

Mucha. No son pocas las personas que me preguntaron, y aún me preguntan, qué hacíamos nosotros con los pacientes. Algunos incluso afirmaban que nos tendrían que haber mandado a casa hasta que lo más agudo hubiera pasado. Esto demuestra que nuestro trabajo es poco conocido en la población.

¿Recuerdas algún caso de algún paciente cuya mejoría gracias a la fisioterapia te haya llamado especialmente la atención?

Podría hablar de varios pacientes que han estado muy graves en la UCI, pensando incluso que podrían morir, y ahora se tratan en el gimnasio por alguna otra dolencia. Resulta muy emotivo reconocerlos. Tuvimos, por ejemplo, una paciente intubada durante muchas semanas, los médicos llegaron a plan-

“Muchas personas siguen preguntándose qué hacemos los fisioterapeutas por los pacientes con Covid. Seguimos teniendo un trabajo muy poco conocido por la población”

tearse que no iba a sobrevivir. Pero una mañana empezó a recuperarse y, después de varios meses ingresada, salió andando del hospital agarrada del brazo de su marido.

¿Hay pacientes que te han agradecido todo el trabajo que has hecho por ellos?

Sí. Hemos tenido, por ejemplo, un caso de una paciente que al volver al hospital

por otra razón médica nos ha felicitado a todos los fisioterapeutas que la tratamos en los peores momentos.

¿Qué habéis aprendido los sanitarios de toda esta situación?

En mi caso personal, he recordado la importancia del trabajo en equipo, de seguir aprendiendo en mi profesión, de que la unión entre compañeros te ayuda a seguir en los momentos de mayor miedo e incertidumbre, y que un buen jefe es el que se remanga y rema el primero. También que la fisioterapia debe de ser reconocida y valorada por todo lo que aportamos a la salud del paciente. A nivel humano, que nadie sabe lo que puede suceder mañana y que hay que valorar y disfrutar de todo lo bueno que tenemos a nuestro alrededor a diario, ya que cualquier día la vida cambia.

Pedro Fernández
Fotos: Jorge Villa

El Colegio actualiza su convenio con la Asociación Benéfica de Geriatría

Ambas instituciones han actualizado un convenio de colaboración que tiene como objetivo mantener y mejorar la movilidad de los mayores.

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) actualizó, el pasado 30 de septiembre, un acuerdo de colaboración con la Asociación Benéfica de Geriatría Ibérica (ABGI), contemplando la participación de la Institución colegial en el proyecto 'A tu lado'. La ABG es una asociación sin ánimo de lucro especializada en el cuidado de personas mayores que ofrece un servicio de orientación y asesoramiento

Castilla-La Mancha (Toledo), prestando servicios residenciales en régimen de estancia permanente o estancia temporal y/o servicios de estancia diurna, con unidades específicas destinadas a personas con Alzheimer y otras demencias, Unidad de Estancia diurna, además de otras unidades de atención gerontológica y unidades de convalecencia y respiro familiar, entre otras unidades especializadas en la atención

nas mayores. Problemas que podrían ser:

- Requerir los servicios de rehabilitación física, psíquica o social después de un proceso agudo.
- Requerir la atención temporal de las personas que no pueden ser atendidas en su medio habitual y facilitar el descanso familiar durante periodos cortos de tiempo (vacaciones familiares, descanso del cuidador principal y otros procesos agudos temporales).

enfermedad terminal de un confort y control de síntomas.

- Requerir asistencia en unidad de estancia diurna.
- Requerir los servicios de teleasistencia.

PROGRAMA 'A TU LADO'

En el marco de este convenio de colaboración, el Colegio se suma al proyecto de la Asociación 'A tu lado', que está basado, entre otras acciones, en un programa de Fisioterapia a domicilio **dirigido a personas mayores** que se encuentren en **situación de vulnerabilidad económica, social y/o sanitaria**.

Esta iniciativa tiene como objetivo mantener y mejorar la autonomía de los mayores, por tanto, la asistencia estará dirigida tanto al tratamiento como a la prevención de problemas y patologías.

Para dar respuesta y llevar a cabo esta colaboración, el CPFCM hace un llamamiento a los colegiados interesados en este proyecto. Podrán participar, los colegiados que estén al día en las obligaciones colegiales, dados de alta en el RETA y con la autorización/solicitud sanitaria modelo C.2.90, es decir, que contemple tratamientos a domicilio.

- Con el acuerdo, se pretende llegar a 165 mayores al mes, con 2 sesiones de fisioterapia a la semana.



Momento de la firma del acuerdo suscrito entre el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid y la Asociación Benéfica de Geriatría Ibérica.

gerontológico gratuito y facilita la búsqueda de recursos para mayores: residencias, centros de día, servicio de ayuda a domicilio o adaptaciones geriátricas, entre otros. Trabaja con diferentes centros residenciales y socio-sanitarios repartidos por la Comunidad de Madrid y

de diferentes perfiles de personas dependientes. A través del convenio que se acaba de firmar, se podrán beneficiar los colegiados y los trabajadores del Colegio, sus familias, así como los pacientes que se encuentren con problemas derivados de la dependencia de las perso-

- Requerir una atención de larga estancia en centros residenciales sociosanitarios derivada de una situación de dependencia permanente.
- Requerir de cuidados y unidades de estancia especializada destinados a personas con alzhéimer y otras demencias.
- Requerir en situaciones de

- La designación de los usuarios/profesionales se realizará atendiendo a dispersión geográfica, disponibilidad y tipo de asistencia.

- La sesión realizada será remunerada por parte de ABG con 40 €, siendo pagadero a mes vencido y tras presentar la factura correspondiente.

- El proyecto durará como mínimo 6 meses.

Beneficiarios

Los beneficiarios de las sesiones son los siguientes:

a) Mayores que viven en domicilios que han perdido movilidad, tono muscular y han aumentado el deterioro de sus huesos produciéndose riesgo de caídas. El objetivo es



Gracias al acuerdo se podrán beneficiar los colegiados y trabajadores del Colegio y sus familiares que se encuentren en situación de dependencia.

la estimulación, para evitar o disminuir el riesgo de caídas. Puede ser tanto prevención como tratamiento (fracturas de cadera, prótesis de rodilla, tratamiento de artrosis, etc.).

b) Mayores que viven en domicilios y que presen-

tan patologías. El objetivo es prevenir enfermedades que afecten a la movilidad.

Los colegiados interesados deberán ponerse en contacto con secretaría a través del correo electrónico secretaria3@cfisiomad.org.

org, **facilitando la documentación que justifique su alta en autónomos (último pago del RETA), disponibilidad horaria y área geográfica, así como confirmación de la autorización/solicitud sanitaria que contempla los tratamientos a domicilio (modelo C.2.90).**

Por último, si algún colegiado tiene conocimiento de usuarios que se puedan beneficiar del proyecto, se podrá valorar su inclusión en el mismo.

Para ello, se deberá contactar con ABGI para su valoración llamando el teléfono: 91 5234786/ 915224223 / Coordinadora Asociación Benéfica Geriátrica.

Homenaje de la Universidad CEU San Pablo a los fisioterapeutas madrileños

La Facultad de Medicina entregó una placa al Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid por la labor de este colectivo sanitario durante la pandemia.

La Facultad de Medicina de la Universidad San Pablo CEU rindió homenaje, el pasado 18 de octubre, con motivo de la Festividad de San Lucas, el patrón de la Facultad, a los profesionales sanitarios de la Comunidad de Madrid.

Durante el encuentro, que se celebró online, se entregaron las Placas de la Facultad al Colegio Profesional de Fisioterapeutas; al Colegio Oficial de Médicos; al Colegio Oficial de Enfermería; al Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos; y al Colegio Oficial de Psicología.

En el acto, el decano de la Fa-

cultad de Medicina del CEU San Pablo, Tomás Chivato, hizo hincapié en la importancia de la humanización del acto sanitario, en general, y del acto médico, en particular. Tenemos la obligación de “formar profesionales buenos pero que, además, sean buenos profesionales”.

A continuación, el profesor de Medicina Intensiva, Simulación y Enfermería Médica-Quirúrgica y coordinador UCI HM Montepíncipe, Alberto Rubio, impartió una lección magistral bajo el título: ‘Respuesta frente a Covid19’. Durante la



misma, destacó la “respuesta solidaria y colaborativa de las personas que estábamos en primera línea”.

La rectora de la CEU USP, Rosa Visiedo, clausuró el acto dirigiendo unas palabras de agradecimiento a los sanitarios, por “luchar por la vida, por aliviar y por devolver la esperanza en momentos inciertos”; así como al personal de la Facultad y a los alumnos, a los que alentó a “seguir adelante y a no detenerse en vuestra labor de sembrar y recoger la cosecha del trabajo bien hecho”.

Asimismo, la rectora destacó “el sacrificio, la perseverancia y el no dejarse vencer por el desaliento”.

Acuerdo de colaboración con la Asociación para la Incontinencia Fecal ASIA

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) y la Asociación para la Incontinencia Fecal (ASIA) firmaron, el pasado mes de octubre, un convenio de colaboración para desarrollar acciones conjuntas de interés común, encaminadas a mejorar la salud de las personas con problemas de incontinencia fecal y visibilizar la labor de la fisioterapia en este sentido.

En ASIA consideran que la situación de las personas con incontinencia fecal puede y debe mejorar pues “este trastorno provoca problemas físicos y psicológicos que pueden

causar rechazo social, aislamiento y alteraciones importantes en la calidad de vida de las personas que lo sufren”, según indicó la presidenta de ASIA, Angels Roca, quien recordó que esta patología lleva incluso a las personas a abandonar sus hábitos.

Papel de la fisioterapia

Por su parte, la secretaria general del CPFCM, Montserrat Ruiz-Olivares, subrayó la importancia de la fisioterapia en el tratamiento de este tipo de alteraciones y mostró “el máximo interés y empeño en que las acciones que surjan a raíz de la firma de este convenio sirvan para facilitar y mejorar la

calidad de vida de las personas con incontinencia fecal”, dando visibilidad también a la labor de la fisioterapia en este campo.



El Colegio recibe el Premio de Buenas Prácticas e Innovación por su labor contra la pandemia

Aurora Araújo y Pablo Herrera, decana y vicedecano del CPFCM, respectivamente, recibieron este reconocimiento de la Unión Interprofesional de la Comunidad de Madrid durante la celebración del Día de las Profesiones.

La decana del CPFCM, Aurora Araújo, y el vicedecano, Pablo Herrera, recibieron el Premio de Buenas Prácticas de Innovación en el ámbito de las Profesiones de la Unión Interprofesional de la Comunidad de Madrid (UICM) durante la celebración, el pasado 27 de octubre, de la IV Edición del Día de las Profesiones. En concreto, por el proyecto del Colegio 'Obtención identificativos Garantía. Madrid. Medidas adoptadas para minimizar los efectos de la pandemia en el colectivo/personal de la Institución', por "las medidas adoptadas, el compromiso demostrado y la actividad solidaria ejercida para la prevención y minimización de los riesgos provocados por la pandemia por Covid-19, que han llevado a la concesión de los identificativos Garantía. Madrid, mejorando la calidad del servicio que se presta a los colegiados y a la ciudadanía".

La jornada, que pudo seguirse por *streaming*, tenía como objetivo servir de punto de encuentro e información de las profesiones madrileñas con la ciudadanía para dar a conocer la función social que altruistamente los colegios profesionales desempeñan.

También pretendía dar a conocer a los jóvenes las profesiones de cara a la elección de su carrera universitaria, a los estudiantes universitarios la oportunidad de acercarse y conocer lo que es un colegio profesional y lo que este le puede aportar en esta nueva etapa y a los colegiados, profesionales y ciudadanía en general, la oportunidad de acceder a distintas charlas, este año centradas en cuestiones de plena actualidad relacionados con la Covid-19.

Aurora Araújo intervino en el Día de las Profesiones impartiendo la ponencia 'También con el COVID #YoVoyAlFisio' en



la mesa redonda 'Cuidados del Paciente con COVID: Antes y Después'. En la misma también intervinieron representantes de distintos colegios del ámbito sanitario de Madrid, como el Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales, el Colegio Oficial de Médicos y el Colegio Oficial de Enfermería.

Reeducación al esfuerzo

En su ponencia, la decana del CPFCM explicó las distintas alteraciones que la Covid-19 puede producir y destacó que el tratamiento con fisioterapia enfocado a la reeducación al esfuerzo en pacientes que han pasado por Covid-19 es una herramienta fundamental para combatir las secuelas musculares, respiratorias y de otro tipo, que limitan las actividades de la vida diaria a estas personas.

En este sentido, indicó que los pacientes pueden presentar consecuencias físicas que van desde la alteración de la función pulmonar, del sistema nervioso y musculoesquelético, hasta alteraciones en la deglución o en nutrición. "Había un poco

de desconocimiento sobre qué podía hacer el fisioterapeuta por un paciente COVID, pues de forma general, se nos asocia únicamente al tratamiento de alteraciones musculoesqueléticas, pero lo cierto es que la fisioterapia va mucho más allá", explicó.

Para combatir estas secuelas y conseguir que el paciente recupere su calidad de vida, el fisioterapeuta es el profesional indicado para pautar al paciente ejercicios de fortalecimiento de la musculatura esquelética y respiratoria, una de las secuelas más comunes que deja la Covid; así como estiramientos específicos que mejoren la movilidad articular y entrenamiento del equilibrio. "Además es muy importante para la evolución del paciente, que intentemos reclutar los recursos a nuestro alcance dentro de su ambiente habitual y para eso hay que implicar a cuidadores y familiares", aseguró.

Guías de recomendaciones

Araújo también indicó que el CPFCM ha elaborado guías con recomendaciones para que los pacientes puedan realizar ejercicios de fuerza, así como de resistencia aeróbica en casa, adaptando los circuitos a la edad del paciente y a su estado general. "Muchos pacientes habían perdido capacidades básicas en su vida diaria, como la sensación de no poder llenar de aire el pulmón o la limitación del diafragma, sintiéndose indefensos a la hora de realizar actividades", ha indicado. En este punto, reiteró la importancia de la valoración del fisioterapeuta que, junto con otros profesionales implicados, diseñarán sesiones de entrenamiento que devuelvan la función plena al paciente. Las mesas redondas de la jornada están disponibles en la web: www.diaprofesionesuicm.es.

El Colegio elabora infografías sobre el papel de la fisioterapia en el dolor y la salud mental

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) ha distribuido a través de sus distintas redes sociales sendas infografías sobre la fisioterapia y el dolor y la fisioterapia en la salud mental.

Fisioterapia en Salud Mental
La fisioterapia ayuda a las personas en su bienestar físico, psicológico, emocional y social. El fisioterapeuta es un terapeuta más del equipo multidisciplinar o tener en cuenta en la salud mental.

Cómo nos movemos influye en cómo nos sentimos.
La evidencia de los beneficios psicológicos del ejercicio terapéutico es aún más fuerte en personas con problemas de salud mental.

Estado de ánimo
El ejercicio terapéutico mejora el estado de ánimo al incrementar la circulación sanguínea cerebral. Contribuye a actitudes de optimismo efectivo y positivas.

Patrón de sueño
El ejercicio terapéutico se constituye como una alternativa no farmacológica para el tratamiento de trastornos del sueño.

Función cognitiva
El ejercicio terapéutico mejora la cognición en personas adultas mayores con riesgo de demencia. Es una regulación de la función vascular cerebral y la perfusión cerebral.

Autoestima
Las personas que realizan ejercicio terapéutico tienen menos síntomas de estrés y más bienestar psicológico que aquellas que no lo hacen.

Calidad de vida
El movimiento tiene un efecto positivo sobre la calidad de vida.

Salud cardiovascular
El ejercicio físico regular mejora la salud cardiovascular.

Aumento de la energía y la resistencia corporal

Logo: Colegio Profesional de FISIOTERAPEUTAS COMUNIDAD DE MADRID

Fisioterapia y Dolor

1. Según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP): el dolor es "una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con, o parecida a la asociada con el daño tisular real o potencial".

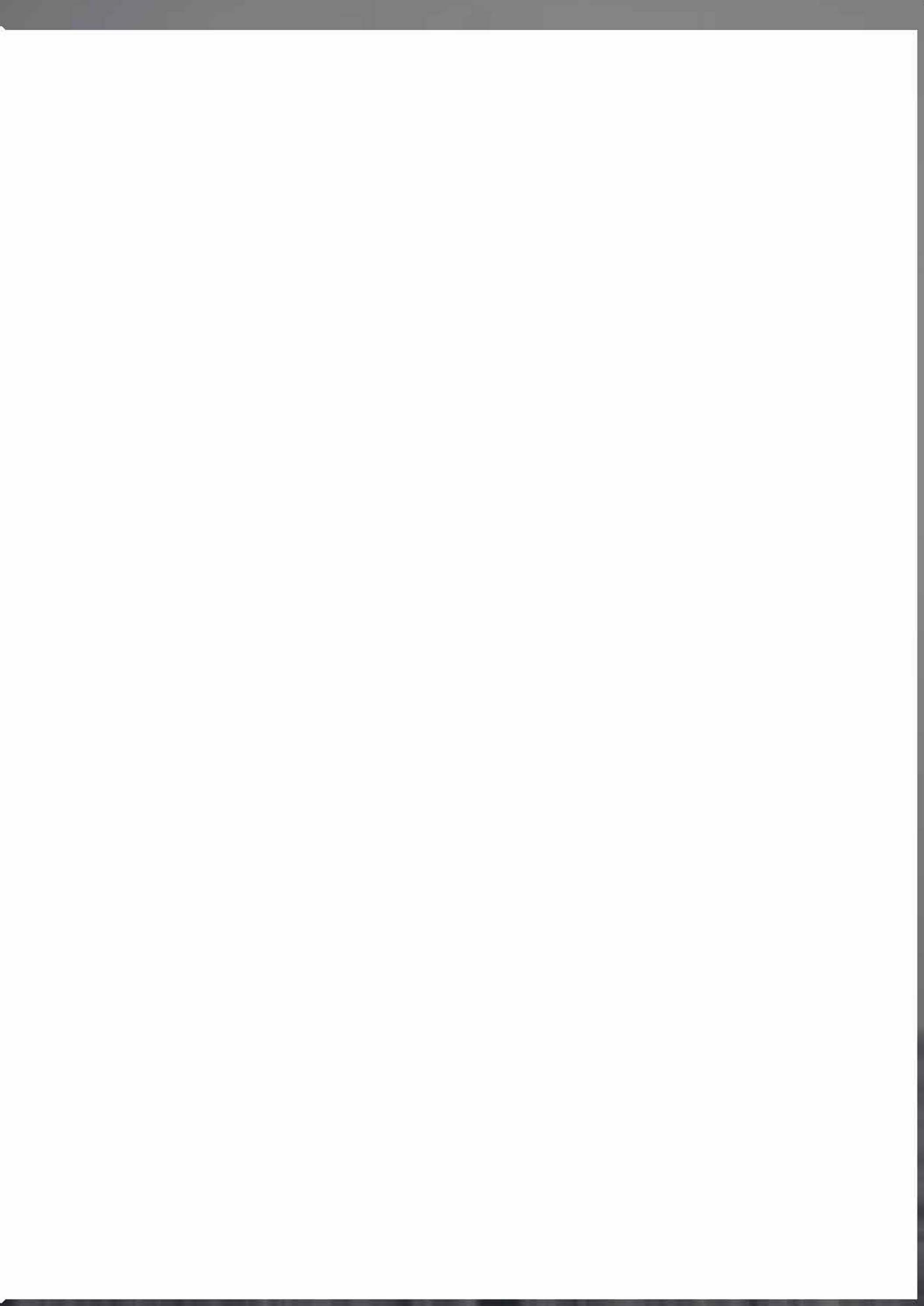
2. Se considera dolor crónico aquel que dura más tiempo del que se considera habitual para recuperarse, perdiendo su utilidad desde el punto de vista biológico, y ocasionando cambios de comportamiento asociados a la propia experiencia dolorosa.

3. El fisioterapeuta formado en el abordaje del paciente con dolor es un profesional altamente cualificado para recuperar la función perdida y reducir las consecuencias de la aparición del dolor.

4. Se realizan procedimientos específicos como medios físicos con finalidad analgésica: la terapia manual ortopédica, el ejercicio terapéutico y la educación terapéutica.

5. La participación de los pacientes en la recuperación del dolor es fundamental, y el abordaje se hace mediante un enfoque biopsicosocial.

Logo: Colegio Profesional de FISIOTERAPEUTAS COMUNIDAD DE MADRID



Las dificultades de los fisioterapeutas con discapacidad auditiva en la nueva normalidad

Coincidiendo con la conmemoración del Día Internacional de las Personas Sordas, el pasado 26 de septiembre, la Institución colegial destacó las dificultades que dejan las consecuencias de la Covid-19 en los profesionales con discapacidad.

Para la fisioterapeuta con discapacidad auditiva, Marta Rodríguez, el principal problema de la nueva normalidad viene como consecuencia del uso obligatorio de las mascarillas que, aunque considera necesario, "a muchas personas nos impide hacer lectura labial, fundamental para que las personas que no escuchamos podamos desarrollar el trabajo con normalidad".

Por este motivo, considera

que lo ideal sería trabajar para conseguir la utilización de mascarillas transparentes homologadas que permitiesen una mejor comunicación con los pacientes y compañeros de trabajo. "El primer paso sería conseguir que los propios compañeros utilizaran este tipo de mascarillas para mejorar la comunicación entre nosotros", indica Rodríguez.

En esta línea, la también fisioterapeuta con deficiencia auditiva, Paqui Guerrero, que trabaja en educación especial tratando a niños con discapacidades, incide en la dificultad añadida de trabajar con mascarilla no solo para los propios fisioterapeutas, sino también para los pacientes con dificultades auditivas, pues "el len-



guaje gestual y la expresión de la cara que utilizo de apoyo en mis tratamientos con niños sordos, se hace imposible con la mascarilla convencional".

Guerrero coincide en que una posible solución pasa por "encontrar una mascarilla transparente homologada que se

adapte a las necesidades de protección y que permita la lectura de labios, las vocalizaciones y el lenguaje gestual que, en el caso de trabajar con niños con discapacidad intelectual es tan necesario y queda oculto con las mascarillas convencionales".



La fisioterapia ayuda a paliar el estrés y la ansiedad agravados por la pandemia

La conmemoración, el pasado 10 de octubre, del Día Mundial de la Salud Mental sirvió para alertar sobre la falta de recursos que se han agravado en este ámbito como consecuencia de la Covid-19.

El tratamiento con fisioterapia contribuye a mejorar problemas de salud mental como el estrés o la ansiedad, que se han visto agravados por las situaciones de incertidumbre y cambios provocados por la pandemia de la Covid-19. Así lo aseguró el CPFCM, con motivo del Día Mundial de la Salud Mental, celebrado el pasado 10 de octubre, que este año se centró en alertar sobre las carencias que la pandemia ha dejado en los tratamientos de estas patologías.

El CPFCM recuerda que, si bien el estrés y la ansiedad producen dolor físico que puede ser tratado con fisioterapia, el fisioterapeuta puede también identificar

situaciones en las que los factores psicosociales influyen en los síntomas del paciente. "Una vez identificado, podrá decidir la derivación del paciente a otros profesionales de la salud y el establecimiento de pautas y recomendaciones", explican miembros de la Comisión de Salud Mental del Colegio.

En este grupo de trabajo subrayan la importancia de la fisioterapia para ayudar a modular y reconocer situaciones estresantes y pensamientos dañinos que alteran nuestro esquema corporal, nuestro estado de salud y dificultan nuestra vida diaria, ayudando a los pacientes a que sean conscientes de estos elementos y puedan

trabajar en ello recurriendo a los profesionales adecuados como el fisioterapeuta, para mejorar algunas de las consecuencias físicas que conllevan los problemas de salud mental.

Nuevas situaciones

Según los miembros de la Comisión de Salud Mental, "algunas de las situaciones que ha traído la pandemia como la falta de contacto físico, el sedentarismo y mantenimiento de posturas en las largas jornadas de teletrabajo o las condiciones del entorno del hogar no adaptado a las nuevas circunstancias, originan alteraciones musculoesqueléticas que, a su vez, provocan más tensión, ansiedad, dolor y

un estado de ánimo bajo en la persona. Ante esta situación, el fisioterapeuta es uno de los profesionales competentes a la hora de guiar al paciente en los beneficios del ejercicio y el movimiento para conseguir un estado más estable, disminuir el dolor y mejorar las limitaciones físicas, lo que ayuda a mejorar la capacidad para gestionar situaciones complicadas.

Reconocimiento

Los fisioterapeutas miembros de la Comisión lamentan que en España todavía no exista un gran reconocimiento de lo que puede ayudar, dentro del equipo multidisciplinar, la aplicación de procedimientos propios de la fisioterapia en el abordaje de los distintos problemas de salud mental y reivindican el papel de esta disciplina dentro de los equipos que tratan este tipo de patologías. "La gente ya percibe los beneficios de la actividad física y los comprende, pero es importante que se traduzca esta necesidad en la integración de un profesional sanitario con estas competencias en los equipos de psiquiatría y salud mental", explican.

Por este motivo, consideran necesario que se trabaje en concienciar, no solo a la ciudadanía, sino también a los propios profesionales sanitarios, incluidos los fisioterapeutas, pues en muchos casos el sufrimiento emocional se traduce en síntomas físicos, y es el fisioterapeuta el profesional al que acuden los pacientes en primer lugar y el que debe saber identificar estos síntomas para su adecuada derivación.

La fisioterapia ayuda a ralentizar el deterioro físico de las personas con alzhéimer

El tratamiento con fisioterapia contribuye a ralentizar el deterioro físico que sufren las personas con alzhéimer como consecuencia del avance de la enfermedad, según informó el CPFCM el pasado 21 de septiembre, coincidiendo con la conmemoración del Día Mundial del Alzhéimer. Según explica la secretaria general del CPFCM, Montserrat Ruiz-Olivares, "la fisioterapia ayuda a conservar la autonomía e independencia, mejora el equilibrio y coordinación



de los pacientes, evita las temidas caídas y sus consecuencias, contribuye a mantener las funciones cardiorespiratoria y digestiva, reduce las rigideces y

contracturas. En resumen, ayuda a mantener y mejorar la calidad de vida de los pacientes". Para ello, la secretaria general indica, "se reco-

mienda comenzar el tratamiento en las primeras fases de la enfermedad para conseguir mantener el nivel de independencia del paciente durante el mayor tiempo posible". El Colegio recuerda que, si bien en todas las fases del tratamiento la colaboración con el paciente es importante, a medida que avanza la enfermedad y comienza a visibilizarse el deterioro psicológico, es imprescindible contar con la colaboración de los familiares.

Comisión de Fisioterapia Oncológica y Cuidados Paliativos El Colegio, presente en los Días de los Cuidados Paliativos y Cáncer de Mama

La fisioterapia es parte fundamental del equipo interdisciplinar del paciente paliativo. Por este motivo, y para poner en valor este ámbito, la Comisión de Fisioterapia Oncológica y Cuidados Paliativos recordó, con motivo de la celebración del Día Mundial de los Cuidados Paliativos, el pasado 8 de octubre, la importancia de equipos de profesionales del paciente paliativo. El papel de la fisioterapia es fundamental en el tratamiento de estos pacientes ya que, además de los beneficios físicos, contribuye a la disminución del tiempo de encamamiento, a la mejora de las relaciones sociales, e incluso a la disminución de la depresión. La Comisión formada por

profesionales muy implicados, tanto en cuidados paliativos como en oncología, trabaja para poner en valor este ámbito, todavía poco conocido.

Por otro lado, Virginia Prieto, miembro de la Comisión, con motivo del Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Mama, el pasado 19 de octubre, intervino en el programa Al Límite en el que habló sobre las consecuencias físicas a las que se enfrentan las mujeres que han recibido tratamiento por cáncer de mama, como "alteraciones en el movimiento, problemas cardiorrespiratorios, linfedema, problemas endocrinos o disfunciones del suelo pélvico". Al respecto,



la fisioterapeuta destacó el papel "primordial de la fisioterapia en prevención y tratamiento, independientemente de la etapa de la enfermedad en la que se encuentre la mujer".

Comisión de Neurología

El tratamiento precoz con fisioterapia es vital para las personas con daño cerebral

En el equipo multidisciplinar que trata a los pacientes con daño cerebral adquirido, la intervención del fisioterapeuta desde el inicio del tratamiento es fundamental para conseguir la máxima funcionalidad de estas personas. Se trata de una de las consideraciones que hizo el Colegio, el pasado 26 de octubre, con motivo del Día Nacional del Daño Cerebral. Según los miembros de la Comisión de Neurología del CPFCM, el fisioterapeuta debe acompañar a los pacientes con daño cerebral en todas las fases del tratamiento, desde el inicio más

temprano hasta la fase crónica, para conseguir mantener los logros alcanzados y evitar futuras complicaciones. Además, en la fase aguda, intervendrá especialmente la Fisioterapia Respiratoria, el tratamiento postural con movilizaciones pasivas en UCI y, ya en la fase subaguda, "el fisioterapeuta definirá los

siguientes objetivos a llevar a cabo, y comenzará la integración de la familia en la nueva situación", explican los miembros de la Comisión.

En este sentido, el CPFCM destaca el papel fundamental que tienen las familias en el proceso de recuperación de estos pacientes, pues será necesario "implicarles desde

el primer momento, enseñándoles a movilizar al paciente, a realizar transferencias y, en definitiva, a adaptarse a la nueva situación", concluyen.

Intervención en RNE

Patricia Moreno, miembro de la Comisión de Neurología, recordó en RNE la importancia de tratar lo más temprano posible a los pacientes: "cuanto más tardemos en empezar a mover a esa persona más va a costarle luego moverse. Además, debido a esa falta de movimiento pueden aparecer compensaciones en el paciente que haya luego que corregir, lo cual es más complejo".



La fisioterapia mejora mecanismos alterados de procesamiento del dolor relacionados con la sensibilización central

Principal conclusión del estudio "Eficacia de la fisioterapia en las alteraciones del procesamiento del dolor nociceptivo en pacientes con dolor musculoesquelético".

Un grupo de investigadores ha realizado una revisión sistemática y metaanálisis que tiene por objetivo evaluar los efectos de la Fisioterapia sobre aspectos relacionados con la actividad deficitaria de los sistemas inhibitorios descendentes del dolor y la hiperexcitabilidad neural propias de la sensibilización central en pacientes con dolor musculoesquelético.

Esta revisión, denominada "Eficacia de la fisioterapia en las alteraciones del procesamiento del dolor nociceptivo en pacientes con dolor musculoesquelético" se realiza por medio de la "evaluación de la modulación condicionada del dolor y la sumación temporal en sujetos con dolor musculoesquelético crónico", afirma Alberto Arribas, uno de los autores del estudio.

El estudio ha sido llevado a cabo por tres investigadores de la Universidad Rey Juan Carlos: Josué Fernández, Francisco Molina y el propio Alberto Arribas; un investigador de la Universidad San Pablo CEU, Santiago Ángulo, y uno de Rehabilitación San Fernando, Marcos José Navarro.

Conclusiones

La principal conclusión del metaanálisis es que la fisio-

terapia produce una mejora leve de las variables relacionadas con la sensibilización central (disminución de la sumación temporal y aumento de la modulación condicionada del dolor) cuando se compara con un grupo control, en pacientes con dolor crónico musculoesquelético.

Además, las diferentes formas de medición, tanto de la sumación temporal como la modulación condicionada del dolor, no parecen influir significativamente en los re-

sultados. "La terapia manual es el tratamiento de fisioterapia que mayores mejoras produce en la sumación temporal", asegura el fisioterapeuta.

Revisión científica

¿Cómo surgió la idea del metaanálisis? Según Alberto Arribas, "desde que aprendí que existían variables clínicas encaminadas a la medición de las alteraciones en el procesamiento central del dolor, empecé a tener una gran inquietud

en aprender e investigar sobre estas".

"Revisando la literatura científica, no encontramos ninguna revisión que se centrara en si los tratamientos de fisioterapia podían producir cambios en el procesamiento central del dolor medido con estas variables", añade el investigador. En cambio, sí había revisiones que en el análisis encontraban una alteración en estos mecanismos en pacientes con diferentes patologías de dolor musculoesquelético crónico cuando lo comparaban con sanos.

Por esa razón, Arribas afirma que "creímos que era necesaria una revisión y un metaanálisis de la evidencia hasta la fecha, con la intención de analizar si desde la fisioterapia podemos revertir esas alteraciones en los mecanismos de procesamiento central del dolor".

Dolor crónico

Los investigadores han escogido los casos de pacientes con dolor musculoesquelético crónico porque existían revisiones y metaanálisis que demostraban cómo los pacientes con patologías que se encuadran dentro del dolor



crónico musculoesquelético presentaban alteraciones de los mecanismos de procesamiento central del dolor. "Parece bastante claro que cuando un dolor se hace crónico, es decir, el paciente lo sufre durante varios meses, en muchos de los casos aparecen procesos de sensibilización central", asegura Arribas. "Esto hace que, en nuestra clínica diaria, no solo tengamos que centrarnos en la evaluación y tratamiento de las alteraciones periféricas, si no que también tenemos que prestar atención a los cambios a nivel central", añade. Además, los investigadores principales que han llevado a cabo la revisión están centrados en la in-

vestigación de este grupo de pacientes.

Metodología

La búsqueda de información y datos se realizó en las bases de datos MEDLINE, EMBASE, CINAHL, EBSCO, PubMed, PEDro, Cochrane Collaboration Trials Register, Cochrane Database of Systematic Reviews, y SCOPUS.

Para la estrategia de búsqueda se combinaron diferentes términos *mesh* y palabras clave, con el objetivo de englobar a todos los estudios que hayan utilizado cualquier tipo de tratamiento de fisioterapia en pacientes con dolor crónico musculoesquelético y hayan medido la sumación temporal y la modulación condicionada del dolor. La calidad metodológica de los estudios fue evaluada mediante la escala PEDro. Se realizaron dos metaanálisis por subgrupos para la sumación temporal: uno en función al tipo de tratamiento utilizado y otro en función al estímulo test; y uno por subgrupos para la modulación condicionada del dolor en función a la forma de medición de la misma.

En la revisión se obtuvieron 2.296 resultados que, tras eliminar y excluir los duplicados y los que no cumplían los criterios, quedaron en 18 estudios para el análisis cualitativo y 17 para el cuantitativo.

En base a estos estudios, se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas, tanto en la sumación temporal como en la modulación condicionada del dolor en favor a la fisioterapia comparada con un grupo control. En cambio, según Arribas, "no hubo diferencias estadísticamente significativas entre los diferentes subgrupos en ninguno de los metaanálisis. El subgrupo de

Es necesario un mayor número de estudios para realizar metaanálisis más específicos

terapia manual es el único que consigue efectos favorables estadísticamente significativos individualmente en la sumación temporal".

Falta de investigación

Otras de las conclusiones del metaanálisis es que "hay muy pocos estudios de fisioterapia en pacientes con dolor musculoesquelético crónico que miden estas variables", lamenta Alberto Arribas. El aumento del conocimiento sobre la sensibilización central está haciendo que cada vez se vayan incluyendo más todas las medidas que pueden estar relacionadas con la evaluación de las alteraciones del procesamiento central del do-

lor pero "a día de hoy, aún existen pocos estudios", insiste el investigador.

Por tanto, Alberto Arribas considera necesario "un mayor número de estudios para poder realizar metaanálisis más específicos en función a cada patología o tratamiento. Pese a no encontrar diferencias en función a la forma de medición de estas variables, creemos que son necesarios más estudios encaminados a consensuar cuál sería la forma más fiable de medir tanto la sumación temporal como la modulación condicionada del dolor y, de esta forma, evitar tanta variabilidad en los procedimientos".

Escasez de recursos

El problema reside en que la investigación, al igual que otros ámbitos de la fisioterapia, requiere formación y tiempo para poder llevarla a cabo. "El principal problema en este país es que la mayoría de los fisioterapeutas que investigan no reciben ninguna remuneración a cambio, teniendo en muchos casos que realizarlo en el tiempo libre que les queda de sus labores como clínicos o docentes", lamenta Arribas. "Esto dificulta, en gran medida, el poder llevar a cabo investigaciones", añade.

Pero esta situación va poco a poco cambiando debido, sobre todo, al crecimiento exponencial de la investigación en fisioterapia mediante el aumento de los grupos de investigación, las publicaciones y los proyectos financiados en los últimos años.



Anna R. Carnes

Fisioterapeuta y coordinadora de un centro de coworking sanitario

“El coworking es una oportunidad para los sanitarios emprendedores”

En este entorno de crisis, la fisioterapeuta Anna Carnes ha reorganizado su centro como un espacio de coworking sanitario, un nuevo concepto de entorno profesional lleno de oportunidades.

La pandemia ha sido un duro impacto para todos, también para los fisioterapeutas, y muchos sanitarios han tenido que reinventarse. Una de las opciones que tienen es el coworking. ¿En qué consiste?

Los espacios de coworking están revolucionando el concepto de oficina en muchos sectores profesionales, que empiezan a mezclarse física y profesionalmente compartiendo oficina y espacios de reuniones, lo que genera sinergias y colaboraciones que redundan en beneficio de todos. En nuestro sector, el espacio de coworking precisa de unas características concretas adaptadas a la activi-

dad sanitaria. Ha de ser un espacio facilitado dentro de un centro sanitario autorizado por la Consejería de Sanidad.

¿Se puede transformar esta crisis en una oportunidad?

Sin lugar a dudas, pero no es una transformación automática. Para que sea posible hay que ser parte activa de ella y reinventar, no la profesión, sino el modelo del emprendedor en el entorno sanitario. Actualmente, el cliente de la sanidad privada tiene un menor poder adquisitivo, por lo que es necesario cuidar el precio de los servicios que ofrecemos. Reducir costes sin reducir calidad de servi-

cio facilita la flexibilidad en los mismos.

¿Ahora trabajas con el sistema de coworking?

Sí, en mi centro en Alcobendas. Tenemos un ambiente y resultados profesionales fantásticos, tanto en la experiencia del cliente como en la de los profesionales, actualmente fisioterapeutas de distintas especialidades y psicólogos. Ya no se trata de crear pequeñas empresas, invertir en locales y liarse con burocracia. Hoy en día la tendencia, en todos los sectores, es la de “aliarse” para no “liarse”. Crear sinergias y equipo, unir fuerzas y ofrecer servicios colaborativos es la oportunidad que ofrece un

centro de coworking especializado, a la vez que libera a los profesionales de aspectos como la imagen, las licencias, la limpieza, la seguridad frente a la Covid...

Hoy por hoy, la pandemia obliga a la sociedad a moverse, a cambiar hacia una realidad más tecnológica y mucho más colaborativa en todos los ámbitos. El sector sanitario no puede quedarse fuera, precisamente ahora que su valor se ve más reconocido que nunca. Unir nuestros servicios reduciendo la inversión, mejorando la atención y apartando el individualismo a favor del trabajo multidisciplinar redundará en beneficio de profesionales y pacientes.



Anna R. Carnes, en el centro de coworking sanitario en el que trabaja.



¿Este modelo está pensado para fisioterapeutas recién graduados?

Es una oportunidad perfecta para quienes empiezan en la profesión y para quienes llevan años en ella. Se reduce el coste y la burocracia y se fomenta el trabajo multidisciplinar generando sinergias que benefician la experiencia profesional y la del paciente-cliente.

¿Se necesita un cambio de mentalidad?

Es perfecto para la vocación sanitaria de la que a menudo nos aleja el lío que implica el emprender un proyecto de negocio individual. El trabajo en equipo es parte de la teoría en la que se forma a los profesionales sanitarios y de la práctica diaria en el trabajo en entornos como el hospitalario. En el sector sanitario privado no hospi-

talario el coworking sanitario ofrece la oportunidad de trabajar con otros profesionales independientes y enriquecer la atención al paciente con interconsultas y derivaciones en un entorno de confianza.

¿Qué aporta el coworking a los fisioterapeutas?

Oportunidades: empezar sin invertir, transformar el trabajo individual en un trabajo multidisciplinar, reducir costes y aumentar ingresos, cambiar una atención a domicilio por una atención en un espacio profesional y seguro... Además, una de las ventajas es la de trabajar con compañeros de otras especia-

lidades. Como fisioterapeuta-osteópata valoro mucho la convivencia con fisioterapeutas especializados en pediatría, suelo pélvico o ATM, por ejemplo.

¿Se necesita inversión?

Dependerá siempre del tipo de actividad. Por ejemplo, un fisioterapeuta que trabaja con aparataje de electro o de fisioestética, si en el centro no existe ese aparataje, tendrá que hacer su propia inversión, además de pagar sus cuotas de colegiación y de autónomos. Por lo demás, la inversión en espacio dependerá siempre de la necesidad de tiempo, por lo que esta se adapta a los ingresos y dismi-

nuye cuanto más tiempos se reserven.

¿Qué ventajas y desventajas tiene con respecto a un centro de fisioterapia?

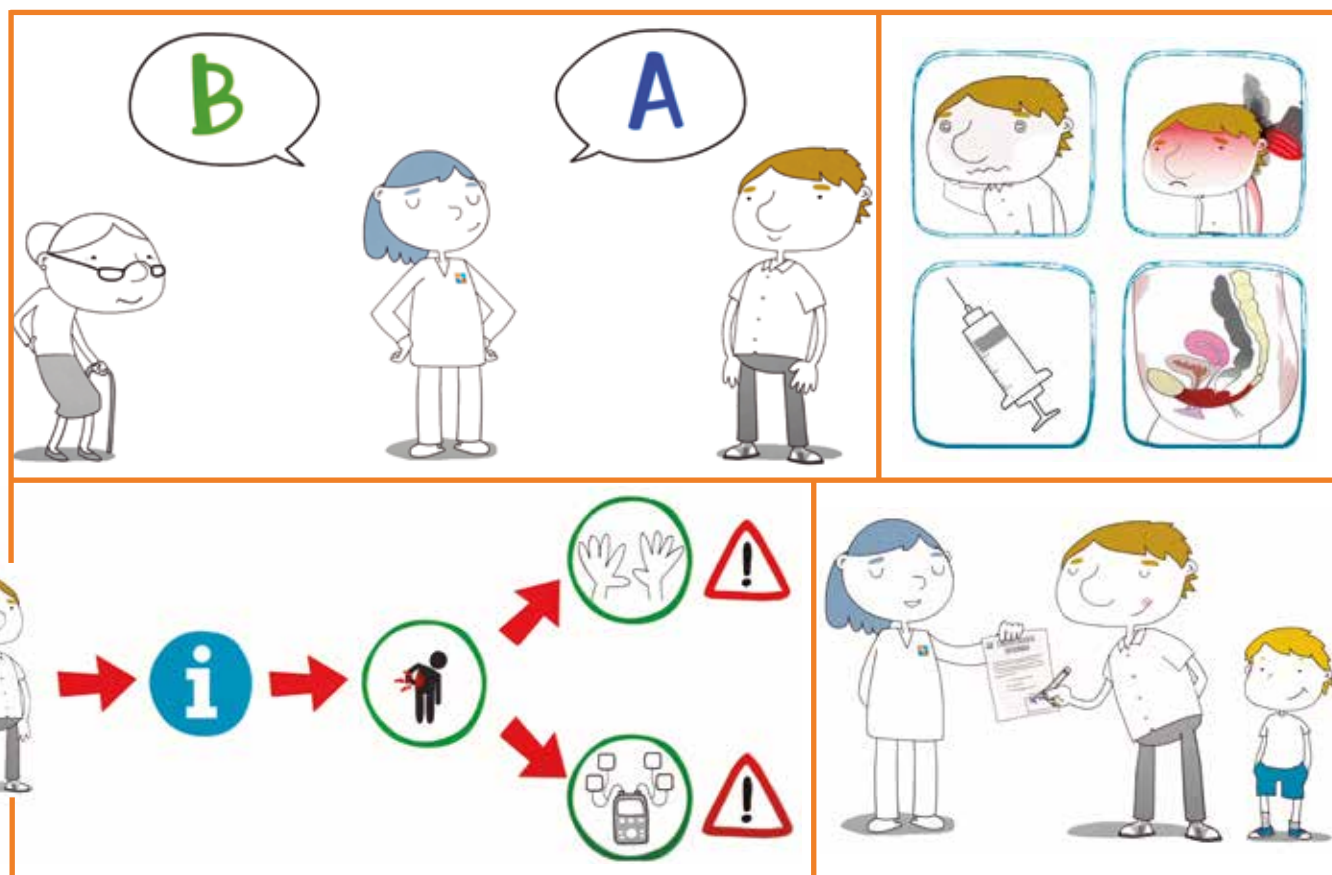
Hay oportunidades, trabajo en equipo y minimización de gastos y de burocracia. Con respecto a las contras, el espacio ha de estar preparado para la especialidad y el aparataje es probable que corra por cuenta del profesional.

¿Es el coworking un aliado de la formación profesional?

Sin lugar a dudas. El fisioterapeuta, como profesional sanitario, necesita una formación continua que a menudo se ve entorpecida por la necesidad de presencia constante en el centro propio o la poca capacidad de inversión en formaciones de calidad.

En el coworking se reduce el coste y la burocracia y se fomenta el trabajo multidisciplinar generando sinergias entre profesionales

Pedro Fernández



Los pacientes tienen derecho a una información completa de sus tratamientos

Los fisioterapeutas recuerdan que, a través del consentimiento informado, los pacientes cuentan con un documento que recoge toda la información relacionada con el procedimiento que va a realizar el fisioterapeuta, en el que se especifican tanto los riesgos como las consecuencias de los mismos.

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) ha recordado a los pacientes su derecho "a conocer toda la información relativa a su tratamiento, desde el procedimiento hasta los posibles riesgos y consecuencias del mismo", a través de lo que se conoce como consentimiento informado, en su videoconsejo del pasado mes de septiembre.

El consentimiento informado es un documento que recoge toda la información relacionada con el procedimiento que

va a realizar el fisioterapeuta, de forma clara y precisa. "Como pacientes tenemos derecho a conocer todo lo relativo a nuestro tratamiento y como fisioterapeutas tenemos la obligación de facilitar y darlo a conocer a la ciudadanía", indica la secretaria general del CPFCM, Montserrat Ruiz-Olivares. Para dar conformidad al mismo, el paciente deberá firmarlo, excepto en los casos de menores de 16 años, en los que serán los padres o representantes de los menores los que tengan la potestad para hacerlo.

"El consentimiento informado se utiliza para informar sobre los procedimientos y técnicas a aplicar, los riesgos y consecuencias, aunque estos sean mínimos, así como las zonas a tratar. Al conocer esto previamente, podemos decidir si estamos de acuerdo con su aplicación", explica Ruiz-Olivares.

Compañía en las sesiones

Además, los fisioterapeutas recuerdan que el paciente puede decidir si acude solo a las sesiones o, por el contrario, prefiere estar acompañado

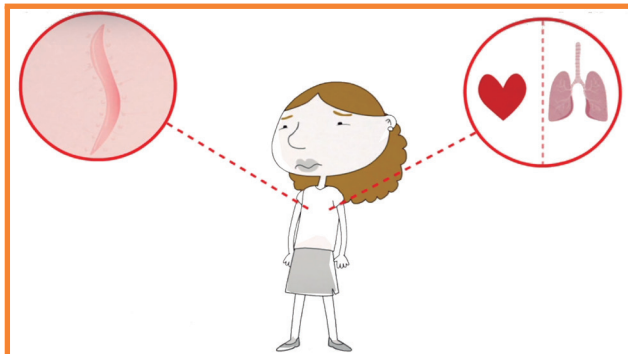
por algún familiar o persona de confianza. Si bien, tal y como recuerdan, "esta situación se está viendo alterada por los protocolos de lucha contra la Covid-19".

En esta línea, el CPFCM subraya que los pacientes tienen derecho a solicitar al fisioterapeuta que explique la causa o posible causa de nuestra dolencia o lesión, la zona que ha de ser tratada y las distintas técnicas que, desde el punto de vista técnico sanitario y de evidencia científica, pueden ser útiles para tratar la lesión.

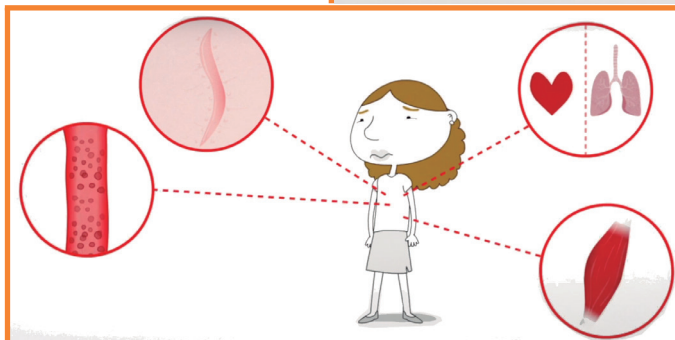
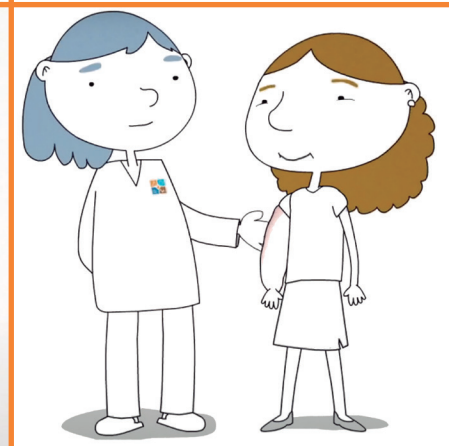
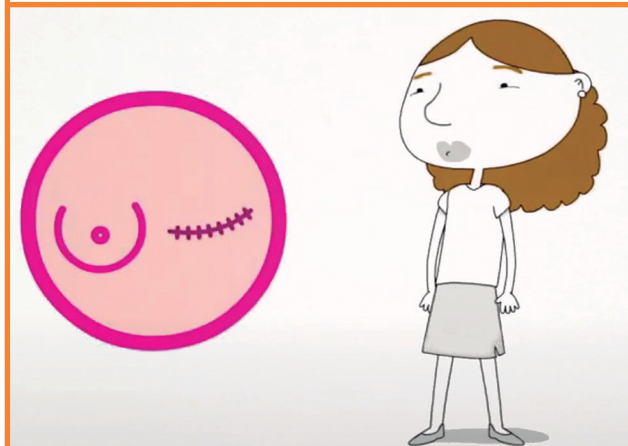
Los fisioterapeutas subrayan la importancia del ejercicio terapéutico en pacientes con cáncer de mama

La campaña '12 meses, 12 consejos de salud' del mes de octubre pone de relieve la influencia de la fisioterapia en la mejora de la calidad de vida de personas afectadas por cáncer de mama.

Con motivo del Día Mundial del Cáncer de Mama, el pasado 19 de octubre, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) recordó la importancia del ejercicio terapéutico antes, durante y después del tratamiento de quimioterapia o de radioterapia en pacientes con este tipo de tumor. Se trata de una de las claves que recoge el videoconsejo del mes de octubre de la campaña '12 meses, 12 consejos de salud', y que ese mes puso de relieve la influencia de la fisioterapia en la mejora de la calidad de vida de personas afectadas por cáncer de mama. Las secuelas físicas todavía son muy frecuentes en per-



y progresivo sea atendido y controlado por parte de un fisioterapeuta especializado para evitar su evolución. El linfedema se atiende combinando un tratamiento de técnicas de drenaje linfático manual, vendaje compresivo o neuromuscular, con



sonas afectadas tras una cirugía, a pesar de la creciente eficacia de los nuevos tratamientos y la detección precoz. Es en este punto en el que la actuación de un fisioterapeuta es fundamental, ya que interviene directamente en adherencias y

retracciones en las cicatrices, contracturas musculares, disminución de movilidad y fuerza, entre otros problemas surgidos como consecuencia de la enfermedad. La secretaria general del Colegio, Montserrat Ruiz-Olivares, apunta que una de las se-

cuelas más recurrentes es la inflamación en los brazos en aquellas mujeres mastectomizadas. "Cuatro de cada 10 tienen, como consecuencia de la operación, un linfedema", señala, al tiempo que advierte que es necesario que este trastorno crónico

un programa terapéutico de ejercicio respiratorio y aeróbico intermitente, que requiere, como norma, de 150 minutos a la semana de intensidad moderada y 75 de intensidad vigorosa para fortalecer y tonificar los miembros superiores.

Recursos de la biblioteca colegial sobre el dolor lumbar crónico

En la biblioteca del Colegio, ubicada en la sede colegial (Calle José Picón, 9) el colegiado tiene acceso a numerosos tratados sobre el dolor lumbar crónico.

La biblioteca del CPF CM cuenta con numerosas publicaciones sobre el dolor lumbar crónico.

Kinetic control. The management of uncontrolled movement, de Mark Comerford y Sarah Mottram (R. 1936) proporciona una explicación detallada de las pruebas y apoyo a la investigación disfunción control motor y el movimiento re-entrenamiento, y cuenta con ilustraciones paso a paso de las instrucciones para el tratamiento de la lumbar, cervical y torácica.

Enciclopedia de ejercicios de Pilates, de Vicky Timón (R. 1801), informa ampliamente sobre el método pilates, como conjunto de ejercicios, en su mayoría sin impacto, pensado para trabajar la co-

rrección postural, el tono, la elasticidad muscular y la flexibilidad sin lesionarse.

Por otro lado, **Explicando el dolor**, de David S. Butler y G. Lorimer Moseley (R. 2115) muestra con un lenguaje coloquial y acompañado de originales ilustraciones cómo las respuestas del dolor son producidas por el cerebro: cómo las respuestas a la lesión de los sistemas autónomo, motor e inmune en el cuerpo contribuyen al dolor, y por qué este puede persistir aunque los tejidos hayan tenido tiempo para curarse.

Ejercicio terapéutico. Fundamentos y técnicas, de C. Kisner y C.A. Colby (R. 1894), es un libro en el que, además de los principios del ejercicio y de la información básica sobre

diversos trastornos e intervenciones quirúrgicas del músculo esquelético, se in-

al lector en el proceso de desarrollo y progresión de programas de ejercicio te-



cluyen descripciones de las intervenciones con ejercicios, y pautas diagnósticas y terapéuticas para ayudar

rapéutico integrales y personalizados.

Clinical anatomy of the lumbar spine and sacrum, de N. Bogduk (R. 1337) tiene como objetivo reunir a todos los profesionales siendo una fuente de los elementos de la anatomía y biomecánica que son clínicamente relevantes para el estudio de dolor lumbar.

Por último, **The back pain revolution**, de Gordon Waddell (R. 1340) es un libro para profesionales de la salud sobre la comprensión y el manejo del dolor de espalda y se propone desafiar creencias infundadas sobre la mejor forma de tratar y controlar el dolor de espalda y crear un debate interdisciplinario sobre el tema.

Plataforma de Conocimiento Compartido

Igualmente, dentro de la Plataforma del Conocimiento Compartido se pueden encontrar artículos interesantes al respecto en Revistas Open Access, APTA y a través de Science Direct. Los colegiados que quieran acceder a dicha plataforma necesitan previamente entrar en la web colegial con el usuario y contraseña.

Además, se pueden encontrar publicaciones como **Pilates terapéutico para la rehabilitación del aparato locomotor**, de Juan Bosco Calvo (R. 1805), el primer libro sobre el método Pilates aplicado a la rehabilitación de los problemas del aparato locomotor; y **Prescripción de ejercicio en el tratamiento de enfermedades crónicas**, que pretende ser una herramienta que ayude a los profesionales sanitarios, a llevar a cabo una utilización del ejercicio, como medida no farmacológica, tan precisa como se hace con los fármacos, para que, al igual que estos, se pueda garantizar el efecto terapéutico del ejercicio en los pacientes.



Novedades en el catálogo de la Plataforma de Conocimiento Compartido

La Plataforma CPFCM de Conocimiento Compartido ha ampliado sus recursos con la incorporación de nuevas revistas científicas de la Editorial Médica Panamericana a su catálogo.

La Plataforma del Colegio de Conocimiento Compartido es la primera red de recursos compartidos para fisioterapeutas de toda España. Gracias a esta red virtual de bibliotecas de fisioterapia, los colegiados pueden consultar y compartir conocimientos y publicaciones gratuitamente, favoreciendo el desarrollo de la inteligencia colectiva de la profesión. A la Plataforma se

puede acceder tanto desde la aplicación CFISIOMAD PRO como desde la web colegial www.cfisiomad.org, en la zona de colegiados (Servicios colegiales/Biblioteca). Cuenta con dos zonas para interactuar, a través de las siete carpetas o de un metabuscador, que se encuentra en la página principal.

Estos son los últimos títulos de la Editorial Médica Panamericana que se han incorporado al catálogo de la Plataforma:

● 2020 Salom Moreno. Readaptación tras las lesiones deportivas. Un tratamiento multidisciplinar basado en la evidencia.

● 2020 Ramon Balius Matas, Javier de la Fuente Ortiz de Zárate. Intervencionismo ecoguiado en la cadera y la pelvis.

● 2019 Javier de la Fuente Ortiz de Zárate, Ramon Balius

Matas. Intervencionismo ecoguiado en el hombro.

● 2020 Fernández de las Peñas. Trastornos de la articulación temporomandibular. Terapia manual, ejercicio y técnicas invasivas.

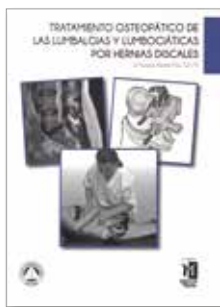
● 2017 Cano / Martínez Piédrola / Miangolarra Page. Control y aprendizaje motor. Fundamentos, desarrollo y reeducación del movimiento humano.

DONACIÓN AUTORES

TRATAMIENTO OSTEOPÁTICO DE LAS LUMBALGIAS Y LUMBOCIÁTICAS POR HERNIAS DISCALES

François Ricard. 3ª ed. Madrid: Medos, 2019.

XXIV, 857 p. 30 cm.
ISBN 978-84-945882-7-3
(R. 2281) 615.828



Por primera vez, un manual editado en español compila aspectos específicos sobre la marcha humana normal y patológica acordes con la medicina basada en la evidencia y desde una perspectiva teórico-práctica. Esta obra trata de integrar conceptos biomecánicos con evidencia científica y aspectos prácticos esenciales para los profesionales sanitarios. Este libro es el resultado de 25 años de experiencia en el tratamiento de las hernias discales. Las técnicas presentadas son las que se enseñan en la Escuela de Osteopatía de Madrid: técnicas osteopáticas con *thrust*, trabajo de los tejidos blandos, músculo-energía, funcional, utilización de las técnicas según los principios de Jones a partir de los puntos *trigger*, el *spray and stretch* y la relajación miofascial.

Esta obra es necesaria para el estudiante que desea evolucionar hacia una práctica eficaz de la osteopatía. Asimismo, es útil al fisioterapeuta, al médico, al cirujano ortopédico y neurocirujano.

FISIOTERAPIA ENERGÉTICA INTEGRATIVA

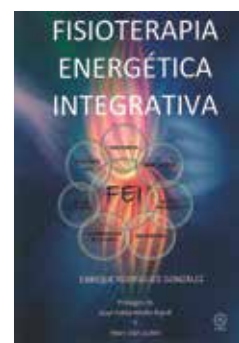
Enrique Rodríguez González: Mandala ediciones, 2020.

390 p. 24 cm. ISBN 978-84-18115-55-4 (R. 2275) 615.814

La Fisioterapia Energética Integrativa (FEI) parte de la consideración del ser humano como constituido por su parte física y también por sus emociones, su mente y su espíritu. Por ello, se centra no solo en la patología que presenta el paciente, sino muy especialmente en su propia constitución individual, para así poder responder a sus condiciones y necesidades específicas.

La FEI incorpora a las técnicas de fisioterapia conocimientos que provienen de las bases de la medicina tradicional china o las técnicas de *mindfulness* y de meditación, entre otros.

Además, la FEI da una importancia central a una cuidada relación entre el fisioterapeuta y el paciente o usuario, basada en el respeto, la empatía, la escucha completa, la adhesión terapéutica consensuada y la instauración de hábitos favorables para la salud, siempre favoreciendo el empoderamiento del paciente y la humanización de la atención sanitaria.



¡Conoce las redes sociales del Colegio!

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid mantiene una amplia comunicación con los fisioterapeutas colegiados a través de sus perfiles en Internet.

El CPFCM recuerda a los colegiados que tienen a su disposición una amplia y variada oferta de canales de comunicación, que incluyen cuentas en redes

puede seguir toda la actualidad colegial, estar al día de las novedades que tienen que ver con la Fisioterapia y aprovechar un canal directo, rápido y participativo.

llegar la misión y los valores del CPFCM a un público más joven, el Colegio puso también en marcha en Instagram el canal 'Rebelión Sensata'.

En 2019, ambos perfiles se han consolidado como referencia a contenidos sanitarios, especialmente, en materia de Fisioterapia. Facebook incrementó un 7,8 por ciento (25.481) sus fans totales y un 19,5 por ciento (55.633) en cuanto a likes. Por su parte, Twitter experimentó un aumento del 8,7 por ciento (14.961) en cuanto a seguidores totales y un 0,78 por ciento (6.280) en retuits.

El Colegio también cuenta con el canal de Youtube, que la Junta de Gobierno ha potenciado. En 2019, este canal contó con más de 222.000 visualizaciones, con más de 425.000 minutos visualizados y 52 vídeos nuevos subidos.

Telegram

Uno de los medios preferidos por lo casi 1.000 colegiados/usuarios que hacen uso de él, por su rapidez y cercanía es el canal de Telegram (<https://t.me/cfisiomad>). Este permite al colegiado estar informado a cada momento y de manera también gratuita.

Actualmente todos los perfiles están activos, en constante actualización y abiertos a cualquier sugerencia. Si el colegiado está interesado en proponer temáticas, contenido o información para cualquiera de estos medios debe escribir a cpfm@cfisiomad.org.



sociales como Facebook, Twitter, Telegram, YouTube e Instagram. La Institución colegial ha dedicado durante los últimos años grandes esfuerzos y recursos a reforzar y potenciar sus canales de comunicación, con la finalidad de seguir fortaleciendo su relación con los ciudadanos, en general, y con los colegiados, pres-tándoles el mejor servicio posible, en particular.

En la cuenta de Instagram (@cfisiomad) el colegiado

Su objetivo es facilitar la comunicación con la sede colegial e informar de las novedades y actividad del Colegio. A través de este canal, el CPFCM también incrementa el conocimiento sobre la Fisioterapia, acercándola a la sociedad.

Con el objetivo de hacer

Los colegiados también tienen fácil acceso a los canales del Colegio de Twitter (@cfisiomad) y Facebook (facebook.com/cfisiomad). La Institución fue pionera al poner en marcha e impulsar estas redes sociales como herramientas de comunicación en 2010.

En los últimos años, los perfiles del Colegio en Twitter y Facebook se han consolidado como referencia en contenidos sanitarios

Los consejos de CFISIOMAD sobre... **Dolor lumbar crónico inespecífico**

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid da cinco claves sobre el tratamiento, las estrategias y las recomendaciones a seguir sobre el dolor lumbar crónico inespecífico.

- 1** Se trata de una patología de naturaleza benigna y el diagnóstico por imagen es innecesario, no cambiará el tratamiento.
- 2** Es importante que el paciente aprenda a asumir la responsabilidad de su propio tratamiento, desarrollando estrategias positivas para enfrentar su situación. La depresión, la ansiedad, el estrés, el catastrofismo y el miedo al movimiento acompañan al dolor y la discapacidad en el deterioro de la calidad de vida de los pacientes.
- 3** Es aconsejable mantenerse activo, evitar el reposo, continuar las actividades de la vida diaria y mantener el trabajo o regresar a él lo antes posible.
- 4** Se debería elegir un tratamiento no farmacológico como primera opción terapéutica. El ejercicio es el tratamiento de Fisioterapia con mayor grado de recomendación y evidencia, siendo mejor si el programa es individualizado, supervisado y se compone de ejercicios de fuerza y estiramiento.
- 5** Es recomendable combinar el ejercicio, la terapia manual, la electroterapia etc. con tratamientos dirigidos a los factores psicosociales asociados como pueden ser la educación en dolor, la terapia cognitivo conductual o el mindfulness basado en la relajación del estrés.



La importancia de la rehabilitación temprana en las personas con parálisis cerebral



Con motivo del Día Mundial de la Parálisis Cerebral, celebrado el pasado 6 de octubre, el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE) recordó el papel clave de la Fisioterapia en el tratamiento de los pacientes, ante la falta de control postural. Los tratamientos de rehabilitación son fundamentales desde la infancia más temprana, ya que el sistema nervioso central tiene mayor plasticidad.

Una de las características de los pacientes con parálisis cerebral es que presentan grupos musculares muy rígidos, lo que provoca posiciones anormales de las articulaciones, que pueden deformarse y provocar contracturas fijas. Además, tienen problemas de movimiento, posturales, en la marcha y en la coordinación, lo que afecta de manera importante a su autonomía.

Según el Consejo, algunas de las técnicas más utilizadas en estos pacientes son las técnicas de facilitación neuromuscular propioceptiva, técnicas de Fisioterapia Respiratoria y ejercicio físico adaptado a las características de cada paciente.

Las mascarillas N95-99 y KN95-99 podrán comercializarse solo hasta el 31 de diciembre

Como consecuencia de los problemas de abastecimiento de dispositivos para la protección frente a la Covid-19, se tomaron una serie de medidas por parte de las autoridades competentes para facilitar la llegada a nuestro país de dispositivos de protección, especialmente para aquellos colectivos que los necesitaban de manera más urgente. Una de estas medidas fue la Resolución de 23 de abril de 2020, de la Secretaría General de Industria y de la Pequeña y Mediana Empresa, que contemplaba la autorización temporal hasta el 30 de septiembre de 2020, de una serie de mascarillas

de tipo EPI que fueron aceptadas de forma excepcional al considerarse que, a pesar de no haber finalizado con todos los procedimientos de evaluación, incluyendo la colocación del marcado CE, garantizaban un nivel adecuado de salud y seguridad de conformidad con los requisitos esenciales establecidos en el Regla-



mento europeo de EPI. Para ser comercializada en Europa, una mascarilla EPI debe cumplir el Reglamento (UE) 2016/425 y con la norma UNE-EN 149:2001+A1. De igual manera, debe estar impreso en la mascarilla el tipo de mascarilla (FFP1, FFP2 o FFP3); si es reutilizable o no, con las siglas NR o R; el marcado CE, junto con el número de organismo notificado que ha evaluado la adecuación de la mascarilla a la norma, y la propia norma UNE-EN 149:2001+A1.

Ahora, según la Resolución de 28 de septiembre, las farmacias comunitarias y pro-

veedores de material podrán seguir comercializando estas mascarillas hasta el próximo día 31 de diciembre.

Seguridad

Estas mascarillas no presentan ningún tipo de problema de seguridad que haya motivado el cese de su autorización, solo que su autorización se contemplaba como una medida excepcional y transitoria para paliar un problema puntual de suministro.

Por tanto, no es necesario que los usuarios procedan a su devolución y pueden seguir utilizándolas con total seguridad.

Guía de Clínicas de Fisioterapia 2020

Por tu visibilidad y por la
tranquilidad de tus pacientes

INSCRÍBETE

**Centro inscrito en la Guía
de Centros de Fisioterapia**

del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid

AÑO

2020

Para la validez de la inscripción
tendrá que acompañarse del
correspondiente certificado
acreditativo emitido por el
Colegio Profesional



Colegio Profesional de
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

José Picón, 9. 28028 Madrid
Tel.: 91 504 55 85
cpfm@cfsiomad.org

FISIOTERAPEUTA



¿Sabías que gracias a **profesionales** como **Patricia** muchas personas han podido **recuperar su calidad de vida?**

#YoVoyAlFisio



Colegio Profesional de
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

Descubre más en: www.yovoyalfisio.com