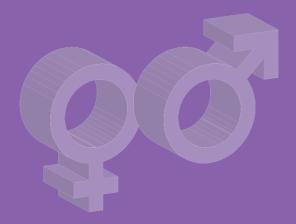


El Colegio elabora su Plan de Igualdad

Igualdad: valor, principio y derecho fundamental en la CE

- Se reconoce a la Igualdad como valor superior del Ordenamiento Jurídico. (Art. 1.1. CE)
- Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social. (Art. 14. CE)
- Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad e igualdad sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud. (Art. 9.2. CE)





Sumario 251 número



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@cfisiomad.ora

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.

Siguenos en:

www.cfisiomad.org

www.consejosdefisioterapia.org

facebook.com/cfisiomad

@cfisiomad

@ @rebelionsensata

@cfisiomad



















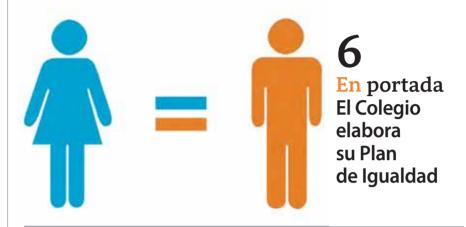




4 Puntos de vista

Paridad como requisito para acceder a cargos representativos

D Editorial Por una igualdad real y efectiva



Entrevista Mercedes Muñoz y Diego Malón, oncólogos





14 Actualidad colegial



La voz del del colegiado Pablo Montero, premio al Mejor Trabajo Fin de Grado

24 Investigación en Fisioterapia

26 Comisiones

28 Videoconsejo

Biblioteca

32 Conoce tu Colegio

Te interesa

34 Agenda

¿Qué opinas de la paridad (40% mínimo de cada sexo) como requisito para acceder a cargos representativos?

La creciente desigualdad de género en fisioterapia es un hecho: directores de centros, ponentes de congresos y jornadas, investigadores principales, presidentes de comisiones... mayoría hombres. En este marco, con muchas causas y consecuencias nefastas para fisioterapeutas actuales y futuras, el establecimiento de cuotas en cargos representativos y otros puestos parece una medida razonable para asegurar la representación femenina.

Pero, en mi opinión, no deja de ser un parche que desvía la atención del verdadero problema: las desigualdades de género tan presentes en nuestro día a día y el exigente ritmo laboral que excluye a las personas (hombres y mujeres) que deciden dejar el espacio necesario al cuidado personal y familiar.

Y, mayoritariamente, somos las mujeres las que vamos apartándonos de esa carrera laboral frenética cuyo ritmo se incrementa progresivamente. Quizás nuestras hijas merezcan una reflexión profunda sobre el origen de esta desigualdad, que a mi juicio se resume en la ausencia de corresponsabilidad en casa y la falta de sensibilidad laboral y social con el cuidado. ¿Hemos de renunciar a bañar y dar de cenar a nuestros/as hijos/as para asistir a una reunión? ¿Un día en familia en el campo es menos gratificante que un congreso? Ojalá la conciliación ocupe pronto el debate de las cuotas, porque la salud mental y física no deja de resentirse en un mundo laboral en el que la exigencia máxima pasa factura. ¿Nos cuidamos para cuidar?

Patricia Martín Col. 3.811 En los últimos años, se ha implantado la idea de que, para que las empresas, instituciones o similares mantengan una igualdad social, sus cargos, tanto de importancia como los más mundanos, han de tener un número mínimo de componentes de ambos sexos para que se considere "justo". La simplificación de una situación tan compleja, sin tener en cuenta los múltiples factores que influven en que esta se desarrolle de la manera que lo hace, es un posicionamiento con limitados argumentos para defenderse y, normalmente, movido por la emoción más que la lógica. La realidad es que existen muchos factores, como las horas que se está en el trabajo, las carreras profesionales que cada sexo tiene más tendencia a elegir o diferentes rasgos de carácter, dan una explicación más detallada de su existencia. Por consiguiente, forzar medidas para cambiar una situación, sin entender o prestar atención a los factores que generan la misma, deja fuera a personas muy capaces por salirse del cupo. Si un puesto tiene un conjunto de requerimientos, tanto en experiencia como en capacidades individuales, la persona más capacitada para dicho empleo ha de ser quien lo obtenga, sin un análisis de si es hombre o mujer. Jamás existirá una discriminación positiva en ningún ámbito, ya que, por definición, el grupo al que se excluye siempre se verá afectado de manera negativa. Hemos de recompensar el esfuerzo y el mérito del trabajo individual de cada persona e impulsar que demos lo mejor de nosotros mismos siempre.

Rodrigo de Pablos Col. 13.423

Por una igualdad real y efectiva

ace ya un año que el SARS-COV-2 nos metió en casa, nos limitó la movilidad, la posibilidad de reunirnos, de abrazarnos...; un año desde que el Gobierno de España decretara, por segunda vez en la Historia y la primera por causas sanitarias, un estado de alarma. Días, semanas, meses confinados, con derechos restringidos en aras de reestablecer la normalizad lo antes posible. No podíamos imaginar, entonces, que un año más tarde la situación continuaría siendo tan grave y, eso sí, con la esperanza puesta que la vacuna pueda cambiar el rumbo de la situación.

Pero la crisis sanitaria no ha afectado a todos por igual. Mucho se ha hablado de cuánto ha afectado el confinamiento y el aislamiento social a los mayores, pero los mayores no son el único colectivo desfavorecido por la pandemia. Titulares como "La crisis castiga más a las mujeres: menos empleo y más trabajo en casa", publicado por El Confidencial, y "El Covid-19 dispara la brecha de género hasta máximos desde el año 2007", por Cinco Días, ponen de manifiesto un problema, la desigualdad histórica entre hombres y mujeres. Titulares que hoy se centran en ámbitos laborales como el comercio, hostelería y turismo, ayer fueron otros ámbitos, pero siempre con un denominador común: la mujer siempre la más desfavorecida.

Haciendo un repaso por las profesiones sanitarias, poniendo el foco en este problema y dejando a un lado las consecuencias pandémicas, la presencia de la mujer en general en las profesiones sanitarias es superior a la del hombre, llegando en algunas disciplinas como Logopedia, Terapia Ocupacional, Dietética y Nutrición, Enfermería, Psicología y Farmacia, al 70 por ciento del total. En el caso concreto de la Fisioterapia alcanza algo más del 60 por ciento del total del colectivo.

No obstante, esta presencia se ve limitada por los denominados "techos de cristal" cuando hablamos de altos cargos en las instituciones, reflejando una gran diferencia entre su presencia a nivel de gestión y dirección y su presencia global en las distintas profesiones. Esa mayor presencia de hombres en posiciones superiores participando en la elaboración de estrategias políticas en relación a la igualdad resulta un tanto paradójica, pudiendo llevar a sesgos de género.

En el caso concreto de la Fisioterapia, la situación no es distinta.

En los últimos años, se ha venido observando cómo algunos movimientos socioprofesionales, con espíritu reivindicativo, han dividido al colectivo en un intercambio de opiniones y juicios de valor sobre la necesidad de visibilizar a la mujer fisioterapeuta en distintos foros, tanto científicos como políticos. Reivindicación que compartimos, pues entendemos que esa visibilidad, así como las acciones positivas promocionadas por los poderes públicos, hará que, poco a poco, esas desigualdades se vayan equilibrando.

Acciones como promover y elaborar un Plan de Igualdad en la Institución, que explicaremos más adelante, así como realizar un análisis de la situación será nuestra apuesta a corto plazo para hacer reflexionar al colectivo, a las instituciones y a la sociedad de cara a apostar por una igualdad real y efectiva.

El Colegio elabora su Plan de Igualdad

Fiel a su firme compromiso por fomentar la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid ha comenzado a elaborar un Plan de Igualdad que servirá, también, para evaluar, medir y reflexionar sobre la situación actual de discriminación por razón de género.

a fisioterapia es una profesión femenina. A 31 de diciembre de 2020, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) estaba formado por 11.476 colegiados, de los que 6.955 eran mujeres. Esto supone el 60,60 por ciento del total. De las 6.955 colegiadas, una inmensa mayoría, 5.836 eran menores de 44 años (3.003, menores de 35 años). Además, 826 se encuentraban en un rango de edad de 45 a 54 años, y tan solo 293 tenía 55 o más años.

En una profesión mayoritariamente femenina nos encontramos con que existen aún algunas discriminaciones por razones de género. Lamentablemente, las mujeres están obligadas a combatir y superar más obstáculos a lo largo de su trayectoria profesional. Por esta razón, en un colegio profesional con una presencia superior de mujeres, elaborar un Plan de Igualdad se vuelve pertinente. "El Colegio representa al colectivo y, como tal, debe ser reflejo y, a la vez, ejemplo dentro de la sociedad", asegura Aurora Araújo, decana del CPFCM. Se trata de "un paso más hacia la consecución de esa igualdad que se puede extender al colectivo, en general. Es un compromiso y una responsabilidad impulsar cambios en esta dirección", afirma Araújo. Montserrat Ruiz-Olivares, secretaria general, opina en la misma línea: "El Colegio es la institución que representa al colectivo en la Comunidad de Madrid. Realizar acciones de este tipo no solo afectará a la Institución sino que, estas, se verán reflejadas en otras instituciones, así como en otros colectivos. El CPFCM es uno de los colegios más numerosos, estando en el punto de mira a nivel nacional, por lo que podría resultar



interesante, pertinente o necesario poner en marcha acciones como estas para que sean recogidas por otros colegios". Es importante recordar que el Colegio no está obligado a elaborar un Plan de Igualdad. Esta obligatoriedad es para las empresas públicas o relacionadas con la Administración, empresas con más de 100 trabajadores a marzo de 2021 o de más de 50 a marzo de 2022, o aquellas que lo establezcan por convenio. Simplemente responde a un compromiso de la Institución por la igualdad real entre hombres y mujeres.

Objetivos del Plan

Los objetivos de los planes de igualdad suelen ser los de garantizar la igualdad de trato y oportunidades de mujeres y hombres, favorecer el acceso e incorporación de mujeres a la institución o empresa en donde se establezca, así como utilizar documentos y formas de comunicación internas y externas no sexistas. En el caso del CPFCM, el objetivo, primeramente, es "evaluarnos, medirnos, reflexionar y hacer re-

flexionar sobre la situación actual, intentar eliminar las desigualdades que pudieran existir y promocionar la igualdad", aclara la secretaria general. "Además, una igualdad de trato, oportunidades, de acceso, de promoción o de formación", añade.

Concretamente, el Plan de Igualdad del CPFCM consiste en un conjunto de medidas ordenadas dirigidas a alcanzar la igualdad de trato y de oportunidades entre hombres y mujeres, y a eliminar la discriminación por razón de sexo, discapacidad u otra circunstancia. Los planes de igualdad

fijan y concretan los objetivos de igualdad a alcanzar, las líneas estratégicas a seguir para su consecución, así como el establecimiento de sistemas eficaces de seguimiento y evaluación de los objetivos y metas. "Se podría resumir en tres fases: análisis, implementación y seguimiento", aclara Ruiz-Olivares.

¿Por qué poner ahora en marcha el Plan de Igualdad? En realidad, la actual Junta de Gobierno del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid lleva tiempo pensando en ello. Sin embargo, debido a la crisis sanitaria provocada por la Covid-19, la Junta tuvo que priorizar acciones. "Desde que tomamos posesión, trabajar por reducir la discriminación, ya sea por razón de sexo, discapacidad o cualquier otra circunstancia y elaborar acciones al respecto, ha sido una constante", aclara la secretaria general.

Buen ejemplo de ello fue la creación por parte de la Junta de Gobierno del Observatorio de Acoso y Hostigamiento a los pocos meses de la toma de posesión, así como las acciones que desde el mismo se han realizado, "pues no olvidemos que el acoso es una manera de discriminar", recuerda Ruiz-Olivares.

Sin embargo, eso no quita que en el CPFCM "se quiera apostar más fuerte, autoevaluarnos, analizar lo realizado y examinar la documentación, para ver las posibilidades de mejora", aclara la secretaria general.

El objetivo es la plena igualdad de acceso, de formación, de promoción profesional y de condiciones laborales, así como la prevención de acoso sexual

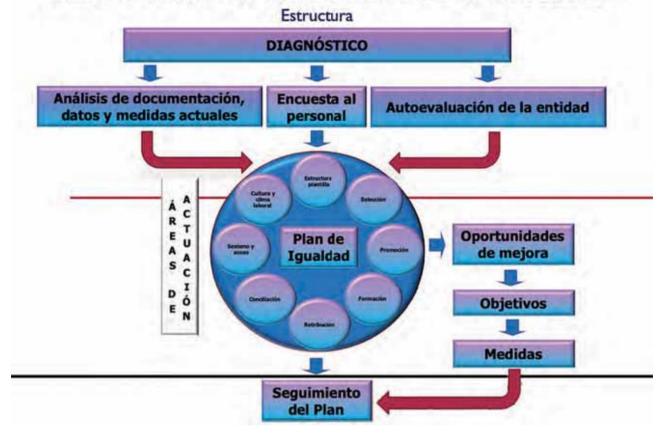
Adaptación del Plan

Lo primero que hizo el Colegio cuando decidió elaborar un Plan de Igualdad fue contactar con una empresa especializada en elaborar y asesorar sobre planes de igualdad, que será la encargada de guiar al Colegio durante todo el proceso.

"Realizar un diagnóstico previo es el punto de partida en el que se analizan los procesos de selección y contratación, la clasificación profesional, formación, promoción profesional, las condiciones laborales, retribuciones, si existe infrarrepresentación femenina, así como la prevención del acoso sexual y por razón de sexo", informa la secretaria general de la 🐌



ELABORACIÓN DEL PLAN DE IGUALDAD



LÍMITES DE LAS ACCIONES POSITIVAS. **ACCIONES PROTECTORAS**

La protección de la mujer por el hecho de ser mujer no es razón suficiente para justificar una diferenciación a su favor, no solo porque podrían discriminar al hombre, sino porque se partiría entonces de una concepción de la mujer como "individuo socialmente inferior" al que habría que proteger. Por tanto, acciones protectoras, sin más, no son adecuadas y serían inconstitucionales.

Pero acciones positivas encaminadas a remover las situaciones de desigualdad, con el fin de corregirlas e impedir que se reproduzcan en el futuro, promocionando y garantizando la igualdad de oportunidades, de acceso, de formación, de promoción, etc., no solo son constitucionales sino que obedecen al mandato

constitucional del Art. 9.2 de la CE: "los poderes públicos deberán promover las condiciones para que la libertad e igualdad del individuo y de los grupos en que se integran sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social".

La acción positiva se justifica, pues, por la existencia de una situación de inferioridad social, que puede afectar tanto a un sexo como a otro, aunque resulta innegable que históricamente las mujeres han sido las que más frecuentemente han sufrido minusvaloración social, sin olvidarnos y hacer referencia a las personas con discapacidad.

Institución colegial. Actualmente, el Plan de Igualdad se encuentra en la fase de análisis.

Además, de cara a facilitar la imple-

mentación, se ha propuesto crear una Comisión interna de Igualdad que comenzará a elaborar documentos de autodiagnóstico, protocolos y encuestas para el personal, garantizándose en todo momento la confidencialidad.

Igualdad en fisioterapia

¿Existe actualmente igualdad de trato y de oportunidades entre hombres y mujeres fisioterapeutas? Según Aurora Araújo, decana del CPFCM, "por desgracia, aún no". La decana lo aclara: "En algunos puestos de trabajo sique siendo un obstáculo el ser mujer, se sigue viendo como algo negativo guerer conciliar si eres madre, si tienes intención de serlo, o se considera que no se va a poder desempeñar bien el trabajo por falta de fuerza".

Por esa razón, Araújo considera que se debería fomentar la presencia de fisioterapeutas mujeres en el ámbito de la toma de decisiones porque "aún sigue habiendo poca representación, sobre todo, en el ámbito de la gestión".

En el caso del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, la decana, la secretaria general y la tesorera son mujeres, un reflejo de la profesión, mayoritariamente femenina. "Al final, lo que viene a representar esto es



Observatorio de Acoso y Hostigamiento

El Observatorio de Acoso y Hostigamiento del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) ha elaborado una memoria correspondiente al ejercicio de 2020, en la que se destaca que durante todo el año no tuvo lugar la tramitación de ningún expediente. Dicha memoria se publicó en el Portal de Transparencia, al tiempo que se difundió por los canales de comunicación del Colegio.

Sin embargo, que no se haya tramitado ningún expediente no significa que en la profesión de fisioterapia no exista el acoso o el hostigamiento.

Patricia Moreno, vocal II de la Junta de Gobierno del CPFCM y una de las encargadas de la gestión del Observatorio, opina que "resulta curioso que, hasta ahora, no se haya recibido ninguna queja en el Observatorio. Es algo que se observa también en otros servicios colegiales, un uso más escaso por parte de los/as colegiados/as de lo que cabría esperar".

Sin embargo, la fisioterapeuta considera que "es posible que, por un lado, y a pesar de haberse comunicado la existencia del Observatorio por los distintos medios de difusión que el Colegio tiene, haya un cierto desconocimiento sobre su existencia y sus funciones. Esto puede combinarse con reticencias a comunicar este tipo de situaciones, con dudas sobre cómo se abordaría el tema... Es un tema muy delicado y, a veces, a quien se ve envuelto en una situación así le puede resultar difícil dar ese paso de comunicarlo y buscar ayuda".

A pesar de estos datos, Patricia Moreno asegura que "por nuestra parte, continuaremos informando para poder llegar a las/os colegiadas/os y que sepan que, si lo necesitan, pueden recurrir a él para buscar ayuda".

El Colegio pretende así impulsar su papel

como agente de transformación social, colaborando a crear entornos abiertos y seguros, en los que todas las personas se sientan valoradas y respetadas, sin miedo a problemas de acoso, agresiones ni discriminación.

Díptico informativo

Para identificar los síntomas y ofrecer recomendaciones para poner freno a este grave problema social, el Observatorio ha difundido un díptico que fue encartado en el pasado número de la revista "30 Días de Fisioterapia".

Para Gonzalo Vicente, vocal I del Colegio y encargado igualmente de la gestión del Observatorio, "al realizar y difundir el díptico se quiere dar a conocer las distintas situaciones, de más o menor gravedad, que nos podemos encontrar referente al acoso, así

ACOSO, HOSTIGAMIENTO Y SITUACIONES MOLESTAS EN FISIOTERAPIA C/ Josef Picon. 9 28028 Madrid. Tel: 915 04 55 85 cpfmill

La Lev de Igualdad establece que, en todo caso, el acoso sexual y el acoso por razón de sexo serán siempre consideradas acciones discriminatorias. Pudiéndose agravar la situación por la superioridad laboral, docente o jerárquica y la especial vulnerabilidad de la víctima.

como informar del tipo de consultas que se pueden analizar desde el Observatorio, con la finalidad de registrar, acompañar, asesorar y evitar aquellas situaciones o casos concretos donde cualquier colegiado o colegiada pueda verse afectado y pueda buscarse una solución".

Por otro lado, se quiere visibilizar y concienciar que existe un verdadero problema cuya solución pasa por el reconocimiento de las distintas situaciones que se pueden dar.

El Colegio, un referente

El Observatorio de Acoso y Hostigamiento nació en febrero de 2019 como reflejo de la política de tolerancia cero del Colegio hacia estas conductas. El Observatorio registra y analiza los casos detectados, además de concienciar, visibilizar y ayudar a erradicar

estas situaciones dentro del colectivo.

"Cuando decidimos crear el Observatorio hicimos una búsqueda para ver si había algo parecido ya creado en alguna otra institución, pero no encontramos nada similar. Hasta donde sabemos, tampoco existe ahora", asegura Patricia Moreno. "Se trata de una iniciativa diferente, inclusiva, que ofrece apoyo a los y las fisioterapeutas que pertenecen a la Institución sin hacer distinciones por género ni por ningún otro motivo", añade la fisioterapeuta. Y es que el Observatorio también está enfocado hacia cualquier situación de discriminación que vivan los hombres: "La Junta de Gobierno consideró, a la hora de tomar la decisión, que, si bien los datos apuntan a que estas situaciones suelen ocurrir con más frecuencia a las mujeres, también hay hombres que pueden verse afectados, y queríamos dar apoyo a todas las posibles víctimas", informa Moreno.

la realidad de la profesión; la fisioterapia no deja de tener una mayoría de mujeres en sus distintos ámbitos por lo que no debería ser extraño que tengan representación en una Junta de Gobierno", afirma la decana.

Pero es que, además, hay que tener en cuenta que la crisis sanitaria y económica provocada por la Covid-19 ha aumentado considerablemente la brecha de género en el empleo. Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), la tasa de paro en mujeres a cierre del tercer trimestre de 2020 era de 18,39 por ciento, cuatro puntos porcentuales por encima de la de los hombres. Para encontrar una diferencia tan grande hay que remontarse a datos de 2007.

Montserrat Ruiz-Olivares cree que todas estas circunstancias deberán analizarse "desde una dimensión cuantitativa y cualitativa de cara a poner las medidas para corregirlas.

En cuanto a la conciliación, hasta ahora se abordaba en el Colegio desde la secretaría general de una manera individualizada, pero contar con un documento objetivo, como es un Plan de Igualdad, que recoja todas las situaciones será muy positivo".

Si nos referimos a salarios y brecha salarial, "la Junta de Gobierno ya realizó un ajuste en el Colegio al respecto, igualando los salarios en el mismo puesto", recuerda Ruiz-Olivares. "No obstante, objetivarlo y clasificarlo nos ayudará a que no se produzcan situaciones discriminatorias en un futuro", finaliza.

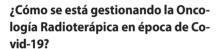
Pedro Fernández

Mercedes Muñoz Fernández

Oncóloga radioterápica en el Hospital Gregorio Marañón

"Hablar de Oncología es hacerlo de un equipo multidisciplinar superespecializado"

La doctora Muñoz advierte sobre el negativo impacto de la Covid-19 en los diagnósticos de los pacientes oncológicos, al tiempo que destaca el trabajo mutidisciplinar en los tratamientos, así como el papel del/ la fisioterapeuta en la mejora de la calidad de vida de estas personas.



La pandemia está provocando un impacto negativo en el paciente oncológico, principalmente, por el retraso en las cirugías y en el diagnóstico de los enfermos. Según el estudio de Impacto Sanitario del Coronavirus en la atención hospitalaria a pacientes oncohematológicos', entre los meses de marzo y junio de 2020, descendieron un 21% los diagnósticos de cáncer en nuestro país, es decir, uno de cada cinco pacientes oncológicos o no se detectaron o se hizo tarde. En España, en 2021, se prevén más de 250.000 nuevos casos de cáncer, estimándose, por tanto, que hasta 50.000 no se diagnosticarán o se hará con retraso debido a la situación sanitaria actual. El diagnóstico tardío conlleva a la detección de la enfermedad en fase más avanzada y, en consecuencia, a una reducción de opciones terapéuticas más curativas.

¿Vuestra carga de trabajo sigue siendo la misma?

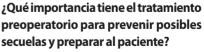
Los pacientes con cáncer son un grupo

de alto riesgo en esta pandemia, por lo que se ha mantenido la prioridad en ellos a pesar de la presión sanitaria, en general, y, en particular, en las unidades de cuidados intensivos y las urgencias. Nuestra carga de trabajo se ha visto aumentada, cuando debido a la situación no era posible el tratamiento quirúrgico, se optaron por otras alternativas de tratamiento oncológico basadas en radioterapia, hormonoterapia o quimioterapia. Además, nos hemos adaptado, mediante el refuerzo del trabajo en red, promoviendo la teleconsulta y el teleseguimiento para disminuir el número de visitas al hospital y minimizar el riesgo de infección.

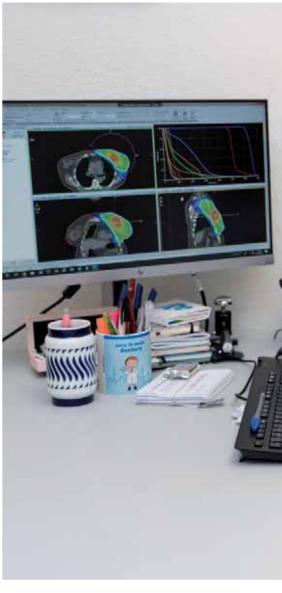
¿Una de las claves de los tratamientos a los pacientes es realizar un buen trabajo multidisciplinar?

Hablar de Oncología es hablar del trabajo de un equipo multidisciplinar superespecializado. El diagnóstico y tratamiento del paciente oncológico se debe realizar desde el conocimiento experto, reflexionando consensuadamente cada paciente en los comités de tumores, con un único objetivo, un tratamiento personalizado.

Compuesto por un gran número de especialistas, la evidencia científica demuestra que los equipos interdisciplinares suponen la mejora en el diagnóstico y estadificación, la reducción del tiempo en el inicio del tratamiento y, en consecuencia, la mejora de los resultados y la supervivencia, facilitando la investigación y la gestión de los pacientes.



La radioterapia consiste en la utilización de radiaciones ionizantes como tratamiento de diversas enfermedades, especialmente neoplásicas. Es uno de los pilares del tratamiento del cáncer, por sí sola puede llegar a curar al 40% de los pacientes y más de un 60% en algún mo-





mento de la enfermedad precisa de ella. La radioterapia preoperatoria o neoadyuvante es el tratamiento estándar en tumores localmente avanzados (cánceres de cabeza y cuello, pulmón, esófago, sarcomas, cérvix uterino y recto), se combina con quimioterapia y su intención es permitir la reducción del tumor y facilitar la cirugía. El tratamiento preoperatorio ha mostrado una reducción significativa de los grados severos de toxicidad, no impactando de manera adversa en el posterior manejo quirúrgico.

¿Qué papel juega aquí la fisioterapia?

La Fisioterapia Oncológica aborda las disfunciones y alteraciones del paciente tras las diferentes modalidades de tratamiento frente al cáncer, como la cirugía, la radioterapia, la hormonoterapia y la quimioterapia, tratando y minimizando las secuelas derivadas del proceso oncológico y sus tratamientos, proporcionando estrategias preventivas que eviten el desarrollo de lesiones a largo plazo. Su empleo previo a los tratamientos o de forma anticipada implica beneficios en la fuerza y flexibilidad, la fatiga, la situación cardiorespiratoria y vascular, así como en la percepción corporal, la autoestima y el estado de ánimo.

El fisioterapeuta oncológico es el profesional que, dentro del entorno multidisciplinar oncológico, puede aportar mejora en la calidad de vida y en la recuperación funcional del paciente. Las secuelas derivadas del proceso tumoral y de sus tratamientos son diferentes, variando básicamente en función de la localización del tumor, del tratamiento recibido, de la toxicidad y de la situación física y emocional. La fisioterapia tiene una aplicación muy extensa, desde el tratamiento de la fatiga, el dolor, la alteración de la movilidad v la postura, el linfedema, las cicatrices, el edema, la pérdida de musculatura (sarcopenia), la obesidad (obesidad sarcopénica) y la fibrosis, hasta el tratamiento de las alteraciones cardiorrespiratorias, de la boca, del control miccional y fecal, de la función sexual y las neuropatías.

¿En qué consiste la fisioterapia post radioterápica?

Por definición, la Fisioterapia Oncológica tiene por finalidad mejorar la calidad de vida del paciente tras el cáncer. Su objetivo es la mejora y corrección de las secuelas derivadas de todo el proceso tumoral. El/la fisioterapeuta oncológico/a es sabedor de la historia natural del cáncer en sus distintas formas de presentación, su evolución y secuelas posibles, además conoce cuáles de estas son susceptibles de mejora. Además de informar sobre la naturaleza y evolución de las secuelas, se realiza recuperación del patrón fisiológico respiratorio, motor y articular, tratamiento de adherencias y cicatrices, consejos nutricionales, reeducación postural y estiramientos, tratamiento y prevención del linfedema.

¿Qué importancia tiene?

La principal importancia de esta especialización de la Fisioterapia es la mejora de la sintomatología derivada, tanto de las secuelas que el tumor produce como de los tratamientos que utilizamos para eliminarlo. Mediante técnicas de relajación, masaje oncológico, movilizaciones, estiramientos analíticos, reeducación pélvico-perineal, Fisioterapia Respiratoria y ejercicios terapéuticos específicos conseguiremos la mejora de la fatiga, de la capacidad muscular y articular, de la fibrosis y el linfedema y la recuperación de disfunciones como la incontinencia urinaria o fecal, la disfunción eréctil, la dispareunia y sequedad vaginal y las disestesias.

Pedro Fernández Foto: Jorge Villa

Diego Malón

Oncólogo del Hospital Universitario de Fuenlabrada

"El ejercicio terapéutico está muy infrautilizado en nuestro sistema"

La fisioterapia tiene un papel principal en el tratamiento de las enfermedades oncológicas. El doctor Diego Malón insiste en los beneficios a corto plazo en los pacientes del ejercicio terapéutico el cual, además, tiene una inversión mínima con respecto a su gran retorno a largo plazo.

Gracias a los avances, ¿podemos asegurar que las enfermedades oncológicas se han convertido, en muchos casos, en una enfermedad crónica y no tan mortal?

Cada vez más, los pacientes superan el cáncer o conviven con esta enfermedad pudiendo pensar a más largo plazo y viviendo con calidad. Aunque, desgraciadamente, no son todos los casos y tenemos trabajo por delante. Según el informe anual de nuestra sociedad (las cifras del cáncer en España, SEOM 2020), el cáncer sigue constituyendo una de las principales causas de morbi-mortalidad del mundo y se estima que aumentará más de un 60% en los próximos 20 años. El envejecimiento y la exposición a factores de riesgo como el tabaco, alcohol, la contaminación, la obesidad y el sedentarismo están detrás de la justificación de estas cifras. Una adecuada gestión del proceso oncológico en todas sus dimensiones es un importante reto para el sistema y para la sociedad en general. Es importante insistir que 1/3 de las muertes por cáncer son debidas a factores evitables.

¿Qué papel juega la fisioterapia antes, durante y después de una enfermedad oncológica?

La fisioterapia y el ejercicio terapéutico

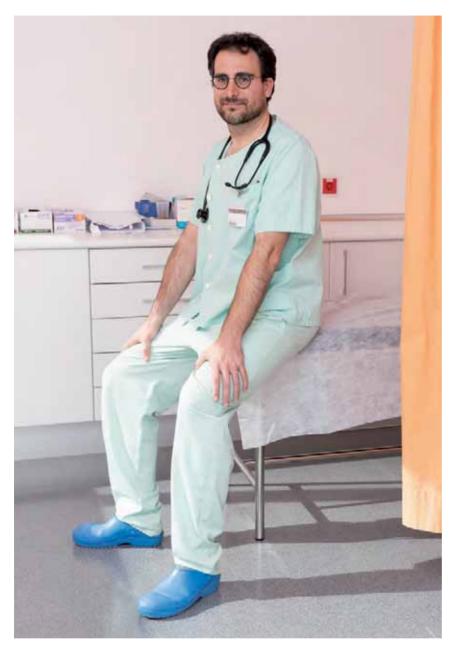
no es solo algo complementario. Es un tratamiento específico más contra el cáncer, vistas las evidencias disponibles sobre sus efectos en el microambiente tumoral, así como en la situación global de nuestros pacientes. Contribuyen a una mejora de las condiciones de partida de los pacientes con programas precoces, a la mejor tolerancia de los tratamientos con beneficios probados como, por ejemplo, en la capacidad cardiovascular y la astenia, así como las molestias articulares o musculares que producen muchos de los tratamientos sistémicos y en la fase de recuperación y readaptación de los pacientes. La aportación en mejoras funcionales tras secuelas locales quirúrgicas las tenemos todos más integradas en nuestra práctica habitual. Sobre el beneficio sistémico de estos tratamientos existe más desconocimiento y el sistema no tiene integrado en sus planes este gran potencial. En mi opinión, es donde tenemos que hacer más hincapié ahora y centrar nuestro esfuerzo de integración y capacidad de generar conocimiento. Es lo que estamos intentando en el Hospital de Fuenlabrada con varios proyectos entre los que está InnovaHonco donde en su primera fase hemos aprendido y puesto en común mucho conocimiento de forma multidiciplinar que podemos hacer llegar de forma práctica y efectiva

a nuestros pacientes. Personalmente me ha servido para valorar el potencial de esta disciplina en el manejo del paciente oncológico aprendiendo de compañeros fisioterapeutas como Sandra, Gema o José Antonio entre otros que han participado activamente.

Si me preguntas donde me gustaría que estuviesen mis compañeros en el hospital te diría que al lado, en los equipos multidisciplinares que constituyen los comités de tumores donde decidimos los planes terapéuticos. Participando de una forma proactiva desde el mismo momento del diagnóstico, no solo con interconsultas puntuales, proponiendo planes integrales en los que puedan participar los pacientes lo antes posible. En mi hospital ideal del futuro, imagino comités en donde el soporte funcional, psicológico y nutricional vayan en paralelo a las terapias específicas que pautamos.

¿Cuál es el objetivo final de la fisioterapia en Oncología?

Mejorar los resultados en salud en cáncer, una mayor eficacia específica, y mejorar la funcionalidad, tanto a nivel local de alteraciones anatómicas específicas alteradas como a nivel global, ayudando a revertir esas complejas redes metabólicas que terminan disminuyendo la masa muscular de los pacientes u optimizando



el microambiente donde se alojan los tumores y el potencial de nuestro propio sistema inmune como arma terapéutica. Todos estos objetivos no son accesorios o complementarios, son los objetivos centrales que hoy nos podemos plantear todos en equipo contra el cáncer.

¿Y en las pacientes de cáncer de mama, el tumor más frecuente?

Este se estima que 1 de cada 8 mujeres lo padecerá. Y según mi experiencia, en la mayoría de los casos son ellas las que tiran de sus familias y sus empresas con la circunstancia añadida del cáncer y las consecuencias de los tratamientos. Se trata de ayudarlas, conocer sus necesidades, no solo las del tumor, y adaptarnos aportando nuestro conocimiento para que sigan tirando de sus proyectos con fuerza y calidad de vida. Y ahí es donde un especialista de lo que sea solo no llega. El papel de la fisioterapia como decía antes es crucial. Las antraciclinas son cardiotóxicas, los taxanos producen neurotoxicidad, la terapia hormonal afecta a la salud ósea de forma significativa y todo produce

astenia. A lo que debemos sumar en muchos de los casos los cambios físicos por cirugías, RT y los efectos más visibles de las terapias sistémicas con lo que deben convivir. Un ejercicio adaptado y programado por profesionales mejora la capacidad cardiorrespiratoria, tolerancia a los tratamientos y respuestas en cáncer. Y este potencial está muy infrautilizado en nuestro sistema. Con una mínima inversión los beneficios pueden ser muy patentes a corto y con un gran retorno a largo plazo.

¿Qué importancia tiene el ejercicio terapéutico en el paciente?

El ejercicio físico cuenta con innumerables beneficios sobre nuestra salud y bienestar, tanto físico como psíquico. En los pacientes oncológicos, el ejercicio terapéutico tiene una función importante tanto en estadios donde el objetivo terapéutico es radical como paliativo. Cada paciente, de forma personalizada atendiendo a sus características personales, condiciones físicas previas y patología en cuestión, debería tener un programa propuesto específico y monitorizado por personal experto. Siempre se ha pensado en las limitaciones de esta modalidad terapéutica en nuestros pacientes. Sin embargo, los propios pacientes nos muestran como estos límites son superados y que lejos de estar contraindicados es importante la combinación de diferentes tipologías (aeróbicos, fuerza) progresivos en intensidad basados en la tolerancia de cada paciente y su capacidad propia de asimilación. Siempre es mejorable la resistencia física basal y se puede contrarrestar la pérdida de masa muscular parcial o totalmente que vemos en la mitad de nuestros pacientes.

¿En qué estado de la enfermedad suele ser más efectivo?

Su alcance debería abarcar el proceso oncológico completo: prehabilitación, fase de tratamiento o recuperación.

> Pedro Fernández Fotos: Jorge Villa

En el marco de la pandemia de la Covid-19, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid lleva trabajando un año intensamente a través de medidas y acciones de interlocución con las Administraciones, para mejorar la situación de los colegiados y la salud de los ciudadanos.



España lleva conviviendo con el coronavirus un año. Tres fechas clave marcan el inicio de esta pandemia: el 31 de enero se confirmó el positivo de un turista alemán, el 25 de febrero se contagió el primer español y el 13 de marzo el Gobierno decretó el estado de alarma. El escenario cambiaba rápidamente, casi a diario, y eso obligaba a los sanitarios a multiplicar sus tareas, sus esfuerzos y su tesón, y a las Administraciones a tomar medidas. Este año nos han dejado más de 65.000 per-

sonas a causa de la Covid-19 y los casos confirmados se acercan a los tres millones. Durante este periodo, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid ha trabajado de manera incansable poniendo en macha toda una batería de acciones con el objetivo de proteger la salud, tanto de los fisioterapeutas como de los ciudadanos. Esto se traduce en la creación de nuevas alianzas, afianzar las ya existentes, el refuerzo del papel de las asesorías, reinventar la formación y trabajar la resiliencia colectiva y personal. Asimismo, el CP-FCM ha trabajado en mejorar la imagen de la profesión potenciando la seguridad del paciente al acudir a un fisioterapeuta, ha organizado innumerables eventos virtuales, difundido guías divulgativas e invertido en recursos informativos y de divulgación, además de gestionar una situación que generaba entre los colegiados mucha inquietud al no haber una claridad legal respecto a los cierres de clínicas al inicio de la pandemia.

Otro aspecto a destacar ha sido la plena colaboración con la Administración Pública. Eso no quita que a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid se le trasladase de forma periódica todas las preocupaciones de los fisioterapeutas, especialmente, al principio de la pandemia sobre las consultas y profesionales que no tuvieron acceso a los EPIs, los que tuvieron que tramitar ceses de actividad o sobre los ERTES.

Reclamar la presencia de fisioterapeutas para atender a los pacientes y su inclusión en los equipos multidisciplinares o presentar propuestas en el Comité de Reconstrucción, son otras de las muchas acciones llevadas a cabo por la Institución colegial.

Fruto de este trabajo, el Colegio recibió, el 27 de octubre de 2020, el Premio de Buenas Prácticas de Innovación en el ámbito de las Profesiones de la Unión Interprofesional de la Comunidad de Madrid. En concreto, por el proyecto "Obtención identificativos Garantía. Madrid. Medidas adoptadas para minimizar los efectos de la pandemia en el colectivo/personal de la Institución".

andemia

Marzo de 2020

4 de marzo

- Envío de las "Instruccio**nes** de medidas preventivas y normas organizativas para profesionales del Servicio Madrileño de Salud de la Comunidad de Madrid para la prevención de la infección del nuevo coronavirus".
- Suspensión de la actividad formativa en la sede colegial.
- Recomendar a las Comisiones las reuniones online.

11 de marzo.

- Emisión de recomendaciones/indicaciones a los fisioterapeutas para el desempeño de sus actividades profesionales, ya sean en clínica como en el domicilio de los pacientes. El objetivo era la gestión del riesgo en lo que respecta a la reducción de la probabilidad de propagación y contagio.
- **Creación de nuevos** canales en Telegram e Instagram en los que se ponía a disposición de los colegiados información sobre la Covid-19.

13 marzo

Edición de una nueva versión de la guía para la actuación en el ámbito de la fisioterapia en relación con el SARS-Covid-19.

- Esta guía, disponible en varias plataformas, se fue renovando según las recomendaciones de las autoridades sanitarias. Envío de dicha guía al Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE), así como a los hospitales de la Comunidad de Madrid, a la gerencia de Atención Primaria y a las direcciones asistenciales, con quienes, además, la Institución colegial se puso a su entera disposición, como profesionales sanitarios, para cualquier cuestión de apoyo, divulgación o información a la población.
- Creación de un grupo de información compuesto por supervisores de distintos hospitales y referentes de Atención Primaria con el objetivo de contar con información lo más actualizada posible de la situación sanitaria madrileña.
- Apertura en la web colegial, dentro de la sección 'Preguntas al profesional', de un apartado en el que se informó y detalló todos los aspectos relevantes sobre las medidas adoptadas por el Gobierno, así como información sobre lo que es un Expediente de Regulación Temporal de Empleo

(ERTE) y cómo afecta a los fisioterapeutas.

18 marzo:

- Reuniones de Junta de **Gobierno** y Comisiones Permanentes online.
- Exoneración de la cuota del segundo trimestre a todo colegiado que así lo solicitó.
- Puesta en marcha de contactos con entidades de financiación para facilitar créditos a los colegiados que así lo pudieron precisar.

23 marzo:

- Solicitud a la Comunidad de Madrid para que autorizara los ERTE que presentaron los centros de fisioterapia por causa de fuerza mayor.
- **Emisión de una carta** a Manuel Giménez, consejero de Economía, Empleo y Competitividad de la Comunidad de Madrid, para solicitar la obligatoriedad de que los fisioterapeutas contasen con medidas de protección por su alto riesgo de contagio y, al haber un desabastecimiento, que se cerrasen los centros de fisioterapia de titularidad privada, con la excepción de las urgencias imprescindibles e inexcusables y con los elementos de protección establecidos.

- Contactos con empresas de suministro de material para la adquisición de EPIs para los fisioterapeutas.
- Difusión de una infografía para fisioterapeutas, empresas y trabajadores sobre posibles medidas, los requisitos, las condiciones (de la empresa y del trabajador) y la normativa, con el objetivo de aclarar de manera rápida todas las dudas posibles; y otras cuatro infografías de recomendación de ejercicios.
- Instar a promover entre los fisioterapeutas un contacto telemático cuando fuera posible.

24 marzo

Insistir en los medios de comunicación la necesidad de cerrar los centros de fisioterapia de la Comunidad de Madrid, al no poder contar con EPIs.

28 de marzo

Documentos de actividades infantiles disponibles en la web colegial.

30 de marzo

El Colegio tramitó comunicados y acciones conjuntas con los colegios profesionales de logopedas, terapeutas ocupacionales y nutricionistas.

Abril de 2020

1-31 abril

- Puesta en marcha de una campaña compuesta por cuñas radiofónicas en las que se recordaba la importancia de quedarse en casa y que, cuando todo esto pasara, sería el tiempo de mejorar y recuperar la calidad de vida, y los fisioterapeutas ayudarían a conseguirlo.
- Información del asesor Jurídico del Colegio sobre las normativas aprobadas por el Gobierno desde que se inició el estado de alarma.
- Recomendaciones/infografías sobre Fisioterapia Respiratoria y ejercicio terapéutico para personas confinadas y/o en fase de recuperación domiciliaria de la Covid-19.

2 de abril

Edición de un catálo-

go de ejercicios en el paciente con enfermedad cardíaca por parte de la Comisión de Fisioterapia Cardiorrespiratoria.

6 de abril

Aclaración, a través de sus canales de comunicación, del escrito del Ministerio de Sanidad sobre la suspensión y el cierre de los servicios de fisioterapia a excepción de urgencias imprescindibles e inexcusables.

14 de abril

Solicitud de que se tuviese en cuenta la existencia de fuerza mayor en los ERTE presentados por los colectivos, procediendo a anular aquellas resoluciones negativas de la existencia "de fuerza mayor y autorizando a las que están a expensas de resolución".

Accesible en los canales de información del Colegio de un modelo de salvoconducto y/o justificante para aportar en caso de requerimiento por parte de las autoridades.

15 de abril

- Solicitud para que los fisioterapeutas fueran incluidos dentro de los equipos multidisciplinares en las UCI de los hospitales.
- Puesta en marcha de una encuesta para atender el impacto del aislamiento en la salud y el bienestar en la población.

17 de abril

Organización del primer seminario online para dar a conocer el trabajo de los fisioterapeutas en las unidades de cuidados intensivos (UCI) durante la crisis de la Covid-19, organizado por la

Comisión de Fisioterapia Cardiorrespiratoria.

21 de abril

Reivindicación de una mayor presencia de fisioterapeutas en la recuperación de los pacientes y solicitud a la Administración de facilitar el acceso de estos a la atención fisioterápica.

22 de abril

- Publicación en la web colegial de acuerdos y un listado de empresas distribuidoras de EPIs a disposición de los colegiados.
- Publicación en la web de unas guías sobre la Covid-19 divulgadas por el Consejo General.

24 de abril

La Institución colegial **agradece** a la Consejería de Economía, Empleo y Competitividad de la Comunidad de Madrid su atención mostrada hacia nuestra profesión.

Mayo de 2020

1-31 de mayo

- Webinar sobre medidas de protección de riesgos en tiempos de Covid-19.
- Difusión de recomendaciones de la Institución tras la nueva situación de confinamiento en el que los ciudadanos podían pasear y hacer ejercicio en la calle.
- Envío de una carta al consejero de Sanidad, Enrique García Escudero,
- en la que se solicita un nuevo modelo asistencial para atender la previsible mayor demanda de fisioterapia.
- Entrega gratuita de un kit personal de material de protección.
- Difusión de una infografía sobre ejercicio de preparto y postparto durante el confinamiento.
- Gestión de un grupo de voluntarios.

- Acuerdo con la Fundación Jiménez Díaz para que los colegiados pudieran realizar el test ELISA a un precio menor.
- Organización de un webinar sobre el tratamiento del paciente con Covid-19 tras superar la fase aguda, por parte de la Comisión de Fisioterapia Cardiorrespiratoria.
- Envío de una carta al consejero de Educación
- y Juventud, Enrique Ossorio, en la que el Colegio manifestaba su preocupación sobre la posibilidad de la reapertura de los centros escolares que incluiría a los fisioterapeutas que trabajan en el ámbito educativo.
- Adaptación de los talleres de mayores (online), en colaboración con la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia.

Junio de 2020 hasta el momento presente

- La Asamblea General aprueba el uso del excedente para material de protección, proyectos de investigación, campañas de divulgación y subvención de pruebas diagnósticas.
- Gracias al diálogo con la Consejería de Sanidad, los fisioterapeutas formarán parte de las Unidades de Gestión Clínica CoMCovid19 de todos los hospitales adscritos y vinculados al Servicio Madrileño de Salud.
- **El Colegio decide** finan-

- ciar 5 proyectos de investigación sobre Covid-19.
- Presencia en el acto de homenaie de Estado a las víctimas de la Covid-19.
- El DPO del Colegio resuelve dudas sobre la protección de datos y Covid-19.
- El Colegio insiste en la importancia del autocuidado para evitar el colapso del sistema sanitario.
- Acuerdo con IEXP para la realización de PCR en domicilio con descuentos para colegiados y sus familiares.
- Creación de una nueva

- asesoría en tema de Prevención de Riesgos Laborales por la Covid-19.
- Difusión de un protocolo que elabora el Colegio para retomar la formación presencial.
- El Colegio obtiene el identificativo Garantía Madrid en reconocimiento a la calidad de su gestión en la lucha contra la Covid-19.

Recientemente:

- Se continúan dando equipos de protección a los nuevos colegiados.
- Acuerdo para pruebas

- diagnósticas para los colegiados.
- Se inicia un estudio de prevalencia Covid-19 en 1.000 colegiados.
- Se inicia el nuevo programa de ABG "A Tu Lado" orientado a personas mayores con problemas socioeconómicos.
- Contacto con la Dirección General de Salud Pública para la gestión del proceso de vacunación.
- Cesión de material con recomendaciones a distintos ayuntamientos a nivel nacional.

Medidas tomadas junto con el Consejo

A nivel nacional, en un escenario de mando único con una gestión centralizada los colegios profesionales, junto con el Consejo General de Colegios de Fisioterapia de España (CGCFE), diseñaron una estrategia de comunicación, coordinación y cooperación. Entre todos, debieron cubrir las necesidades de asesoramiento a los profesionales a nivel legal y administrativo, teniendo en cuenta los protocolos y protecciones vigentes. Además de estas medidas

concretas, en marzo el Colegio, en alienación con los

otros 17 colegios profesionales y el Consejo, contactó con el Ministerio de Sanidad, con la presidencia de la Comunidad de Madrid, con la Consejería de Sanidad en varias ocasiones y, también, con la Consejería de Trabajo, solicitando el cierre de centros de fisioterapia por no garantizar la seguridad de los tratamientos al no disponer de suficientes EPIs.

En abril, el Consejo emitió un informe técnico-jurídico sobre el cierre de los centros de fisioterapia, y, más tarde, volvió a solicitar el suministro de medidas de protección o la suspensión de la actividad.

Por otro lado, en abril solicitó que las mutuas de trabajo aceptasen las solicitudes de la prestación extraordinaria por cese de actividad, para los fisioterapeutas autónomos

El pasado 13 de abril, el Consejo envió a la Asociación Empresarial del Seguro UNESPA un escrito en el que solicitó que los fisioterapeutas fueran incluidos dentro de los profesionales sanitarios a los que da cobertura su seguro, tanto en hospitales como en residencias de mayores.

En mayo, después de que el BOE confirmase que la fisioterapia podía reiniciar su actividad extremando las medias de higiene y seguridad y adecuándose a la fase establecida, el Consejo elaboró un decálogo para ayudar a los fisioterapeutas con sus centros de fisioterapia. También en mayo, el Consejo solició comparecer ante la Comisión de Reconstruccion Social y Económica del Congreso de los Diputados. El Consejo organizó en verano un curso de formación para 57.000 fisioterapeutas en el abordaje del paciente con la Covid-19.

El Colegio crea el Consejo Social, un nuevo órgano colegial

Estará formado por los últimos tres decanos, José Antonio Martín, Carlos Valiente y Javier Sáinz de Murieta, además de Aurora Araújo, decana actual.

La Junta de Gobierno del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) ha creado un nuevo órgano: el Consejo Social. Se trata de un órgano consultivo de aspectos relacionados directamente o indirectamente con la Fisioterapia. Es importante tener presente que sus acuerdos no son vinculantes siendo de orientación a la dinámica del Colegio; su composición y funcionamiento se regulará reglamentariamente; y estará compuesto por miembros de Comisiones Permanentes anteriores, incluido el/la decano/a actual.

De esta forma, la Junta de Gobierno acuerda por una-



nimidad que sean los tres últimos exdecanos, José Antonio Martín, Carlos Valiente y Javier Sáinz de Murieta, quienes formen parte de este órgano, junto a Aurora Araújo, decana actual. Por otro lado, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid se encuentra en pleno proceso de renovación de sus estatutos colegiales, ya que estos, con el paso del tiempo, se han quedado obsoletos. La decisión de renovar los estatutos de la Institución colegial partió de la actual Junta de Gobierno, la cual decidió conformar un grupo de trabajo que elaborase los nuevos estatutos, promoviendo la participación activa y democrática de sus colegiados.

Dichos estatutos, ya en su artículo 90, reflejan la constitución de este nuevo órgano.

Renovada la Comisión de Recursos

El pasado mes de febrero quedó constituido la Comisión de Recursos del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CP-FCM). Los tres miembros propuestos por la Junta de Gobierno, que aceptaron la designación, fueron los colegiados Luis Moya, Cecilia Conde y Pablo Vera.

Al no presentarse candi-

datos, tras la reunión de la Asamblea General, el pasado mes de diciembre, la Junta de Gobierno designó a sus miembros según se indica en los estatutos colegiales vigentes.

Los fisioterapeutas designados ostentarán el cargo para un periodo de cuatro años.

Asimismo, la Institución colegial aprovecha para agradecer la labor realizada por los anteriores miembros de la Comisión: Carlos Valiente, Julián Suárez-Lledó y Ana María Valiente.

Se recuerda que, según los propios Estatutos del CPFCM, la Comisión de Recursos "es el órgano colegiado encargado de la resolución de los recursos que puedan interponerse

contra los actos de la Junta de Gobierno". Además, tiene un funcionamiento totalmente independiente de la misma: "No está sometida a instrucciones jerárquicas respetando en su actuación los principios, garantías y plazos reconocidos por la ley a los ciudadanos e interesados en todo procedimiento administrativo".

Suprimen la licencia federativa del ayudante sanitario en la RFEF

El pasado 4 de febrero, el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE) se reunió con la Real Federación Española de Fútbol (RFEF) para solicitar la supresión de la licencia federativa del ayudante sanitario, figura utilizada por intrusos profesionales. Concretamente, se reunieron Andreu Camps, secretario general de la RFEF, así como miembros de su equipo jurídico, con José Casaña, secretario general del CGCFE.

Así se ha recogido en el nue-



vo reglamento aprobado por la RFEF, y que será efectiva a partir de la temporada 2021-2022, que modifica el artículo 166 suprimiendo dicha licencia. En la misma línea de actuación, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) solicitó a la Real Federación Madrileña de

Fútbol (RFMM) la supresión de esta figura. Aunque esta modificación del reglamento de la Federación nacional no obliga a modificar los reglamentos de las federaciones territoriales, se ha adquirido un compromiso al respecto. Además, los fisioterapeutas pedirán a las federaciones correspondientes que la actual licencia de ATS/ Fisioterapeuta sea disgregada en dos licencias completamente independientes.

El Colegio tramitó 73 denuncias por intrusismo en 2020

La Comisión de Instrusismo realizó un total de 79 acciones, entre envío de cartas certificadas o denuncias a la Consejería de Sanidad y a las direcciones generales de Urbanismo y Consumo.

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) gestionó durante 2020 un total de 73 denuncias susceptibles de delito de intrusismo contra falsos profesionales que ejercían diferentes técnicas de fisioterapia o formación que invade competencias del fisioterapeuta, o incurriendo en el uso de publicidad engañosa.

Ante esta situación, la Institución colegial realizó un total de 79 acciones que, a día de hoy, han tenido diversos resultados.

La acción más repetida fue el envío de 25 cartas certificadas de información al presunto infractor. Tras este envío, modificaron su publicidad un total de 16 posibles infractores, tres no hicieron ningún cambio y se está pendiente del resultado de otras seis.

También se interpusieron 14 denuncias derivadas a Junta de Gobierno por tratarse de relaciones entre instituciones. De estas, la Comisión tiene constancia de una modificación en uno de los denunciados. En el resto se solicitó que modificaran declaraciones (como en programas de televisión) o casos especiales que no habrían tenido ninguna solución por vía legal, como cursos de formación.

Por otro lado, el CPFCM interpuso un total de 12 denuncias en la Consejería de Sanidad



instando a realizar las inspecciones oportunas. De ellas, solo dos se solucionaron con la apertura de un expediente sancionador, cinco fueron denegadas y para cinco se sigue esperando la resolución.

Urbanismo y Consumo

A lo largo de 2020, el Colegio presentó dos denuncias a la Dirección General de Urbanismo y otra más a la Dirección General de Comercio y Consumo. Las dos de Urbanismo modificaron su publicidad, no teniendo conocimiento de la resolución de la presentada a Consumo.

Además, hay cinco denuncias en las que el Colegio solicitó al denunciante que facilitase algún tipo de prueba más para

poder llevar a cabo algún tipo de acción, pero no se hizo llegar la información requerida, y en otras 20 denuncias no se tomó ninguna acción por considerar que no eran casos claros de intrusismo.

En cuanto a la razón de la denuncia, 28 de estas fueron por publicidad de tratamiento de patologías con técnicas de fisioterapia, 17 por incluir el término osteopatía, 13 por mencionar directamente la palabra fisioterapia y 11 por alusiones al masaje terapéutico.

José Moyano, presidente de la Comisión de Intrusismo, cree que aunque el número de denuncias por intrusismo con respecto al ejercicio anterior ha disminuido hay que seguir alerta: "Es interesante comentar que, a pesar de haber recibido 12 denuncias menos que en el ejercicio anterior, creemos que este dato no es representativo de mejora alguna en la situación del intrusismo en nuestra profesión, pues seguramente la particularidad de este año 2020 haya sido una de las razones en el descenso de los casos".

Además, el presidente de la Comisión lamenta que "tenemos la sensación de que la Administración, algo lógico debido a las circunstancias de la Covid-19, está más saturada que en otros ejercicios, lo que, muy a nuestro pesar, ha podido suponer una menor dedicación a las inspecciones sanitarias interpuestas".

Cartas certificadas

Por otra parte, Moyano quiso destacar también que "el envío de cartas certificadas a los presuntos infractores sique siendo una medida bastante efectiva en cuanto a modificación de publicidad de los denunciados".

El CPFCM seguirá trabajando para defender la profesión y recuerda a los colegiados que la propia Institución colegial cuenta con distintos recursos a través de los que el ciudadano puede denunciar este tipo de situaciones, como la Ventanilla Única de la web o la aplicación Cfisiomad.

Los fisioterapeutas madrileños van a recibir las vacunas Covid-19

Tras las numerosas gestiones realizadas por el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) con la Consejería de Sanidad, los fisioterapeutas madrileños cuentan con el compromiso por parte de la Administración regional de que todos recibirán próximamente la vacuna contra la Covid-19. La Dirección General de Salud Pública ha confirmado al CPFCM que a los colegiados se les administrarán dosis de AstraZeneca.





Sin embargo, el Consejo General de Colegio de Fisioterapeutas de España (CGCFE) ha enviado sendos escritos a la atención de la secretaria de Estado de Sanidad y de la directora general de Salud Pública, Calidad e Innovación donde se manifiesta la oposición a la actualización del 9 de febrero de la "Estrategia de vacunación frente al COVID-19 en España" en donde engloba a las/los fisioterapeutas en "Grupo 3. Otro personal sanitario y sociosanitario", dentro del Apartado B. El CGCFE solicita sea modificada la clasificación y se pase a formar parte del Grupo 3.A, como el resto de profesionales sanitarios que atienden a sus pacientes en unas circunstancias similares.

Según el CGCFE, estar clasificados como Grupo 3.B en

lugar de Grupo 3.A no puede ser explicado en función del ejercicio profesional de los fisioterapeutas.

Profesión sanitaria

Además, lamenta que la diferenciación entre centros sanitarios y, posteriormente, fisioterapeutas es totalmente arbitraria y no está sujeta a ningún condicionamiento científico o profesional. "No entendemos la diferenciación con otras profesiones como la Medicina y la Odontología", aseguran en el Consejo.

Pablo Montero

Fisioterapeuta ganador del premio al Mejor Trabajo Fin de Grado

"La terapia espejo puede generar cambios en la conductancia y la temperatura de la piel"

En diciembre, el Colegio otorgó al colegiado Pablo Montero el premio al Mejor Trabajo Fin de Grado por "Diferencias en la respuesta del sistema nervioso autónomo frente al uso de un sistema de terapia en espejo con realidad virtual y la terapia de espejo convencional: ensayo cuasi-experimental aleatorizado". El fisioterapeuta cuenta a "30 Días de Fisioterapia" las claves de su estudio.

¿Por qué decidiste estudiar el sistema nervioso autónomo?

Todo comenzó cuando el Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle nos dio la oportunidad de elegir nuestro trabajo de fin de Grado. En el momento en que leí el título y las características de la investigación propuesta por el doctor Oscar Yepes me llamó realmente la atención, ya que buscaba, principalmente, dos aspectos en mi último trabajo del Grado que son: la innovación y la posible aplicación de la neurociencia en la práctica clínica. Realmente, desconocía en gran medida la implicación que pudiera tener el sistema nervioso autónomo en muchos de los procesos corticales y, más concretamente, en las técnicas de representación del movimiento. Sin embargo, tras acudir a la literatura científica me sorprendió aún más la variedad de efectos y cualidades que presenta esta división del sistema nervioso, pudiendo ser objetivable en nuestras intervenciones como fisioterapeutas de forma barata y accesible, como hemos podido comprobar mis com-



El estudio demuestra que las terapias con realidad virtual influyen positivamente en el sistema nervioso.

pañeros (Ignacio Vázguez y Esther Cañizares) y yo durante todo el desarrollo de la investigación y a los que les debo mi más sincero agradecimiento por todo el esfuerzo realizado.

¿Qué objetivo os marcasteis en el estudio?

Nuestro estudio pretendía identificar las diferencias que se producen en el sistema nervioso autónomo. Concretamente, en las variables de frecuencia cardíaca y temperatura y conductancia de la piel, en una intervención de terapia de espejo con realidad virtual por medio de Mirror Therapy VR frente a la terapia de espejo convencional y una actividad sin terapia de espejo en sujetos asintomáticos.

¿Cuáles son las principales conclusiones del trabajo "Diferencias en la respuesta del sistema nervioso autónomo, frente al uso de un sistema de terapia en espejo con realidad virtual y la terapia de espejo convencional:

ensayo cuasi-experimental aleatorizado"?

Los hallazgos principales de nuestro trabajo de investigación fueron que la terapia de espejo con la aplicación móvil Mirror Therapy VR, la terapia de espejo convencional y una actividad sin terapia de espejo generan cambios en la respuesta del sistema nervioso autónomo, concretamente, en la conductancia y temperatura de la piel. Sin embargo, ninguna intervención demostró unos cambios autonómicos superiores a las demás realizando un estímulo táctil acompañado de un gesto motor de flexo-extensión de muñeca.

¿Qué añade la realidad virtual a la práctica diaria?

La realidad virtual puede ofrecer ventajas terapéuticas en lo que respecta a la capacidad de libertad de movimiento del sujeto y al nivel de inmersión percibido por este, que pueden llegar a verse limitadas en la terapia de espejo convencional. Además, existe literatura que ha observado una mayor actividad cerebral en áreas relacionadas con la planificación y ejecución del movimiento usando realidad virtual en comparación con la terapia espejo convencional. Esta herramienta terapéutica se presenta como una alternativa barata e innovadora frente a la terapia de espejo convencional, de fácil manejo e introducción en la práctica clínica diaria.

¿En qué patologías tiene importancia la terapia espejo?

La terapia de espejo se ha implementado y estudiado, principalmente, en el ámbito de la Fisioterapia Neurológica desde mediados de los años 90, momento en el que ya demostró ser una terapia eficaz y complementaria dentro de los tratamientos en pacientes con ictus, síndrome de dolor de miembro fantasma y síndrome doloroso regional complejo, obteniendo buenos resultados en la disminución de dolor y mejora de la función en miembro superior. Sobre todo, cuando se combina



El fisioterapeuta Pablo Montero obtuvo el premio al Mejor Trabajo Fin de Grado que otorga cada año el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid.

con la aplicación de otras terapias de representación del movimiento, como son la imaginería motora y el entrenamiento de la lateralidad, en lo que se denomina como Imaginería Motora Graduada.

¿Qué metodología has utilizado en el trabajo?

Nuestro trabajo y sus procedimientos fueron llevados a cabo en el Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle. La población de estudio fue de un total de 57 participantes sanos (29 hombres y 28 mujeres) con una edad comprendida entre 18 y 40 años. De forma aleatorizada, y tras firmar un consentimiento informando, los participantes fueron asignados a tres grupos de intervención diferentes: terapia de espejo con realidad virtual, terapia de espejo convencional y un grupo de actividad sin terapia de espejo. A modo de resumen, se aplicó el siguiente procedimiento: primero, los sujetos no realizaron ningún movimiento durante cinco

"La realidad virtual ofrece ventajas terapéuticas en lo que respecta a la capacidad de libertad de movimiento del sujeto" minutos con el objetivo de conseguir una condición basal. Posteriormente, se les aplicó un estímulo táctil cada segundo durante un minuto con una brocha en la zona dorsal de la mano derecha. a la par que realizaron una extensión de muñeca con la mano izquierda cada vez que recibían el estímulo táctil. Finalmente, al término de estos seis minutos, los sujetos permanecieron en reposo durante cinco minutos más. Durante el periodo de los once minutos totales de la intervención, se midieron las variables de frecuencia cardíaca, conductancia y temperatura de la piel siguiendo intervalos de intermuestreo.

¿Qué opinas sobre el impulso que el CPFCM quiere dar a la investigación con premios como el tuyo?

Es algo necesario. La producción de investigación en la fisioterapia española está creciendo exponencialmente en los últimos años, siendo necesarias personas con ideas innovadoras, transferibles a nivel asistencial y que generen valor por y para la profesión. Para ello, la investigación en Fisioterapia requiere de financiación, de tal forma que tengamos una profesión seria, de calidad y con rigor científico. Es de reconocimiento el esfuerzo que el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid realiza para que lo comentado con anterioridad pueda llevarse a cabo. Iniciativas como esta y todos los esfuerzos que vayan en este sentido son siempre bien recibidos.

Análisis de la representación o profesional en Fisioterapia desde una perspectiva de género

Hace algunos meses, distintos colegiados protestaron en diferentes canales, llegando incluso a tener repercusión en medios generalistas, por la poca representación femenina en carteles de ponentes en cursos y congresos de Fisioterapia. Esta es una queja recurrente en la profesión. Con motivo de este 8 de marzo, desde la Junta de Gobierno de esta Institución hemos querido realizar un pequeño análisis de los datos de presencia de las mujeres en la Fisioterapia española.

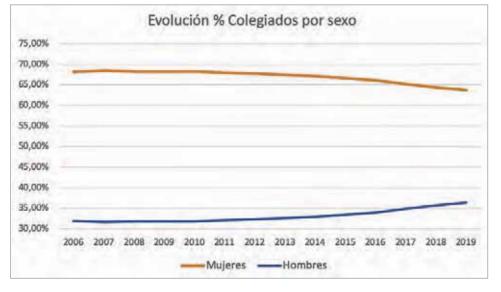
Hoy en día la profesión cuenta con una mayoría de mujeres: 36.384 sobre un total de 57.147, lo que equivale a un 63,67 por ciento según los datos del Instituto Nacional de Estadística sobre profesionales sanitarios colegiados en 2019 (últimos datos disponibles). Esta fuente nos indica también una tendencia en la que la profesión parece evolucionar a un equilibrio de representación entre sexos, con una reducción de un 10 por ciento en la brecha entre sexos (este porcentaje era de un 68,16 por ciento en 2006,

de 67,75 por ciento en 2012 y de 65,16 por ciento en 2017). Sin embargo, si nos paramos a hacer un análisis de la representación de las fisioterapeutas en algunos órganos de gestión de la profesión, los datos nos sitúan en otro nivel diferente. Así, las mujeres representan el 50,86 por ciento de los cargos electos de las Juntas de Gobierno de los Colegios de Fisioterapeutas de España (datos de enero de 2021), lo que podríamos considerar que es un ideal de paridad, si bien empieza a alejarse de la representatividad.

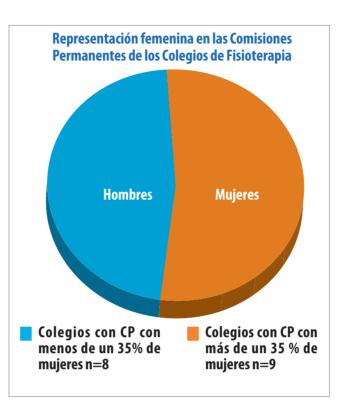


Si acercamos todavía más la lupa, y consideramos solamente los cargos de Comisiones Permanentes o equivalentes de las Juntas de Gobierno de los 17 Colegios, la representación sique bajando hasta un 43,90 por ciento. Esta situación de equilibrio se mantiene todavía si vemos los datos de la Asamblea General del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España, en la que las mujeres representan un 40,32 por ciento. Hasta aquí podríamos decir que ambos sexos cuentan con una representación acorde a unos estándares de paridad.

No obstante, conviene profundizar un poco más en los datos.



Tres colegios profesionales no alcanzan un 35 por ciento de mujeres en su Junta de Gobierno, y 8 de 17 no alcanzan esta cuota en la composición de sus Comisiones Permanentes o equivalentes. Un último análisis, en la línea de lo anterior nos podría llevar a valorar la representación de las compañeras tanto en el Comité Ejecutivo del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España, o a calcular el porcentaje de mujeres que ostentan el cargo de decano o de presidente de sus respectivos Colegios Autonómicos. En estos casos, la proporción de mujeres es de un 22,22 por ciento en el Comité Ejecutivo, y de



	Mujeres	Hombres
Fisioterapeutas	63,67%	36,33%
Juntas de Gobierno	50,86%	49,14%
Comisiones Permanentes	43,90%	56,10%
Consejo General	40,32%	59,68%
Comité Ejecutivo del CGCFE	22,22%	77,78%
Decanos/Presidentes Colegios 17,65%		82,35%

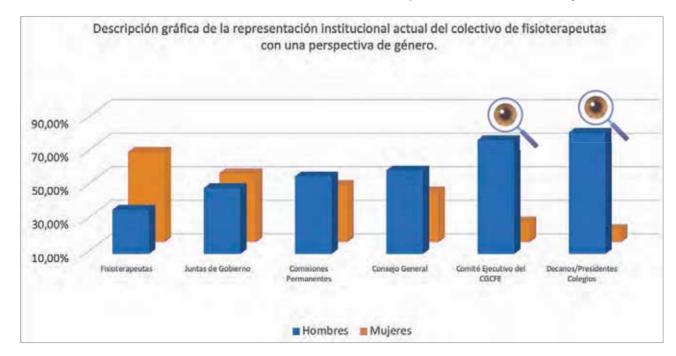
un 17,65 por ciento cuando hablamos de decana/presidenta en sus respectivos colegios, muy lejos no ya del porcentaje de mujeres presentes en la profesión, sino de una situación de paridad objetiva y funcional.

Los datos presentados no

son una radiografía completa de la profesión, ya que estas no son los únicos niveles de análisis que se pueden hacer. Podría tenerse en cuenta la Junta Permanente de la Asociación Española de Fisioterapeutas (en la que las mujeres ocupan el 62,50% de los cargos), o de la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Fisioterapia, presidida desde hace unos meses por una mujer.

Por poner los datos en un contexto global, la representación femenina actual del Congreso de los Diputados es de un 44 por ciento y un 40 por ciento en el Senado.

La paridad, objetivo de numerosa reglamentación legal, es pues un camino que a la luz de los datos, todavía ha de recorrerse en nuestra profesión. Resulta, al menos, llamativo cómo esa mayoría de mujeres que forman parte de nuestra profesión se convierte en un número minoritario a la hora de representarla.



Nace la Comisión de Calidad Asistencial

A iniciativa de un grupo de colegiados a favor de homogeneizar la práctica de la fisioterapia de calidad, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid ha creado la Comisión de Calidad Asistencial. Según Nicolás Ibarra, uno de los miembros de la Comisión, "para ello se siquen de cerca diferentes proyectos como el informe científico y técnico sobre calidad asistencial en fisioterapia (Estudio Fisio-q)".

El principal objetivo de la Comisión es dar a conocer la calidad asistencial en fisioterapia, así como poner en práctica las herramientas que existen, y que los colegiados se puedan beneficiar de una estrategia que les permita obtener mejores resultados en el proceso de atención al paciente.

Para Nicolás Ibarra es muy importante crear una cultura de calidad: "Para comenzar, es importante cambiar las creencias sobre la calidad, por ejemplo: la calidad no es un concepto de expertos, la calidad es una

meta de todos y cualquiera puede hacerla, y tampoco está 'ligada a los medios y recursos'. sino más bien está relacionada con la aptitud y actitud de cada uno". Por eso, para el fisioterapeuta es importante acercarnos a la cultura de la calidad, "porque todos podeFisioterapia va dirigida hacia el desarrollo de técnicas y el uso tecnología para la práctica asistencial, y "creemos que ha llegado el momento en el que dentro de la práctica diaria se utilicen herramientas de gestión e investigación que nos ayuden a comprobar el



mos realizarla y nos acerca a la excelencia en nuestro trabajo".

Formación

Todo esto parte de que los fisioterapeutas necesitan formación para realizar su trabajo diario.

Por lo general, la formación de

resultado de estas técnicas, y que generen una retroalimentación directa al profesional", asegura Ibarra.

La idea de la Comisión es avanzar con pequeños proyectos para poder ir avanzando con seguridad. El fisioterapeuta lo explica: "Lo primero es crear una red de comunicación desde el Colegio hacia los colegiados para hacer una foto que nos ayude a entender la situación actual de los fisioterapeutas, compartir las buenas prácticas y corregir errores comunes".

Pacientes

La calidad tiene como objetivo satisfacer las necesidades del paciente por lo que repercutirá directamente en los mejores resultados de salud. Según Ibarra, "una práctica diaria mejor coordinada en la que se puedan detectar errores nos ayuda a autoevaluarnos para mejorar e implementar una mejor asistencia en general".

Hacia los colegiados va todo el contenido que quiere crear la Comisión, y deben ser ellos los que participen en los proyectos, por eso, deben estar pendientes de las comunicaciones del Colegio. Quien tenga alguna duda siempre puede escribir a la dirección secretaria3@cfisiomad.org.

Grupo de Expertos en Deontología y Humanización Reflexiones sobre Humanización en Fisioterapia

La virtud más importante de una persona es la empatía. La capacidad de percibir los sentimientos y emociones de una realidad ajena a uno mismo, como la que puede pertenecer a otra persona. No todo el mundo la tiene, y son las personas que gozan de ella las que te hacen sentir bien

y suman en la existencia de cualquier ser humano. Debemos tener suficiente empatía para saber que no todo el mundo tiene la misma meta ni camina de igual modo. El trato desde este punto de vista a un paciente aumenta la calidad asistencial y el grado de satisfacción percibido,

una gran ayuda en el éxito terapéutico.

La sociedad lucha contra sí misma, muchos han perdido la empatía inherente a la condición humana. Nos estamos deshumanizando Los fisioterapeutas podemos contribuir a rehumanizar la asistencia sanitaria con acciones como el cono-

cer la distancia justa que el paciente necesita para sentirse atendido y acompañado, singularizar cada caso y su gestión o personalizar la atención elevándola a un marco biopsicosocial. Un acto sanitario humanizado reduce las reclamaciones en un 70%, merece la pena intentarlo.

¡Participa en la Comisión de Fisioterapia Invasiva e Intervencionista!

El CPFCM anima a todos los colegiados a participar en dicha Comisión, en cualquiera de sus cuatro técnicas utilizadas: neuromodulación percutánea ecoguiada, la electrólisis percutánea, la acupuntura y la punción seca.

Neuromodulación

La técnica de neuromodulación percutánea ecoguiada se define como la estimulación eléctrica a través de una aguja con guía ecográfica de un nervio periférico en algún punto de su trayecto o de un músculo en un punto motor con un objetivo terapéutico.

La aplicación se basa en la estimulación con una aquia de punción asociada a una corriente eléctrica de baja o media frecuencia buscando una respuesta sensitiva y/o motora al estimular el nervio periférico, y logrando una respuesta motora al estimular el punto motor (respuesta no controlada, anárquica y exagerada que se normaliza tras la aplicación). Tiene como objetivo disminuir el dolor, restablecer la función del sistema nervioso a nivel periférico, central, somático, autonómico, sensorial, motor, vascular, glandular y visceral, mejorar la función neuromuscular, los patrones de reclutamiento muscular y el control motor.

Electrolisis percutanea

La electrólisis percutánea pertenece al grupo de técnicas englobadas en la Fisioterapia Invasiva. Se trata de una técnica en la cual, a través de una aguja, se introduce una corriente galvánica en tejidos blandos del sistema musculoesquelético para provocar un proceso inflamatorio local agudo, generando una respuesta en dichos tejidos, provocando su posterior regeneración. Para una correcta realización de la técnica, en la que conseguir incidir en el punto exacto en el que se localiza la lesión, y para aportar seguridad, es imprescindible el uso del ecógrafo y realizar la técnica de forma ecoquiada. Principalmente, el uso de la electrólisis percutánea es en el tratamiento de las tendinopatías, ya que se logra reparar el tejido afectado de forma local poniendo en marcha un proceso de generación de tejido de colágeno afectado en estos procesos. Tras nuevas investigaciones y actualizaciones en este campo, actualmente se aplica también con roturas fibrilares, bursitis, adherencias de tejido o puntos gatillo miofasciales con muy buenos resultados. La efectividad de la electrólisis percutánea es alta respecto a otros tratamientos conservadores de fisioterapia o médicos y tiene la gran ventaja de que la frecuencia de recaídas es baja.

Acupuntura

La acupuntura es una técnica terapéutica que consiste en la inserción de agujas estériles en determinados puntos del cuerpo a fin de generar un estímulo neurofisiológico para inducir cambios en el organismo, regular mecanismos neuroendocrinos con el fin de modular procesos inflamatorios y dolorosos, contribuyendo a una mayor brevedad en la reparación de tejidos y tiempo de recuperación.

Las agujas de acupuntura se consideran como agentes físicos que constituyen una herramienta terapéutica dentro del ámbito de la Fisioterapia. concretamente, de la Fisioterapia Invasiva. Puede asociarse a otro tipo de agente físico como la electroterapia aplicada en fisioterapia en forma de electroacupuntura. La inserción, manipulación y posterior estimulación a través de la acupuntura convencional o de la electroacupuntura provocan estímulos biomecánicos para el tratamiento general del dolor en las diferentes patologías que hacen referencia al aparato locomotor.

Los efectos de la acupuntura pueden clasificarse en: locales y distales, entre los que se distinguen diferentes respuestas, como segmental, en la cual se produce una respuesta a nivel de dermatomas, o bien extrasegmental, en la cual se produce la actividad en los mecanismos centrales cerebrales, regulan y equilibran la homeostasis interna.

Actúa en los niveles del sistema nervioso periférico, medular y central y desencadena mecanismo neuro-humorales, liberación en cascada de elementos reparadores biológicos con liberación de opioides endógenos, modulando y controlando el dolor, fundamentalmente la sustancia gris periacueductal del mesencéfalo. Además, se estimula la capacidad autorreguladora y autorreparadora del organismo neutralizando los agentes patógenos.

Punción seca

Es una terapia a la que se recurre a la ayuda de una aguja, eso sí, no se inyecta ningún líquido a través de ella, y cuyo objetivo es tratar disfunciones a nivel neuromuscular. En la actualidad, se utilizan agujas de acupuntura, ya que por su menor calibre permiten realizar la técnica con menos molestia para el paciente.

Está indicada en cualquier proceso en el que el paciente presente dolor y/o disfunción, siempre que la causa tenga un origen neuromusculoesquelético, siendo muy importante que la realice un fisioterapeuta que tenga la formación y experiencia adecuadas.

Aunque no es obligatorio, es muy recomendable realizar las técnicas de punción seca de forma ecoguiada, lo cual contribuye a mejorar la seguridad, la eficacia y la validez de la técnica, minimizando la molestia del paciente y evitando tratamientos innecesarios. De esta manera, se evitan efectos adversos y se consigue llegar directamente a la diana de tratamiento.

El fisioterapeuta, clave en las UCI

En el marco de la campaña "12 meses, 12 consejo de salud", el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid dedica su videoconsejo del mes de febrero a los pacientes de las UCI y al papel de los fisioterapeutas dentro de los equipos multidisciplinares.

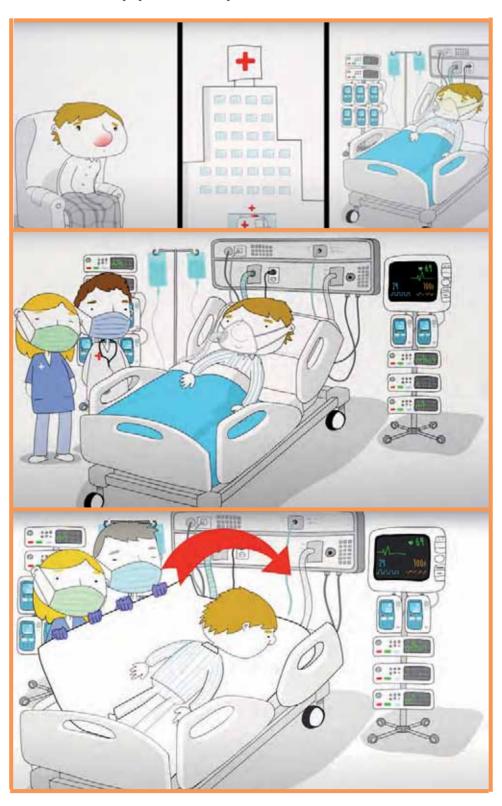
El pasado mes de febrero, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) difundió el videoconsejo, dentro de la campaña "12 meses, 12 consejos de salud", junto con los colegios profesionales de Cataluña, País Vasco, Navarra, Galicia, Comunidad Valenciana, Cantabria, La Rioja y Aragón, para tranquilizar a los pacientes con la Covid-19 y ayudar con los síntomas de la enfermedad.

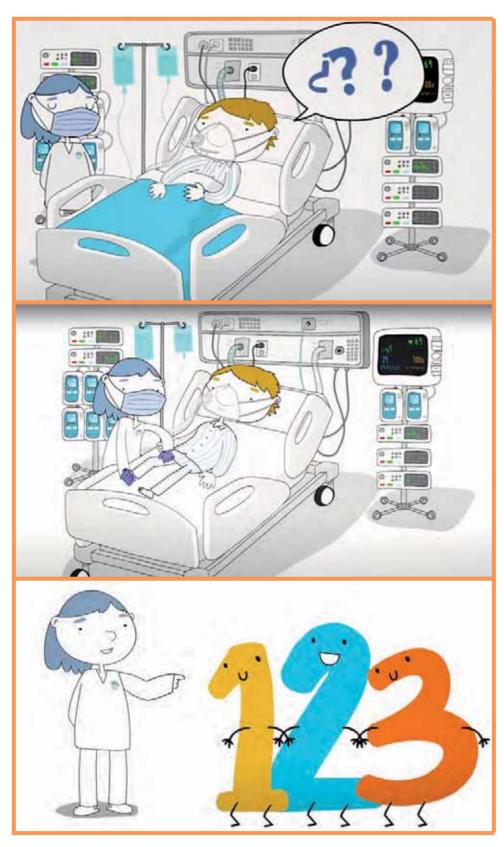
La primera recomendación de los fisioterapeutas es permanecer tranquilo y mantener la calma, ya que el paciente va a estar atendido durante las 24 horas del día por un equipo multidisciplinar, formado por médicos, enfermeras o fisioterapeutas, entre otros.

Según Aurora Araújo, decana del CPFCM, "es fundamental controlar los nervios para no agravar los síntomas. El enfermo que ingresa en una UCI o en un hospital está en manos de un completo equipo de profesionales que cuida de su salud y que le va a atender en todo momento para que se recupere cuanto antes y en las mejores condiciones".

Descripción de los síntomas

Además, el videoconsejo incide en la importancia de que cada paciente describa los síntomas que padece, ya sean dolor, cansancio, sensación de falta de aire, y que





confíe en los tratamientos y los diferentes aparatos a los que está conectado, como el pulsímetro, que mide cómo el paciente aprovecha el oxígeno y ayuda a que los profesionales sanitarios tomen las medidas más oportunas en cuanto al tratamiento. No hay que olvidar que estos dispositivos están conectados a un monitor central que permite al equipo médico observar de forma continuada el estado del enfermo.

Además, para la personas ingresadas en la UCI los/las fisioterapeutas aclaran que, en ocasiones, para ayudar en la respiración, se coloca al paciente boca abajo, lo cual ayudará a mejorar la ventilación de los pulmones.

También es probable que mediante la medicación mantengan dormido a los/las pacientes, asegurando así su comodidad. Al respecto, el videoconsejo incide en que el/ la paciente debe confiar en el equipo sanitario "puesto que habrán tomado la mejor decisión".

Papel del/la fisioterapeuta

Por último, cuando esté indicado el/la paciente recibirá la visita de un/una fisioterapeuta, profesional que ayudará a cambiar de postura, moverle y a mejorar la respiración. Según el videoconsejo, es un buen momento para preguntar dudas y realizar los ejercicios que se le enseñe.

La figura del/la fisioterapeuta en los equipos multidisciplinares de la UCI es clave: "Como media, cada enfermo pasa dos días menos en estas unidades, lo que ayuda a descongestionar el sistema de Salud, dejando camas libres para otras personas en peor estado que puedan requerir su ingreso", señala la decana del CPFCM.

Desde el punto de vista económico, esto también tiene un reflejo: si cada día que pasa un paciente en una UCI tiene un coste aproximado de 1.500 euros, la participación de los/las fisioterapeutas significa, de media, un ahorro de 3.000 euros por enfermo, reduciendo gastos al sistema sanitario.

Recursos de la biblioteca sobre gestión y legislación sanitaria

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

Sobre gestión y legislación sanitaria, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid cuenta con varios títulos.

Generación de modelos de negocio. Un manual para visionarios revolucionarios y retadores, de Alexander Osterwalder e Yves Pigneur (R. 2226), analiza y ofrece las herramientas, sencillas y de eficacia probada, para que se puedan diseñar e implementar los nuevos modelos de negocio disruptivos que han cambiado el paisaje de los mercados. Todos tienen un denominador común: rompen con la tradición y con las características de los modelos de negocio tradicionales que hasta ahora habían dominado el mundo.

Asimismo, el libro muestra las técnicas y modelos más innovadores que actualmente están utilizando las principales empresas de todo el mundo. Con Generación de modelos de negocio el lector aprenderá a diseñar, entender y aplicar nuevos modelos de negocio, así como a analizar y mejorar los ya existentes. Con la colaboración de 470 expertos estrategas de todo el mundo, el libro es fiel a su filosofía, tanto en el diseño atractivo y práctico de su presentación como en su contenido, al que han contribuido 470 profesionales de todo el mundo con una dilatada experiencia. La traducción al español también ha nido con la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud; la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Mar-

contado con la participación LEGISLACION SANITARIAY Legislación DEONTOLOGIA PARA FISIOTERAPEUTAS Sanitaria Española Generación de modelos

de 18 expertos del panorama hispanoamericano.

Además, Legislación sanitaria española, con recopilación, notas e índice a cargo de Francisco Enrique Rodríguez (R. 1832), cuenta en su conte-

co del Personal Estatutario de los Servicios de Salud; la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias; la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica, y la Ley 14/2006, de 26 de mavo, sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida, entre otras.

Por último, el Colegio cuenta con Legislación sanitaria y deontología para fisioterapeutas, de José Ángel González (R. 1793). Partiendo de la recopilación de los temas docentes del profesor Martínez Ferrer, impartidos durante una década en la asignatura de Legislación Sanitaria dentro de la titulación de Fisioterapia, se han ido incorporando otros capítulos elaborados por los doctores González Domínguez y Rosado Calatayud, profesores de la misma disciplina y miembros todos ellos de la Universidad CEU Cardenal Herrera de Valencia. En esta obra, se ha contado también con la participación de la doctora Igual Camacho de la Universidad de Valencia, aportando su experiencia desde la doble vertiente como fisioterapeuta docente y titulada a su vez en Derecho, así como la colaboración del profesor Blasco Iqual y de la licenciada en Derecho, Clara Blasco.

Igualdad en la discapacidad

La biblioteca del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) también cuenta con un título sobre la igualdad en la discapacidad. La mujer con gran discapacidad: hablan sus familiares, de Juan Zarco y Juan José García de la Cruz (R. 1088), es un libro de relatos de diversos familiares de distintas mujeres con graves lesiones medulares en el que se comparten perspectivas, experiencias, emociones, frustraciones, alegrías, lo-



gros y muchos otros aspectos. Pretende servir de guía orientativa para comprender las distintas maneras de ver y abordar el mundo desde y alrededor de la discapacidad.

Nueva herramienta para ayudar en la práctica clínica

Tras un acuerdo de colaboración, los colegiados pueden acceder, de forma gratuita, a FisioDigital, una nueva herramienta para el desarrollo de su actividad profesional. Para registrarse, los colegiados tienen que dirigirse a www.fisiodigital.com/prueba-gratis/,

escribir el código cpfmXXXXX, cambiando las X por el número de cada colegiado. El sistema también solicita el correo electrónico (debe ser el mismo que se dio de alta en su perfil de colegiado, es decir, donde recibe las comunicaciones del Colegio) y una contraseña.

TABLÓN DE ANUNCIOS

Urge traspaso de clínica: 55.000 €. Ubicada en Chamartín, en funcionamiento, con una cartera de 9.000 pacientes y cinco salas (más de 30.000 € en equipos). Sociedades, acc. tráfico, privados y convenio con universidad. Oportunidad muy rentable, por no poder atender. Interesados, contactar con Eduardo en el teléfono 680 45 06 95.

Más de 1.200 colegiados se inscriben en la aplicación MePhysio

Tras un total de 135 interacciones distribuidas en cinco dominios de competencia (conocimientos técnicos, profesionalidad, responsabilidad, comunicación y soft skills), María Victoria Vicente fue la colegiada ganadora del premio de 1.000 euros que otorgó el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid.



El pasado mes de diciembre, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) lanzó MePhysio, una herramienta que ha fomentado la interacción entre los colegiados y la propia Institución. Además de dar a conocer los servicios colegiales y los procesos relacionados con la Institución, esta actividad ha permitido contribuir al desarrollo profesional del fisioterapeuta en competencias transversales.

Metodología

Se trata de una actividad formativa basada en la gamificación, es decir, el aprendizaje a través del juego, realizada a través de una aplicación móvil en la que el usuario interacciona en primera persona con un avatar de paciente y un avatar de fisioterapeuta, con el rol de mentor. En la práctica, a lo largo de un mes, la aplicación simuló la vida media de Eva, una paciente. Los colegiados que participaron tuvieron que resolver diferentes situaciones y sucesos, mediante el uso de todos sus conocimientos sobre fisioterapia. La colegiada que más puntuación consiguió fue María Victoria Vicente, ganadora de los 1.000 euros de premio. Todos los participantes recibieron una comunicación con la puntuación obtenida.

En la aplicación se propusieron un total de 135 interacciones distribuidas en cinco dominios de competencia: conocimientos técnicos, profesionalidad, responsabilidad, comunicación y soft skills (empatía, negociación...).

En cuanto a la estrategia de captación llevada a cabo por el Colegio, se enviaron cinco correos electrónicos a los colegiados. Estos tuvieron una tasa de apertura promedia del 38 por ciento y un total de 2.849 clics únicos en el enlace a la landing. Por otro lado, en los perfiles del CPFCM en redes socia-

La estrategia de captación se basó en el envío de correos electrónicos y la difusión a través de las redes sociales

Ranking de finalistas

- 1 Ma VICTORIA VICENTE
- 2 RODRIGO BECCACECE
- CYNTHIA Mª HERNÁNDEZ
- 4 CRISTINA SÁENZ
- 5 CELIA VIDAL

les se programaron nueve anuncios en Facebook e Instagram, teniendo un alcance total de 32.208 personas. En cuanto a las impresiones totales, estas fueron 192.382, con una frecuencia de 5,9 impactos/ px, además de 408 interacciones en Facebook y 374 en Instagram.

Análisis de los resultados

Los participantes obtuvieron unas puntuaciones elevadas en todos los dominios. Sin embargo, el de menor puntuación fue el de Comunicación. Por esa razón, una de las recomendaciones tras los resultados de la aplicación es el desarrollo de estrategias formativas accesibles a los colegiados que potencien sus habilidades de comunicación con el paciente, así como con otros profesionales del equipo multidisciplinar. Además, MePhysio también recomienda impulsar propuestas específicas para dar a conocer los servicios colegiales.

Cinco curiosidades sobre... tu colegio profesional

- ¿Sabías que la persona colegiada con el nº 1 y presidenta de la Comisión Gestora del Colegio fue una mujer?
- ¿Sabías que la primera persona que representó al colectivo ostentando el cargo de decana fue una mujer?
- ¿Sabías que la persona que más tiempo lleva en la Institución es la gerente y es una mujer?
- ¿Sabías que el total de mujeres en Juntas de Gobierno electas ha sido del 45'16 por ciento?
- ¿Sabías que el total de mujeres en Comisión Permanente electas ha sido del 40'47 por ciento?

Y además, ¿sabías que la persona que actualmente representa a esta Institución como decana es también una mujer?



































El Gobierno declara la Covid-19 enfermedad profesional para los sanitarios

Con esta medida, demandada por todos los colectivos sanitarios desde el inicio de la pandemia, la cobertura por parte de la Seguridad Social alcanza a toda la vida del trabajador.



El pasado mes de febrero, el Consejo de Ministros aprobó que la Covid-19 sea considerada enfermedad profesional para los trabajadores de la salud. Se trata de una medida demandada por el conjunto de las profesiones sanitarias desde el inicio de la pandemia. Hasta la fecha, 118.063 profesionales sanitarios se han infectado por la Covid-19, y 63 han fallecido. Una de las cifras más altas en términos proporcionales, de toda la

Unión Europea. Esta medida, aprobada en forma de decreto con carácter retroactivo y que afecta a todo el personal sanitario, va a permitir una mayor protección de los sanitarios que han contraído el virus. Hasta ahora, el contagio era considerado como una "contingencia profesional derivada de accidente de trabajo". Al convertirse ahora en enfermedad profesional, la cobertura por parte de la Seguridad Social alcanza a toda la vida del trabajador.

Igualmente, en caso de accidente laboral la cobertura solamente alcanza los primeros cinco años posteriores al momento del contagio. Asimismo, el reconocimiento de enfermedad profesional amplía la protección de los trabajadores a efectos de pensión y permite también una mayor capacidad de solicitar indemnizaciones a lo largo de toda la vida, si provoca secuelas; o bien en caso de muerte.

Agenda

FISIOTERAPIA PEDIÁTRICA

Fisioterapia integral en el cólico del lactante

Organiza: IACES, SL

Lugar: IACES Madrid: Calle Saturnino

Calleja nº 1, 28002, Madrid **Duración:** 20 horas lectivas

Fecha: Del 14 al 16 de mayo de 2021

Precio: 250 €

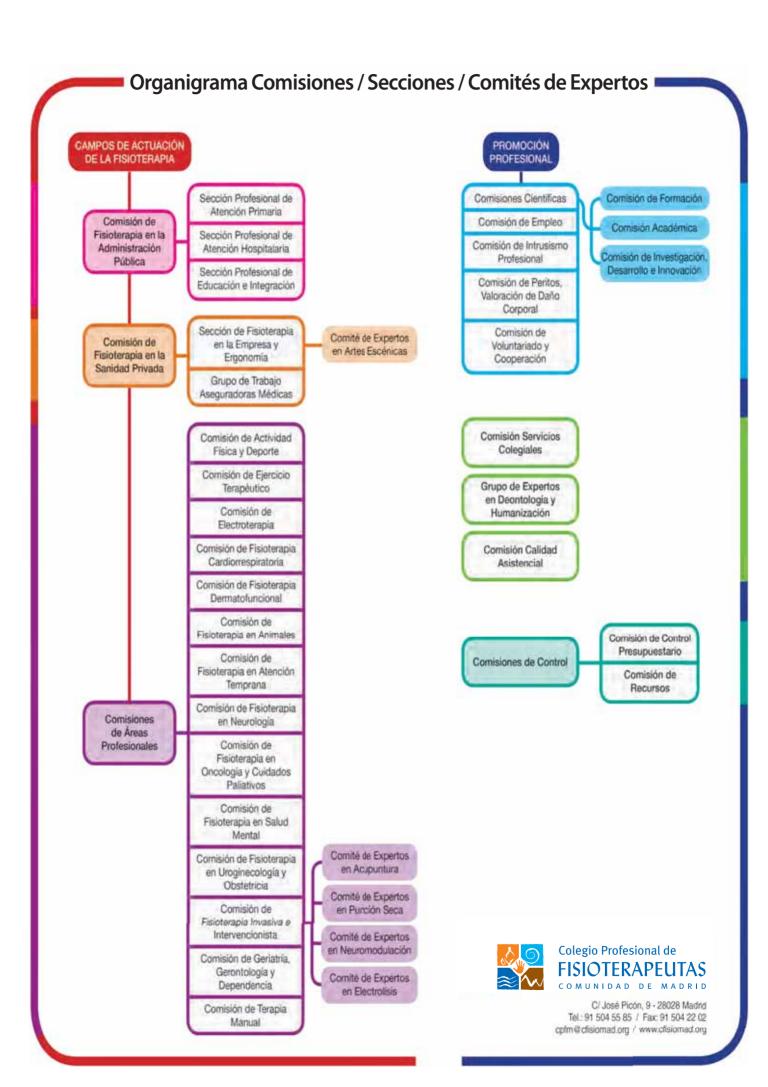
Información: 653 172 342 https://www.iaces.es/curso/ fisioterapia-integral-colicolactante-madrid/3/ inscripciones@iaces.es

Dirigido a: Fisioterapeutas

Todas aquellas empresas que deseen publicar reseñas de cursos en esta sección de Formación deberán facilitar los datos antes del día 1 del mes anterior. Pueden dirigirse a la Secretaría del Colegio, donde les informarán de las tarifas en vigor. La información facilitada de los mismos será la indicada en la siguiente plantilla, no publicándose toda aquella que no se adapte.

Nombre del curso: Organiza: Lugar: Duración: Fecha: Precio: Información: (Teléfono, web, e-mail) Dirigido a: Sección en la que inserta el curso.

Asimismo, les indicamos que hay definido un número fijo de páginas para esta publicidad, por lo que se atenderán por riguroso orden de llegada. El número total de caracteres por anuncio no debe exceder los 350, espacios incluidos. El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid se reserva el derecho a publicar o no la información recibida para incluir en esta sección. El Colegio exime su responsabilidad ante los retrasos en la recepción de la revista como consecuencia de actuaciones ajenas al mismo, es decir de terceros (por ejemplo, Correos). Gracias.



Somos Sanitarios, Somos Fisioterapeutas

Estuvimos, estamos y estaremos

