



Teresa Bello
Presidenta de la Asociación
Española de Esclerodermia

30 días

Nº 254 junio 2021

de fisioterapia



Estudio elaborado por el Colegio
Prevalencia de la Covid
en los fisioterapeutas
madrileños

Certificación de calidad en Fisioterapia

Obtener el sello que avala la **excelencia en tu desempeño profesional** es sencillo. **Y todo son ventajas.**



Es una garantía de **seguridad** para tus pacientes

Te hará destacar frente a la **competencia**

Se compone de procesos de **calidad** elaborados por y para fisioterapeutas

No es un examen ni exige hacer **inversiones**

Pone en **valor** lo que ya haces muy bien

Te ayudará a **mejorar** y a que tus pacientes estén más satisfechos

Es **voluntario** y está a disposición de cualquier profesional o clínica de Fisioterapia



30 días DE FISIOTERAPIA

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

Directora: Aurora Araújo Narváez.

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

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

Editor: CPFCM

C/ José Picón, 9. 28028 Madrid.

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

cpfm@cfisiomad.org

Realización: ILUNION Comunicación Social

Imprime: ILUNION Retail y Comercialización.

Depósito Legal: M-23102-1998

Tirada mensual: 11.475 ejemplares

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

Síguenos en:

www.cfisiomad.org

 @CFISIOMAD

 facebook.com/cfisiomad

 @cfisiomad

 CP FISIOTERAPEUTAS CM

 @cfisiomad



4 Puntos de vista

¿Interesa el Colegio a los colegiados?

5 Editorial

El respeto como punto de partida



6

En portada
Estudio sobre la prevalencia de la Covid en los fisioterapeutas madrileños

10

Entrevista

Teresa Bello
Presidenta de la Asociación Española de Esclerodermia



14 Actualidad colegial

23 Comisiones

24 La voz del colegiado

Marcos Navarro y Manuel J. Rodríguez, fisioterapeutas

26 Investigación en Fisioterapia

28 Biblioteca



30 Videoconsejo

32 Conoce tu Colegio

33 Te interesa

34 Agenda

¿Interesa el Colegio a los colegiados?

La Fisioterapia es una profesión de colegiación obligatoria. Es incuestionable e inevitable. No se trata de una adscripción voluntaria, por lo que cabe la cuestión del título. Puede argumentarse que el Colegio defiende los intereses de la profesión, algo muy abstracto. De forma más concreta, que nos proporciona seguridad jurídica con su cobertura de seguro de responsabilidad civil, que promueve y ejercita la lucha contra el intrusismo, que publicita la profesión, que nos representa ante estamentos de Gobierno autonómico, nacional o transnacional, que actúa en sinergia con otros colegios profesionales en defensa de intereses comunes, que organiza cursos y jornadas incluso "gratis", que nos ofrece una biblioteca surtida, que cuenta con un espacio de reunión para los colegiados, que nos hace llegar un boletín mensual, que nos hace entrega de una ayuda por el nacimiento de nuestros hijos. Y, quizá, muchas más cosas. Sin embargo, todos esos servicios no convencerían a muchos para permanecer en el Colegio si la colegiación pasase a ser voluntaria. Creo que la respuesta al título es un taxativo NO. Lo demuestra la escasísima participación en asambleas y elecciones colegiales. Y en el terreno de lo cotidiano el Colegio no aparece en las conversaciones, ni siquiera en el pensamiento de muchos colegas, ni siquiera para desgravarse la cuota colegial. Cambiar esto depende del Colegio. Y del colegiado, claro, de algunos más, al menos.

Juan Antonio González García
Colegiado N° 365

Es una buena pregunta con una difícil respuesta. Todos sabemos que, para ejercer la fisioterapia, tenemos que estar colegiados. Todos los meses recibimos una revista del Colegio. Además, nos facilita un seguro de responsabilidad civil. Y, hasta aquí, lo que todos los colegiados sabemos. Muchos sabemos que en las últimas hojas de la revista se publican cursos impartidos por el Colegio y por otras instituciones. E, incluso, algunos sabemos que se publican artículos relacionados con la fisioterapia y la actividad del Colegio. Pero la mayoría no sabemos que el Colegio es mucho más que una cuota, un seguro y una revista. Cuando me reúno con mis amigos fisioterapeutas y les hablo de que formo parte de una Comisión, sus caras son de asombro. Algunos no saben que existen las comisiones, la mayoría no sabe qué hacemos en ellas. Les explico que, en nuestro caso, nos dedicamos a dar visibilidad a la fisioterapia en ciertos ámbitos menos tradicionales. Les explico que esa es una de las labores del Colegio, darnos a conocer y hacernos valer. Muchos no lo sabían. Lo mismo sucede cuando les hablo de la ayuda que recibí cuando quise hacer una publicación en una revista, o que pueden recibir asesoramiento legal y laboral si lo necesitan. Con esto quiero decir que creo que el Colegio interesa a medias pero, en parte, porque no conocemos todo lo que puede hacer por nosotros. Y, por supuesto, porque no somos conscientes de que el Colegio lo componen sus colegiados y que hacerlo fuerte depende de todos.

Ana María Santa Engracia Benito
Colegiada N° 7.356

El respeto como punto de partida

El respeto es un valor y una cualidad positiva con que se trata a una persona o grupo y se refiere a la acción de respetar, a tener aprecio y reconocimiento y la consideración de que algo es digno y debe ser tolerado. El término proviene del latín *respectus* y, originalmente, significaba 'mirar de nuevo'; de ahí que algo que merecía mirarse dos veces se hacía a su vez digno o digna de respeto.

Es uno de los valores morales más importantes de la humanidad, fundamental para definir pautas correctas de comportamiento general que hagan armoniosas las relaciones sociales. El respeto debe ser mutuo y nacer de un sentimiento de reciprocidad, se debe saber y se puede aprender, ya que respetar no significa estar de acuerdo en todos los ámbitos con otra persona, sino comprenderle, valorar sus intereses y necesidades, no discriminar ni ofender por su forma de vida y sus decisiones, siempre y cuando dichas decisiones no causen ningún daño, ni afecten o sean irrespetuosas con las demás personas. Es ser tolerante con quien no piensa igual, con quien no se comparten ideas, gustos o intereses, con quien es diferente o ha decidido diferenciarse. Es un valor supremo en las sociedades modernas que aspiran a ser justas y a garantizar una sana convivencia y, para ello, es importante escuchar las razones de la otra persona, sus argumentaciones y establecer el debate que lleva al entendimiento.

En una profesión que se considera tan humanizada como la nuestra, es necesario llevar el respeto por bandera en los diferentes ámbitos: en el comportamiento como ciudadanos y ciudadanas, el apego a las normas democráticas y el comportamiento en el entorno laboral. No hay que olvidar tampoco que tanto en el ámbito personal como cuando se forma parte de una organización, es necesario respetar el medio ambiente, las instituciones sociales y las normas o códigos de comportamiento que debemos seguir en cada lugar.

En el ámbito de nuestro comportamiento cívico lo pondremos en práctica mediante conductas correctas hacia el resto de la ciudadanía: conductas y valores que se aprenden fruto de nuestro crecimiento en comunidad y sus instituciones sociales. Es imprescindible que, en nuestra relación con otras personas, ya sea personal, trabajadores y trabajadoras a nuestro cargo, compañeros y compañeras, o profesionales que prestan un servicio, el respeto marque dicha interacción.

El respeto es uno de los principios que sustenta la vida en democracia. Los valores democráticos ayudan a construir y mantener un sistema basado en la voluntad popular y esa voluntad debe guiarse por la libertad de pensamiento y decisión, la adquisición de conocimiento para comprender y tomar decisiones, y compartir los valores que ayudan a fomentar relaciones equilibradas entre representantes y ciudadanía y dan pautas para establecer una convivencia cívica.

El respeto aplicado en la vida profesional fomenta relaciones basadas en la consideración del otro y de la empresa para la cual trabaja. Existen valores profesionales universales de cualquier profesión, como responsabilidad o compañerismo, y valores profesionales propios de cada una: lo que se conoce como deontología. Un ejemplo de respeto es dirigirse a compañeros, jefatura y pacientes con educación y buenos modales y, en especial, hacia las personas en situación de mayor vulnerabilidad: infancia, personas mayores, personas con capacidades diferentes... grupos vulnerables que necesitan ser tratados con gentileza, paciencia y dedicación, escuchando y valorando su opinión, atendiendo sus necesidades y protegiendo sus derechos.

Cada vez que actuamos con respeto estamos contribuyendo a crear un mundo más justo y amable. En palabras de Kant: "la injusticia cometida se ejerce únicamente en el sentido de que no respetan el concepto del derecho, único principio posible de la paz perpetua".



| ENPORTADA |

Estudio sobre la prevalencia de la Covid en los fisioterapeutas madrileños

Preocupados por la situación de sus colegiados/as, el CPFCEM decidió realizar, entre diciembre de 2020 y abril de 2021, un estudio sobre la prevalencia de la Covid-19. El objetivo era conocer cuál ha sido la situación laboral, psicológica, económica y de seguridad en los centros de trabajo de estos profesionales sanitarios.

En verano de 2019 comenzó en Wuhan (China) un brote epidémico conocido posteriormente como la Covid-19. Desde entonces, se han detectado 167 millones de casos en todo el mundo, cobrándose la vida de más de 3,46 millones de personas. Solo en España, según los datos oficiales del Ministerio de Sanidad se han producido 3,64 millones de casos y 79.600 fallecidos. En la Comunidad de Madrid, los casos son de 709.000 con más de 15.200 fallecidos.

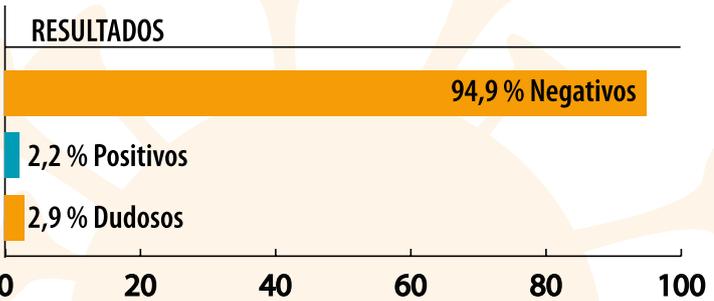
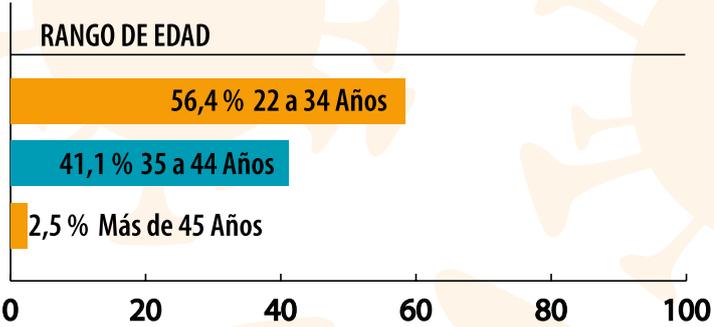
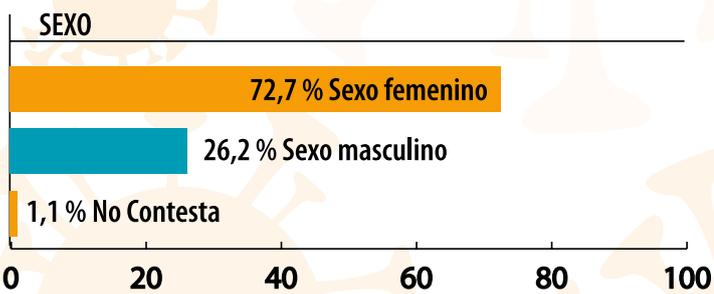
Los colectivos que han luchado en primera fila contra la pandemia, como los fisioterapeutas, los enfermeros o los médicos, son los que más riesgos han corrido al tener que convivir con la enfermedad, durante mucho tiempo sin los equipos de protección individual. "Desde el último trimestre de 2020 y, sobre todo, con el comienzo de la vacunación en 2021 el porcentaje de prevalencia entre los sanitarios se ha reducido", afirma Carlos Bezos, CEO del Instituto Experiencia Paciente (IEXP), entidad que ha realizado, a petición del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCEM), un estudio sobre la prevalencia de la Covid-19 en los fisioterapeutas madrileños.

Estudio demográfico

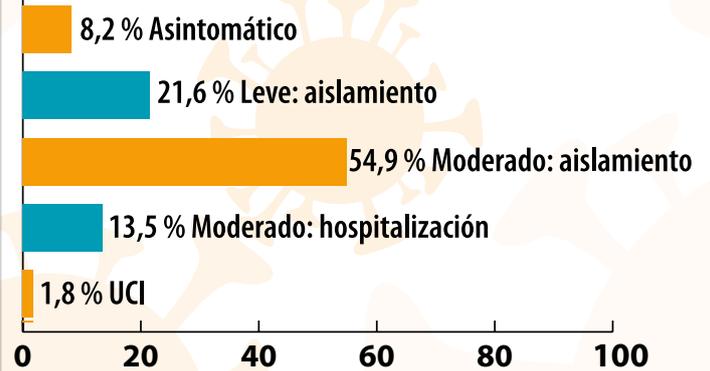
De un universo de algo más de 11.000 colegiados, el Instituto Experiencia Pa-

Estudio demográfico

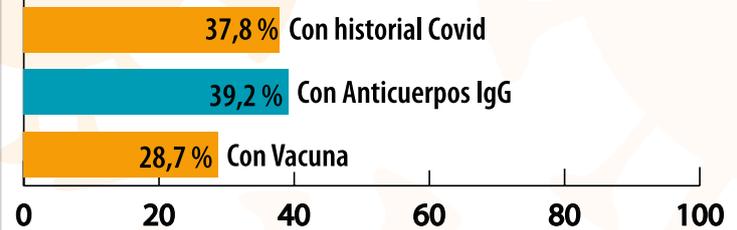
961 Participantes



SINTOMÁTICA DE PERSONAS CON COVID



PERSONAS



cienta estableció una muestra de 1.000 personas, de las cuales 961 se realizó la prueba de anticuerpos.

De esa muestra, el 72,7 por ciento eran mujeres y el 26,2 por ciento hombres. En cuanto a la edad, el 56,4 por ciento eran mayores de 35 años, el 41 por ciento mayores de 45 años y solo el 2,5 por ciento mayores de 60 años.

“Para seleccionar la muestra, el Colegio realizó un sorteo entre todos sus colegiados, de tal forma que fuera totalmente aleatoria”, informa Carlos Bezos. La logística y el análisis de los resultados fue realizado por la empresa Labs-Logs. “Las muestras se recogieron tanto en domicilios como en puntos específicos habilitados en diferentes localidades de la Comunidad de Madrid, entre diciembre de 2020 y abril de 2021”, dice Bezos.

De un universo de algo más de 11.000 colegiados madrileños, se ha realizado el estudio con una muestra aleatoria cercana a los 1.000 colegiados

Para determinar la infección con la Covid-19, al realizar la muestra se optó por utilizar un test de anticuerpos “ya que estos son especialmente importantes para conocer la prevalencia del virus y para identificar a quienes han adquirido inmunidad”, explica Carlos Bezos. Hay que tener en cuenta que el uso de pruebas efectivas con alta sensibilidad y de bajo coste es esencial para com-

batir esta pandemia. Y, además, las revisiones y metaanálisis destacan como ventajas de las pruebas de anticuerpos su fiabilidad, su rapidez y su coste.

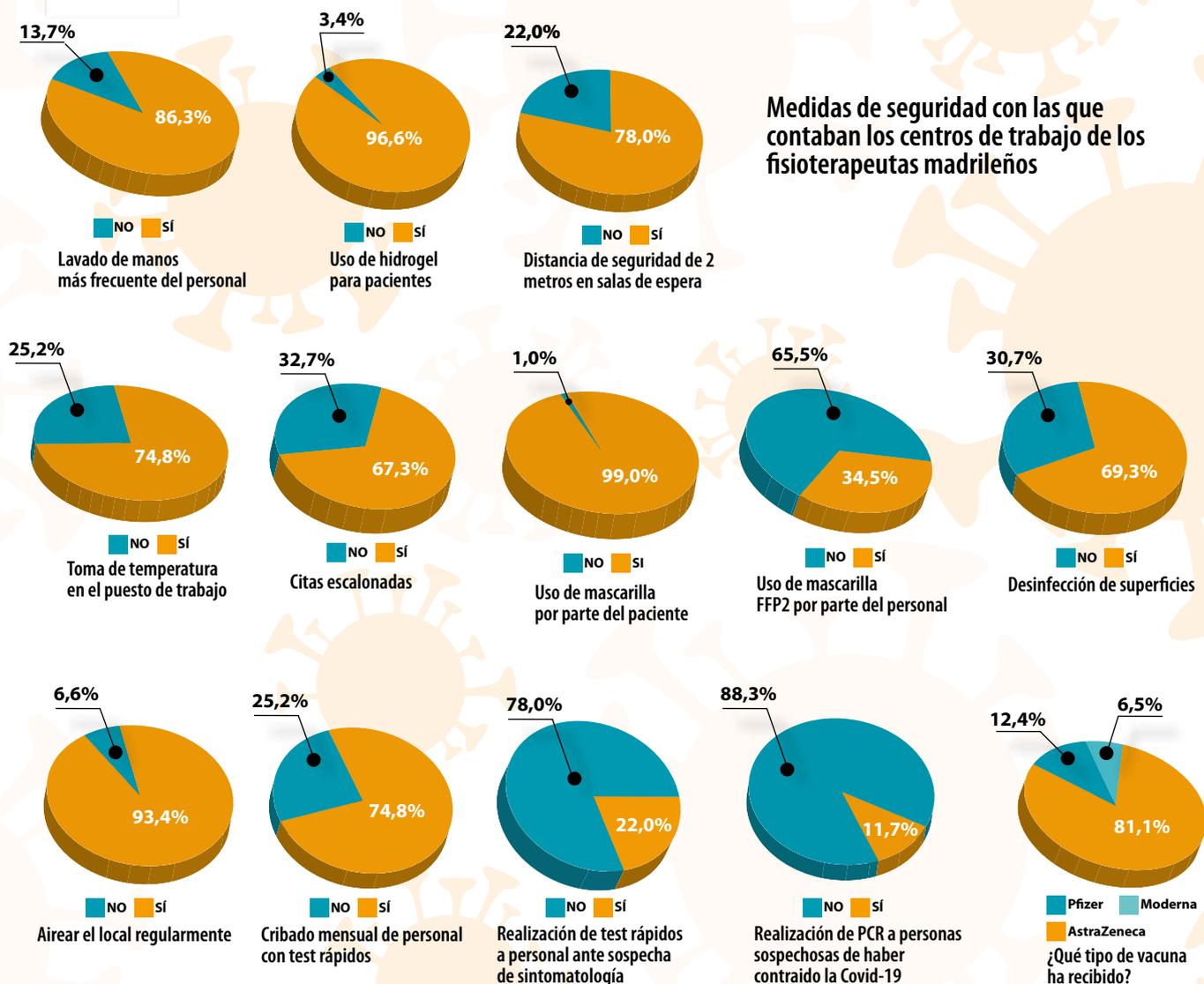
Al respecto, para el estudio de prevalencia de la Covid-19 en los fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid se empleó el test Surescreen, que cuenta con una sensibilidad del 96,55 por ciento y una especificidad del 99,67 por ciento. Es importante recordar que en este tipo de pruebas se determina que pueda haber en torno a un 8 por ciento de casos dudosos en el resultado, siendo recomendable hacer posteriormente una PCR para su verificación.

Situación laboral

En cuanto a la ocupación de los fisioterapeutas del estudio, al escogerse a los casi 1.000 fisioterapeutas por sorteo, la muestra ha abarcado a profesionales que trabajan en todos los ámbitos. Así, el 32,7 por ciento eran autónomos, el 17,2 por ciento trabajaban en una clínica de ▶



Medidas de seguridad con las que contaban los centros de trabajo de los fisioterapeutas madrileños



► fisioterapia y apenas el 5,9 por ciento tenía una consulta propia. Además, el 7,8 por ciento estaba en Atención Primaria, el 6,5 por ciento en un centro de día, el 7,1 por ciento trabajaba en educación, el 3,7 por ciento en investigación y, debido a las consecuencias de la pandemia, el 14,4 por ciento estaba en situación de desempleo o de ERTE.

Seguridad en los centros de trabajo

Si nos referimos a la seguridad de los fisioterapeutas en sus centros de trabajo, el 14,4 por ciento afirmaba sentirse "muy seguro"; el 19,8 por ciento, "seguro"; la mayoría, el 42,3 por ciento, "algo segu-

El test Surescreen, el que se ha utilizado en esta muestra, cuenta con una sensibilidad del 96,55 y una especificidad del 99,67 por ciento

ro", mientras que, lo más preocupante, el 14,1 por ciento "poco seguro" y el 9,4 por ciento "muy inseguro". La mayoría de los centros de trabajo cuentan entre sus medidas de seguridad con lavado de manos frecuente de su personal (86,3 por ciento), uso

de hidrogel para los pacientes (96,6 por ciento), uso de la mascarilla del paciente (99 por ciento) y airar el local (93,4 por ciento). En menor medida, se mantiene la distancia de seguridad entre las personas (78 por ciento), se toma de temperatura (74,8 por ciento), se realiza un cribado mensual de personas con test rápidos (74,8 por ciento), se desinfecta las superficies (69,3 por ciento) y se organizan las citas de forma escalonada (67,3 por ciento). Entre las medidas que menos se realizan en los centros se encuentran el uso de mascarilla FFP2 por parte del personal (34,5 por ciento), la realización de test rápidos al personal ante la sospecha de

Mike Meissner / CEO de Labs-Logs

“Los principales problemas que ha surgido son la conectividad, los cierres perimetrales y las inclemencias climáticas”

¿Cuáles han sido las funciones de Labs-Logs?

La comunicación con el Colegio y los colegiados; aportar la planificación, la logística y los materiales; asegurar que los cuestionarios han sido completados por cada profesional; la interpretación de resultados de los mismos; las explicaciones y formaciones (protocolos de confinamientos, seguimientos de positivos, etc.); la realización de pruebas PCR en caso de que una prueba rápida fuera dudosa y, finalmente, la analítica, las estadísticas y las interpretaciones de los datos.

¿Cómo ha sido la logística de recogida de datos?

El profesional recibió su prueba junto con la explicación (preguntas frecuentes) y, durante la espera del resultado / o después del resultado, el mismo recibía el enlace digital con el cuestionario (a su propio dispositivo). El cuestionario era digital, en una plataforma nube, respetando todas las medidas de protección de datos.

Tras rellenar y enviar el cuestionario, Labs-logs recibía una confirmación. De esta manera pudimos asegurar de que cada día todos los participantes rellenaban sus cuestionarios. Después de re-

coger todos los cuestionarios, los datos eran importados a Power BI & Capps inteligencia artificial.

¿En qué consistió el cuestionario?

Para la realización del cuestionario se necesitaban 10 minutos aproximadamente y consistía en lo siguiente:

- Una parte demográfica (sexo, edad, ubicación, etc.).
- Una parte específica del virus. Si lo ha pasado, cómo, cuándo...
- Una parte psicológica.
- Una parte económica.
- Añadido más tarde en el proceso, una parte de vacunación.

¿Qué problemas han surgido durante la recogida de datos?

Por un lado, la conectividad (wifi, internet), algo que solucionamos con el cuestionario disponible offline. También han influido los cierres perimetrales, que no permitían moverse libremente a los profesionales, y las incidencias climáticas (la semana de Filomena). Además, algunas personas no quisieron completar los cuestionarios pero fueron muy pocas en relación a la cantidad total, del 0,1 por ciento.

sintomatología (22 por ciento) y la realización de PCR a personas sospechosas de haber contraído la Covid-19 (11,7 por ciento).

Situación psicológica

A los colegiados madrileños también se les preguntó sobre su situación psicológica, en cuanto a preocupación, resiliencia, miedo, ansiedad, fortaleza, valor, tristeza, mal humor, tensiones familiares o dificultad para conciliar el sueño, entre otros. Destacar que más del 70 por ciento de los encuestados sintieron preocupación “a veces” o “con frecuencia” durante la pandemia; el 68,3 de los sanitarios tuvieron miedo en algún momento; más

El 82,9 por ciento de estos profesionales sanitarios ha padecido dificultad a la hora de conciliar el sueño durante el periodo de pandemia

de la mitad estuvieron generalmente de mal humor; o el 61,9 por ciento ha reconocido haber tenido tensiones familiares durante la pandemia. También, la inmensa mayoría, el 82,9 por ciento, lamenta haber padecido dificultad a la hora de conciliar el sueño. En concreto, el 58,6

por ciento, “a veces” y el 24,3 por ciento “con frecuencia”.

Por el contrario, el 86,2 por ciento se ha sentido con más fortaleza de lo habitual, o el 96,5 por ciento ha sentido más valor. Por último, a la pregunta de cómo definiría el daño psicológico sufrido durante la pandemia, el 18,5 lo califica de leve, el 55,1 por ciento de moderado y el 26,4 por ciento de grave.

Situación económica

Como consecuencia de la Covid-19, solo un 4,8 por ciento de los profesionales de la fisioterapia no han experimentado ningún cambio significativo en su situación profesional. En cambio, un 27,2 por ciento tuvo una mayor carga de trabajo; un 19,1 por ciento sufrió un cierre, un ERTE o se fue al paro, y un 3,7 por ciento cambió de profesión o inició nuevos estudios. El 41,4 por ciento restante tuvo una menor carga de trabajo.

Hay una gran mayoría de profesionales que creen que esta pandemia va a repercutir negativamente en sus ingresos económicos. En concreto, en cuanto a la previsión de sus ingresos en 2021 respecto al ejercicio anterior, el 76,4 por ciento prevé unos ingresos menores.

Resultado

Resulta especialmente significativo que el 94,9 por ciento de los test realizados dieron como resultado negativo y que solo el 2,2 por ciento fueron positivos. Como resultados dudosos habría un 2,9 por ciento. En cuanto a los fisioterapeutas que dieron positivo de la Covid-19, la mayoría, el 54,9 por ciento, tuvo una sintomatología moderada; un 21,6 por ciento, leve, y apenas un 8,2 por ciento de los fisioterapeutas fueron asintomáticos. El 13,5 por ciento requirió una hospitalización y el 1,8 por ciento ocupó una cama en la UCI.

Además, según los resultados de los test de anticuerpos, un 37,8 por ciento tenía historia Covid-19; el 39,2 por ciento de los fisioterapeutas tenían anticuerpos IgG y hasta el 28,7 por ciento contaba con vacunas. ■

Teresa Bello

Presidenta de la Asociación Española de Esclerodermia

“La fisioterapia es nuestra gran aliada”

Las personas con esclerodermia, además de luchar contra las dificultades propias de la enfermedad, como la fatiga, dolor en articulaciones y músculos o la inflamación, deben luchar contra su invisibilidad. Aprovechando que este **29 de junio es el Día Mundial de la Esclerodermia**, la presidenta de la Asociación Española de Esclerodermia nos acerca al día a día de estas personas, al tiempo que destaca el papel que juegan los profesionales de la fisioterapia y sus tratamientos en la mejora de su calidad de vida.

¿En qué consiste la esclerodermia?

La esclerodermia es una dolencia poco frecuente, crónica y autoinmune, incluida dentro de las enfermedades reumáticas. Aunque su causa aún es desconocida, se sabe que existen componentes genéticos y medioambientales en su aparición. La esclerodermia conlleva un exceso de producción de colágeno que se va acumulando en la piel y en algunos órganos internos. De manera que los síntomas pueden ser muy variables de unos afectados a otros y dependiendo del momento evolutivo de cada cual. La piel es el órgano más comúnmente afectado pero también se pueden ver involucrados en el desarrollo de la enfermedad algunos órganos internos, llegando a tener consecuencias graves. Entre estos últimos, la más habitual es la afectación pulmonar (70 por ciento en la esclerodermia sistémica), apareciendo en forma de fibrosis o de hipertensión pulmonar. También suele estar afectado el aparato digestivo, sobre todo, el esófago, dando lugar a reflujo y a problemas de deglución por su

endurecimiento. En menor medida, se pueden encontrar afectados el corazón y el riñón.

No obstante, hay manifestaciones generales comunes a la mayoría de los pacientes, como pueden ser la fatiga, las artralgias con o sin inflamación, mialgias con o sin pérdida de fuerza, inflamación de manos, etc. Y una buena parte de los afectados de esclerodermia sufren endurecimiento de la piel, a menudo con cambios de pigmentación, aparición de calcinosis y de telangiectasias. Igualmente, el fenómeno de Raynaud está presente en el 90

por ciento de afectados, dando lugar a la aparición de úlceras recurrentes (sobre todo en manos) de difícil cicatrización.

¿Es la esclerodermia una enfermedad invisible?

Esa es una de las dificultades que habitualmente nos encontramos las personas afectadas de esclerodermia, nuestra invisibilidad. Si no se ve la enfermedad, parece que no existe.

Cuando manifestamos cómo nos encontramos: cansados, sin fuerzas para desarrollar algunas tareas, con incapacidad para realizar actividades cotidianas, como abrir un bote o una lata, cortar con la tijera, hacer nudos o abotonar, lavar o limpiar algo con agua muy fría o muy caliente, limpiar armarios, llevar peso... la mayoría de las veces nuestro entorno desconfa porque no ve signos externos de nuestra enfermedad. Todo esto hace que tengamos dificultades para hacernos entender entre nuestros allegados, tanto en nuestro entorno familiar, como social y laboral.

“Las personas con esclerodermia tenemos dificultades para obtener un grado de discapacidad, ya que no está reconocida con un porcentaje en concreto”



También tenemos dificultades para obtener un grado de discapacidad, ya que en la mayoría de las comunidades autónomas la esclerodermia no está reconocida con un porcentaje concreto de discapacidad y algunos de los síntomas de esta parece que son subjetivos y difíciles de valorar.

Y, además, existe un desconocimiento entre los miembros de los equipos de valoración de la incapacidad laboral, lo que

“La fisioterapia nos ayuda a proteger las articulaciones y su movilidad, disminuir el dolor, mejorar la fuerza muscular y minimizar la discapacidad, entre otras”

provoca que sea muy difícil conseguirla e, incluso, la adaptación a otro puesto de trabajo, algo que nos haría la vida mucho más sencilla y llevadera y nos posibilitaría poder continuar con nuestra vida laboral.

La mayor parte de los casos se trata con fármacos. ¿Da buenos resultados también la fisioterapia?

La esclerodermia puede afectar a cualquier órgano interno, por lo que los tratamientos farmacológicos con los que nos tratan intentan “controlar” estas afecciones y minimizar en lo posible sus efectos en nuestro organismo para poder conseguir una mejor evolución de la enfermedad. La fisioterapia es una gran aliada para nosotros, ya que ayuda a proteger las articulaciones y mejorar su movilidad; a disminuir el dolor, mejorar la fuerza muscular y evitar la limitación funcional; minimiza la discapacidad y aumenta la autonomía, por lo que puede mejorar del

El próximo 29 de junio se celebra el Día Mundial de la Esclerodermia con el objetivo de visibilizar la enfermedad y ayudar a los afectados y sus familiares

desarrollo de las actividades de la vida diaria y la calidad de vida; nos ayuda a mantener una mejor higiene postural y mejorar la función de la mano y la cara; también puede mejorar nuestra capacidad respiratoria.

De esta forma, se puede llegar a considerar la fisioterapia imprescindible. Nos podemos dar cuenta de lo importante que puede llegar a ser en la vida de una persona afectada de esclerodermia, ya que puede ayudar a mejorar muchas de las funciones que desarrollamos de ▶

► manera cotidiana y, por lo tanto, a mejorar nuestra calidad de vida.

¿En qué casos, principalmente?

La afectación musculoesquelética es casi universal en esclerodermia. La fibrosis de la piel, el dolor articular y muscular, la artritis, las deformidades de la mano, las contracturas articulares y la escasa amplitud de movimiento son manifestaciones comunes y acaban provocando una discapacidad significativa. El dolor en las manos y la rigidez articular se encuentran entre los cinco síntomas mejor calificados y son descritos por más del 80 por ciento de los pacientes con esclerodermia. La fibrosis de la piel de la cara y los tejidos orales causan dificultades con la alimentación, el habla, el cuidado dental y la higiene bucal.

“El 80 por ciento de los pacientes con esclerodermia describen entre sus síntomas el dolor, inflamación de manos y rigidez articular”

¿Cuáles suelen ser los tratamientos de fisioterapia que más se ajustan a estas personas?

Los tratamientos de fisioterapia más frecuentes a los que tenemos acceso son:

- Ejercicio para aumentar la elasticidad muscular y evitar la rigidez articular.
- Fisioterapia Respiratoria para aliviar los síntomas de los problemas pulmonares causados por la fibrosis y/o la hipertensión pulmonar y ayudarnos a mejorar nuestra capacidad respiratoria. Es una herramienta eficaz para prevenir la fatiga y mejorar la ventilación pulmonar.
- Estiramientos y tratamientos faciales para mejorar la fibrosis de la piel de la cara y los tejidos orales que nos causan dificultades con la alimentación, el habla, el cuidado dental y la higiene bucal.
- Baños de parafina en manos acompa-

Dolores Gómez / Paciente con esclerodermia

“El fisioterapeuta me trata la rigidez que tengo en las piernas”

¿En qué consiste la esclerodermia que padece?

Tengo esclerodermia sistémica localizada con afectación en piel y esófago. Una de las principales características es que se me está poniendo la piel muy dura, sobre todo, en los dedos de las manos y los muslos de las piernas. Tengo Síndrome de Raynaud que, entre otros síntomas, hace que los dedos se me pongan de color blanco y se me congelen, lo cual hace que lo pase realmente mal.

Además, padezco calcinosis en una rodilla y artritis reumatoide en muñecas y tobillos.

¿Ha sido de nacimiento?

No, los primeros síntomas comenzaron en el año 2005, cuando tenía 40 años, con el Síndrome de Raynaud, y, después, a los 10 años dio la cara a la enfermedad. Ahora tengo 55 años y llevo ya seis años diagnosticada de esclerodermia.

¿Qué tratamientos médicos recibes?

Llevo tratamientos con inmunosupresor como metrotexato para evitar

que vaya a más la enfermedad, ácido fólico, paracetamol en los momentos de dolor y protectores de estómago.

¿Y tratamientos de fisioterapia?

Voy a un fisioterapeuta, normalmente cada tres semanas. Su trabajo conmigo se basa, principalmente, en tratamientos de terapia manual, tanto en cervicales, como muslos, muñecas y tobillos.

¿Qué papel juega en tu vida la fisioterapia?

Me relaja los músculos, que los suelo tener muy contracturados, y me trata la rigidez que tengo y que, a veces, me dificulta para subir escaleras y, sobre todo, andar en terrenos que no son llanos. Gracias a los fisioterapeutas tengo menos rigidez y dolor articular, lo cual noto en el día a día.

También recibes tratamiento de fisioterapia para la artritis?

Sí, en ese sentido recibo fisioterapia en muñecas y tobillos, sobre todo, también, a través de masajes terapéuticos.

ñados de estiramientos y masaje para paliar el dolor en las manos y la rigidez articular (bloqueo articular de dedos o dedos en gatillo), síntomas descritos por la mayoría de los pacientes con esclerodermia.

¿En qué mejora, en concreto, en el día a día?

La fisioterapia ayuda a los pacientes con esclerodermia aliviando nuestros síntomas y mejorando nuestras capacidades. Con la fisioterapia mejoramos nuestra movilidad y la fuerza muscular; además, minimizamos la discapacidad mientras que aumentamos nuestra autonomía e inde-

pendencia, algo tan importante para nuestra autoestima y salud mental. También mejoramos nuestra higiene postural y la funcionalidad de las manos y la musculatura facial; y, por último, mejoramos nuestra capacidad pulmonar.

¿Qué implica para los pacientes y miembros de la asociación haber llegado a un acuerdo con el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid?

Para todos los afectados de esclerodermia y, principalmente, para los socios de la Asociación Española de Esclerodermia (AEE), es un gran avan-

Los tratamientos en Fisioterapia

La Fisioterapia puede ofrecer mucho a las personas con esclerodermia. La pauta de tratamiento debe ser individualizada para cada persona ya que la sintomatología es diversa y no todos los pacientes presentan los mismos síntomas y signos.

Se pueden realizar diversas técnicas de terapia física. Por ejemplo, el uso adecuado de la hidrocinesiterapia en baños tibios que ayudan a estimular la circulación, afectada por el fenómeno de Raynaud. Además, ejercen un efecto beneficioso sobre el sistema nervioso vegetativo y la rigidez articular. Hay que tener en cuenta la temperatura del agua; ya que algunos de estos pacientes presentan hipertensión arterial y patología pulmonar, lo que hará que la alta temperatura del agua y la presión hidrostática favorezcan el aumento de la tensión arterial y una mayor dificultad respiratoria.

Ejercicios acuáticos

Se pueden realizar ejercicios acuáticos que tengan en cuenta la profundidad al sumergir el cuerpo en el agua, para la disminución del peso corporal, no dificultar la respiración y evitar la fatiga.

También, se pueden realizar tratamientos en pediluvios y maniluvios con contrastes para estimulación de la circulación; teniendo muy en cuenta que el agua no debe estar fría, para evitar espasmos vasculares que hagan manifestarse el fenómeno de

Raynaud. Es adecuado combinarlo con cinesiterapia para estas estructuras corporales.

Programa de ejercicios. Parafina

Otras alternativas que pueden ayudar a la mejora de la afectación de la fibrosis y rigidez de pequeñas articulaciones es el uso de parafina o parafangos previamente a realización de ejercicios y estiramientos. Incluso siendo recomendable el entrenamiento del paciente, para uso domiciliario a diario

“Entre las herramientas del fisioterapeuta se encuentran ejercicios acuáticos, terapia manual y baños de parafina, entre otras”

de esta técnica de termoterapia superficial; por su sencillez, bajo coste y escaso riesgo de lesión. Se puede pautar junto a un programa de ejercicios, que le ayuden a mantener una mejor movilidad de las estructuras articulares y tono muscular adecuado.

Terapia manual

La realización de terapia manual suave, que incluya masoterapia, estiramientos, inhibición de puntos gatillos miofasciales, etc., juega un papel fundamental para mejorar y disminuir la fibrosis del tejido, contracturas musculares, acortamientos,

calambres y espasmos que producen la esclerodermia. Todo ello busca la flexibilización en la columna vertebral y en las articulaciones de las extremidades. También, se debe trabajar para ayudar a un fortalecimiento y tonificación de la musculatura mediante la realización de ejercicio terapéutico.

Se debe prestar especial atención al tratamiento a través de la fisioterapia respiratoria, ya que sin ella se produce exacerbación de la sintomatología en los cuadros de fibrosis pulmonar y afectación cardiaca. Es adecuado el manejo de ejercicios para el diafragma, músculos respiratorios accesorios y todos los expansores costales, pudiendo ayudarse de un espirómetro incentivo.

Electroterapia

Por otro lado, el uso de electroterapia está indicado, manejándose TENS para el dolor, y para el tratamiento de la incontinencia urinaria y fecal que sufren algunos pacientes con esclerodermia.

Otra técnica, más actual es radiofrecuencia no ablativa. Es otra de las opciones más innovadoras puesto que generan una mejora en la calidad del tejido conectivo, por su remodelación del colágeno.

También, el uso de los campos electromagnéticos está contemplado, pues entre las indicaciones de la magnetoterapia se encuentra el fenómeno de Raynaud. Existe cierta evidencia científica so-

bre el uso en esclerodermia, pero también hay que valorar a que se apunta a una necesidad de mayor investigación sobre esta patología y sus posibles tratamientos. A tener en cuenta que es una enfermedad de baja prevalencia. De ello se desprende en las investigaciones un bajo número de sujetos de investigación en las muestras y poca inversión económica.

Fototerapia

Además, se contempla, como una buena opción, el uso de fototerapia a través de luz de láser. Aunque igualmente son necesarios un mayor número de estudios y más actualizados para trabajar con una máxima eficacia y seguridad sobre el dolor, la mejora del tejido conectivo y sobre las lesiones que se producen en la piel.

Programa de ejercicios

Y, por último, recordar la importancia de una pauta de cinesiterapia para mantenimiento de los rangos articulares, fuerza muscular y movilidad en general del paciente, así como también, una buena higiene postural y cuidado de la piel con cosmología y medicaciones adecuadas.

También, desde el ámbito de la fisioterapia se debe trabajar en equipos transdisciplinares, donde estén englobados todos los profesionales de la salud, que deban trabajar con personas afectadas de esclerodermia.

ce poder crear lazos de unión con el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, ya que el convenio que hemos firmado nos abre la puerta a realizar colaboraciones en el futuro. Para nosotros es fundamental dar a conocer nuestra

enfermedad entre profesionales que pueden encontrarse con ella en sesiones de trabajo, y realizar acciones de formación e información sobre nuestro colectivo para que la atención que puedan prestarnos pueda ser lo más fructífera posible.

El principal objetivo de la AEE es mejorar la vida de los afectados de Esclerodermia y, creemos sinceramente que, acuerdos como este, pueden ayudar enormemente a avanzar en la consecución de este objetivo. ■

Pedro Fernández



De izda. a dcha.: Olga Cures, tesorera; Aurora Araújo, decana, y Montserrat Ruiz-Olivares, secretaria general, en un momento de la Asamblea General Ordinaria.

Aprobadas las Cuentas Generales de Pérdidas y Ganancias de 2020

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid aprobó por mayoría las cuentas correspondientes al ejercicio 2020 en su Asamblea General Ordinaria. Además, en la Asamblea General Extraordinaria se rechazó la actualización de los Estatutos colegiales.

El pasado 8 de mayo, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid celebró la Asamblea General Extraordinaria y Ordinaria en la sala Columnas, en el Círculo de Bellas Artes, en la que se aprobaron las Cuentas Generales de Pérdidas y Ganancias y el Balance de Situación del año 2020.

Primero, tuvo lugar la Asamblea General Extraordinaria para votar la posible aprobación de la actualización de los Estatutos colegiales. Los colegiados presentes en la Asamblea votaron en su mayoría en contra, a la propuesta de la



Algunos colegiados charlaron de manera distendida durante los momentos previos a las Asambleas.



Aurora Araújo, decana, conversando con algunos colegiados.



Los colegiados tuvieron que firmar una declaración responsable sobre su estado de salud en relación a la Covid-19.



Durante todo el evento se mantuvieron las medidas estrictas de seguridad.

Junta de Gobierno, dejando abierto el camino para seguir trabajando en dicha actualización estatutaria.

Asamblea Ordinaria

Tras la apertura de la sesión ordinaria, la secretaria general del Colegio, Montserrat Ruiz-Olivares, solicitó el permiso a los asistentes para que personal de la Institución, personal técnico, así como los asesores estuvieran presentes durante la asamblea por si se necesitara de su ayuda.

Tras la designación de dos interventores, Aurora Araújo, decana del CPFCM, presentó a los colegiados los acontecimientos más importantes que tuvieron lugar en relación al Colegio durante el ejercicio de 2020.

Homenaje a los sanitarios

Previamente, se emitió un vídeo de agradecimiento al colectivo por este año de pandemia tan duro que nos ha tocado vivir.

La decana destacó el trabajo de las asesorías, en concreto, la asesoría jurídica, "por su implicación en los momentos más duros de la pandemia", así como la suspensión de la formación presencial, los talleres de difusión a la población, las reuniones y encuentros presenciales, entre otras actividades.

La decana también destacó que la suspensión de la actividad presencial de las comisiones no impidió que se reactivase las de Atención Temprana y de Neurología, y se crearan las de Salud Mental, Electroterapia y Calidad Asistencial, el Grupo de ▶



Los colegiados asistentes pudieron recoger material promocional del Colegio.



Aurora Araújo, y Montserrat Ruiz-Olivares, decana y secretaria general del Colegio, respectivamente.



Momento de la Asamblea celebrada en el Círculo de Bellas Artes de Madrid.

► Trabajo de Mutuas y Aseguradoras, de Elaboración de Estatutos, de la Actualización de la nueva web y de Reglamentos internos. La decana también recordó, y puso a disposición de los colegiados, todas las acciones que el Colegio realizó referentes a la gestión del Colegio con respecto a la Covid-19. Posteriormente, Olga Cures, tesorera de la Institución, leyó el informe elaborado por los auditores exter-



Momento durante el desarrollo de la Asamblea General Ordinaria.



Para la celebración de las Asambleas Generales se solicitó la colaboración de interventores.



Aurora Araújo, decana del CPFCM, durante su intervención en la Asamblea.



Olga Cures, tesorera del CPFCM, durante su intervención.



Pablo Herrera, vicedecano del CPFCM, presentó tras la celebración de las asambleas la nueva página web colegial.

nos sobre el estado de las cuentas correspondiente al ejercicios 2020, para pasar después a explicar la Cuenta General de Gastos e Ingresos del 2020, así como la propuesta de aplicación de resultados antes de pasar a la votación.

Presupuesto ajustado

El presupuesto, ajustado a la situación pandémica, ha producido un excedente de 601 €, cumpliéndose así el 99,97 por ciento de lo presupuestado, un trabajo destacado de toda la Junta de Gobierno para ajustar el presupuesto teniendo en cuenta la exoneración que tuvo lugar del segundo trimestre a los colegiados que así lo solicitaron.

Tras la intervención de tesorería, comenzó un turno de intervenciones por parte de los colegiados asistentes.

Por último, se celebró el sorteo de seis becas de formación o la adquisición de libros relacionados con la Fisioterapia entre los asistentes, dotadas con 300 euros cada una.

Los fisioterapeutas dan claves al tenista amateur para reducir lesiones

Aprovechando que el pasado 9 de mayo concluyó la disputa de la Mutua Madrid Open de Tenis, y que hasta el 13 de junio los tenistas españoles, especialmente Rafa Nadal, luchan por jugar la final de Roland Garros, el CPFCM recuerda que este es un deporte en el que el fisioterapeuta tiene un papel clave a la hora de reducir lesiones musculoesqueléticas.

El fisioterapeuta Tomás Pérez, coordinador del Servicio Médico de Jugadores del Mutua Madrid Open, asegura que “la función del equipo médico es mantener a los deportistas en las mejores condiciones para el juego y más del 80 por ciento de nuestra intervención se centra en la fisioterapia”.

El equipo que atiende a los jugadores en el Open se compone de 11 fisioterapeutas, siete médicos, tres técnicos de emergencias y seis enfermeros. Ellos intervienen antes, durante y después del torneo, ya que participan en el proceso de preparación y en los entrenamientos, y en la recuperación de los jugadores tras la competición, sosteniendo todo lo que tiene que ver con la salud de los participantes.

Prestigio internacional

Pérez también destaca el prestigio internacional de la fisioterapia española: “A nuestra capacidad de aplicar los tratamientos convencionales, en España sumamos una importante labor preventiva a través del ejercicio terapéutico, algo que no es común en otros sitios. El nivel profesional es muy elevado en



Tomás Pérez, colegiado nº 880.

nuestro país y eso nos distingue”.

La mejor muestra, añade el responsable del Servicio Médico, es que “el circuito se ha nutrido muy ampliamente de fisioterapeutas del Mutua Madrid Open, profesionales que han tratado a un jugador, le han gustado, los han fichado y hoy acompañan a estos deportistas de élite por todo el mundo.

Consejos para evitar lesiones

El tenis es un deporte bastante practicado entre la población. La mayoría desconoce cómo evitar, en la medida de lo posible, lesiones musculoesqueléticas. Por esa razón, el CPFCM emitió el pasado mes de mayo una información en



Blanca Bernal, colegiada nº 7.207.

la que ofrecía consejos al respecto, como el fortalecimiento físico previo, la práctica progresiva y la preparación del cuerpo a los gestos técnicos seguros que eviten la sobrecarga de músculos y ligamentos de las extremidades superiores.

Para Blanca Bernal, fisioterapeuta acostumbrada a asistir a deportistas profesionales en primera línea, con cuatro años de experiencia en el World Padel Tour (WPT) y directora de Mobility Clínic Madrid, “no se deben practicar deportes de raqueta para estar en forma, sino que es necesario estar moderadamente preparado para practicarlos”. Por esa razón, los fisioterapeutas recomiendan una buena planificación en

la que se combine las particularidades articulares y musculares del deportista con el esfuerzo al que está sometiendo su cuerpo; y acudir a la consulta del fisioterapeuta no solo si hay dolencia o lesión, sino también para adaptar el organismo a los gestos biomecánicos específicos del deporte que evitan sobrecargas.

Plan de prevención

Bernal, que participó en el programa Al Límite, de Radio Marca, precisamente sobre este tema, hace hincapié en la importancia de desarrollar un plan de prevención específico para cada deportista, ya sea profesional o aficionado, además de la recuperación tras una posible lesión y la readaptación deportiva mediante ejercicios terapéuticos.

Las técnicas también están dirigidas a evitar que los pacientes se lesionen constantemente por las mismas causas.

Generalmente, en tenistas profesionales, son debidas al exceso de carga en intensidad y en el tiempo. Los aficionados, en cambio, se suelen lesionar por falta de condición física.

El Colegio destina el 0,7 por ciento de sus ingresos trimestrales a Rekko Guatemala

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) ha aprobado la donación del 0,7 por ciento de sus ingresos correspondientes al primer semestre de 2021 a proyectos sociosanitarios en el municipio de Yepocapa, en Guatemala, dirigidos a niños en situación de pobreza y exclusión.

En concreto, estas aportaciones están destinadas a la asociación Rekko Guatemala, para la prestación de servicios de fisioterapia y rehabilitación de personas en situación de pobreza y exclusión, especialmente, en población indígena del área rural de Guatemala. La situación de la niñez en Guatemala es dramática. A la pobreza, que afecta al 65 por ciento, se unen factores como la desnutrición, la desprotección, el alto índice de abusos, la deserción escolar,

un nivel educativo muy deficitario o la falta de estimulación. El principal objetivo de Rekko es atender a los niños y niñas víctimas de la vulneración de sus derechos más fundamentales. La asociación trabaja para proveer servicios integrales de salud y educación, con calidad y proyección social, para mejorar su bienestar.

Rekko es una asociación de voluntariado y solidaridad no regiliosa y apolítica fundada en Italia en 1985.



Las becas de Lorena Enebral se destinan a proyectos de Uganda y Camerún

A propuesta de la Comisión de Voluntariado y Cooperación, el CPFCM ha concedido las becas de cooperación 'Lorena Enebral' a las colegiadas Cristina Cabañas, Eva Montero e Inés Luengo.

La fisioterapeuta Cristina Cabañas colaborará con la ONG África Directo en la región de Kamwenge, en Uganda. En concreto, en el proyecto "Special Unit" que la congregación Evangelizing Sisters of Mary desarrolla en el colegio St. Anthony Primary School, un centro para menores con 23 niños y niñas con distintos tipos de discapacidad: visual, auditiva y motora. La fisioterapeuta realizará un programa de fisioterapia a los alumnos con discapacidades físicas con el objetivo de mejorar la calidad de vida y la autonomía de los mismos.

Por otro lado, Eva Montero colaborará con el Hogar Esperanza de Sangmelima (Camerún), como coordinadora y formadora en fisioterapia, además de fisioterapeuta en el campo de actuación.

El colectivo beneficiario serán los niños y las niñas que residen en el Hogar Esperanza que gestiona la Congregación Hijas de la Inmaculada Concepción de la Caridad, así como los dos profesionales que se encargan de su rehabilitación y, de manera indirecta, el resto del personal de la instalación.

Se pretende llevar a cabo la formación y orientación a los profesionales locales que, de manera habitual, trabajan en el aula, compartiendo su día a día laboral y añadiendo sesiones clínicas para evaluar las necesidades y mejoras.

Por último, la fisioterapeuta Inés Luengo colaborará con la ong Cirujanos Ortopédicos de España para el Mundo (COEM) para desarrollar un departamento de Fisioterapia en el Hospital Notre Dame de la Santé, en Dschang (Camerún).

El objetivo es ofrecer una mejor recuperación funcional tras las cirugías que se realizan de forma periódica y cada vez con más demanda en el hospital, además de la introducción de las historias clínicas en el programa informático Salesforce.

Cada año, el Colegio ofrece esta ayuda económica a la que pueden optar todos los colegiados que vayan a participar en proyectos de cooperación internacional. La beca cubre, para dos fisioterapeutas, los gastos de transporte y/o seguro médico para el desarrollo de dicho proyecto.

Continúan los talleres de mayores

El pasado mes de mayo, el CPFCM retomó los talleres de 'Equilibrio y hábitos saludables', impartidos por fisioterapeutas miembros de la Comisión de Geriátrica y Gerontología. Estos talleres se amparan en un convenio firmado con la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia, de la Consejería de Políticas Sociales, Familia, igualdad y Natalidad. Los talleres, que se imparten de manera online en la población de los distintos ayuntamientos de la Comunidad de Madrid, están teniendo gran aceptación entre los mayores.

La Covid-19 ha obligado a reorientar estas formaciones. Estos talleres se han dividido en una primera parte online, impartida antes del verano, y una segunda parte, para después del verano, que se realizará de manera online o presencial, en función de la normativa vigente en ese momento.

Publicados los listados de la fase de méritos de la OPE

Tras más de dos años de espera, ya están los listados provisionales de méritos para acceder a la categoría de personal fijo de Fisioterapia en el Servicio Madrileño de Salud (SER-MAS). El acuerdo del Tribunal calificador fue publicado en el BOCM

el pasado mes de mayo. **Aprovechamos para recordar que el Colegio tiene firmado un acuerdo con la Editorial MAD para aplicar descuentos en la adquisición de productos (temarios, formaciones, etc.).**

Taller para la ciudadanía con la Escuela Madrileña de Salud

El Colegio, en colaboración con la Escuela Madrileña de Salud de la Comunidad de Madrid, ha organizado el curso online **"Cómo aliviar el dolor a través del ejercicio terapéutico: desmontando mitos"**.

El ejercicio terapéutico, dentro de unos hábitos de vida saludables, ayuda a prevenir múltiples problemas y enfermedades; por ello, es importante conocer cuáles son los más recomendables ante cada situación concreta y cómo deben ejecutarse.

Este curso, gratuito y eminentemente práctico, incluye un total de 10 ejercicios impartidos por Pilar Martín, fisioterapeuta del CPFCM y miembro de la Comisión de Ejercicio Terapéutico, recomendado para personas con dolores musculares. **¡Desmontando mitos!** Las personas interesadas pueden inscribirse aquí.



Homenaje del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Cataluña



El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Cataluña organizó el pasado 14 de mayo, la Nit de la Fisioterapia, para homenajear a las colegiadas y colegiados jubilados y doctorados, y para reconocer públicamente los mejores expedientes académicos 2019-2020, el Fisioterapeuta del Año y el Premio June Nystrom. A su vez, este evento sirvió como cierre del 30 aniversario del colegio autonómico.

El acto de homenaje a los fisioterapeutas por su trabajo durante la pandemia de la Covid-19 contó con la participación de fisioterapeutas de todo el territorio nacional y de diferentes ámbitos de la fisioterapia. Aurora Araujo, decana del CPFCM, estuvo presente.

Ayuda por nacimiento

Tras una reunión de la Comisión Permanente, el pasado 20 de enero, el Colegio informa que el plazo para solicitar la ayuda por nacimiento a las personas colegiadas, que hasta ahora estaba contemplado en tres meses, **se amplía a los seis meses**. Este plazo es suficiente para que la documentación sea remitida telemáticamente. Trascurrido este plazo, no se otorgará la ayuda.

El Colegio se compromete con la igualdad

En su compromiso en el establecimiento y desarrollo de políticas que integren la igualdad de trato y oportunidades, como un principio estratégico de nuestra política corporativa y de recursos humanos, la Junta de Gobierno del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) va a poner en marcha un Plan de Igualdad.

El plan de igualdad atenderá, entre otras, las materias de acceso al empleo, clasificación profesional, promoción y formación, retribuciones, ordenación del tiempo de trabajo para favorecer, en términos de igualdad, conciliación laboral, personal y familiar, y prevención del acoso, así como otras formas del mismo. En definitiva, medidas tendentes a favorecer el

desarrollo de sus conocimientos, habilidades profesionales y responsabilidades individuales del personal basadas en el respeto mutuo y en el reconocimiento profesional.

Para obtener más información al respecto, os dejamos el siguiente Código QR:



El Colegio solicitó la intervención del Defensor del Pueblo ante las incidencias en vacunación

Debido al actual bloqueo del proceso de vacunación y antes las continuas incidencias, y ante la falta de soluciones de la Comunidad de Madrid y del Ministerio de Sanidad, el CPFCM tomó la decisión de ponerse en contacto con el Defensor del Pueblo, solicitando su intervención. El objetivo

es que se pusiera fin a las numerosas incidencias que está sufriendo el proceso de vacunación de los fisioterapeutas madrileños. La principal incidencia es que aún hay muchos fisioterapeutas que no han recibido la primera dosis de la vacuna, siendo profesionales sanita-

rios con alta exposición ante la Covid-19. Además, muchos fisioterapeutas a los que se administró la vacuna de AstraZeneca siguen sin saber si recibirán una segunda dosis y de qué medicamento. Esta situación ha producido una enorme y preocupante desigualdad respecto a otras

comunidades autónomas en donde los compañeros de profesión ya han podido culminar el proceso de vacunación; y también una desigualdad respecto a otros colectivos sanitarios en la Comunidad de Madrid con el mismo nivel de exposición al coronavirus, y que también

Acción evitable

han completado ya su proceso de inmunización. El CPFCM ha tenido que acudir al Defensor del Pueblo tras comunicar las incidencias y demandar una respuesta a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, y al

responsable final de la estrategia: el Ministerio de Sanidad, que aún no ha ofrecido una solución. El Colegio reitera que "nos hubiera gustado poder evitar estos dos últimos pasos, con el Defensor del Pueblo y con el Ministerio de Sanidad, pero estamos obligados a

defender la salud de los fisioterapeutas madrileños y de nuestros pacientes". Además, la Institución colegial mantiene contactos con diferentes instituciones, como el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE), la Comisión de Sanidad de la Unión Interprofesional de la Comunidad de Madrid (UICM) y con varios sindicatos, para analizar la posibilidad de emprender acciones y reclamaciones conjuntas que refuercen nuestra posición.

Sin respuesta de la Comunidad de Madrid

A esto se suma que estamos pendientes de fijar una cita con la directora general de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, Elena Andradás. Al cierre de este número de "30 Días de Fisioterapia", parece que poco a poco las incidencias se van solucionando.



es que se pusiera fin a las numerosas incidencias que está sufriendo el proceso de vacunación de los fisioterapeutas madrileños. La principal incidencia es que aún hay muchos fisioterapeutas que no han recibido la primera dosis de la vacuna, siendo profesionales sanita-

rios con alta exposición ante la Covid-19. Además, muchos fisioterapeutas a los que se administró la vacuna de AstraZeneca siguen sin saber si recibirán una segunda dosis y de qué medicamento. Esta situación ha producido una enorme y preocupante desigualdad respecto a otras

comunidades autónomas en donde los compañeros de profesión ya han podido culminar el proceso de vacunación; y también una desigualdad respecto a otros colectivos sanitarios en la Comunidad de Madrid con el mismo nivel de exposición al coronavirus, y que también

han completado ya su proceso de inmunización. El CPFCM ha tenido que acudir al Defensor del Pueblo tras comunicar las incidencias y demandar una respuesta a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, y al

responsable final de la estrategia: el Ministerio de Sanidad, que aún no ha ofrecido una solución. El Colegio reitera que "nos hubiera gustado poder evitar estos dos últimos pasos, con el Defensor del Pueblo y con el Ministerio de Sanidad, pero estamos obligados a

Comisión de Fisioterapia en Uroginecología y Obstetricia El Colegio participa en la Semana Mundial de la Incontinencia 2021

Fruto de un acuerdo entre la Asociación de Incontinencia Anal (ASIA) y el CPFCM, la Comisión de Uroginecología participará, del 21 al 27 de junio, en la Semana Mundial de la Continencia 2021, bajo el hashtag #Dejadeesca-

par2021. Así, a lo largo de la semana se organizarán webinar sobre el manejo de la incontinencia en la farmacia comunitaria; la Atención Primaria como puerta de acceso a la solución de este problema; el papel de la enfermería

para acompañar y ayudar al paciente; la incontinencia bajo un prisma multidisciplinar, y la perspectiva de la incontinencia junto a médicos y fisioterapeutas. Tiene prevista su participación Juan Antonio

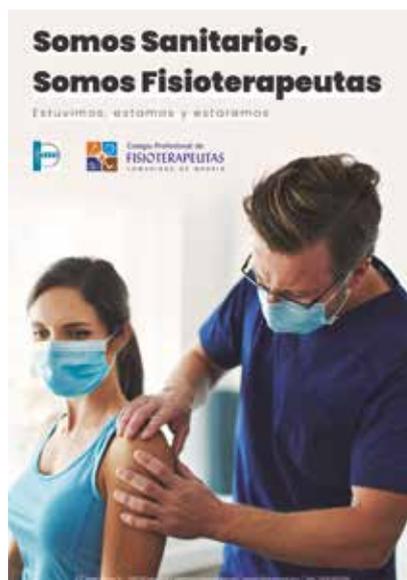
Barca, presidente de la Comisión de Fisioterapia de Uroginecología y Obstetricia de la Institución colegial. Para el fisioterapeuta, "es fundamental estar en congresos con otros profesionales sanitarios".

Comisión de Intrusismo

¡S.O.S: necesitamos voluntarios en la Comisión de Intrusismo!

Como bien sabéis, desde el Colegio trabajamos con varias comisiones que se focalizan en algunos de los aspectos más relevantes en los que necesitamos avanzar y estar unidos como profesión. La lucha contra el intrusismo es una de estas labores y cada vez más importante.

En un entorno como el actual, en el que la pandemia nos ha exigido a todos un formidable sobre esfuerzo para mantener nuestros negocios a flote, para dar lo mejor de nosotros mismos allí donde estemos ejerciendo la Fisioterapia, para estar en primera línea de la atención sanitaria como un baluarte en la lucha frente a la Covid, las amenazas contra nuestras competencias han crecido y hay cada vez más incursiones en nuestro terreno por parte de profesionales –o no tanto– de otras disciplinas que quieren pasar por alto años de estudio y buenas prácticas para aprovechar las



oportunidades que brinda un mercado revolucionado.

La Comisión de Intrusismo es nuestra punta de lanza en esa lucha. Somos un grupo de trabajo formado

por miembros del Colegio y nuestra misión es velar para proteger nuestros derechos como profesionales y desenmascarar cualquier intento de intromisión. Trabajamos para tramitar quejas, consultas, denuncias y avisos que investigamos, evaluamos y ponemos en manos de los organismos competentes.

Y ahora necesitamos vuestra ayuda para este grupo de algunos de vosotros que también estéis:

- Preocupados por el daño que produce el intrusismo en nuestro colectivo.
- Comprometidos con la mejora continua de nuestra profesión.
- Motivados para colaborar en una labor que nos beneficia a todos.

Necesitamos voluntarios con un par de horas disponibles al mes y muchas ganas.

Llámanos si quieres más información sobre la actividad de la Comisión y para apuntarte. ¡Te esperamos!

Marcos Navarro
Fisioterapeuta

“Exeryou es una herramienta colaborativa de ejercicio terapéutico”

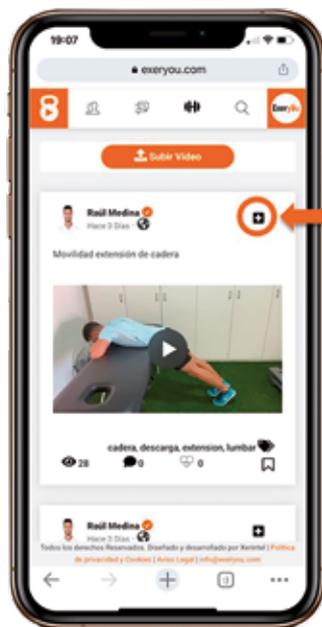
El fisioterapeuta Marcos Navarro es uno de los responsables de Exeryou, una plataforma digital con comunidad online en la que los fisioterapeutas pueden enviar, compartir y personalizar las rutinas de ejercicio terapéutico que trasladan a sus pacientes.

¿En qué consiste la plataforma Exeryou?

Es una plataforma y comunidad *online* donde se crean y comparten rutinas con otros profesionales, y envían y personalizan las rutinas de ejercicios de pacientes/clientes.

¿Cómo se te ocurrió poner en marcha este servicio?

Este servicio comienza con una necesidad que existe: se pierde mucho tiempo y dinero creando rutinas de ejercicio para los pacientes. Queríamos una solución y se nos ocurrió la plataforma. El otro fundador es Raúl Medina, también fisioterapeuta y especialista en el campo de la readaptación y el ejercicio en fisioterapia. A partir de ahí preguntamos a compañeros si les interesaría y vimos que era así. Los fisioterapeutas conocemos la importancia del ejercicio terapéutico en nuestra práctica clínica, pero se prescribe menos de lo que se debería. Nuestro objetivo es que no exista ninguna barrera ni excusas para pautarlo y que puedan tener acceso a las nuevas tecnologías en su práctica clínica.



¿Qué aporta a la práctica clínica de los fisioterapeutas?

Por una parte, les facilita una herramienta gratuita para crear y/o encontrar rápidamente las rutinas de ejercicios. Por otra parte, ver qué realizan otros profesionales al compartirse el contenido dentro de la comunidad y aprender nuevas estrategias de ejercicio terapéutico.

Cuando en fisioterapia queremos dar un soporte a los ejercicios que enseñamos al paciente, ya sea con un documento o con vídeos

de ejercicios que pueda consultar, se pierde mucho tiempo; implica que tenemos que sacar capturas de pantalla o buscar fotos y crear un documento *word* o *excel*, incorporar el enlace a un vídeo de *Youtube*, etc. Existen softwares de ejercicios pero, por lo general, uno no está dispuesto a pagar y estos no crean una comunidad. Con la plataforma simplificamos todo el proceso, se puede grabar o buscar el ejercicio y, a partir de ahí, crear la rutina y obtener un *pdf* sacando fotogramas o pasar el enlace a la rutina, y todo desde la misma plataforma.

Además, si se comparten públicamente los vídeos o las rutinas las pueden usar otros profesionales. Es una herramienta colaborativa en la que todos ganamos.

¿Cuáles son los beneficios que obtiene el profesional?

El profesional ahorrará tiempo al facilitarle el proceso de crear las rutinas, y dinero, ya que la plataforma es gratuita.

Otro beneficio es aprender de otros profesionales viendo las rutinas que com-

parten con sus clientes o pacientes.

Actualmente, la plataforma permite realizar gratuitamente muchas funciones como: subir vídeos de ejercicios (máximo de 15 segundos); crear y personalizar rutinas a partir de los vídeos que hay en la plataforma; crear un archivo *pdf* de las rutinas creadas; compartir las rutinas con el cliente a través de un e-mail, whatsapp, telegram o la propia plataforma; un chat interno para poder comunicarse con otros profesionales o con tus clientes/pacientes; y la posibilidad de diferenciarse como profesional adjuntando un título universitario o carnet de colegiado, ya que se puede saber si la persona que ha creado esa rutina es o no un profesional.

Por otro lado, la web está habilitada para poder usarla tanto en ordenador como en dispositivos móviles o tablets.

¿Y para los pacientes?

Los pacientes obtienen un soporte donde pueden contactar con su profesional y ver los ejercicios que les ha mandado su fisioterapeuta.

Manuel J. Rodríguez

Fisioterapeuta

“La herramienta Gowbla consigue una experiencia del paciente íntegra”

El fisioterapeuta es el responsable de Gowbla, una plataforma de videoconsulta que se puede integrar dentro de la web del centro sanitario, una herramienta especialmente necesaria en tiempo de la Covid-19, momento en el que las consultas por telemedicina han aumentado un 500 por ciento.

¿Cuál es el objetivo de la plataforma Gowbla?

Es un emprendimiento personal que pretende apoyar la digitalización de las clínicas de fisioterapia y poner en valor aspectos fundamentales de nuestra profesión, para poder aumentar la cartera de servicios ofrecidos al paciente, y busca abrir una nueva línea de ingreso para las clínicas. Tanto la situación de pandemia, como los avances tecnológicos y de hábitos de vida, han generado la posibilidad/necesidad de mejorar con la telemedicina. En nuestro caso, se trata de una plataforma de videoconsulta “marca blanca”. Hemos desarrollado un software que podemos integrar dentro de la web del centro sanitario. Así, la experiencia sanitaria es completa, sin tener que externalizarse en plataformas de terceros.

¿Cómo ayuda a los fisioterapeutas?

Es importante remarcar que no puede ser sustitutivo a la consulta física. Pero también es cierto que tenemos un límite educacional, que puede ser traspasado solo transfiriendo a la videoconsulta todo aquello que se puede hacer en el día a día cuando no se toca al

paciente: seguimiento de los tratamientos, corregir o supervisar las tareas domiciliarias de recuperación del paciente, resolver sus dudas simples para poder recomendarle cómo actuar y dar apoyo a los familiares para ciertos tratamientos. Además, facilita poder dar atención a las personas con dificultad para desplazarse, o que por cualquier motivo, les beneficia poder ver y escuchar

y consulta de históricos de facturación, un proceso de citación sencillo, la integración embebiendo en tu web un espacio donde están los profesionales del centro, y donde el paciente pide la cita, hace que la imagen de marca del centro mejore considerablemente, con una experiencia de paciente íntegra en el centro. Además, puede mejorar el po-

En la situación actual, ¿cuánta importancia cobra este tipo de herramientas?

La importancia es doble, y son consecuencia la una de la otra. En primer lugar, la situación de pandemia ha evidenciado la posibilidad de hacer ciertos seguimientos y acompañamientos sanitarios con estas herramientas. Las consultas a través de telemedicina han crecido un 500%, y estamos donde deberíamos haber llegado dentro de 10 años. Esta realidad, ha permitido encontrar la mejora asistencial de los pacientes. Si te ves sometido a un confinamiento endurecido de forma global, local, o familiar, necesitas a tu fisioterapeuta, sus consejos y su apoyo. Ámbitos específicos como la Fisioterapia Respiratoria, o los tratamientos en los que se requiere la supervisión de la activación del paciente, han sentido los beneficios, y creo que será un tipo de apoyo que se estabilizará y solicitará. En segundo lugar, los propietarios de clínicas, han sufrido la disminución del flujo de pacientes, la tramitación de ERTes, etc. La videoconsulta, abre una posibilidad de continuidad, y de ampliación para poder seguir generando calidad asistencial e ingresos.



a su fisioterapeuta esté donde esté. En definitiva, cada subespecialidad, tiene su aplicación.

¿Cuáles son sus beneficios para el profesional?

La integración es nuestro elemento diferencial. Además de las funcionalidades típicas de cualquier otra plataforma, como puedan ser la pasarela de pago, el control

sicionamiento y reputación derivado del aumento de visitas y clicks a la página. El centro, obtiene todas las salas virtuales extra que desee, mejorando la ocupación y el tránsito físico. Al fin y al cabo, no hay que perder de vista que es un beneficio claro poder monetizar el conocimiento y el tiempo invertido en nuestros pacientes.

Telerrehabilitación: una práctica fundamental

Un estudio de varios colegiados madrileños, entre los que se encuentra la fisioterapeuta Aida Herranz, destaca los aspectos positivos de la telerrehabilitación, una alternativa terapéutica que podría quedarse tras la pandemia de la Covid-19.

La actual crisis sociosanitaria debida a la Covid-19 ha tenido un fuerte impacto en los procesos de rehabilitación, que se han visto gravemente afectados o, incluso, totalmente interrumpidos. Esto, posiblemente, ha evidenciado la necesidad de implantar algunos cambios en los modelos de atención sanitaria y ha desencadenado la búsqueda de diferentes formas que permitan la rehabilitación de forma no presencial.

En estas circunstancias, "la telerrehabilitación podría ser una opción potencial", asegura la fisioterapeuta Aida Herranz, una de las autoras del estudio "Eficacia de la telerrehabilitación en la práctica del fisioterapeuta: una revisión paraguas y mapeado con metaanálisis".

En este estudio, según la fisioterapeuta, "nuestro objetivo principal fue evaluar la efectividad de este modelo de intervención en pacientes con diferentes patologías que pueda justificar su utilización en entornos clínicos. El diseño metodológico planteado, una revisión en paraguas, agrupa revisiones sistemáticas con o sin metaanálisis que, a su vez, incluyen diferentes estudios primarios u originales de tipo experimental, por lo

que permite sintetizar toda la evidencia disponible en el estado del arte actual".

La pandemia ha impactado de forma importante en la vida cotidiana de las personas en diferentes niveles, como el trabajo, la movilidad o las relaciones sociales. También ha repercutido en el entorno sanitario, "transformando espacios dedicados a la rehabilitación para atender a pacientes con la Covid-19, limitando el acceso de pacientes con otro tipo de patologías a entor-

telerrehabilitación presenta resultados positivos a nivel clínico, al compararla con las intervenciones de rehabilitación habituales cara a cara. Es decir, se encontraron resultados similares en términos de función física en pacientes con patología musculoesquelética o neurológica, incluso resultados a favor de la telerrehabilitación en el caso de esta última.

"En el caso de pacientes con patología cardiaca y respiratoria, los resultados parecen

tamiento o rehabilitación, "por lo que sería necesario proponer e instaurar nuevos modelos de atención sanitaria que permitan el diagnós-

La pandemia de la Covid-19 ha evidenciado la necesidad de implantar algunos cambios en los modelos de atención sanitaria

nos clínicos para realizar rehabilitación, etc.", alerta la fisioterapeuta.

Para Herranz, "en este contexto, la telerrehabilitación parece fundamental para poder superar este tipo de limitaciones, permitiendo que los pacientes que lo necesiten continúen su proceso de rehabilitación con la dosis y frecuencia necesarias, y de la forma más eficaz posible".

Principales conclusiones

La principal conclusión de este metaanálisis es que la

favorables pero inciertos", aclara Herranz.

Por tanto, el presente estudio muestra que la telerrehabilitación parece especialmente útil en pacientes con patología neurológica, mientras que sería necesaria mayor investigación en otro tipo de población.

Además, hay que tener en cuenta que, debido a la situación y restricciones actuales, muchos pacientes, tanto con la Covid-19 como con otro tipo de patologías, han sufrido una interrupción de algunos procesos de tra-



tico y tratamiento de los pacientes a distancia en todos aquellos casos en los que sea posible", asegura Aida Herranz. "Esto disminuiría el riesgo de sufrir las consecuencias negativas de la au-

sencia o disminución de tratamiento sanitario, cuando no es posible su realización de forma presencial”, añade.

Efectos positivos

La telerrehabilitación parece, por tanto, fundamental a día de hoy, puesto que permite gestionar los procesos de rehabilitación a distancia en un entorno seguro bajo la supervisión de los profesionales sanitarios mediante el uso de las telecomunicaciones.

La rehabilitación a distancia posibilita que el paciente realice el entrenamiento y rehabilitación de tareas funcionales en el entorno y contextos habituales

positivos a nivel clínico”. La rehabilitación a distancia posibilita que el paciente realice el entrenamiento y rehabilitación de tareas funcionales en el entorno y contexto habituales, facilitando así la posterior transferencia de la intervención

fisioterapeuta, “es probable que esto fuera de manera insuficiente en el caso de la fisioterapia”.

Al respecto, Herranz considera que “la situación actual puede haber impuesto y potenciado el empleo de este tipo de rehabilitación,

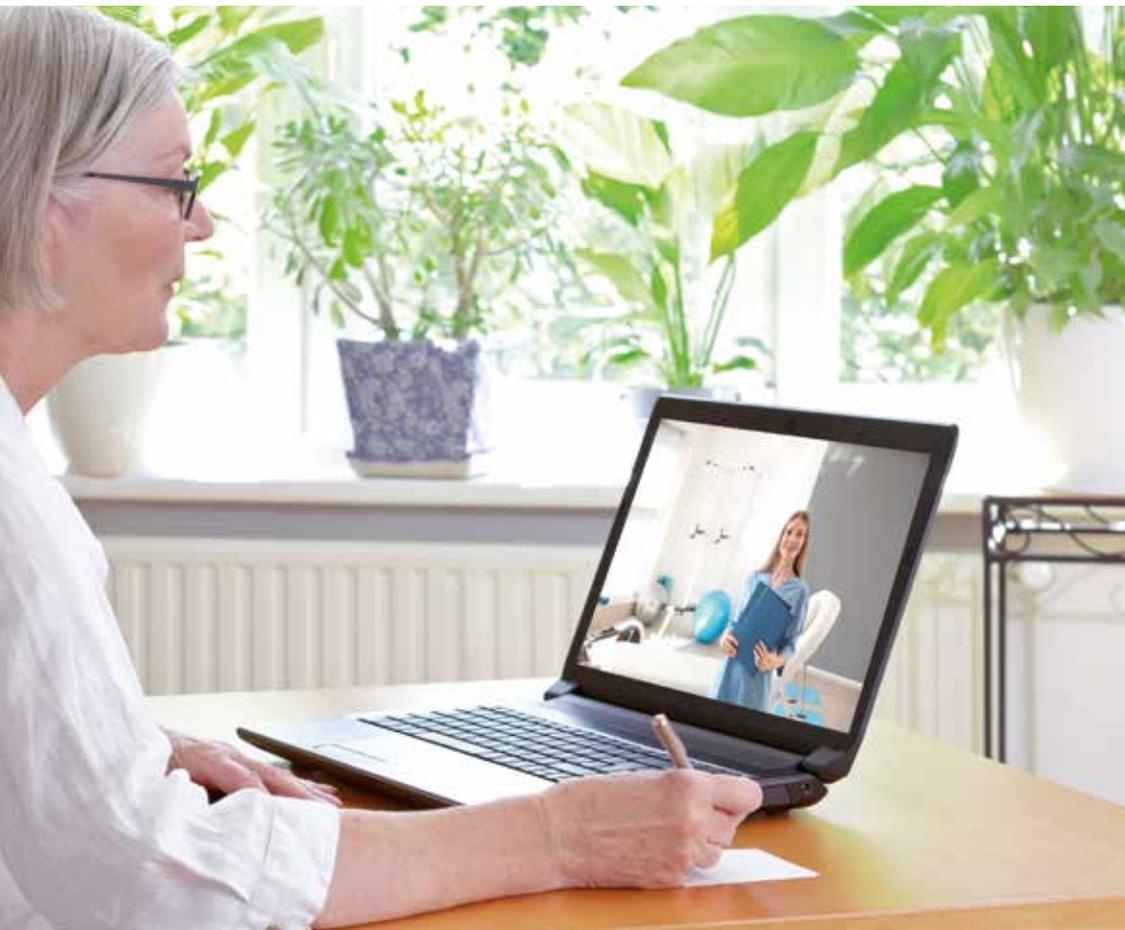
gencia del momento, para intentar dar respuesta a la necesidad de tratamiento de los pacientes”.

“No obstante, aún es necesario continuar trabajando en la implementación de la telerrehabilitación, para mejorar su manejo clínico y hacer frente a algunas barreras existentes para su adecuada implantación como, por ejemplo, la falta de conocimiento y uso de la tecnología que requiere su utilización o la correcta formación de los profesionales de la salud que realicen estas intervenciones”, añade la fisioterapeuta.

Futuro

Al tratarse de una buena alternativa terapéutica, Aida Herranz considera “factible” la implantación de la telerrehabilitación para llevar a cabo procesos de rehabilitación, incluso de forma posterior a la actual pandemia. No obstante, Herranz cree que “sería importante continuar trabajando para favorecer y desarrollar su implementación progresiva en los entornos clínicos, así como solventar las barreras que presenta su utilización en la actualidad”. Esto sirve para fomentar el estudio y la investigación acerca de la efectividad de la telerrehabilitación y su aplicación clínica en diferentes poblaciones y contextos para hacer frente, no únicamente a la situación actual, sino también a eventualidades o crisis sanitarias que puedan tener lugar en el futuro.

Pedro Fernández



En este sentido, según Herranz, “la telerrehabilitación no solo mitigaría los problemas derivados de la ausencia de rehabilitación sino que, además, podría suponer algunos aspectos

a las situaciones y actividades de la vida diaria.

Implantación

“Aunque posiblemente ya se estuviera empleando la telerrehabilitación”, afirma la

en cierta medida, de manera forzosa. Ha sido necesario adaptar rápidamente los sistemas existentes de atención sanitaria, específicamente, en el caso de la fisioterapia, debido a la ur-

Recursos de la biblioteca sobre la epicondilitis

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid cuenta en su biblioteca con numerosos títulos sobre la epicondilitis, también llamada 'codo de tenista'.

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid cuenta con múltiples publicaciones que tratan la epicondilitis.

Órtesis y prótesis del aparato locomotor 3. Extremidad superior, de Ramón Viladot, Oriol Cohí y Salvador Clavell, (R.587) es un tercer tomo que, siguiendo la pauta de los anteriores, estudian las ortesis y prótesis de la extremidad superior más utilizadas y sobre las

los principios y la práctica del concepto Maitland. Una característica clave de la nueva edición se centra en una visión del papel de la movilización y la manipulación en la práctica clínica.

Los autores han escrito de una manera que refleja su aplicación del concepto de tal manera que cada capítulo es en sí mismo una 'master class'.

El texto está dispuesto de forma sistemática, se centra en la evaluación detallada,

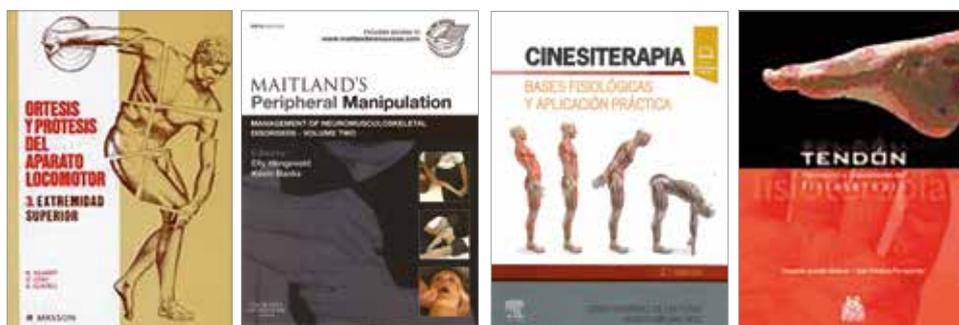
técnicas del concepto Mulligan, que incluye técnicas terapéuticas, ejercicios y técnicas de vendaje neuromuscular.

Tendón: valoración y tratamiento en fisioterapia, de Antonio Jurado e Iván Medina (R.1288) aborda los dos problemas con más frecuencia en la práctica clínica, que son la lesión tendinosa y la muscular. Y son, también, las dos causas más frecuentes de lesiones en el deporte.

fricción de la banda iliotibial, tendinopatía inguinal, tendinopatías del hombro, tendinopatías del codo y tendinopatías de mano y muñeca. Por último, pasan revista a los modificadores farmacológicos de la inflamación y a las nuevas tendencias en el tratamiento de las tendinopatías como son la terapia genética, las células madre, la terapia celular y las ondas de choque.

En **Taping Neuro Muscular (TNM): manual**, de Josya Sijmonsma (R.1970), se ha logrado crear una sinopsis de las diferentes técnicas que forman parte del Taping Neuro Muscular (Medical Taping Concept). En sus capítulos se refiere a las técnicas musculares, neuromusculares, de ligamento y/o linfáticas.

Otra de las publicaciones a la que los colegiados tienen acceso es **La anatomía de las lesiones deportivas**, de Brad Walter (R.1733). El autor presenta una obra de estrategias de prevención, tratamiento y gestión de las lesiones deportivas. La información detallada ayudará a prevenir las lesiones deportivas y, en caso de que se sufra una, ayudará a tratarla con efectividad para permitir la vuelta a la actividad lo antes posible. El libro cuenta con 200 ilustraciones a todo color que muestran 119 lesiones deportivas en



que los autores tienen mayor experiencia. Las prótesis a este nivel constituyen uno de los campos donde se han conseguido mayores progresos estos últimos años.

Por otro lado, **Maitland's peripheral manipulation. Management of neuromusculoskeletal disorders, vol. 2**, de Elly Hengeveld y Kevin Banks, (R.1924) demuestra cómo manejar los trastornos musculoesqueléticos vertebrales utilizando

el razonamiento clínico y la reevaluación para determinar la disfunción física y la eficacia de las técnicas de fisioterapia manual, al tiempo que exige la comunicación y la interacción continua.

Cinesiterapia. Bases fisiológicas y aplicación práctica, de César Fernández de las Peñas y Alberto Melián (R.2240), es un manual práctico y completo para terapeutas e investigadores. Presenta más de 160

Este libro presenta un estudio detallado y exhaustivo sobre la valoración y tratamiento del tendón en fisioterapia. Los autores, expertos en el tema y con años de experiencia clínica, introducen al lector, a lo largo de los siete primeros capítulos, al estudio anatómico y biomecánico del tendón, el diagnóstico y su tratamiento. En los capítulos siguientes desarrollan las patologías tendinosas concretas: tendinopatía aquilea, tendinopatía rotuliana, síndrome de

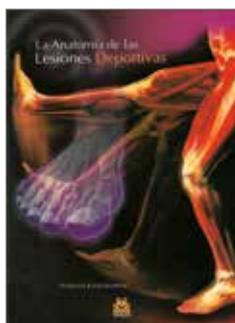
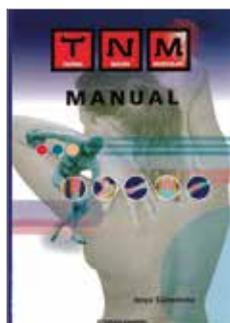
detalle, además de 150 dibujos de ejercicios de estiramiento, fortalecimiento y rehabilitación.

El concepto Mulligan de terapia manual. Libro de técnicas, de Wayne Hing (R.2266), es una obra que estudia el movimiento como agente terapéutico, la cinesiterapia, una disciplina de especial relevancia para el fisioterapeuta. Este texto aborda desde las bases teóricas de la cinesiterapia hasta los diferentes aspectos del razonamiento clínico, incluyendo el tratamiento a través de sus diversas formas de actuación: movilizaciones, poleas, suspensiones, estiramientos, ejercicios y vendajes, para acabar con un capítulo sobre hidrocinesiterapia.

Electrolisis percutánea musculoesquelética. Tendón y bursa, de Fermín Valera y Francisco Minaya (R.2293), aborda la aplicación de la electrolisis percutánea en las

integra la experiencia clínica con la evidencia científica para establecer procedimientos originales basados en criterios de seguridad, efectividad y dificultad técnica. Un excelente

patía definido por los autores. Igualmente, dentro de la Plataforma del Conocimiento Compartido se pueden encontrar artículos interesantes al respecto en "Revistas Open



principales tendinopatías y lesiones bursales a través de una metodología creada, desarrollada y validada por los autores, que se fundamenta en el razonamiento clínico y que

guía práctica con una metodología original que integra los estímulos biológicos (electrolisis) y mecánicos (carga a través del ejercicio) a partir de un modelo clínico de tendino-

Access", APTA y a través de Science Direct. Recuerda que para acceder a dicha plataforma necesitas entrar en la web colegial con tu usuario y contraseña previamente.

Ejercicios respiratorios para las personas que han padecido la Covid-19

En el videoconsejo del pasado mes de mayo, el CPFCM recomendó una serie de ejercicios fáciles de realizar en casa para mejorar la función pulmonar de las personas que han pasado la Covid-19.

Aprender a respirar tras superar la Covid-19 es el objetivo planteado por el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM), junto a los colegios de Aragón, Cantabria, Cataluña, Comunidad Valenciana, Galicia, La Rioja, Navarra y País Vasco, en su videoconsejo de la campaña de '12 meses, 12 consejos de salud' de mayo. El pulmón es uno de los órganos más afectados por la enfermedad y puede ver mermada su función. Por ello, los fisioterapeutas recomiendan practicar una serie de ejercicios respiratorios que aumentan la fuerza y la resistencia, disminuyen la dificultad en la respiración e incrementan la flexibilidad y la movilidad torácica.

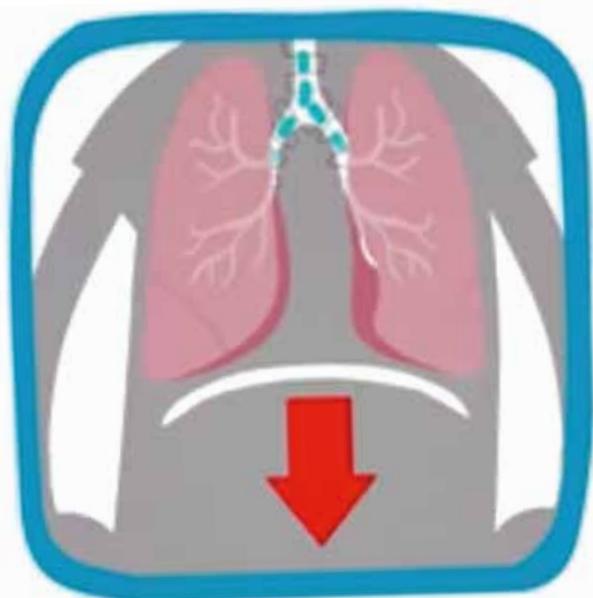
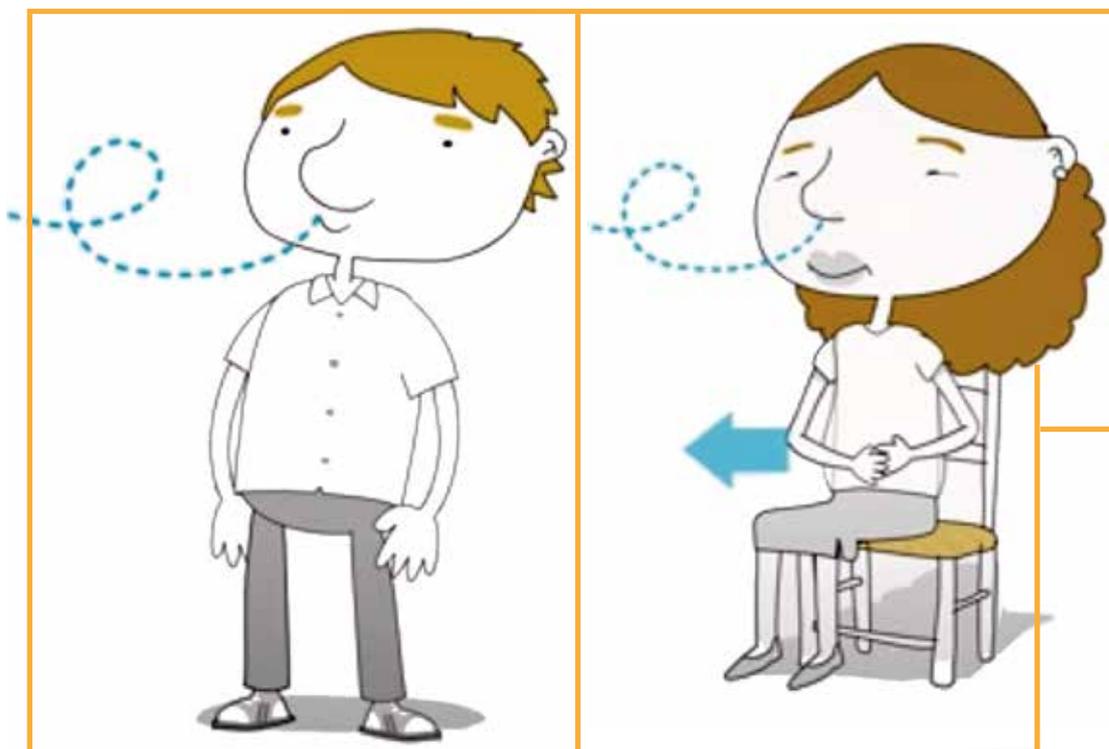
Ejercicios respiratorios

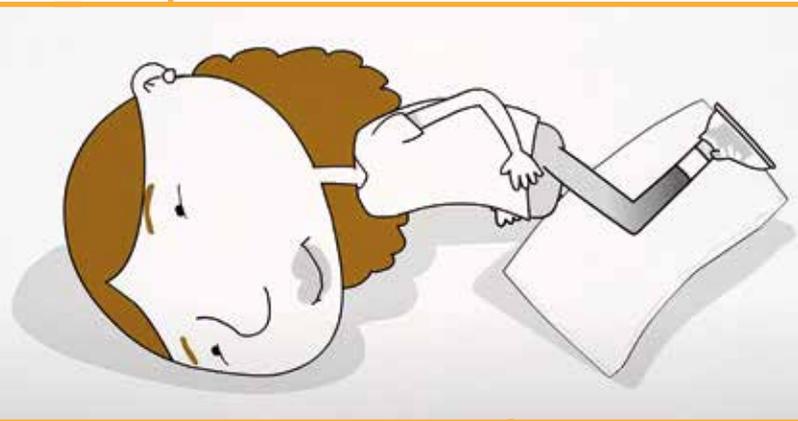
Los fisioterapeutas recomiendan realizar dos veces al día la siguiente tipología de ejercicios respiratorios:

- **Respiración con labios fruncidos.** Inspiración por la nariz, aguantando el aire dos o tres segundos y espirando lentamente por la boca con los labios fruncidos, como al soplar. El tiempo de

espiración debe ser mayor al de la inspiración.

- **Respiración abdominal o diafragmática.** En posición tumbada bocarriba, con las piernas ligeramente flexionadas y los pies apoyados en el suelo, o en posición sentada en una silla con la espalda bien apoyada y los pies ligeramente separados, se colocan las manos en el abdomen, se toma aire por la nariz llenando al máximo los pulmones,

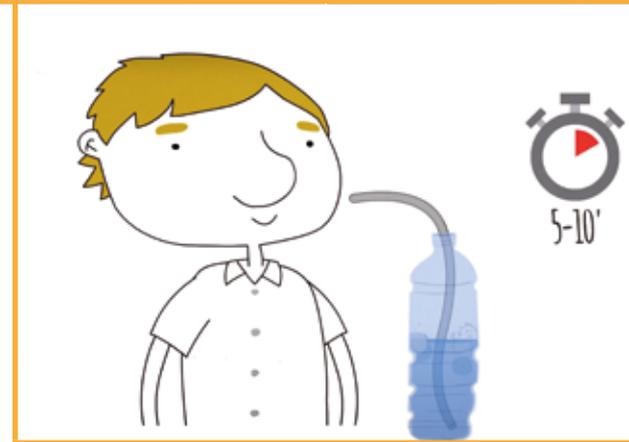




se mantiene dos o tres segundos y se expulsa lentamente por la boca con los labios fruncidos. Realizar diez o quince repeticiones dos veces al día.

- Respiración costal. Este ejercicio de expansión torácica se realiza en posición tumbada bocarriba. Con las piernas estiradas o en posición sentada, se colocan las manos en el pecho, se inhala suavemente dirigiendo el aire hacia las manos y se mantiene dos o tres segundos. Expulsarlo presionando ligeramente las costillas para ayudar a vaciar el aire. Realizar 10 o 15 repeticiones dos veces al día.

Expulsión de secreciones
Además, para facilitar la expulsión de secreciones hay



que realizar una espiración lenta con la boca abierta en posición tumbada de lado, con las piernas flexionadas y una almohada entre las rodillas o también en posición sentada. Durante cinco minutos se inhala el aire por la nariz y se retiene durante dos o tres segundos, expulsándolo lentamente con la boca abierta,

como si se quisiera empañar un cristal- hasta vaciar del todo los pulmones. Es recomendable repetir esta espiración en posición acostada sobre el otro lado y realizarlo dos veces al día. Si aparecen tos, en posición sentada, es conveniente inspirar profundamente y toser sobre un pañuelo desechable.

- Espiración con presión positiva. Para ello, hay que utilizar una botella y un tubo de plástico de unos 40 centímetros de largo, llenar la botella con agua hasta la mitad e introducir el tubo a tres centímetros del fondo. Posteriormente, hay que inspirar por la nariz, retener el aire uno o dos segundos y expulsarlo soplando a través del tubo generando burbujas en el agua durante cinco o diez minutos. Repetir dos veces al día. Puedes acceder al videoconsejo completo a través del siguiente Código QR:



Conoce la zona de colegiados (I)

Gracias a las nuevas actualizaciones y mejoras en la web del Colegio (www.cfisiomad.org), las personas colegiadas tienen a golpe de *click* acceso a gran cantidad de información y documentación de forma intuitiva y rápida.

Para acceder al área profesional de la web, se deberá introducir el nombre de usuario y la contraseña.

Ya en el Área Profesional, en este número de "30 Días de Fisioterapia" nos vamos a centrar en 'Secretaría', el primer icono.

Si se pincha encima lleva a la zona de 'Gestión de secre-

Servicio de certificados

En la zona de 'Servicio de certificados', el colegiado que lo desee puede solicitar a la secretaría del Colegio la emisión de los documentos más solicitados para las gestiones administrativas: el de responsabilidad civil, el de colegiación y el de aportaciones. A golpe de un solo

Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid.

Consultas a asesorías

Un aspecto destacado es el de poder realizar consultas a las diferentes asesorías del CPFCM sobre temas jurídicos, fiscales, de protección de datos, científicos, de

seguridad, para que se produzca este cambio el documento será enviado por correo electrónico o postal. Al final, la página cuenta con un documento descargable en formato pdf sobre la orden de la domiciliación de adeudo directo.

Cuotas especiales

En este apartado se explica el Régimen Especial de Colegiación para los profesionales desempleados a aplicar durante el primer año posterior a la obtención del Grado en Fisioterapia, y se da instrucciones sobre la solicitud, con la posibilidad de descargar el impreso.

Departamento Económico

El último enlace al que se puede pinchar se refiere al Departamento Económico del Colegio. En esta zona de la página web, además de informar el horario y la forma de contactar con el personal del departamento, y de recordar la reducción de las cuotas colegiales, el cambio de cuenta corrientes, los certificados de pagos de las cuotas colegiales, y las reclamaciones y devoluciones de las cuotas, se da información sobre la ayuda por nacimiento.

Está a disposición del colegiado la descarga del formulario de solicitud de la ayuda.



taría', en la que se informa sobre cómo solicitar la baja colegial (con un enlace para descargar una declaración jurada), información sobre la tramitación de los carnets colegiales, entre otros temas.

En la parte de arriba de la web podremos pinchar sobre 'Servicio de certificado', 'Traslado expediente', 'Consulta asesorías', 'Cambio cuenta bancaria', 'Cuotas especiales de colegiación' y 'Departamento económico'.

click, se puede descargar en formato pdf dicho documento para poder, posteriormente, imprimirlo. La validez de este certificado queda establecida por la autenticidad del número de certificado que, a modo de huella digital, aparece en el documento impreso en la parte inferior izquierda.

Traslado de expediente

Otra de las acciones que se puede realizar a través de la web es la de solicitar el traslado de expediente del

orientación laboral, orientación académica y PRL en Covid. Al respecto, en la parte inferior de la página se encuentra una breve explicación de las asesorías y sus funciones, así como demás información de interés sobre este servicio, tan apreciado entre los profesionales.

Cambio de cuenta bancaria

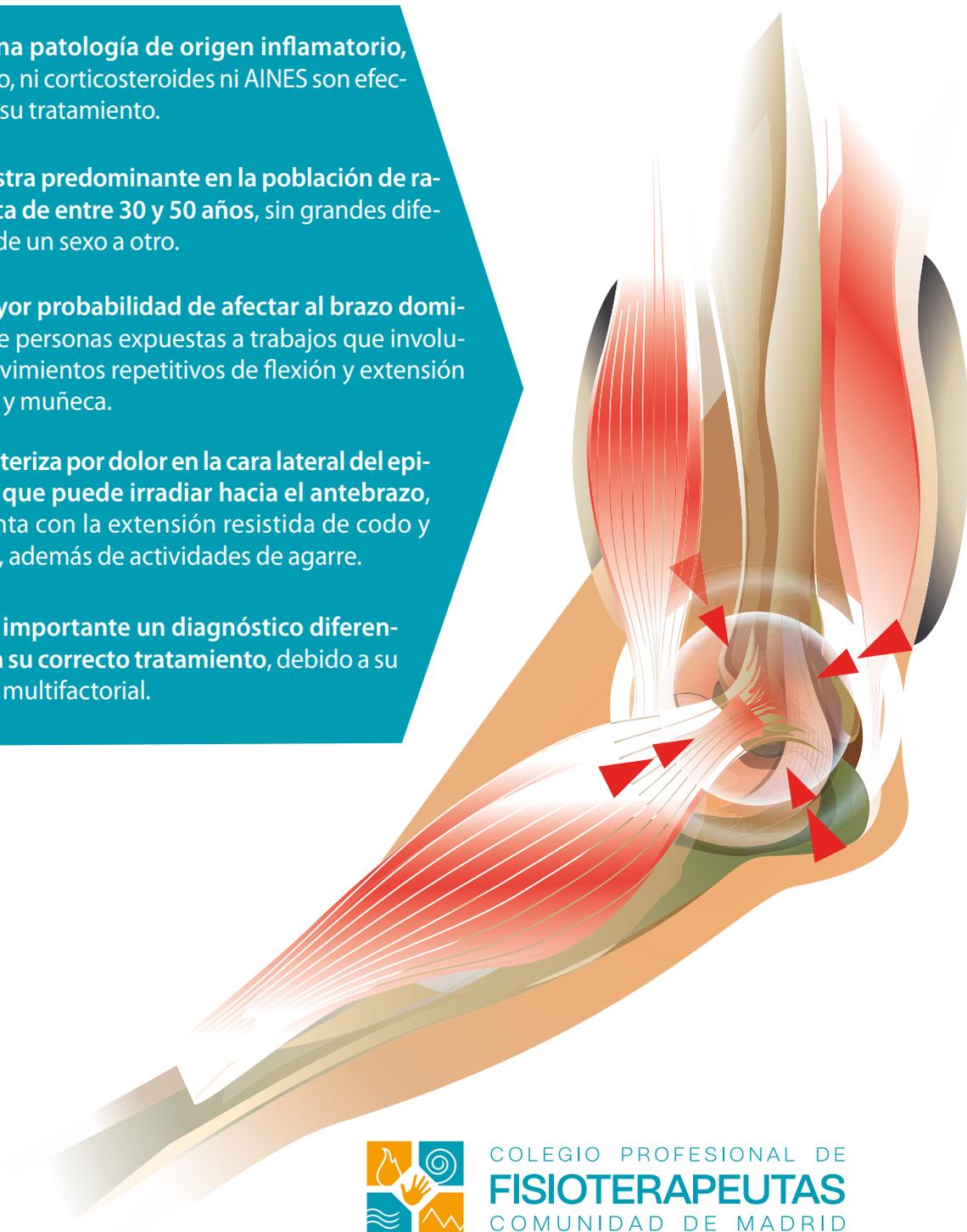
En esta zona *online*, se podrá solicitar el cambio del código de cuenta cliente en el CPFCM. Por motivos de

Los consejos de CFISIOMAD sobre...

Epicondilalgia

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid ofrece una serie de recomendaciones para el tratamiento de la epicondilalgia, también llamada 'codo de tenista', que se define por la aparición de dolor en la cara lateral del codo.

- 1** No es una patología de origen inflamatorio, por tanto, ni corticosteroides ni AINES son efectivos en su tratamiento.
- 2** Se muestra predominante en la población de raza blanca de entre 30 y 50 años, sin grandes diferencias de un sexo a otro.
- 3** Hay mayor probabilidad de afectar al brazo dominante de personas expuestas a trabajos que involucren movimientos repetitivos de flexión y extensión de codo y muñeca.
- 4** Se caracteriza por dolor en la cara lateral del epicondilo que puede irradiar hacia el antebrazo, y aumenta con la extensión resistida de codo y muñeca, además de actividades de agarre.
- 5** Es muy importante un diagnóstico diferencial para su correcto tratamiento, debido a su carácter multifactorial.



COLEGIO PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

FISIOTERAPIA NEUROPEDIÁTRICA

Curso de Neurorehabilitación intensiva especializada con órtesis dinámicas (NIE)

Organiza: Fundación Nipace

Lugar: c/ Francisco Aritio, 66, local 17. 19004, Guadalajara

Duración: 52 horas lectivas

Fecha: Del 28 de septiembre al 3 de octubre de 2021 + 2 jornadas de estancias clínicas

Precio: 1.650 €

Información: 949 25 41 40

www.nipaceformacion.es

nie@fundacionnipace.org

Dirigido a: Fisioterapeutas

FISIOTERAPIA PEDIÁTRICA

Curso de verano. Fisioterapia Respiratoria en Pediatría

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Fisiofocus Madrid: Calle Saturnino Calleja nº 1, 1ª planta. 28002, Madrid

Duración: 20 horas lectivas

Fecha: Del 6 al 8 de julio de 2021

Precio: 240 € (fraccionamiento del pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76

https://www.fisiofocus.com/es/curso/fisioterapia-respiratoria-en-pediatria-madrid-verano-3?utm_source=cfisiomad-agenda&utm_medium=curso-junio&utm_campaign=2021

secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

PILATES

Curso de verano. Método pilates suelo para fisioterapeutas

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Fisiofocus Madrid: Calle Saturnino Calleja nº 1, 1ª planta. 28002, Madrid

Duración: 40 horas lectivas

Fecha: Del 8 al 11 de julio de 2021

Precio: 440 € (fraccionamiento del pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76

https://www.fisiofocus.com/es/curso/metodo-pilates-suelo-para-fisioterapeutas-madrid-verano-1?utm_source=cfisiomad-agenda&utm_medium=curso-junio&utm_campaign=2021
secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

SUELO PÉLVICO

Curso de Suelo pélvico y maternidad

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Fisiofocus Madrid: Calle Saturnino Calleja nº 1, 1ª planta. 28002, Madrid

Duración: 30 horas lectivas

Fecha: Del 1 al 4 de julio de 2021

Precio: 340 € (fraccionamiento del pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76

https://www.fisiofocus.com/es/curso/fisioterapia-suelo-pelvico-madrid-2?utm_source=cfisiomad-agenda&utm_medium=curso-junio&utm_campaign=2021
secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Fisioterapia en Pelviperineología. Una Visión diferente de la patología de la mujer

Organiza: Fisiogds Laura Gómez García

Lugar: Escuela Tupimek (El Escorial)

Duración: 80 horas

Fecha: 16, 17, 18 de julio de 2021; 10, 11, 12 de septiembre de 2021; 15, 16, 17 de octubre de 2021; 5, 6, 7 de noviembre de 2021

Precio: 800 €

Información: 622 70 76 61

www.fisiogds.es

fisiogdsgalicia@gmail.com

Dirigido a: Fisioterapeutas y alumnos de 4 año

VARIOS

Curso de verano. Neurodinámica: movilizaciones del sistema nervioso periférico

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Fisiofocus Madrid: Calle Saturnino Calleja nº 1, 1ª planta. 28002, Madrid

Duración: 20 horas lectivas

Fecha: Del 12 al 14 de julio de 2021

Precio: 230 € (fraccionamiento del pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76

https://www.fisiofocus.com/es/curso/neurodinamia-madrid-verano?utm_source=cfisiomad-agenda&utm_medium=curso-junio&utm_campaign=2021
secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas



Se alquilan salas de fisioterapia. Se trata de despachos en clínica a pie de calle, en Boadilla del Monte. Muy bien situada y con facilidad de aparcamiento. Incluido agua, calefacción, aire acondicionado, wifi, impresora, contenedor de material y limpieza. Información de la clínica en:

info@origensaludintegrativa.com

www.origensaludintegrativa.com

Interesados, contactar con Rocío García, en el teléfono 687 380 837.



COLEGIO PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID