



2 de abril
#diamundialautismo



COLEGIO PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

30 años

Nº 262 Abril 2022

de fisioterapia



25 aniversario del CPFCM
**Primera edición de los
Premios 'Cecilia Conde'**

Guía de Clínicas de Fisioterapia 2022

INSCRÍBETE

Por ti. Por tu visibilidad.
Por la confianza de tus pacientes

Centro inscrito en la Guía de Centros de Fisioterapia

del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid

AÑO

2022

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



COLEGIO PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

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

Centro inscrito en la Guía de Centros de Fisioterapia

del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid

AÑO

2022

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



COLEGIO PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

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



Centro inscrito en la Guía de Centros de Fisioterapia

del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid

AÑO

2022

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



COLEGIO PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

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



Os recordamos que está prohibido utilizar el isologotipo del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid por estatutos (art. 16.1).

30 años 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: 11.750 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
¿Es más fácil ser fisioterapeuta ahora que hace 25 años?

5 Editorial
25 años por la profesión

6 En portada
25 aniversario del CPFCM. Primera edición de los Premios 'Cecilia Conde'



10 Reportaje
El Colegio visibiliza el trastorno del espectro del autismo (TEA)



18 Actualidad colegial

26 Investigación en Fisioterapia

21 Comisiones

28 La Voz del colegiado

24 Videoconsejo

30 Biblioteca

32 Te interesa

34 Agenda



¿Crees que es más fácil ser fisioterapeuta ahora que hace 25 años?

No sé si hace 25 años era mejor la situación, no la viví como profesional. Lo que sí me han transmitido profesores de másters y cursos es que la respuesta es Sí.

¿Cuál es la razón? Nosotros mismos. Hemos quitado valor a nuestro trabajo, hemos creado un sistema de trabajo precario entre compañeros. No es normal que en las ofertas de empleo te exijan cursos, formaciones y experiencia (horarios partidos, que no permiten tener una conciliación familiar) y no haya una retribución adecuada ni justa. Se escudan normalmente en el "convenio". El "convenio" donde se escudan solo son unos mínimos.

Tal vez esas personas hace 25 años se implicaban más en la profesión, en verla crecer y ser valorada por el esfuerzo que supone, en querer ver crecer algo que construyes de forma justa. Solo puedo decir que la situación es para hacer una reflexión para saber dónde nos gustaría vernos en 20 años.

Belén Romero
Colegiada N° 7.797

El artículo de opinión correspondiente a este espacio se ha trasladado a la sección de 'La Voz del Colegiado de este mismo número de '30 Días de Fisioterapia', situado en las páginas 28 y 29.

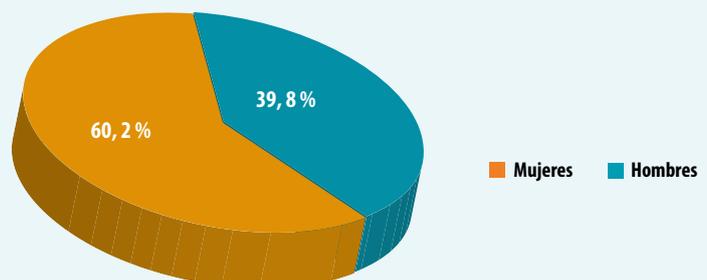
Los principales motivos son la falta de espacio suficiente, debido a su extensión y a su completo planteamiento sobre el cambio de la fisioterapia y los fisioterapeutas en las últimas décadas, y a que debajo de estas líneas publicamos una fe de erratas sobre el reportaje del número anterior.

El artículo corresponde al colegiado madrileño Carlos de la Torre (col. 1.238).

Si quieres colaborar en esta sección, ponte en contacto con secretaria.

Fe de erratas

El pasado número de '30 Días de Fisioterapia', en la página 15, correspondiente al reportaje, se reprodujeron unas estadísticas de forma errónea. A pesar de que en el texto del artículo estaba bien explicado, en el gráfico los valores estaban invertidos. Los datos correctos: el 60,2 por ciento corresponde a mujeres y el 39,8 por ciento a hombres. Datos extraídos del informe emitido en enero de 2022, con respecto a la Encuesta de Satisfacción realizada en diciembre de 2021.



25 años por la profesión

2022 es un año de 25 aniversario, un año de bodas de plata, tras 25 años de numerosas asambleas, de cambios en la profesión, crecimiento, nuevas alianzas, casas distintas con sus respectivas mudanzas, desencuentros y encuentros, y muchas cosas más.

Hemos pasado muchas cosas juntos y juntas desde ese momento. Y está claro que ese impulso inicial es algo de lo que ahora



disfrutamos todas las personas colegiadas, dado que la profesión, con una mayor regulación finalmente salía ganando.

La profesión, y con ella la Institución, también ha pasado por momentos duros en los que se ha trabajado, incluso, por no perder el derecho a ser un grado universitario, por aumentar nuestra presencia en equipos

multidisciplinares, porque se reconozca una especialización que de hecho ya nos ocupamos en tener para ofrecer mejor atención a la ciudadanía, pero no se nos reconoce... y, aún así, hay que buscar los motivos para celebrar los avances, que los ha habido, y muchos.

Con el paso de los años, puede parecer que la defensa de la profesión pueda pasar factura pero, en realidad, la Institución se ha ido haciendo más fuerte y ha ido aumentando los recursos para seguirlo haciendo e, incluso, poder ser más ambiciosos en los objetivos a marcarse.

Volviendo la vista atrás, uno se da cuenta de dónde estábamos y hasta dónde hemos llegado, para no perder de vista las pequeñas (y no tan pequeñas) cosas que se hacen por crecer cada día, pero no por ello se deja de mirar hacia el futuro. Es fácil dejar de darse cuenta de lo que trabaja día a día la Institución, y es lo peor que puedes hacer cuando aún queda tanto por delante.

Pero si algo no ha cambiado es el amor de los fisioterapeutas y las fisioterapeutas por la Fisioterapia, en el caso de esta Junta de Gobierno puede que, incluso ahora, la queramos más. Pero, sin olvidar el valor y el trabajo que necesita. Prometemos que no dejaremos que eso suceda.

25 aniversario

Primera edición de los Premios 'Cecilia Conde'

Este año, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) celebra el 25 aniversario de su creación. Con motivo de esta conmemoración, la Junta de Gobierno ha creado los primeros premios de la profesión con carácter bienal y en donde se reconocerá la labor, implicación y trayectoria de diversos profesionales.

Para la conmemoración del 25 aniversario, se van a ir realizando a lo largo de 2022 diversos actos institucionales, encuentros informales con personas colegiadas, así como actos de divulgación para la población. Al cierre de este número de 30 Días de Fisioterapia, hay previstos más actos con colegiados y con la ciudadanía. Toda la información actualizada la proporcionará la Institución colegial a través de sus medios de comunicación y sus perfiles de las redes sociales. Todo, en consonancia con las tres líneas estratégicas de la Junta de Gobierno, que eran acercar el Colegio a la persona colegiada, a las instituciones y a la población.

Ya el pasado 6 de febrero, el CPFCM organizó una jornada en el campo para replantar arbolado, fusionando el ocio saludable con el compromiso medioambiental. Ahora, el próximo 23 de abril, la Institución organizará un acto de celebración más formal e institucional, coincidiendo con el nacimiento del mismo, dado

Miembros de la Junta Gestora

Cecilia Conde, presidenta
Leonardo García Rama, secretario
Mercedes Aparicio, tesorera
Gustavo José Luis, vocal I
Félix Matía, vocal II
Manuel Otero, vocal III
Cristina de Arce, vocal IV
(Del 5-10-95 al 28-6-97)



que la Ley 10/1997, de 14 de abril, fue publicada en el BOCM el 23 de abril. La Junta de Gobierno, con motivo de esta conmemoración, ha querido crear los premios de

la profesión, que tendrán carácter bienal y en donde se reconocerá la labor, implicación y trayectoria de personas colegiadas, así como de no colegiadas. Estos galardones

serán llamados "Cecilia Conde", en honor a la colegiada número 1 del Colegio que, en su momento, fue presidenta de la Junta Gestora del que sería nuestro Colegio Profesional.

Aquellos comienzos, hace 25 años, fueron tiempos difíciles llenos de incertidumbre que contó con personas pioneras que trabajaron por la profesión. El Colegio no se olvida de ellos y, precisamente, debido a la labor realizada por Cecilia Conde, el CPFCM quiere homenajear a su figura. Al ser Cecilia la persona que lideró el proyecto de crear el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, la decisión de que los primeros premios de la profesión lleven su nombre, en total agradecimiento, es algo que la Junta de Gobierno no ha dudado en ningún momento.

Cuando se lo comunicaron, Aurora Araújo, decana del CPFCM, recuerda que a Cecilia Conde "la noticia la dejó sin palabras, no se lo esperaba, quedó sorpren-

Para reconocer su labor por la profesión, el CPFCM ha decidido nombrar a sus nuevos galardones Premios 'Cecilia Conde'

Cecilia Conde. Presidenta de la Junta Gestora previa a la creación del CPFCM

“Me siento orgullosa y satisfecha de cómo, sin pausa, hemos crecido y avanzado”

Cecilia Conde recuerda la situación social y sanitaria de hace 25 años, la labor que los fisioterapeutas realizaron para crear el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, las dificultades que tuvieron que resolver y el avance de la profesión hasta lo que es hoy en día.

¿Cuál fue su papel en la creación del CPFCM hace 25 años?

Mi papel como presidenta, junto a los compañeros elegidos como Junta Gestora, para la creación del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, fue trabajar con muchísima ilusión y sin descanso, encontrando, sorteando y resolviendo dificultades de diversos tipos, hasta conseguir que se publicase la ley de creación del Colegio: Ley 10/1997, que fue publicada en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, el 23 de abril de ese mismo año. Quiero recordar que tres años antes (1994) de ese momento histórico para los fisioterapeutas madrileños, seguíamos colegiados en el Colegio de Enfermería y, sin embargo, desde 1980 (RD 2965/1980) la Fisioterapia era una diplomatura independiente, creándose las escuelas universitarias de Fisioterapia. Además ya existían otros colegios de fisioterapeutas, como el de Cataluña. Urgía tener nuestro propio colegio madrileño, alguien tenía que ponerse a ello y eso hicimos un grupito de fisioterapeutas, contando con un gran apoyo

de compañeros que confiaron en nosotros. ¡Gracias de corazón a todos ellos!

La Fisioterapia es una de las ciencias que más ha avanzado en las últimas dos décadas. ¿Se siente orgullosa de haber aportado su granito de arena con la profesión?

Todo fisioterapeuta que trabaja con honestidad y rigor aporta su granito de arena a la profesión. Personalmente, creo que he aportado en lo que he podido: desde la gestión como fisioterapeuta jefe y SAF en Móstoles, o en Atención Primaria en sus inicios, hasta que se consolidó la figura del fisioterapeuta de AP y en docencia, o ejerciendo en el campo asistencia durante toda mi vida laboral hasta la fecha. Desde que empecé como fisioterapeuta titulada (especialidad de ATS), luego diplomada y graduada.

¿Era consciente entonces de la importancia y la repercusión que tendría poner las bases de lo que es el actual Colegio?

Absolutamente. Hicimos todo lo posible por fijar unas bases con el proyecto de ley y posterior redacción de los Estatutos que diesen soporte al inicio de la andadura y que esta fuese firme. La primera Junta de Gobierno, encabezada por Ana Zarza Stuyck, tuvo un papel y una responsabilidad especial. Tener que poner en marcha toda la maquinaria de un Colegio partiendo casi de cero fue todo un reto, con una trascendencia fundamental para las posteriores Juntas; colocaron los pilares de independencia, profesionalidad y honestidad.

Me siento orgullosa y satisfecha de cómo, sin pausa, la Institución ha ido creciendo y avanzando. Cada Junta de Gobierno ha tenido sus objetivos y sus retos. ¡Enhorabuena! Tenemos un Colegio consolidado, moderno, conocido y respetado, presente e influyente en tomas de decisión a nivel de la Comunidad de Madrid y otros ámbitos. ¡Aquí está el resultado tras 25 años de andadura!

¿Cómo resumiría estos primeros 25 años del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid?

Me siento orgullosa y satisfecha de cómo, sin pausa, la Institución ha ido creciendo y avanzando. Cada Junta de Gobierno ha tenido sus objetivos y sus retos. ¡Enhorabuena! Tenemos un Colegio consolidado, moderno, conocido y respetado, presente e influyente en tomas de decisión a nivel de la Comunidad de Madrid y otros ámbitos. ¡Aquí está el resultado tras 25 años de andadura!

¿Cree que la Fisioterapia cuenta con el suficiente reconocimiento científico, sanitario y social?

Cuando oigo en el metro, en una cafetería, a un médico ...“voy al fisio”, “búscate un fisio” o “deberías consultar a un fisio”, no puedo evitar sonreír de placer. ¡Por fin, los ciudadanos nos conocen! Esto, que hoy parece casi obvio, puedo decir a los nuevos fisioterapeutas que nos llevó mucho tiempo normalizar nuestra actividad ante las necesidades de la ciudadanía.

Así como que aprendiesen a decir “fisioterapeuta”. Porque la pregunta era “¿fisio...qué?”. Algo tan básico como saber nombrarnos lleva detrás todo un trabajo bien hecho de compañeros que han demostrado, día a día, lo que hacemos, lo que sabemos, lo que añadi-

“Tener que poner en marcha toda la maquinaria de un Colegio partiendo casi de cero fue todo un reto”

mos o aportamos al bienestar de la persona y, por tanto, a la salud y al conjunto de la sociedad. El reconocimiento a nivel sanitario está demostrado.

Sobre el reconocimiento científico, en nuestro país creo que todavía queda un largo recorrido, aunque en vías de alcanzarlo gracias a nuestra titulación y la apuesta por doctorarse. La investigación es el instrumento clave para el progreso, el motor del desarrollo en esta época, ya que proporciona una expansión del conocimiento ya existente, permitiendo que este sea dinámico y creciente. También estimula y desarrolla el pensamiento crítico. En mi opinión, una mayor investigación impulsaría, definitivamente, la profesión hacia el reconocimiento científico.

¿Dónde ve la profesión dentro de otros 25 años?

Lo que siento muchísimo es la escasez de fisioterapeutas en la Sanidad Pública, que más que ir en aumento, incluso, decae su número. Me gustaría conseguir un "FIR" en la oferta anual de plazas del Ministerio de Sanidad: Fisioterapeuta Interno Residente. Abriría muchas puertas en muchos sentidos. Por otro lado, también me preocupa el tipo de "fisioterapia" de 10 minutos que se está realizando en algunas clínicas de todos conocidas. Esto repercute negativamente en nuestra imagen profesional y me consta que en la dignidad del profesional. Espero que no tardemos mucho en desvincularnos del rehabilitador, en cuanto a tener que seguir asumiendo su "prescripción", tanto en la privada como en

la pública, algo que ya es contrario a ley.

La Fisioterapia, siendo un grado universitario y una ciencia reconocida, tiene su propia competencia: hace su valoración, su diagnóstico, decide sobre el tratamiento a aplicar, tiene potestad de gestión y de investigación. Somos uno más del equipo, al mismo nivel, no necesitamos a otro profesional que nos diga lo que tenemos que hacer, la decisión terapéutica es nuestra. Lo que sí nos pueden consultar es sobre qué podemos aportar en la prevención o en la mejoría de una persona o de un colectivo. Lo mismo ocurre a nivel

docente. Una cosa es graduarse en Fisioterapia y otra SER fisioterapeuta. Si los estudiantes que eligen esta carrera lo hacen por vocación, se forman bien, la disfrutan, la ejercen con honestidad, seguiremos siendo una profesión querida, respetada y admirada por la sociedad.

En el décimo aniversario de la Institución fue nombrada 'Colegiada distinguida' por el Colegio. ¿Qué supuso?

Con motivo del XX aniversario de la creación del Colegio, la Junta de Gobierno, encabezada en aquel año por Javier Sainz de Murieta, decidió

utilizar esta conmemoración para difundir lo máximo posible nuestra profesión, nuestro trabajo, nuestra formación, los beneficios para la salud de los ciudadanos y el derecho de estos a exigir profesionalidad. Para todo ello, se hizo una campaña de divulgación y se convocó a los medios de comunicación. Bajo el lema "10 años hechos con nuestras manos", quisieron destacar el esfuerzo de los colegiados que habían contribuido en la creación del Colegio, a su puesta en marcha y a los que habían colaborado estrechamente en la institución, en general, al buen hacer del fisioterapeuta. Fui una de las compañeras galardonada como "Colegiada Distinguida", lo que suponía un reconocimiento y agradecimiento a la aportación hecha al Colegio. Me sentí orgullosa de recibir esa consideración y agradecida.

Ahora, su propio Colegio quiere reconocerle su importante labor con unos premios que llevan su nombre. ¿Qué sintió cuando se lo comunicaron?

Recibí un email de la secretaria general, Montserrat Ruiz-Olivares, comunicándome que con motivo del próximo XXV aniversario, la Junta Permanente había decidido otorgar unos premios y convocarme a una reunión, a la cual asistí. Yo pensaba que en dicha reunión me pedirían algún tipo de colaboración con los premios, pero mi gran sorpresa fue proponerme que los premios llevarían mi nombre. Me emocioné, no esperaba semejante honor.



Conoce los premios de la profesión

Los premios van a costar de cinco categorías más dos premios especiales y, en esta primera convocatoria, el premio de honor a Cecilia Conde. Será el primero, en palabras de Aurora Araújo, porque “será el que abra y el que dará nombre al resto para dejarlos consolidados para ediciones futuras en las que se homenajeará a las personas que han hecho y siguen haciendo de la Fisioterapia una disciplina más sólida y visible”.

Estos premios permiten, según Araújo, “unir al colectivo, por un lado, y, sobre todo, dar proyección de quiénes somos y qué podemos aportar a la sociedad”.

Además, estos reconocimientos son un reflejo del interés de esta Junta de Gobierno por acercarse, tanto a la sociedad como a las personas colegiadas. “Está claro que hay siempre una sensación de distancia entre el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid y las personas que es necesario que, cada vez, se reduzca. El CPFCEM también debe acercarse más a sus colegiados y colegiadas porque, en realidad, son la institución. Al menos, ese es el espíritu con el que se convocan, para que vean que el colectivo y la Institución deben ser un continuo”.

Una de las características de estos galardones es que se crean categorías en las que pueden presentar candidaturas personas no colegiadas, incluso, no sanitarias. Así, pasa en el Premio a los mejores embajadores o en el Premio especial al mejor periodista. Este último, con la intención de llegar a la máxima difusión.

En esta primera edición no se ha contemplado, pero en las bases se recogerá la opción de que este premio

Premios ‘Cecilia Conde’

- ✓ Premio a la mayor implicación por el Colegio
- ✓ Premio a la mejor trayectoria/proyección profesional
- ✓ Premio al mejor representante de la Fisioterapia madrileña
- ✓ Premio al mejor embajador de la Fisioterapia profesional sanitario
- ✓ Premio al mejor embajador de la Fisioterapia no profesional sanitario
- ✓ Premio especial a la mejor figura del periodismo sanitario
- ✓ Premio especial a la labor social

Además de unir al colectivo, los Premios ‘Cecilia Conde’ darán proyección a la Fisioterapia y a la Institución

pueda estar dotado económicamente para hacerlo más atractivo.

Además, al Premio especial a la labor social se podrá presentar candidatura de persona física y/o persona jurídica, lo que conllevará a aumentar esa visibilidad.

Tipos de premios y jurado

Premio a la mayor implicación por el Colegio. “Se quiere premiar a aquellas personas que, tanto en el histórico de la Institución como en el momento actual, hayan trabaja-

do o trabajen de forma activa por la mejora continua y el crecimiento y modernización y avance de la misma”, informa la decana.

Premio a la mejor trayectoria/proyección profesional. Este reconocimiento permitirá valorar tanto a fisioterapeutas de relevancia con trayectorias consolidadas como a personas cuyo trabajo y proyectos a futuro destaquen especialmente dentro del colectivo.

Premio al mejor representante de la Fisioterapia madrileña. Con este galardón, “el

Colegio pretende valorar no solo la trayectoria y proyección, ya que es un premio que suma la visibilidad que hace la persona premiada de la profesión a nivel, tanto de la Comunidad de Madrid como incluso a nivel nacional”, asegura Araújo.

Premio al mejor embajador de la Fisioterapia profesional sanitario, que busca reconocer a profesionales sanitarios no fisioterapeutas que, de uno u otro modo, desde sus equipos clínicos, puestos de gestión, política, etc..., ayudan en el impulso y visibilidad de la Fisioterapia.

Premio al mejor embajador de la Fisioterapia no profesional sanitario, es un reconocimiento a profesionales no sanitarios que nos acompañan en el impulso y visibilidad de la Fisioterapia hacia la ciudadanía.

Premio especial a la mejor figura del periodismo sanitario es, en palabras de Aurora Araújo, “un reconocimiento a los profesionales de la divulgación que tan importantes son para poder llegar a ser cada día más conocidos por la población”.

Premio especial a la labor social, “imprescindible en un colegio profesional con una apuesta importante en sus presupuestos por el apoyo a proyectos solidarios”, asegura la decana.

Una de las características destacadas de estos galardones es que pueden optar personas no sanitarias

LA FISIOTERAPIA EN LAS PERSONAS
CON TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO

El Colegio visibiliza el TEA

La pandemia de la Covid-19 interrumpió las rutinas y terapias de las personas con trastorno del espectro del autismo (TEA). Con motivo del Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo, el pasado 2 de abril, 30 Días de Fisioterapia ha hablado con profesionales, asociaciones y centros para que cuenten de primera mano cómo lo vivieron y las consecuencias que tuvo en estas personas.

Las personas con trastorno del espectro del autismo (TEA) necesitan unas rutinas estables con pocos sobresaltos y sin sorpresas en su planificación diaria. Con la pandemia de la Covid-19 y, especialmente, los confinamientos, se creó una situación totalmente nueva difícil de gestionar para ellos y sus familias. Debido a las características del trastorno, que conlleva rigidez cognitiva con un alto grado de intolerancia ante los cambios, las mayores dificultades que han presentado las familias durante la etapa de confinamiento “se han centrado en la falta de movilidad y la ruptura de rutinas y terapias, generando dificultades de ansiedad, estrés y comportamiento”, asegura Luis Pradillos, director de la Federación Autismo Madrid. Durante este periodo, la Federación recibió, principalmente, peticiones en dos ámbitos. Por un lado, en resolver dudas

sobre las salidas autorizadas a la calle, sobre normativas y protocolos sanitarios y sus aplicaciones, o el acceso a asesoramiento sobre las dosis de medicación o la atención sanitaria.

Por otro lado, en posibles accesos a servicios para mitigar las dificultades a las que se enfrentaban las familias ante las interrupciones de terapias y atenciones, servicios de respiro o voluntariado que pudieran proporcionar apoyos individualizados, asistencias domiciliarias y recursos materiales de protección sanitaria. Paloma Esteban, coordinadora del área de rehabilitación motriz de la Asociación Nuevo Horizonte, asociación de padres con hijos con TEA, asegura que “muchas personas con TEA han vivido esta situación como una oportunidad para poder incrementar su interés en determinadas actividades, huir del ‘ruido’ que genera el mundo social y controlar todo lo que

ocurre alrededor”, sin embargo, “esta acreó consecuencias alarmantes, como el aumento significativo en la severidad de rasgos autistas que, sin lugar a dudas, dificulta su vuelta al mundo social”.

En el contexto del bienestar físico, los confinamientos han tenido un notable efecto “en el aumento de las dificultades para realizar actividades, tareas o acciones cotidianas, como cambiar las posturas corporales básicas, mantener la posición o transferir el propio cuerpo, llevar, mover y usar objetos”, lamenta Esteban. En definitiva, según la coordinadora del área de rehabilitación motriz de la Asociación Nuevo Horizonte, “esta situación ha acelerado el deterioro funcional y agravado la involución de la condición física, por el característico envejecimiento prematuro que acompaña a estas personas”. Cabe destacar, también, la dificultad en el reconocimiento y expresión de signos de enfermedad. Para Paloma Esteban, “esto dificulta diagnósticos tempranos, dependiendo de manifestaciones externas y otros signos de alarma, como son los cambios en el comportamiento”.

Labor durante la pandemia

Durante la situación de Estado de Alarma, entidades, como la Federación de Autismo de Madrid, pusieron en marcha programas para ayudar a estas personas. La Federación ya contaba con ‘Mejora’, un





programa colaborativo de intervenciones terapéuticas para menores con TEA cuyo objetivo era proporcionar recursos a las entidades federadas para implementar intervenciones terapéuticas (entre otras, fisioterapia) a través de profesionales expertos en el tratamiento de menores con TEA, para promover las estrategias de aprendizaje y habilidades necesarias para su desarrollo integral. Durante la pandemia, este programa se realizó en formato *online*. Para ello, se creó la campaña 'Tu semana mejora'. A lo largo de 8 semanas se generaron 35 contenidos entre manualidades, juegos, propuestas de lectura y de visionados de películas y documentales. En total, sumaron 97 publicaciones con un alcance 8.605 visitas al portal #teacompañamos.

Las sesiones *online* de fisioterapia se centraron en pautas sobre dificultades de desplazamiento en el hogar (por ejemplo, subir y bajar escaleras) y otras necesidades relacionadas con la comunicación y alimentación. "De este modo, adaptaban las intervenciones a cada necesidad y contexto, participando en las actividades que realizasen diariamente", afirma Pradillos. A pesar del momento, el Programa Mejora atendió a 265 personas más en 2020 que en 2019, haciendo un total de 525 beneficiarios (entre menores con TEA, familias y profesionales). Realizándose 3.678 intervenciones dirigidas tanto a los niños y niñas como a la familia que recibían herramientas y pautas para mejorar la calidad de vida de sus hijos e hijas. "En 2021 retomamos nuestras interven-

ciones de manera presencial", informa Pradillos. "El uso de la mascarilla en las sesiones y la reducción del número de menores por sesión han sido dos problemáticas con las que los profesionales de la fisioterapia han tenido que lidiar, ya que dificultan la comunicación e incrementan las dificultades de socialización. Pero, teniendo en cuenta las medidas sanitarias, continuamos prestando el servicio de fisioterapia en nuestras entidades apoyando en las dificultades individuales a cada menor con TEA y sus familias".

Gestión de la crisis

En Nuevo Horizonte, para hacer frente a la pandemia realizaron una serie de acciones con el objetivo de anticipar y gestionar los riesgos potenciales para la salud, planificar acciones y actuar contra la falta de actividad, generar documentación en materia de movilización y necesidades de apoyo específico de personas con grandes necesidades de apoyo y asesorar a los profesionales de atención directa y familias.

La mayoría de las acciones giraban en torno a la prevención. Principalmente, a través de dos vías. "Por un lado, participar en el control diario de los cambios en el estado de salud de las personas residentes y atendidas en la Asociación, para adaptar las intervenciones fisioterapéuticas a los requerimientos individuales, y mante- ▶

► ner la capacidad funcional y prevenir la fragilidad”, informa Esteban, quien añade que, por otro lado, buscaban “anticipar y preparar el cuerpo para facilitar el manejo de los síntomas principales que iba evidenciando la enfermedad, haciendo hincapié en la función respiratoria y la fatiga muscular”.

Nuevo Horizonte también puso en marcha un plan de actividades centrado en conservar el control postural: “Al limitarse el contacto directo, tuvimos que transformar los tratamientos otorgando mayor peso a los ejercicios de coordinación, propulsión y transferencia de cargas entre las extremidades, tareas encaminadas a activar los ajustes posturales ante desequilibrios, centradas en aumentar la estabilidad y mejorar la fuerza, intervenciones para mantener la elasticidad de los tejidos y la movilidad de las articulaciones, combinados con ejercicios de alcance, recepción, agarre o prensión de objetos”, aclara Esteban.

Durante este periodo, la piscina se ha convertido en un elemento clave. “Destacar los grandes beneficios derivados del abordaje del movimiento desde la intervención en piscina, a la que se ha dado prioridad manteniendo su funcionamiento diario en grupos burbuja durante la época de mayor confinamiento”, recuerda Paloma.

Problemas agravados

El nivel de ansiedad y estrés generado durante este periodo afectó mucho a las personas con TEA, y sus familias, que vieron interrumpidas sus rutinas y terapias de forma drástica, con el peligro de retrotraer los avances y la estabilidad conseguida hasta ese momento. Debido a estas interrupciones, Pradillos asegura que, “en ocasiones, se pueden presentar dificultades en el posible retroceso sobre el estado de salud, perdiendo los posibles avances que se habían conseguido”.

Además, no solo sufrieron esta interrupción, sino que “fueron los propios familiares, en condiciones complicadas, quienes se encargaron de canalizar esta situación, con los escasos recursos y apoyos dispo-

nibles”, asegura Pradillos. “Mientras, desde nuestras entidades se organizaban a contrarreloj nuevas formas de apoyo utilizando los medios tecnológicos a su alcance para poder proporcionar herramientas a las familias con el objetivo de poder sobrellevar esta situación”, añade. Eso, sin contar con los numerosos casos de emergencia, “donde las situaciones se complicaban y tuvieron que acudir terapeutas a los domicilios de numerosas familias a proporcionar apoyo directo”, recuerda Pradillos. Sin embargo, considera que “a pesar de las dificultades, en la actualidad se han retomado las terapias y las rutinas en su práctica totalidad y se trabaja intensamente para recuperar el

bienestar de las personas atendidas”.

“Afrontamos una fase de recuperación estable respecto a la incidencia de la pandemia y el retorno ha sido progresivo en los centros”, pero continúa presentando dificultades técnicas, “como confinamientos y aislamientos”, lamenta Pradillos.

En todo este trabajo, adquiere una relevancia especial la fisioterapia, especialmente para la recuperación de los hábitos físicos, parados o perdidos, así como los objetivos de intervención de forma individualizada de cada persona, y para conseguir retomar la “nueva normalidad” y desarrollar una evolución en la recuperación.

Luis Pradillos tiene claro el relevante pa-

Testimonio de familiares



Andrés Gil García tiene reconocido el 75 por ciento de discapacidad física y psíquica y es gran dependiente, con dificultades para expresarse y emociones intensas y fluctuantes; tiene estereotipias y precisa de un entorno y tiempo muy estructurado y predecible. Al principio del confinamiento lo llevó “sorprendentemente bien”, recuerda su madre, Irene, pero al mes “empezó a tener crisis epilépticas”. Tuvo una hospitalización traumática – le inmovilizaron las cuatro extremidades–, “y mi hijo se demenció”. “Cuando lo soltaron, y debido a los espasmos

que generó uno de los medicamentos, parecía que tenía hemiplejía. Ahora, los hospitales y los médicos le generan ansiedad extrema”. Además, la combinación de sedentarismo y antiepilépticos le hizo ganar mucho peso.

“Relacionado a las crisis epilépticas, comenzó a tener comportamientos agresivos”, relata su madre, que aclara que esto, unido a su gran tamaño, “ha llevado a incrementar la medicación con medidas de contención química”. Ahora, como consecuencia, padece temblores parkinsonianos que le afectan a la motricidad fina, lo cual interfiere con la terapia manual o tareas diarias, como comer.

Andrés acude regularmente a un fisioterapeuta. “Tiene pies valgos bilaterales, con lo que todas las semanas le movilizan los pies para detener el proceso de deformación que le llevaría a una intervención quirúrgica cuya recuperación sería muy compleja debido a su patología”, asegura su madre. En las sesiones semanales de fisioterapia también le tratan dolores de espalda debido a su envergadura e hipotonía por su patología nerviosa.

Andrés es uno de esos muchos casos en los que la pandemia ha empeorado ostensiblemente su salud.

pel de la fisioterapia: “Desde nuestras organizaciones, apostamos por la incorporación de profesionales de fisioterapia en los procesos de intervención individualizada a las personas con TEA (educativos, atención temprana, centros de día y residenciales), tanto por la importancia de intervención en las primeras etapas de la vida, donde el éxito está en fortalecer estas rutinas de intervención temprana, invirtiendo así en una calidad de vida futura, así como en las etapas de personas adultas, donde se hace imprescindible debido a los síntomas de envejecimiento prematuro”.

Para muchas personas con TEA, la experiencia traumática ha sido la vuelta a la nueva normalidad, “volver al mundo social caótico sobre el que no tienen demasiado control”, advierte Paloma. Según Esteban, “están mostrando un aumento de la ansiedad, una marcada resistencia a retomar su día a día y un incremento de la inflexibilidad ante cambios de actividades o personas, junto a una notable resistencia a la hora de interrumpir estereotipias y temas de interés obsesivos”.

Y es que todo este confinamiento ha agravado la situación de muchas de las personas con TEA. Especialmente, entre las personas adultas con grandes necesidades de apoyo, un deterioro significativo del equilibrio, “con una tendencia descendente de la puntuación en la subescala de Tinetti”, aclara Paloma.

La coordinadora de Nuevo Horizonte añade que “también diferentes alteraciones que comprometen la marcha, como la disminución del braceo, los cambios en la amplitud del paso y escasa elevación de los pies, las variaciones en la cadencia y desviaciones de leve a moderadas en la trayectoria durante el desplazamiento”. Esto se traduce en una locomoción menos segura y eficiente, lo que aumenta el riesgo de sufrir una caída. De ahí que, desde entonces, adquiere un gran peso en la planificación individual la mejora de la funcionalidad física y la prevención de caídas.

Nuevos programas

Por esa razón, en Nuevo Horizonte se han

Fisioterapeutas en educación especial

30 Días de Fisioterapia ha hablado con varios fisioterapeutas que trabajan en un colegio de educación especial. Ahí, la situación que vivieron los niños con TEA de edades comprendidas entre los 3 y los 21 años también fue complicada. “Durante el confinamiento, a través del teletrabajo, y dependiendo de las características del niño y de las posibilidades de las familias, intentamos acompañar, dar pautas posturales, resolver dudas sobre cuestiones de fisioterapia y, en general, minimizar las consecuencias negativas que el confinamiento pudiera tener, ya que los tratamientos que venían realizando se suspendieron de un día para otro”, recuerda la fisioterapeuta Yolanda García.

La fisioterapeuta Almudena García reconoce que “aunque no hemos visto un cambio significativo desde el punto de vista de la fisioterapia, en algunos casos, sí supuso un freno en su evolución o, incluso, un retroceso en metas ya conseguidas, como la mejora de su condición física, del control postural o las alteraciones ortopédicas”. El

iniciado programas de desensibilización para recuperar un mayor contacto físico. “Las personas con TEA necesitan afrontar estas situaciones más estresantes de forma tranquila, positiva”, asegura Paloma Esteban.

Las personas con TEA son un grupo especialmente vulnerable y los efectos de la pandemia seguramente tengan repercusiones a muy largo plazo. Los servicios y profesionales deben especializarse y prepararse para ello.

Hay que recordar que la fisioterapia “juega un papel esencial en la recuperación de los niveles de participación activa en

papel de la fisioterapia es “abordar alteraciones sensoriomotoras y las consecuencias que de ellas se derivan, como problemas músculoesqueléticos, deformidades de columna vertebral, alteraciones del control postural, del equilibrio y de la marcha”, afirma Igor González, también fisioterapeuta en un colegio de educación especial, quien añade, además, que, actualmente, “hemos retomado el trabajo que veníamos haciendo con estos niños. La fisioterapia sigue jugando un papel importante, sobre todo, en aquellos casos en los que haya podido haber una involución en su estado físico tras el confinamiento”.

Por su parte, la fisioterapeuta Francisca Guerrero destaca la vuelta a la normalidad: “Tras dos años desde el inicio de la pandemia, hemos vuelto prácticamente a la normalidad en cuanto a los tratamientos de fisioterapia se refiere, teniendo en cuenta toda la normativa vigente sanitaria y protocolos Covid proporcionados por la Comunidad de Madrid”.

la vida diaria previos a la emergencia sanitaria”, asegura Paloma. Esta última destaca otros aspectos en los que trabaja la fisioterapia: “Limitar los efectos del descondicionamiento físico en la población general con TEA, y atender y disminuir posibles daños o secuelas que aparezcan a largo plazo en las personas que sufrieron la enfermedad; y establecer como parte del equipo interdisciplinar una planificación fisioterapéutica significativa, que acompañe a las personas adultas hacia un envejecimiento exitoso, activo y saludable”.

Pedro Fernández

Fotos: cedidas por Asociación Nuevo Horizonte



Aprobadas las Cuentas de 2021

El pasado 22 de marzo, el Colegio celebró su Asamblea General Ordinaria en la que aprobaron por mayoría las cuentas correspondientes a 2021.

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) celebró, el pasado 22 de marzo, la Asamblea General Ordinaria en la sede colegial, en la que se aprobaron las Cuentas Generales de Pérdidas y Ganancias y el Balance de Situación del año 2021.

Tras la apertura de la sesión ordinaria por parte de Aurora Araújo, decana del Colegio, la secretaria general, 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.

Posteriormente, se designaron dos interventores y Aurora Araújo presentó a las personas colegiadas un vídeo con los principales acontecimientos relacionados con la Institución correspondiente al ejercicio de

2021, “un año complicado, de resurgimiento tras la pandemia”, según confesó la decana. La creación de una nueva web colegial, la elaboración de un estudio económico sobre la Fisioterapia para calcular lo que la profesión aporta al sistema de salud, retomar la formación presencial, editar nuevas publicaciones, entregar un nue-

vo pack de bienvenida para nuevas personas colegiadas, la firma de nuevos convenios, el apoyo a la investigación con nuevos premios o la creación de la Plataforma de Investigación y la presencia del Colegio en la sociedad a través de campañas y acciones puntuales, como en el Día de la Fisioterapia, son algunos de los puntos que se destacaron.

Para la decana del Colegio, “la situación de este año ha exigido cambios constantes en la manera de gestionar el Colegio”, una Institución que

Los ingresos ordinarios en 2021 fueron de más de dos millones de euros, un 3,78 por ciento más que en el ejercicio anterior

es “un referente para el resto de colegios de España por su vigor, dinamismo y actividad”.

Cuenta de pérdidas y ganancias

Más tarde, se proyectó un vídeo en el que la tesorera, Olga Cures, informaba sobre las cuentas del Colegio las cuales, como en años anteriores, contaron con una auditoría externa (Audalia Nexia).

Uno de los apartados más destacados de las cuentas es el aumento de los ingresos ordinarios con respecto al ejercicio anterior. En concreto, se situaron en 2021 en 2.064.295,62 euros, lo que supone un 3,78 por ciento más debido, especialmente, al aumento del número de colegiados. Se recuerda que las cuotas colegiales suponen el 98,70 por ciento de los ingresos.

Olga Cures también destacó el resultado positivo en 123.494 euros, debido a que “la pandemia nos ha impedido ejecutar todas las actividades que el Colegio tenía previstas”, aclara, así como el crecimiento en los ingresos en formación, un 64 por ciento respecto al año anterior.

En cuanto a los gastos, se ha producido un aumento correspondiente a los de personal, en un 14 por ciento, “debido al fortalecimiento de la plantilla, entre otros motivos”, y una continuidad en los de seguros, reparaciones, suministros o bancos. Cures incidió en que,

a pesar de las dificultades de la pandemia, “se ha mantenido el número de formaciones, 11 en total, pero con un coste muy inferior”: en concreto, de 46.000 euros en 2020 se ha pasado a 26.000 euros, en 2021.

Balance

Según el resumen de cuentas, el total del patrimonio neto y pasivo del CPFCM asciende a cerca de 3.386.000 euros. En



cuanto a las principales cifras del balance, en el activo no corriente destacan como gastos el desarrollo de la nueva web (91.300 euros) y la renovación de los equipos de la sede (ordenadores, servidor y equipos audiovisuales).

Además, se mantiene la recuperación de impagos, este año un 5 por ciento

A pesar de las dificultades de la pandemia, se ha mantenido el número de formaciones, 11 en total, pero con un coste muy inferior

menos, ascendiendo la cantidad a menos de 60.000 euros.

En resumen, en palabras de Olga Cures, “las cuentas están saneadas, el grado de ejecu-

ción de las personas colegiadas presentes en la Asamblea General Ordinaria, se eligió dedicar el 50 por ciento de esa cantidad a patrimonio de la Institución colegial y el otro 50

ción es de un 94 por ciento, en un año complicado como este, y gozamos de una solvencia financiera que nos permite encarar el futuro con optimismo”.

Finalmente, se produjo un turno de intervenciones con preguntas sobre las cuentas.

Excedente

Tras un turno de intervenciones, se realizó una votación para determinar qué hacer con el excedente de los presupuestos, que ascendía a 123.494,42 euros.

Según los resultados de la vo-

por ciento a campañas publicitarias que visibilicen el trabajo de los fisioterapeutas y conciencien a la sociedad sobre la importancia de la fisioterapia en la salud. Esto implica ampliar el gasto del presupuesto aprobado, el pasado mes de diciembre, también en Asamblea General, en alrededor de 62.000 euros.

Por último, se realizó el sorteo de seis becas para formación. La Asamblea Ordinaria al completo en el siguiente código QR:



Los colegiados decidieron dedicar el 50 por ciento del excedente a patrimonio del Colegio y el otro 50 por ciento a campañas de concienciación

El Colegio, la entidad mejor valorada

Según el Estudio de Satisfacción de los Colegiados 2021, elaborado por el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, la Institución colegial es la entidad que mejor opinión tiene de su colectivo, con un 45,3 por ciento. De esta forma, el CPFCM, no solo continua manteniendo su posición de liderazgo, sino que ha conseguido mejorar su opinión, que en 2019 se situaba en el 44 por ciento.

Le sigue las escuelas de Fisioterapia, con un 34 por ciento y las sociedades científicas, con un 3,8 por ciento. Resulta llamativo que las administraciones públicas, que, en 2019, tenían un 7,5 por ciento, en la encuesta de 2021 baja a solo el 3 por ciento.

En cuanto a la peor opinión que tienen las personas colegiadas, destaca muy por encima del resto las administraciones públicas, con un 40,5 por ciento.

Sobre la pregunta de la entidad que más hace por el desarrollo de la profesión,

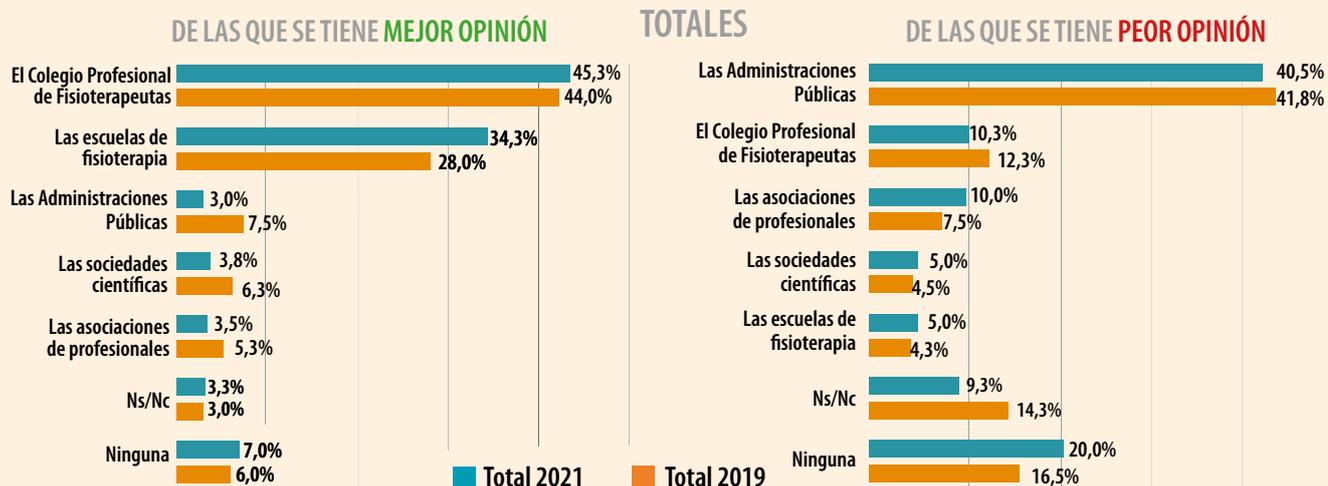
un 41,3 por ciento también se decide por el CPFCM, seguido de las escuelas de Fisioterapia, con un 31 por ciento, las sociedades científicas, con un 6,8 por ciento y, finalmente, las administraciones públicas, con un 1,8 por ciento.

Para las personas encuestadas, el Colegio también es la institución que mejor representa sus intereses, con un 56,8 por ciento. Aquí, vuelve a estar a mucha diferencia de las escuelas de Fisioterapia, con un 12 por ciento, las sociedades profesionales, con

un 6,8 por ciento, las sociedades científicas, con un 3,8 por ciento, y las administraciones públicas, con un 2 por ciento. En cuanto a la entidad más cercana y a la que merece más confianza, en ambos casos es el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid la entidad que obtiene mayor respaldo, con el 46 y el 49,3 por ciento, respectivamente. También, en ambos casos, son las escuelas de Fisioterapia las que ocupan el segundo lugar, con un 27,3 y un 21,8 por ciento, respectiva-

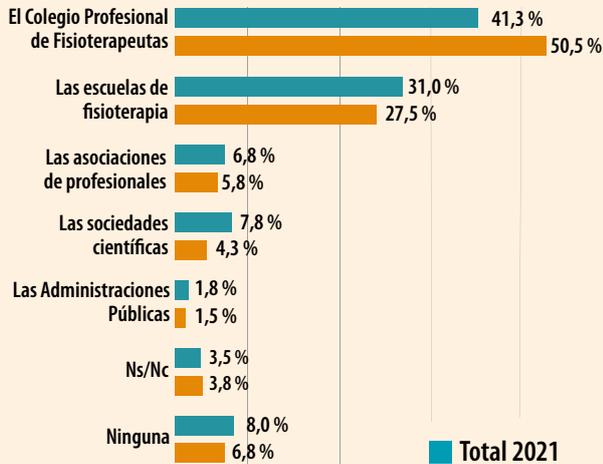
mente. Sobre la más cercana al profesional, el ranking lo seguiría las administraciones públicas, con un 5,5 por ciento, las asociaciones de profesionales, con un 2,3 por ciento, y las sociedades científicas, con un 2,3 por ciento. Si nos referimos a la que merece mayor confianza, tras el Colegio y las escuelas de Fisioterapia se encuentran las sociedades científicas, con un 5,5 por ciento, las asociaciones de profesionales, con un 4,8 por ciento y las administraciones públicas, con un 3,8 por ciento.

PERCEPCIÓN DEL COLEGIO RESPECTO A OTRAS ENTIDADES



PERCEPCIÓN DEL COLEGIO RESPECTO A OTRAS ENTIDADES

LA QUE HACE MÁS POR EL DESARROLLO DE LA PROFESIÓN



TOTALES

LA QUE REPRESENTA MEJOR SUS INTERESES

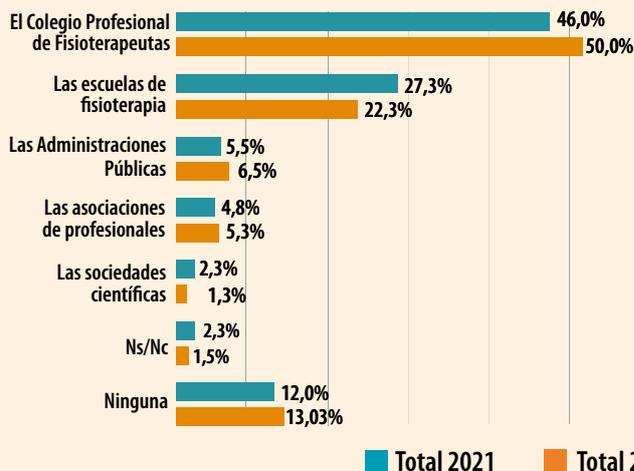


PERCEPCIÓN DEL COLEGIO RESPECTO A OTRAS ENTIDADES

LA MÁS CERCANA

TOTALES

LA QUE LE MERECE MÁS CONFIANZA



‘Somos sanitarios. Somos fisioterapeutas’, la campaña más valorada

La campaña de concienciación ‘Somos sanitarios. Somos fisioterapeutas’, en la que el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) reivindica a los fisioterapeutas la condición de profesionales sanitarios esenciales, ha sido la más valorada por las personas colegiadas en el Estudio de Satisfacción 2021, con una nota de 7,5 sobre 10. Le sigue la campaña Ejerfisis, con un 7,48; “12 meses, 12 conse-

jos de salud” (cuyo videoconsejo de este mes podemos ver en este número de la revista 30 Días de Fisioterapia, en la página 22-23), con un 7,41; los talleres de envejecimiento activo y saludable, con una nota de 7,39; y la campaña de prevención del dolor de espalda en escolares, con un 7,36. Por último, la campaña de prevención de lesiones en las escuelas de música ha recibido una calificación de 6,68.

Campañas de Prevención / Concienciación



La fisioterapia minimiza el deterioro físico y el dolor de los pacientes de enfermedades raras

Con motivo del Día Mundial de las Enfermedades Raras, que se celebró el pasado 28 de febrero, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) quiso poner en valor los beneficios que aportan los tratamientos fisioterápicos en gran parte de las dolencias que padecen estas personas.

La fisioterapia puede ayudar a mejorar la calidad de vida de la mayoría de pacientes que sufren enfermedades raras o poco frecuentes y prevenir la aparición de secuelas físicas, como alteraciones musculoesqueléticas, disfunciones sensorio-motrices, cardiorrespiratorias, dolor crónico, etc. "El trabajo del fisioterapeuta es fundamental para mejorar los tratamientos y que estos pacientes puedan adquirir el máximo desarrollo físico y funcional. Nuestro país tiene que incrementar el esfuerzo en investigación y tomar las medidas necesarias desde el sistema sanitario para facilitarles una mayor calidad de vida", indica Aurora Araújo, decana del CPFCM.

La decana destaca, además, que para lograrlo es preciso aumentar las plantillas de profesionales dentro del Sistema Nacional de Salud, integrando fisioterapeutas en los equipos multidisciplinares que tratan estas enfermedades y aumentando su presencia en Atención Temprana, Educación Especial e Integración.

"También hace falta individualizar los tratamientos y adaptarlos a las circunstancias personales de cada paciente, ya sean niños o adultos. Den-

tro de las enfermedades raras o poco frecuentes hay diversidad de clínica y sintomatología entre quienes padecen una misma enfermedad, por

habitantes. Sin embargo, hay más de tres millones de españoles que padecen alguna de las más de 6.000 patologías identificadas en Europa, como

Enfermedades Raras (FEDER). Además, se caracterizan por una aparición precoz (dos de cada tres afloran antes de los dos años de edad), provocan



lo que cada tratamiento tiene que ser personalizado", señala Francisca Guerrero, miembro del CPFCM.

Enfermedades raras

Se consideran enfermedades raras o poco frecuentes aquellas que presentan menos de cinco casos por cada 10.000

la esclerosis lateral amiotrófica (ELA), fibrosis quística, enfermedades neuromusculares o esclerodermia.

En su mayor parte, tienen un origen genético y son crónicas y degenerativas. El 65 por ciento de estas patologías son graves e invalidantes, según datos de la Federación Española de

dolores crónicos en uno de cada cinco enfermos; y en la mitad de los casos presentan déficit motor, sensorial o intelectual, que originan una discapacidad en la autonomía.

Intervención temprana

En este sentido, los fisioterapeutas madrileños ponen el

foco de atención en la importancia de una intervención temprana. "Si mejoramos la atención en la infancia se podrían evitar muchas de las complicaciones futuras, disminuyendo ingresos hospitalarios y favoreciendo el desarrollo sensoriomotor de los niños, mejorando su autonomía y calidad de vida", explica Francisca Guerrero. De hecho, esa intervención temprana es fundamental en estos pacientes, que esperan

Una atención temprana en fisioterapia puede evitar muchas complicaciones futuras con la enfermedad

una media de cuatro años para lograr un diagnóstico, y que en el 20 por ciento de los casos tardan diez años o más en conseguirlo. Mientras tanto, cerca del 30 por ciento de estas personas no recibe ningún apoyo ni tratamiento y otro 31,26 por ciento ve cómo se agrava su enfermedad, según datos de FEDER.

Ejemplo de la ELA

Para concretar su aportación, los fisioterapeutas madrileños ponen como ejemplo la ELA, enfermedad que padecen unas 3.000 personas en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Suele estar asociada a la debilidad muscular que avanza progresivamente hasta la parálisis mientras se extiende de unas zonas corporales a otras. Afecta a la movilidad, a la comunicación, a la deglución y a la respiración, aun-

Aurora Araújo, presente en el Día Mundial de las Enfermedades Raras

El pasado 28 de febrero, en el marco de la celebración del Día Mundial de las Enfermedades Raras, la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) organizó un acto en la Asamblea de Madrid en el que lanzó la campaña '¿Cómo te ves en 2030?', con el objetivo de frenar las dificultades de este colectivo en cuanto a diagnóstico, tratamiento y atención sociosanitaria de calidad. Además, instó a impulsar un nuevo Plan Integral de Atención a Personas con Enfermedades Poco Frecuentes en la Comunidad de Madrid, dado que el anterior estuvo vigente hasta 2021. Dicho acto contó con la presencia de Aurora Araújo, decana del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid.

Tras la celebración del evento, se inauguró la muestra 'ERes Arte' que, tras dos años exponiéndose de forma digital debido a la pandemia, aterriza por primera vez en un marco incomparable como es la Asamblea de Madrid para empezar su re-



entidad de utilidad pública 
feder
FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMEDADES RARAS

corrido por todo el territorio nacional.

Se trata de 29 fotografías protagonizadas por personas con enfermedades poco frecuentes, que nos trasladan historias que nos hablan de ser madre;

de la importancia de lograr un diagnóstico a tiempo o de no lograrlo; del impacto de la enfermedad en la persona y su familia; de lo que es vivir sin tratamiento, pero también de lo que es vivir con él.

que se mantienen intactos los sentidos, el intelecto y los músculos de los ojos.

La fisioterapia no puede revertir ni evitar el proceso degenerativo que causa la ELA, pero contribuye notablemente a reducir las consecuencias de la pérdida de movilidad, al tiempo que trabaja para mantener el mayor

grado posible de autonomía en las personas que la sufren, afirman desde el CPFCM.

La planificación de ejercicio terapéutico durante todas las fases de la enfermedad incrementa la autonomía de los pacientes y ayuda a paliar las alteraciones posturales, disminuir la rigidez muscular y reducir el dolor asociado

a la enfermedad. Además de evitar las retracciones de la musculatura o aliviar el dolor derivado de posturas mantenidas, el trabajo del fisioterapeuta se ocupa de los cuidados respiratorios o de intentar mejorar la calidad de vida adaptándose a las capacidades funcionales de cada persona.

¿Cuál es la mejor opción para parir?

El embarazo y el parto son etapas que hacen a la mujer más vulnerable para sufrir alteraciones en la esfera pélvica, incrementando la posibilidad de presentar incontinencias, prolapsos, dolor e inestabilidad en la pelvis. En estas etapas, la dinámica y el equilibrio pélvicos se ven comprometidos, convirtiéndose este en un periodo estresante para las diferentes estructuras que se encargan de estabilizar y permiten la funcionalidad del suelo pélvico (SP).

El fisioterapeuta ha demostrado que su labor es fundamental en este campo, restaurando el equilibrio de dicha esfera, en la que el diafragma, el abdomen, la zona lumbar y el suelo pélvico juegan un papel tan fundamental como que cualquier desequilibrio produce disfunciones de SP. En el número 260 del "30 Días de Fisioterapia", correspondiente a febrero de 2022, se visibilizó el artículo titulado "El parto vaginal incrementa el riesgo de disfunción del suelo pélvico". Efectivamente, el paso del bebé por el canal del parto es un factor de riesgo para padecer patología de suelo pélvico y la prevalencia de dicha patología se incrementa con la instrumentalización. La disfunción del suelo pélvico depende, por tanto, de cuan íntegro quede

el periné tras el parto, ya sea con reeducación o sin ella. Lo que implica que la realización de una valoración de SP tras el parto y el planteamiento de una reeducación con el fin de recobrar esa integridad, disminuirá el riesgo de padecer una disfunción y la resolverá si existiera. En ningún caso, la alternativa a esto será la cesárea, ese daño a la integridad del SP es un mal menor en comparación a los riesgos que supone una intervención quirúrgica. Cuando, además, la cesárea, aunque presenta una prevalencia menor de daño del suelo pélvico también afecta al mismo. Un ejemplo claro de esto es que aparece una mayor prevalencia de dispareunia en cesárea frente a parto natural, a los seis meses. Habría entonces que pensar que si el parto en sí es un factor de riesgo para una disfunción de SP y que la instrumentalización aumenta los riesgos de disfunción del mismo, quizás el enfoque de parto natural, menos intervencionista, con una preparación al parto desde una vista multidisciplinar, sería la opción más adecuada.

El parto natural por vía vaginal es la mejor opción, tanto para la mamá como para el bebé, por un lado, porque este tipo de parto, fisiológico, supone menos riesgos para ambos y porque la posterior recuperación es mejor. Salvo contraindicación (macrosomía fetal y diámetros de canal de parto pequeños, parto de nalgas, gemelar, madre añosa o demasiado joven, entre otros) donde su ginecólogo valorará realizar una cesárea programada o salvo urgencia en el parto, donde realizará una cesárea de urgencia, en caso de riesgo vital. En el caso de la cesárea, la reeducación del SP también es imprescindible y requiere más tiempo porque, además del reequilibrio de la esfera abdominopélvica y restauración de la integridad del periné, hay que tratar la cicatriz de los diferentes planos que seccionan y programar ejercicio progresivo a partir de los dos meses.

Se hace, por tanto, evidente la necesidad de prevención mediante un abordaje multidisciplinar conjuntamente entre fisioterapeuta, matrona y ginecólogo que permita

atenuar el miedo de la madre de cara al alumbramiento; primero, por la información recibida en la preparación al parto; segundo, por la seguridad que le da dar a luz de forma controlada en un hospital, de la forma más natural posible, entendiéndolo como un proceso fisiológico, acompañada in situ por su matrona y/o obstetra, y, tercero, por el aprendizaje y trabajo físico que ha hecho previamente con su fisioterapeuta, que le permiten tener la mejor condición física de cara al alumbramiento. Todo esto hace a la madre ente activo de su proceso de parto y postparto, disponiendo de los recursos para afrontar cualquier complicación.

En definitiva, la fisioterapia dota a la paciente de recursos, que dentro de un abordaje holístico conjuntamente con enfermería y medicina le ayudan, tanto en la preparación como en el postparto, no solo para llevar un embarazo saludable, sino también para la prevención y tratamiento de las disfunciones de suelo pélvico derivadas de este proceso y que, tratadas a tiempo, pueden tener una resolución completa.

Todas las mujeres embarazadas deberían tener un seguimiento por parte de su ginecólogo, su matrona y su fisioterapeuta en el embarazo y tras el parto

Ester Cerezo
Col. 5.492

Consulta las referencias bibliográficas en el siguiente código QR:



Se vende local recién reformado+traspaso de negocio de fisioterapia con aparatología y cartera de clientes de 23 años de antigüedad a pleno rendimiento demostrable, por cambio de residencia de la propietaria. Ubicado en la zona de Zarzaquemada (Leganés). Precio: 196.000 euros. Interesados, llamad al teléfono 622 53 00 26.

Comisión de Electroterapia

Laserterapia, abordaje analgésico y antiinflamatorio para tratar lesiones

El uso del láser en fisioterapia se extiende conforme la evidencia científica avala mejoras significativas que se detectan en los pacientes y se aplican acompañando otras técnicas.

Entre las tareas que desarrolla el Colegio está la de acercar la profesión a la ciudadanía y, en este sentido, hemos recibido una pregunta en torno a la laserterapia, que hemos trasladado a la Comisión de Electroterapia, formada por fisioterapeutas que tienen un conocimiento profundo de este entorno. Compartimos la información que aportan e invitamos una vez más a las personas colegiadas a colaborar con alguna de las más de 30 comisiones que hay en el CPFCM.

Laserterapia

La fisioterapia cuenta cada vez con más herramientas para el tratamiento de lesiones y disfunciones osteomusculares que reducen la movilidad y restan calidad de vida a los pacientes. Una de ellas es la laserterapia, la terapia con láseres de media y baja potencia, que actúan como reguladores y normalizadores de la función celular.

La evidencia indica que hay mejoras significativas si se aplica acompañando otras técnicas. No se trata de una panacea para curar cualquier problema y no ha producido cambios importantes en personas sanas,

pero el láser sí ha sido efectivo en tejidos lesionados.

Al aplicar láser en las zonas afectadas del paciente se desencadenan los mecanismos funcionales de las células, gracias a fotones que producen reacciones foto-térmicas y fotoquímicas. Son procesos que se observan con la luz normal, pero que, en el caso del láser, y por sus características monocromáticas e intensas, permiten una mayor absorción de energía por parte del cuerpo. Esto se traduce en una mejor respuesta a la hora de activar procesos biológicos que pueden ayudar a las personas.

En concreto, se ha demostrado que el uso del láser en fisioterapia contribuye a normalizar los parámetros bioquímicos y hematológicos del paciente, lo que tiene un efecto antiinflamatorio que, en combinación con otras terapias, ayuda a mejorar su situación.

Además, la laserterapia tiene efectos analgésicos, ya que la luz genera un bloqueo nervio-

so que normaliza el potencial de la membrana celular por la inducción de la liberación de la β -endorfina.

Por último, esta técnica tiene un efecto bioestimulante y trófico, por lo que activa los procesos de reparación celular, contribuye a la formación de vasos sanguíneos y regenera las fibras nerviosas. Todo ello, sin dañar tejidos sanos. De hecho, varias investigaciones han demostrado mejoras en tejidos circundantes en los que había inflamaciones, úlceras o neuralgias.

Esta técnica sirve para tratar la mayoría de las patologías musculoesqueléticas (dolores articulares, artrosis/itis, tendinopatías, lesiones musculares y reabsorción edema, úlceras, cicatrices, quemaduras etc.) y puede ser aplicada por cualquier fisioterapeuta titulado, sin necesidad de formación adicional.

Limitaciones

Sin embargo, existen limitaciones en el uso de laser-

terapia en fisioterapia: por un lado, está contraindicada en procesos tumorales, así como en zonas cercanas a los ojos o en pacientes con fotosensibilidad o enfermedades cuyo tratamiento puede generar fotosensibilidad (como procesos bacterianos).

Además, hay una limitación respecto al tipo de láser que se usa en fisioterapia de entre los disponibles en el mercado. En este sentido, se utilizarán únicamente los de media potencia (que atraviesan la piel hasta unos 3,5 centímetros y suelen ser infrarrojos) y de baja potencia (que actúan a escala superficial, preferentemente para el abordaje terapéutico de cicatrices, heridas, úlceras y quemaduras). Esto deja fuera el uso de láseres de alta potencia, reservados generalmente a cirugías, y cuya complejidad, por sus mayores implicaciones en el paciente, queda fuera del ámbito de la fisioterapia.

No obstante, están empujando a publicarse estudios sobre la alta potencia en fisioterapia, manteniéndose en unos parámetros terapéuticos establecidos.

Se ha demostrado que el uso del láser en fisioterapia contribuye a normalizar los parámetros bioquímicos y hematológicos, lo que tiene un efecto antiinflamatorio

Comisión de Fisioterapia en Oncológica y Cuidados Paliativos

Vídeo sobre la importancia de los programas de prehabilitación

La Comisión de Fisioterapia en Oncológica y Cuidados Paliativos del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid ha elaborado un vídeo en el que se destaca la labor de la fisioterapia en los pacientes oncológicos, especialmente, en la importancia de los programas de prehabilitación, que actualmente apenas están extendidos en los centros hospitalarios de la Comunidad de Madrid.

Los programas de prehabilitación, avalados por la evidencia científica, están diseñados para mejorar la capacidad funcional del paciente antes de que se produzca la cirugía. "Se trata de preparar a la persona que se va a someter a un tratamiento oncológico para que se enfrente a la cirugía en las mejores condiciones y que aprenda distintas

formas de movimiento de la fuerza muscular, de la flexibilidad y mejora del estado emocional, disminuyendo el riesgo de ansiedad y depresión. Es aconsejable realizar un mínimo de unas nueve sesiones a lo largo de tres semanas, aunque muchas veces no se puede lograr este objetivo. "Es un reto difícil, ya que la rapidez en el abordaje de un cáncer es fun-

cional. También sería importante intervenir en la preparación de esa persona para disminuir el impacto de la cardiotoxicidad". A esto se añaden pautas de educación sanitaria y una serie de consejos para que el paciente pueda ocuparse de su autocuidado. La prehabilitación resulta especialmente importante en

el tratamiento oncológico, el abordaje y la preparación del paciente para el tratamiento (mejora de la fuerza muscular y el rango articular; y entrenamiento y preparación de los músculos respiratorios: ejercicios para drenar secreciones, recuperar capacidad pulmonar y mejorar movilidad sin dolor). "Una de las intervenciones más



técnicas que le ayudarán en el proceso posoperatorio. Eso se traduce, por ejemplo, en menos dolor", señala Aurora Araújo, decana del CPFCEM.

La prehabilitación aporta mejores resultados posquirúrgicos, menor tiempo de hospitalización y aumento de opciones terapéuticas. Como beneficios, produce una mejora de la función cardiorrespiratoria, au-

damental para alargar la vida del paciente, lo que hace que se programe la cirugía lo antes posible", explica la decana.

En los muy escasos centros en donde se aplica la prehabilitación, el proceso se inicia con la valoración global de cada paciente. Contempla la detección y prevención de posibles secuelas (físicas y mentales) que puedan aparecer durante

importantes y de las que mayor evidencia se tiene es la actividad y el ejercicio físico", explica Ana Serrano, presidenta de la Comisión de Fisioterapia en Oncológica del CPFCEM. "Además, la evaluación del paciente previa al tratamiento y que llegue en buenas condiciones son dos aspectos claves para disminuir problemas derivados de los tratamientos oncológi-

tipos de cáncer como el de pulmón (el tercero en España por incidencia de casos), donde intervienen fisioterapeutas oncológicos y respiratorios. Cuando se trata de colon y recto (los más numerosos en España) o próstata (el cuarto más frecuente), también se incorpora el entrenamiento de la musculatura del suelo pélvico.

Comisión de Ejercicio Terapéutico

Hablamos sobre ejercicio terapéutico

Si hacemos un breve repaso por la Historia, el origen del uso del ejercicio para mejorar la salud se remonta a civilizaciones tan antiguas como la del Valle del Indo, durante la Edad de Bronce.

Sin embargo, la práctica se generalizó realmente en la Antigua Grecia de la mano de figuras como la de Hipócrates. Más tarde, en la historia moderna, uno de los padres del actual concepto de ejercicio terapéutico fue Pehr Henrik Ling, fundador de la "gimnasia sueca". Y en los años sesenta del siglo XX, el médico estadounidense Sidney Licht lo definió por primera vez.

Personas relevantes de la profesión como Shirley Sahrman ya propusieron que la Fisioterapia tiene una necesidad histórica de reforzar el papel profesional del fisioterapeuta como especialista en el sistema de movimiento y, por ende, del ejercicio terapéutico.

Para ello, en España se han hecho necesarios cambios en la formación de Grado y Postgrado en Fisioterapia, y se ha gene-

rado una línea de trabajo en esa dirección desde colegios profesionales y sociedades científicas.

La Comisión de Ejercicio Terapéutico del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCEM) está desarrollando una guía divulgativa sobre el ejercicio terapéutico, dirigida tanto a la población general como a otras profesiones sanitarias que se encuentran en el entorno del paciente.

Por otro lado, el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas lleva tres años promoviendo una formación gratuita de actualización de conceptos en ejercicio terapéutico para todas las personas colegiadas. Para las que hayan aprobado la parte teórica, el CPFCEM está organizando la parte práctica del curso.

Sobre el ejercicio terapéutico, es interesante conocer el estudio que la Universidad de Valencia y el CSEU La Salle están elaborando y con el pretenden explorar el grado de conocimientos, actitudes, prácticas y barreras a la hora de

trabajar con el ejercicio terapéutico en fisioterapia, una asignatura pendiente en la profesión.

Evaluar el tipo de prácticas y actitudes en relación al ejercicio terapéutico en España puede ser un buen punto de partida para analizar en qué situación está la profesión en relación al mismo. Los resultados de dicha evaluación pueden guiarnos hacia el tipo de cambios o decisiones estratégicas que pueden ser relevantes para la mejora de la Fisioterapia en España.

El ejercicio terapéutico constituye uno de los abordajes con más protagonismo y efectividad en el campo de la Fisioterapia Neuromusculo-esquelética, así como en el manejo de pacientes oncológicos, con enfermedades metabólicas, cardiovasculares o neurológicas, entre otros.

Aquí dejamos un enlace a la encuesta, a través de un código QR, para todos aquellos que quieran participar en el estudio:



Comisión de Actividad Física y Deporte

El Colegio, presente en la Media Maratón de Latina

El pasado 27 de febrero, miembros de la Comisión de Actividad Física y Deporte colaboraron en la decimosexta edición de la Media Maratón de Latina, tras un año de parón ya que no se realizó el año pasado debido a la pandemia de la Covid-19. Según los organizadores de la carrera, A.D. Corebo, "con su aportación, el Colegio ha contribuido a mantener nuestra carrera entre las más prestigiosas medias maratones de la Comunidad de Madrid, y al dis-

trito de Latina como uno de los más destacados en la promoción del atletismo popular madrileño". Con la expectativa de la nueva carrera y la situación



sociosanitaria del momento, se inscribieron aproximadamente 2.000 corredores.

La colaboración de los miembros de la Comisión en la carrera fue de tres formas. Por un lado, hubo fisioterapeutas preparados en la línea de meta que valoraron a algunos corredores por si sufrían alguna lesión e indicarle, en caso de que fuera necesario, recomendaciones. Por otro lado, el Colegio habilitó un espacio para realizar el protocolo activo. En

grupos de dos o tres corredores, los fisioterapeutas realizaron ejercicios de movilidad activa para la recuperación de la carrera. En este plano, se intentó enfocar las movilizaciones directamente a las zonas más afectadas de dichos grupos de corredores.

Por último, uno de los fisioterapeutas estuvo situado en el kilómetro 15 atendiendo con otros sanitarios a las personas que necesitaran asistencia. Se vieron a 75 corredores.

Cómo prevenir caídas en la tercera edad

Dentro de la campaña '12 meses, 12 consejos de salud', el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid propone siete sencillos ejercicios para fortalecer la musculatura y mejorar la movilidad y el equilibrio de las personas mayores, y recomendaciones para evitar riesgos.

La actividad física es esencial para preservar la autonomía de las personas el mayor tiempo posible, independientemente de los problemas de salud que va-

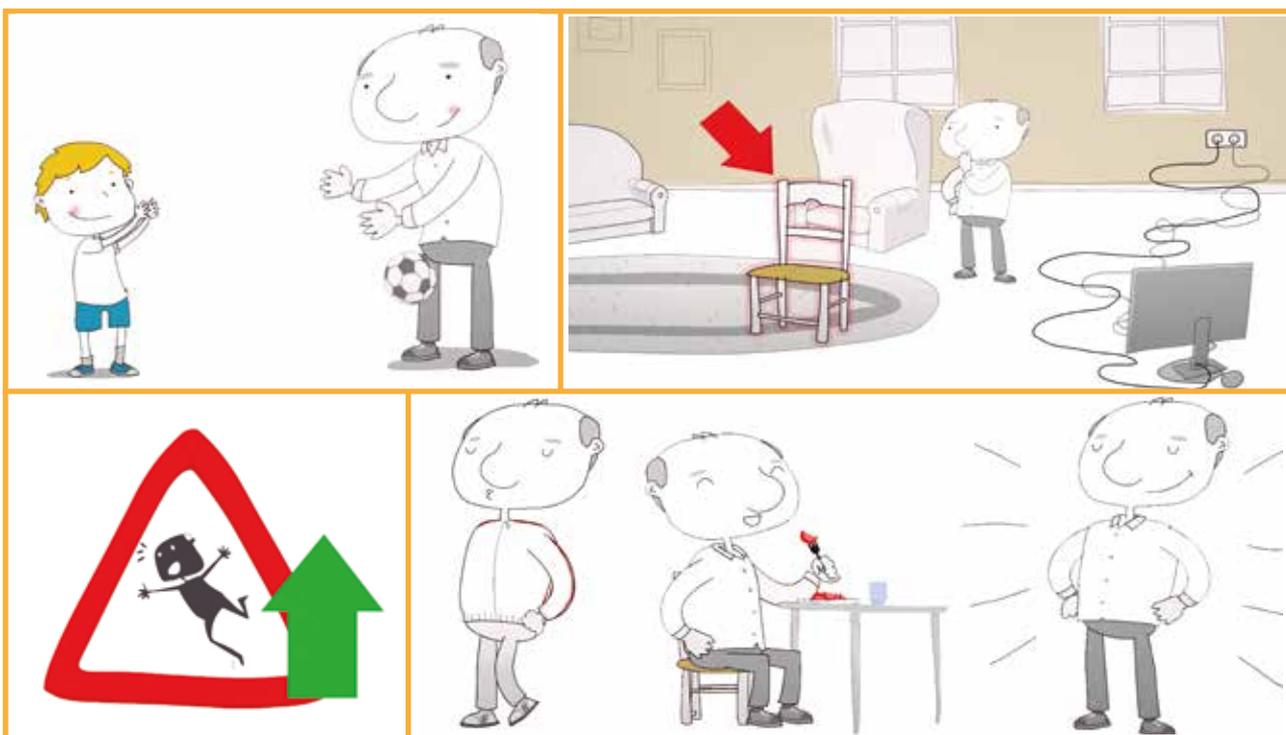
yan sufriendo con los años. Así lo explica el CPFCEM, que ha dedicado su videoconsejo de marzo a la prevención de las caídas en personas mayores. Los fisioterapeutas madrileños destacan la importancia de mantener una buena forma física para que, unida a una correcta alimentación

y un buen descanso, las personas tengan un envejecimiento sano y seguro. Algo que se puede conseguir con sencillas pautas que se enfocan, por un

de forma individual o bajo supervisión, en función de su estado de salud. **Ejercicio con una silla:** el usuario se sitúa detrás de una silla, que servirá co-

con práctica se irá ganando fuerza progresivamente.

Estiramientos frontales: sentados en una silla, levantar alternativamente las piernas, tratando de man-



yan sufriendo con los años. Así lo explica el CPFCEM, que ha dedicado su videoconsejo de marzo a la prevención de las caídas en personas mayores.

Los fisioterapeutas madrileños destacan la importancia de mantener una buena forma física para que, unida a una correcta alimentación

lado, en la creación de entornos seguros en el hogar para prevenir caídas y, por otro lado, en el fomento de la actividad física.

Ejercicios en casa

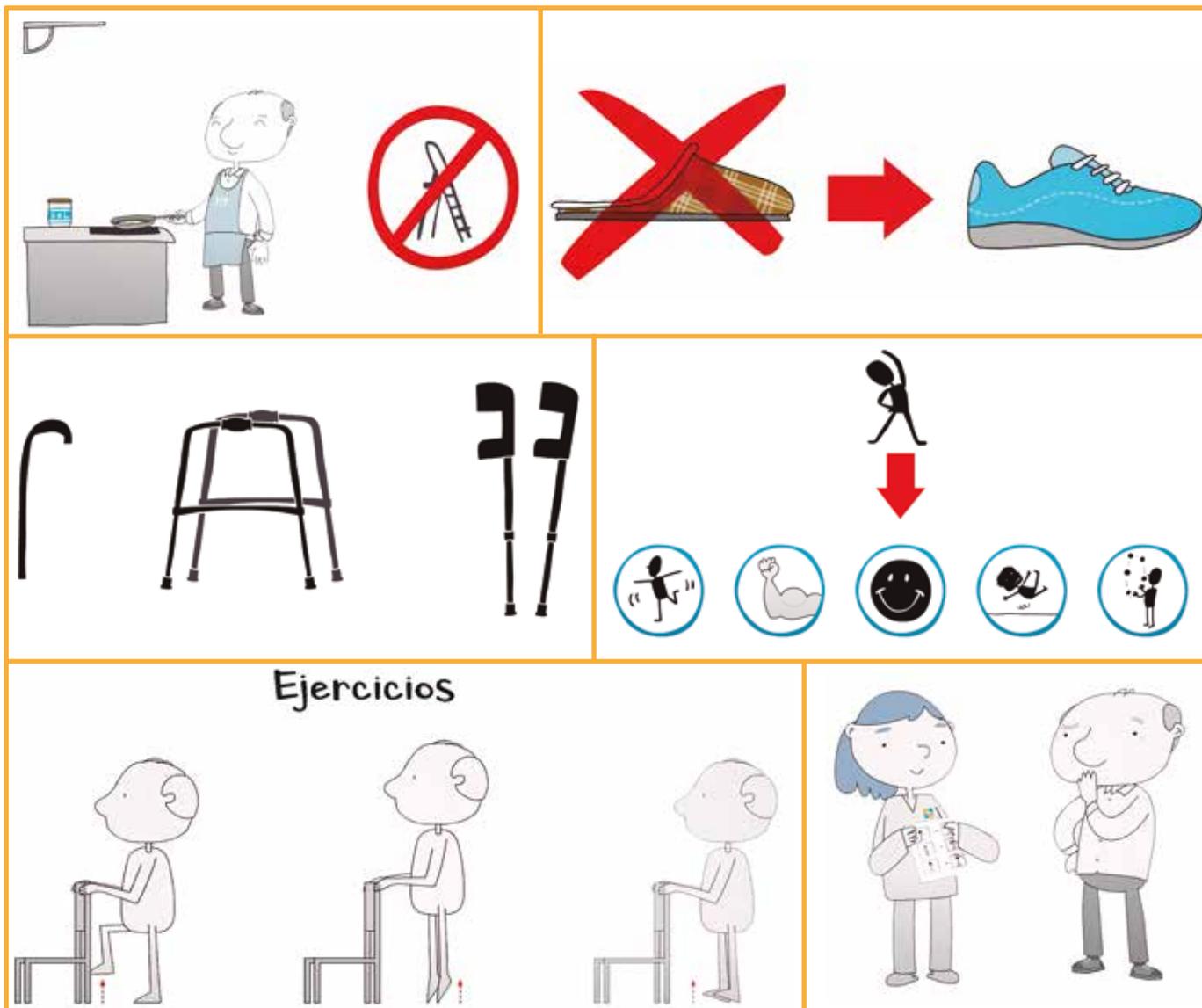
El CPFCEM propone una serie de sencillos ejercicios que cualquier persona puede hacer en su casa, ya sea

mo elemento de apoyo, y levanta alternativamente las puntas de los pies y los talones.

Extensiones laterales: sujetados a la misma silla, la persona elevará lateralmente la pierna, en paralelo al cuerpo. El objetivo es llevar la pierna hasta donde sea posible, aunque

tenerlas rectas y estiradas. Es importante intentar bloquear la rodilla y mantener apoyada en el suelo la otra pierna.

Sentarse y levantarse: consiste en sentarse y levantarse de una silla, tratando de apoyar los brazos lo menos posible, aunque también puede ayudarse



con los brazos si es necesario. Es importante que otra persona supervise este ejercicio si el usuario padece mareos o dificultad para mantener el equilibrio.

Entrenar el equilibrio: se puede entrenar levantando alternativamente una pierna, mientras se mantiene la otra apoyada en el suelo. A diferencia del ejercicio similar con silla, en este caso debe hacerse sin un elemento de apoyo.

Caminar de lado: consiste en dar pasos laterales, apoyándose en una mesa, silla o pared si es necesario, para mantener el equilibrio. “Es importante crear un

entorno seguro antes de comenzar con ellos, eliminando obstáculos y, si es necesario, contando con una persona de apoyo y supervisión”, advierte Olga Cures, tesorera delCPFCM y experta en Fisioterapia Geriátrica.

Cures también recomienda consultar con un fisioterapeuta antes de comenzar a realizar estos ejercicios, para que puedan adaptarse a las condiciones de salud y movilidad de cada persona, lo que ayudará a evitar lesiones.

Además, en el videoconsejo se recomiendan algunas pautas para que el hogar se

convierta en un espacio seguro para las personas mayores. Por ejemplo, alertan del peligro que supone dejar cosas que bloquean los lugares de paso, como entradas a habitaciones o pasillos. Hay que intentar que no haya ropa por el suelo, elementos de decoración, muebles o cables sueltos con los que una persona podría tropezarse y caer. Asimismo, los fisioterapeutas aconsejan sujetar correctamente las alfombras para evitar que se deslicen al pisarlas. Si es necesario, incluso se deberán retirar. También es importante que la persona mayor lleve en

casa calzado cerrado antideslizante, evitar que haya agua o comida en el suelo para evitar resbalones, y fomentar las revisiones oculares al menos una vez al año para poder tratar cualquier problema que impida una correcta visión. Si es necesario, se recomendará que la persona utilice un bastón o andador, así como elementos de agarre en la ducha o las habitaciones. Se puede acceder al videoconsejo a través del siguiente código QR:

Más información en tu dispositivo móvil:



Trabajo premiado como la mejor tesis doctoral 2020 en NeumoMadrid

Un estudio demuestra la efectividad de la fisioterapia preoperatoria en pacientes con cáncer de pulmón

Raquel Fernández, fisioterapeuta del Servicio de Rehabilitación del Hospital Gregorio Marañón, es la primera fisioterapeuta en conseguir el premio a la mejor tesis doctoral 2020, otorgada por la Sociedad Madrileña de Neumología y Cirugía Torácica.

El trabajo premiado ha demostrado que la aplicación de la fisioterapia en la fase preoperatoria en los pacientes con cáncer de pulmón supone una disminución del dolor y una recuperación más rápida y con mayor calidad de vida para este tipo de pacientes.

“Estos premios han reconocido la labor de profesionales y organizaciones tan destacados como Piedad Ussetti, Andrés Varela, Olga Mediano, Luis Enjuanes y Mariano Esteban, y a la UME. Es un gran honor coincidir con ellos y tener así la oportunidad de dar visibilidad y valor al trabajo que realizan diariamente miles de fisioterapeutas que, como yo, llevan años trabajando en el campo de la Fisioterapia Respiratoria. Un área que, sin embargo, sigue siendo poco conocido incluso para muchos médicos”, señala la ganadora.

Fernández asegura orgullosa que su premio “pone, por fin, el foco en el trabajo de todos nosotros, reconociendo así su importancia para los pacientes; algo que muchos de mis compañeros han aplaudido. Sus mensa-

Con el drenaje digital conocemos de forma objetiva la cantidad de fuga aérea y, así, realizar una medición exacta del efecto de la fisioterapia

jes de alegría y la emoción que me han transmitido me llenan de orgullo”.

A la fisioterapeuta colegiada se le ocurrió poner en marcha el estudio ya que en el hospital se manejaba la fuga aérea postquirúrgica y el neumotórax con el drenaje Pleurebac y, después, llegó el drenaje digital: “Con ello, vi una oportunidad clara de evidenciar la evolución de los pacientes que se sometían a tratamientos de Fisioterapia Respiratoria”.

El drenaje digital es un dispositivo que indica cuánto aire (en ml/minuto) sale de la cavidad pleural mientras el paciente come, camina, se sienta, duerme y recibe la fisioterapia. “Esta información queda registrada

durante 24 horas y me ha proporcionado la posibilidad de estudiar el efecto de la fisioterapia y la fuga, registrando la fuga durante la fisioterapia y en cualquier momento del día. Con el drenaje digital conocemos de forma objetiva la cantidad de fuga aérea y, así, se realiza una medición exacta del efecto de la fisioterapia”. En definitiva, según Fernández, “simplemente quería dejar constancia de lo que veo en mi práctica clínica diaria: que los pacientes mejoran y se benefician de la fisioterapia”.

Conclusiones principales

Raquel recuerda que “con algunos cirujanos torácicos ya había hecho pequeños

estudios sobre pacientes que hacían preoperatorios de cirugía torácica”, pero los buenos resultados obtenidos con todos ellos “me confirmaron lo que ya creía: que es necesario que los hospitales protocolicen nuestro trabajo en las cirugías de cáncer de pulmón. La llegada del drenaje digital, me proporcionó la oportunidad de demostrarlo con claridad”.

La conclusión principal del estudio es que realizar Fisioterapia Respiratoria durante los cinco días previos a la intervención quirúrgica disminuyó el dolor y la fuga aérea postoperatoria. “Esto reduce días de estancia en el hospital, costes y, sobre todo, aumenta la calidad de vida de los enfermos oncológicos”, aclara Fernández.

Metodología

Se crearon dos grupos de pacientes: el primero, realizó fisioterapia con Raquel Fernández durante cinco días mientras que, el segundo, recibió un papel con los ejercicios que debían realizar.

Al mismo tiempo, se recogieron los datos sobre edad, género, patología, FEV1,

La Fisioterapia Respiratoria durante los cinco días previos a la intervención quirúrgica disminuye el dolor y la fuga aérea postoperatoria

IMC, antes de la cirugía. También los datos quirúrgicos que influyen en la fuga aérea postoperatoria y, tras la cirugía, día a día, se registraron los resultados de la fuga aérea postoperatoria, en cada técnica de fisioterapia, haciendo solos ellos los ejercicios, caminando y comiendo. “También pasábamos una EVA (escala visual analógica) antes y después de realizar la fisioterapia”, añade.

Preoperatorio

Raquel Fernández espera que su estudio ayude a que “se haga obligatorio realizar un preoperatorio real en los pacientes que tienen una cirugía programada, ya que este estudio se puede extrapolar a otras cirugías programadas”.

Al respecto, Fernández lamenta que “no se le está dando la importancia que la Fisioterapia Respiratoria se merece. Tanto es así que, en algunos hospitales, se dejaron de hacer los preoperatorios. En otros, nunca se han realizado. Algunos, dan una hoja con explicaciones y ejercicios... Espero que mi estudio sirva para poner encima de la mesa que esto es un error”.

Para Raquel, que no tiene dudas, “los pacientes deben realizar este “entrenamiento” y deben hacerlo con un fisioterapeuta especializado, capaz de proporcionarles un tratamiento adaptado a su patología y su situación personal. Debe prescribirse fisioterapia con fisioterapeutas”.

“Y lo mismo sucede con el

Tras las cirugías, los fisioterapeutas dan pautas para realizar en casa, ejercicios y directrices que mejoran la capacidad pulmonar y reducen las secreciones

resto de ámbitos en fisioterapia. Cuántas veces vamos al médico y nos dan una tabla de ejercicios o nos dicen que lo mejor que podemos hacer es ir a nadar... Por el bien de los pacientes, ya va siendo hora de que la fisioterapia

tén “cada vez más y mejor formados”.

Lo que no acaba de entender la autora del estudio es que, a pesar de que “tratamos a los pacientes antes y después, y, con ello, mejoramos su calidad de



reciba el respeto que se merece”, añade la fisioterapeuta.

Valoración de la fisioterapia

Raquel Fernández lamenta que la fisioterapia, en general, está “infrautilizada” e “infravalorada”, a pesar de que los fisioterapeutas es-

vida, tal y como mi estudio demuestra, y que cada día se sabe más y se demanda más nuestro servicio, en la sanidad pública los equipos sean demasiado pequeños; en Atención Primaria somos personal de apoyo, ni siquiera existimos en todos los centros, y el paciente lle-

Raquel Fernández lamenta que “la fisioterapia, en general, está infrautilizada e infravalorada, a pesar de que estamos, cada vez, más y mejor formados”

ga al fisioterapeuta después de muchas derivaciones y vueltas”.

Beneficios respiratorios

Por último, Fernández quiere resaltar los beneficios de la Fisioterapia Respiratoria. “Primero, el beneficio físico objetivo”, asegura. La fisioterapia ayuda a mejorar la situación respiratoria y el estado general del paciente. Para la fisioterapeuta, luego está el componente psicológico. “Conocer qué va a ocurrir después de la cirugía hace que los pacientes vayan más preparados a la misma. También les ayudamos a ver que ellos pueden hacer mucho por sí mismos. Esto hace que se impliquen en su tratamiento, participen activamente en su situación, reduciendo su sensación de impotencia y mejorando su estado de ánimo”, afirma.

Además, hay que añadir los beneficios del trabajo del fisioterapeuta tras las cirugías: “Damos pautas para realizar en casa, ejercicios y directrices que mejoran la capacidad pulmonar y reducen las secreciones y, por ende, el dolor; utilizamos dispositivos con los que el paciente conoce en todo momento su capacidad pulmonar, con lo cual testea por sí mismo su situación respiratoria día a día; incluso se dan casos en los que pacientes que eran inoperables, gracias a la Fisioterapia Respiratoria previa, han mejorado su situación hasta el punto de poder operarse después”, finaliza.

Pedro Fernández

¿Es más fácil ser fisioterapeutas ahora que hace 25 años?

Al no haber espacio suficiente, uno de los artículos de la sección de 'Puntos de vista', de la página 4, se ha trasladado a la Voz del Colegiado, debido a su extensión y a su completo planteamiento sobre el cambio de la fisioterapia y los fisioterapeutas en las últimas décadas.

Cuando me planteo esta cuestión, la primera idea que me viene es expresar mi humilde opinión, pensando en todos los compañeros y sin la intención de dar ninguna lección de datos o de referencias históricas. Pienso en nosotros como colectivo profesional, en la sociedad española y europea de 1997.

Respecto a las características académicas:

Al final de la década de los 90 en España y a nivel formativo, solo existía la formación universitaria bajo la titulación de diplomatura en Fisioterapia, habíamos salido de la década de los 80 siendo una titulación posterior a Enfermería y ya alcanzamos la titulación independiente de ninguna otra, nuestros profesores universitarios eran médicos, enfermeros, psicólogos, en nuestro elenco formativo apenas había fisioterapeutas.

Pasamos a la década de los 90 y nos adentrábamos en la incertidumbre de los 2000, conocidas declaraciones a nivel europeo (Sorbona, Bolonia...) comenzaban a esbozar otro cuadro de la Fisioterapia, un cuadro más grande, con múltiples colores, más homogéneo entre países; se empezaba a hablar de cuestiones muy innovadoras, como era el libro blanco de la Fisioterapia, el libre tránsito de profesionales y estudiantes por la Unión Europea...



Todo ello, hasta que llegó el famoso, y no por ello menos susceptible de debate y crítica, Plan Bolonia. Desde el año 2010 (algunas universidades lo instauraron antes) comenzó la titulación concebida bajo el título Graduado en Fisioterapia. Con esta nueva titulación ya podíamos acceder a los másteres oficiales postgrado e, incluso, una vez superados, se pudo acceder a los doctorados. Así, en la década de 2010 comenzaron a expedirse los títulos de Doctorado a fisioterapeutas que habían seguido la formación en la nueva titulación.

Cierto es que, previamente, había fisioterapeutas doctora-

dos, pero el recorrido que tuvieron que hacer para llegar a esa graduación académica era mucho más engorroso; eso no merma el reconocimiento a su inmenso esfuerzo y aportación a la evolución académica de la titulación. Mi más sincero agradecimiento a los compañeros que comenzaron a construir la andadura, en ese sentido.

Así, a nivel académico, la profesión tiene una evolución objetivamente positiva hacia la excelencia en la formación y hacia el máximo reconocimiento académico.

Respecto a la situación laboral:

Considero difícil diferenciar el análisis académico de la profesión y las actuales características laborales.

En este sentido, mi reflexión se plantea desde las escuelas de Fisioterapia y las facultades de ciencias de la salud que impartían Fisioterapia. En el año 1997 eran muy escasas las escuelas privadas que impartían el título; creo recordar que la primera universidad española privada fue aprobada en 1994 y comenzó en la Comunidad de Madrid a impartir el título en 1996. Hasta entonces, las plazas para estudiar la carrera de Fisioterapia eran bajo la oferta pública.

Igualmente, no pretendo polemizar con la oferta privada y pública, quiero reflexionar que el sistema educativo en estos 25 años ha favorecido la creación de profesionales. Hay mecanismos establecidos que antes no existían, que velan por la calidad de la enseñanza, tanto pública como privada. Por ese motivo, la formación que se imparte a los profesionales cumple con los criterios estandarizados y las agencias de acreditación de títulos velan por que así se cumplan.

Actualmente, el porcentaje de egresados anuales es muy superior a los que se producían en el año 1997. Por no aturdir con datos, en el mes de julio de 1999 los colegiados pertenecientes al Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comu-

“A nivel académico, la profesión tiene una evolución objetivamente positiva hacia la excelencia en la formación y hacia el máximo reconocimiento académico”

nidad de Madrid eran, aproximadamente, 1.500 compañeros; desde la implantación del Grado en 2010, se registraron 7.641 colegiados en 2012 (INE) y pasaron a ser, aproximadamente, 10.600 en el año 2018. A nivel nacional, en 1990 había menos de 5.000 fisioterapeutas, la mayoría desarrollaban la labor asistencial en el sistema público de salud. En el año 2020, se alcanzaron los 55.000, y el 90 por ciento ejercía en el sector privado.

La población española ha crecido demográficamente: en los años 90 estaban censadas 38.881.416 personas y en 2020 se alcanzó la cifra de 47.326.687 personas (INE).

En el sistema público la proporción de fisioterapeutas se mantiene aproximadamente en 1/8.000 habitantes, cuando la OMS recomienda 1/1.000 habitantes. (R. Rodríguez Lozano, M.A. Alcocer Ojeda, M. Moreno Martínez, N. Sáenz Espinosa. La fisioterapia española en tiempos de pandemia de la COVID-19. Spanish physiotherapy in times of the COVID-19 pandemic).

Atendiendo a esos motivos, la evolución en la formación de los profesionales ha sido positiva, los programas formativos que constituyen la titulación están con las actualizaciones necesarias y hay mecanismos que velan por el cumplimiento de los programas con el objetivo de formar, independientemente de donde se formen, unos fisioterapeutas con la mejor calidad técnica.

En la actualidad, la problemática la tenemos que centrar en la oferta pública de empleo, ya que no se están atendiendo a las recomendaciones de

la OMS en este sentido y para esta profesión.

La tasa de paro en el año 2019 y para ambos sexos se sitúa en el 5,9 (INE), así se puede indicar que la situación de la profesión es positiva.

Estos datos no nos tienen que alejar de la problemática laboral que tiene nuestra profesión y que, seguro, es objeto de múltiples debates; el problema no lo tenemos en las tasas de empleo, lo tenemos en la calidad y cantidad del empleo.

Considero que la visión no es tan positiva si atendemos al convenio donde se tipifica el salario que debe percibir el profesional, si atendemos a las modalidades de contratación, si atendemos a las características del profesional autónomo,

“La tasa de paro en 2019 para ambos sexos se situaba en el 5,9 por ciento, así que la situación de la profesión es positiva”

si atendemos a la demanda de contratación pública... etc.

Es decir, la problemática, y considero que es ahí donde hay que hacer una profunda reflexión, es en las características de las diferentes modalidades laborales que hay en la profesión y en la falta de profesionales que hay en el servicio público de salud; el resto de factores formativos, empleo neto, sí han tenido una evolución positiva.

El último factor que me resulta interesante reflexionar es el social, la visión social de la profesión, la aceptación y la convivencia de los profesionales con la sociedad de 2022.

En este aspecto sí aprecio una

evolución positiva. En la sociedad española de final de los años 90 sí se nos conocía pero, quizás, no teníamos la visión que tenemos en la actualidad. Se sabía que trabajábamos en hospitales, en algunos clubs deportivos y en algunas clínicas a nivel asistencial.

Hay que reconocer que, tanto el resto de compañeros profesionales de la salud, como los propios colegios profesionales, se han encargado de dar una luz social a nuestra labor. Me viene un ejemplo y es que, jamás los fisioterapeutas de aquella época habríamos imaginado que se nos anunciara en los cines o en los centros comerciales y que el anuncio fuera orientado a dar a conocer nuestra gran labor asistencial.

Desde aquella época se sabía de nuestra labor asistencial, considero que socialmente no se tenía mucha constancia de nuestra labor docente universitaria ni de nuestra posibilidad científica, cuestiones que hemos logrado con el paso de los años. Actualmente, y debido a la evolución de la característica formativa, es indudable nuestra función docente e investigadora.

Cierto es que en este terreno se está trabajando de forma intensa para poder dar a nuestra profesión la característica formal requerida en los ámbitos científicos, se nos escucha, valoran nuestras aportaciones técnicas y nuestros trabajos de investigación. Profesionalmente, creo que es real la evolución que

hemos tenido en este sentido. Es importante el trabajo que realizan compañeros e instituciones cuyo objetivo es dar luz a nuestra profesión, y nuestra obligación es transmitir la categoría científica que tiene. La aportación científica y técnica de la Fisioterapia debe seguir siendo más y más conocida por la sociedad pues, en realidad, es el objetivo de nuestra profesión, aportar la mejora desde nuestra perspectiva al concepto de salud ya adoptado por la OMS (Preámbulo de la Constitución de la OMS, Conferencia Sanitaria Internacional, 22 julio 1946, definición de salud en vigor desde 7 abril de 1948).

En caso de ser necesario un resumen de la pregunta inicialmente planteada, interpreto que se ha producido una mejora objetivable en los términos académicos y sociales, en los términos laborales habría que hacer una reflexión profunda, respecto a las necesidades públicas que indican las autoridades internacionales y que, a día de hoy, no cumplimos con la ratio propuesta.

También se evidencia la necesidad de promover las modificaciones que sean necesarias, tanto desde la Administración como desde las asociaciones y colegios profesionales, para resolver las características laborales presentes actualmente. En este sentido, no se aprecia una mejora sustancial del ejercicio de la profesión.

Quiero expresar públicamente el agradecimiento a todos los compañeros e instituciones que desde sus competencias favorecen la evolución de esta profesión.

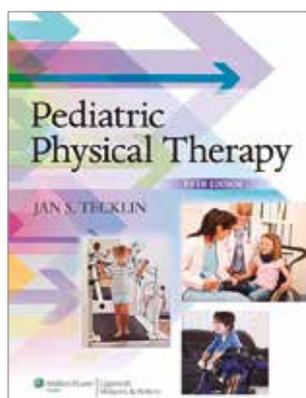
Carlos de la Torre, col.1.238

Recursos de la biblioteca colegial sobre las personas con TEA

La biblioteca cuenta con varios títulos sobre el trastorno del espectro autista en su sede colegial.

El CPFCM cuenta en su sede colegial con varios títulos sobre el tratamiento del trastorno del espectro autista (TEA). **En Campbell's physical therapy for children, de Robert J. Palisano (R.2135)** se guía, a través de todos los aspectos del trabajo con niños, incluyendo la toma de decisiones, el tamizaje, el desarrollo, el control motor y el aprendizaje motor, los impedimentos de la función, así como estructura del cuerpo y el manejo del TP de los trastornos pediátricos. Al igual que las ediciones anteriores, también sigue las categorías de patrones de práctica de la 'Guía de la Práctica de

ciudades comunes de los niños que requieren de terapia física, así como un examen e intervenciones comúnmente empleadas en su rehabilitación.



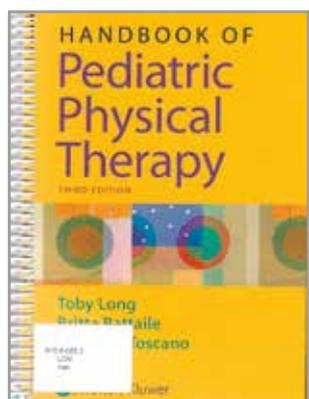
Esta quinta edición proporciona información médica básica con respecto a las categorías diagnósticas clínicas comunes, seguido de la cobertura de la evaluación, tratamiento, y temas especiales dentro de cada grupo de diagnóstico. Con nuevos capítulos sobre el autismo y la obesidad, esta edición continúa ofreciendo la cantidad justa de información necesaria para preparar a los profesionales para la práctica.

Además, **Handbook of pediatric physical therapy, de Toby Long, Britta Battaile y Kathleen Toscano (R.2195)** es una referencia actualizada que proporciona una perspectiva contemporánea sobre la Fisioterapia Pediátrica en un formato de resumen. De acuerdo con la 'Guía para la práctica del fisioterapeu-

ta' de APTA, esta valiosa herramienta ayudará a ubicar rápidamente la información esencial necesaria para evaluar, diagnosticar y planificar intervenciones. Esta edición refleja los últimos avances en el campo, ya que presenta la etiología, las consideraciones de evaluación y el tratamiento de cada afección.

La nueva información sobre el crecimiento y el desarrollo, los trastornos pediátricos, la medición, las intervenciones, la tecnología de asistencia y los problemas administrativos se presenta en un formato que facilita responder preguntas clínicas rápidamente.

La cobertura actual sobre ortopedia, bienestar y trastorno del espectro autista lo prepara para una práctica eficaz.



Por último, **Terapia acuática. Abordajes desde la fisioterapia, la terapia ocupacional y la logopedia, de Javier Güeita y María Alonso Fraile (R.2290)** es el primer manual que recoge el abordaje tera-

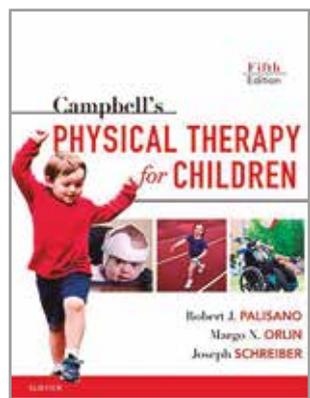
péutico acuático global, incluyendo una aproximación de los terapeutas ocupacionales a este tipo de terapias.

Se incluyen métodos y técnicas novedosos y específicos que se están utilizando hoy en día, tanto en fisioterapia como en terapia ocupacional, como



son la integración sensorial y la terapia craneosacral. Además, se presentan varios métodos y técnicas consagrados de ambas disciplinas en el agua, como son el BRRM Halliwick y AiChi, contando, para ello, con los expertos que desarrollan estas metodologías a nivel formativo en el ámbito internacional.

Igualmente, dentro de la Plataforma del Conocimiento Compartido se pueden encontrar artículos interesantes al respecto en "Revistas Open Access", APTA y a través de Science Direct. Recuerda que para acceder a dicha plataforma necesitas entrar en la web colegial con tu usuario y contraseña previamente.



Fisioterapeuta' y utiliza el modelo de la CFI del proceso de discapacidad, ya que presenta una cobertura actualizada y basada en la evidencia del tratamiento.

Por otro lado, **Pediatric physical therapy, de J. S. Tecklin (R.1971)** proporciona una amplia introducción a las principales enfermedades y discapa-

DONACIÓN EDITORIAL ELSEVIER

MANEJO DEL DOLOR. FUNDAMENTOS E INNOVACIONES

Sanjog S. Pangarkar, Quynh G Pham, Blessen Eapen. Barcelona: Elsevier, 2021.

296 p. 26 cm. ISBN 978-84-1382-011-8 (R. 2344) 616.8-009.7

Este libro ofrece al lector estrategias de tratamiento del dolor que se han empleado eficazmente a lo largo de los años, así como las más recientes tendencias y tratamientos en el cuidado del mismo. Proporciona una guía rigurosa con estrategias de intervención y no intervención, y aborda la ciencia básica, los aspectos psicológicos del cuidado del dolor, los opiáceos y las directrices para la práctica, el tratamiento del dolor en la vejez y las futuras investigaciones en este campo.

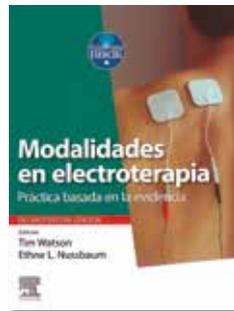


MODALIDADES DE ELECTROTERAPIA. PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA

T. Watson, E. Nussbaum. 13ª ed. Barcelona: Elsevier, 2021.

432 p. 25 cm. ISBN 978-84-9113-724-5 (R. 2345) 615.84

La nueva edición de este texto, de ya larga tradición, se ha sometido a una sustancial revisión, ampliando el concepto de electroterapia. Los capítulos añadidos reflejan el planteamiento expansivo de esta disciplina, con un abordaje de las distintas modalidades en el entorno terapéutico, y la estructura de los capítulos referidos a cada modalidad sigue un formato unificado, lo que facilita la localización de la información. El material está estructurado de modo que la evaluación de la evidencia clínica continúa conformando la sección más sustancial, ajustándose así al subtítulo de la obra.



EL VENDAJE FUNCIONAL

Toni Bové. 7ª ed. Barcelona: Elsevier, 2021.

260 p. 19 cm. ISBN 978-84-9113-521-0 (R. 2346) 616-089

El vendaje funcional es una técnica de fisioterapia que aún sigue y seguirá en vigor, porque es un trabajo manual e individualizado que se ajusta, en cada ocasión, a las necesidades del paciente y del deportista; además, es aplicable tanto con intención terapéutica como de manera preventiva.

El autor subraya la importancia de "disfrutar aplicando estas técnicas, siempre de forma personal, individualizada y en función de las necesidades de la persona a la que van dirigidas: hay que tener claro en todo momento cuál es el diagnóstico, a quién va dirigido el vendaje y para qué lo necesita".

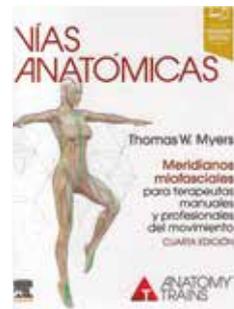


VÍAS ANATÓMICAS. MERIDIANAS MIOFASIALES PARA TERAPÉUTAS MANUALES Y PROFESIONALES DEL MOVIMIENTO

Myers. 4ª ed. Barcelona: Elsevier, 2021.

XIII, 384 p. 24 cm. ISBN 978-84-9113-725-2 (R. 2347) 615.827

Esta obra describe con claridad las continuidades funcionalmente integradas que existen por todo el cuerpo en la red miofascial, formando verdaderos "meridianos" de miofascia. Basándose en el mapa de meridianos, este libro presenta estrategias nuevas y holísticas para los terapeutas manuales y del movimiento dirigidas a restablecer y mejorar la postura y la función del movimiento.



LECTURA CRÍTICA DE LA EVIDENCIA CLÍNICA

Juan Bautista Cabello López. 2ª ed.- Barcelona: Elsevier, 2021.

XIV, 280 p. 23 cm. ISBN 978-84-9113-883-9 (R. 2348) 616:01.891

Dirigida a profesionales de la salud, es una herramienta esencial para adquirir las habilidades necesarias para el uso de la mejor evidencia disponible con el fin de optimizar la toma de decisiones diagnósticas, pronósticas, terapéuticas y de organización. En esta obra, el lector encontrará los fundamentos de la lectura crítica y las estrategias para abordar los diferentes tipos de estudios originales, las revisiones sistemáticas de distintos tipos de estudios, otras síntesis de evidencia y las recomendaciones basadas en ellos.



PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA

María Isabel Orts Cortés. 2ª ed. Barcelona: Elsevier, 2021. VII, 181 p. 23 cm. 978-84-9113-722-1 (R. 2349) 616:01.891

Tras el estudio de esta monografía el lector será capaz de contextualizar el movimiento de la práctica basada en la evidencia (PBE) y su relación con la utilización de la investigación, identificar las dificultades de la PBE y conocer la aplicación de esta metodología en el contexto educativo. Otro de los objetivos de la obra es ayudar a formular la pregunta clínica en función de su naturaleza, discernir entre las diferentes preguntas clínicas y a elaborar la pregunta clínica bien construida, empleando los elementos adecuados en su construcción.



Publicado en el BOCM el 'acuerdo puente' para clínicas privadas

El Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (BOCM) ha publicado el "acuerdo puente 2021-2022", alcanzado por la Comisión Negociadora del Convenio Colectivo del Sector de Establecimientos Sanitarios de Hospitalización, Asistencia Sanitaria, Consultas y Laboratorios de Análisis Clínicos de la Comunidad de Madrid.

Este actualiza las tablas salariales, que se incrementarán en un 1,5 por ciento en el año 2021, con efectos económicos desde el 1 de enero de 2021, y en un 2 por ciento en el año 2022.

También incorpora otras mejoras para las plantillas, como un día adicional de permiso por asuntos propios o la desconexión digital y adaptación de jornada, para hacer



efectivo su derecho a la conciliación de la vida laboral y familiar.

Otro asunto que recoge este "acuerdo puente" es la elaboración por las empresas de un calendario laboral (tras la preceptiva consulta y

previo informe de los representantes de los trabajadores) que deberá contener el horario de trabajo y la distribución anual de los días laborales y festivos, así como los descansos semanales o entre jornadas, teniendo en

cuenta la jornada máxima de 1.680 horas efectivas de trabajo.

Convenio colectivo, en negociación

En paralelo, continúa la negociación del próximo convenio colectivo del sector, que está priorizando asuntos como el régimen salarial, la jornada y su distribución, la clasificación profesional (con especial adaptación a la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias y normativa de obtención de titulación universitaria); carrera profesional; desarrollo, modernización y adaptación general de las cláusulas normativas a las innovaciones legislativas; subrogación y jubilación parcial, entre otros.

El Colegio, en la Jornada Universitaria de Fisioterapia de la ONCE

La Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE, adscrita a la Universidad Autónoma de Madrid, celebró los pasados días 4 y 5 de marzo, sus 32 Jornadas de Fisioterapia, un referente académico y científico en el ámbito de la profesión. En esta edición, el "Envejecimiento con Salud" fue el eje temático de ponentes con reconocido prestigio nacional e internacional, como Jordi Vilaró, María Blasco, Pilar Montero, Asier Arrizabalaga, Luis Agüera, Pedro Gil o Marcos Ríos, entre otros.

El envejecimiento es un proceso que nos afecta a todos, y el cual tiene una importancia creciente en nuestra socie-

dad, debido al cada vez mayor número de personas que son capaces de vivir hasta una edad avanzada. Sin embargo, como se ha expuesto en estas jornadas, no debemos solo estudiar o analizar los factores que afectan a las personas mayores, sino que tenemos que entender que el envejecimiento es un proceso que comienza a partir de la tercera década de la vida, y que para poder disfrutar de él con salud, tenemos que realizar una prevención en aspectos tan diversos como la actividad física, la nutrición, el sueño, los aspectos sociales y psicológicos, etc. Asimismo, debemos realizar un

abordaje multidisciplinar durante todo este proceso, ya que existen multitud de comorbilidades, como las disfunciones cardiorrespiratorias, los trastornos metabólicos, los procesos oncológicos, las alteraciones del suelo pélvico o el deterioro cognitivo, que pueden condicionar este proceso natural de envejecimiento, impidiéndonos disfrutar de una edad avanzada con salud.

La tesorera del CPFCM, Olga Cures, asistió en representación del Colegio. Para todos aquellos interesados, la biblioteca colegial cuenta con todas las ponencias de la jornada en formato pdf.

Cinco cosas que deberías saber sobre... el trastorno del espectro del autismo

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid recuerda los aspectos principales a tener en cuenta en el tratamiento de las personas con trastorno del espectro del autismo.

1 Desde la fisioterapia, se pueden abordar problemas sensorio-motrices, alteraciones posturales, musculoesqueléticas, problemas de coordinación, equilibrio y alteraciones de la marcha.

2 Las actividades y los ejercicios deben estar adaptados a las necesidades y características especiales de los niños con TEA.

3 Integrar las sesiones de fisioterapia dentro de las rutinas diarias y anticipar mediante diversos recursos comunicativos como pictogramas, fotografías, o a través del lenguaje oral, cuándo se va a llevar a cabo dicha sesión y el tipo de actividad que se va a realizar.

4 Hay que tener en cuenta las características del espacio donde se va a trabajar, controlando aquellos estímulos ambientales (visuales, auditivos...) que puedan interferir en el tratamiento.

5 Es importante pautar la temporalización de las sesiones de manera que se establezca una rutina de trabajo.



EJERCICIO TERAPÉUTICO

Complejo articular del hombro (CAH).

Aspectos de la evaluación y del ejercicio terapéutico en fisioterapia

Organiza: Fisiofocus, SL

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

Duración: 20 horas

Fecha: Del 21 al 22 de mayo de 2022

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

Información: 615 85 25 76

https://www.fisiofocus.com/es/curso/fisioterapia-monografico-de-hombro-madrid?utm_source=cfisio-mad-agenda&utm_medium=curso-abril&utm_campaign=2022

secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

PILATES

Método pilates suelo para fisioterapeutas

Organiza: Fisiofocus, SL

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

Duración: 40 horas lectivas

Fecha: Del 21 de mayo al 5 de junio de 2022

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-5?utm_source=cfisio-mad-agenda&utm_medium=curso-abril&utm_campaign=2022

secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Experto en el método pilates maquinas

Organiza: Clínicas de fisioterapia y pilates Somos Fisioterapia, en colaboración con Karol Tamayo

Lugar: Calle Hernani nº 64, 28020, Madrid

Duración: 60 horas (44 lectivas + 16 prácticas con pacientes reales)

Fecha: 21 y 22 de mayo; 28 y 29 de mayo, 4 y 5 de junio de 2022

Precio: 850 €

Información: 91 392 80 82

www.somosfisioterapia.es

info@somosfisioterapia.es

Dirigido a: Fisioterapeutas

Experto en el método pilates suelo

Organiza: Clínicas de fisioterapia y pilates Somos Fisioterapia, en colaboración con Karol Tamayo

Lugar: Calle Hernani nº 64, 28020, Madrid

Duración: 60 horas (40 lectivas + 20 prácticas con pacientes reales)

Fecha: 23 y 24 de abril; 30 de abril y 1 de mayo, y 7 de mayo de 2022

Precio: 650 €

Información: 91 392 80 82

www.somosfisioterapia.es

info@somosfisioterapia.es

Dirigido a: Fisioterapeutas

VARIOS

Fisioterapia aplicada a la sexología

Organiza: Fisiofocus, SL

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

Duración: 30 horas lectivas

Fecha: Del 5 al 8 de mayo de 2022

Precio: 380 € (fraccionamiento del pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76

https://www.fisiofocus.com/es/curso/fisioterapia-y-sexologia-en-la-mujer-madrid-3?utm_source=cfisio-mad-agenda&utm_medium=curso-abril&utm_campaign=2022

secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Fisioterapia en Pelvipereología.

Una visión diferente de la patología de la mujer

Organiza: FisioGDS Laura Gómez García

Lugar: Escuela TUPIMEK. El Escorial

Duración: 80 horas

Fecha: 9, 10 y 11 de septiembre de 2022

Precio: 800 €

Información: 622 70 76 61

www.FisioGDS.es

fisiodsgalicia@gmail.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

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

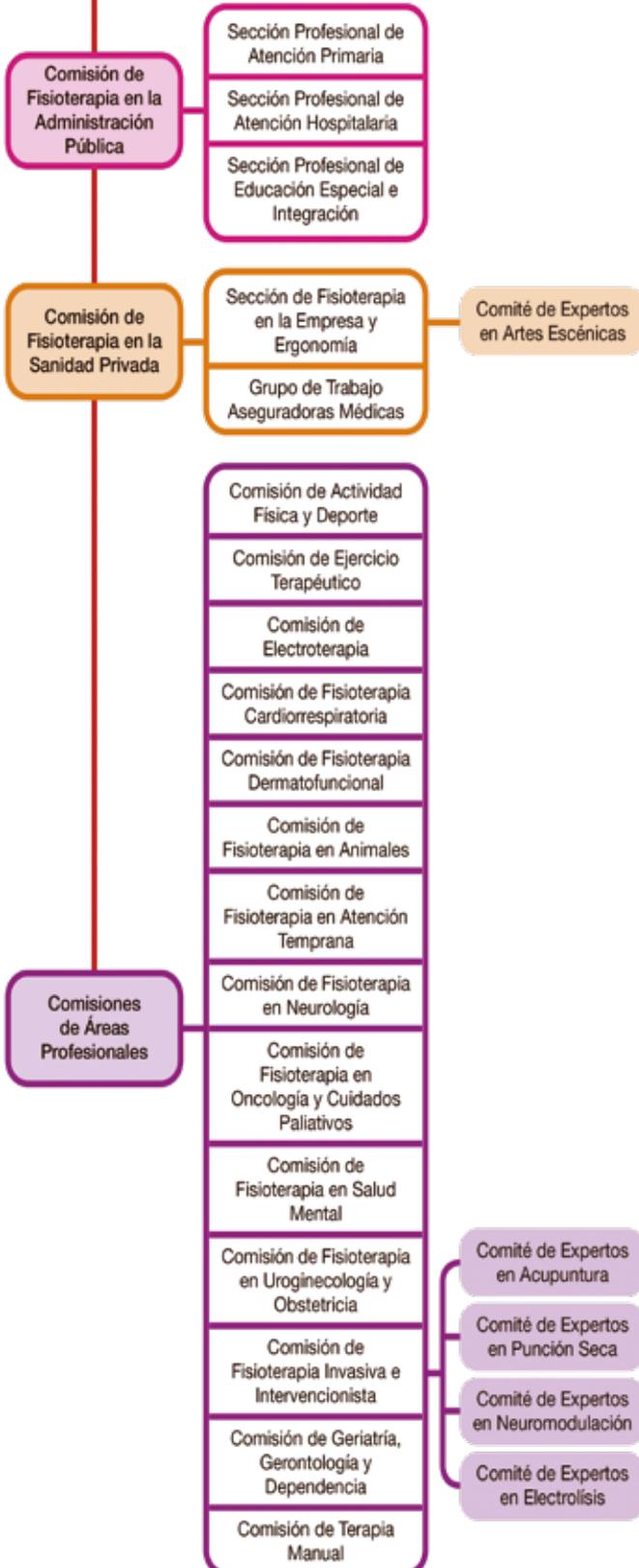
Nombre del curso: **Lugar:** **Fecha:** **Información:** **Dirigido a:**

Organiza: **Duración:** **Precio:** (Teléfono, web, e-mail) Sección en la que inserta el curso.

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

Organigrama Comisiones / Secciones / Comités de Expertos

CAMPOS DE ACTUACIÓN DE LA FISIOTERAPIA



PROMOCIÓN PROFESIONAL



COLEGIO PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

C/ José Píoñ, 9 - 28028 Madrid
Tel.: 91 504 55 85 / Fax: 91 504 22 02
cpfm@cfisiomad.org / www.cfisiomad.org

