



Aurora Araújo
Decana del CPFCM



COLEGIO PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

30 días

Nº 268 Diciembre 2022

de fisioterapia

Fisioterapia y dolor crónico

NUEVAS AVENTURAS Y DESVENTURAS DE

ZGMRTSGCLUB

EN LA TIERRA

¡y RG2!



CAMPAÑA DE ESCOLARES



COLEGIO PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

30 días DE FISIOTERAPIA

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

Directora: Aurora Araújo Narváez.

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

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

Editor: CPFCM
C/ José Picón, 9. 28028 Madrid.
Teléfono: 91 504 55 85 Fax: 91 504 22 02
cpfm@cfsiomad.org

Realización: ILUNION Comunicación Social

Imprime: ILUNION Retail y Comercialización

Depósito Legal: M-23102-1998

Tirada mensual: 11.190 ejemplares

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

Síguenos en:

www.cfsiomad.org

-  @CFSIOMAD
-  facebook.com/cfsiomad
-  @cfsiomad
-  CP FISIOTERAPEUTAS CM
-  @cfsiomad



4 Puntos de vista

Voto telemático

5 Editorial

Plan estratégico, el tratamiento que necesita la fisioterapia madrileña



6 En portada
Fisioterapia y dolor crónico



12 Entrevista

Aurora Araújo

Decana del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid

16 Actualidad colegial

28 La Voz del colegiado

24 Investigación

30 Biblioteca

26 Videoconsejo

32 Agenda

33 Te interesa



Voto telemático

En las últimas elecciones pudimos observar que muchas personas colegiadas votaron por correo. Esto nos permite entender que queremos utilizar este voto no presencial.

Ya que menos del 15 por ciento de las personas colegiadas votaron, está claro que debemos mejorar la participación del colectivo. Estoy convencido de que, si el proceso consistiera en hacer un par de "clicks", esto mejoraría notablemente. Personalmente, creo que se plantean dos importantes retos para poder llevarlo a cabo de una forma beneficiosa. Primero, se tendrá que realizar de una forma segura. Creo que es fácil entender que con los medios digitales actuales puede llevarse a cabo, contando con una entidad externa que lo permita. Una inteligente inversión que aumentaría la participación de las personas colegiadas y permitiría avanzar hacia la digitalización. Segundo, teniendo en cuenta que el voto telemático facilitará la emisión de votos, serán imprescindibles las estrategias de comunicación que permitan a las personas colegiadas informarse adecuadamente.

En este sentido, he notado una mejora clara en estos últimos años, ya que cada proceso en el que como colegiado tenía que formar parte, he recibido información oficial a través del correo electrónico, Telegram, redes sociales... y de "30 Días de Fisioterapia", la revista mensual del Colegio. Creo en la utilidad y la necesidad del voto telemático, ya que podría servir para informar mejor al colegiado, alejarlo de la desinformación, aumentar su participación y mejorar su sensación de pertenencia a nuestro colegio.

Manuel Arribas Pascual
Colegiado N° 14.884

Las desconfianzas existentes para implantar métodos de votación telemáticos son lógicas en cualquier organización por dos razones principales. Por un lado, existe la reticencia al cambio: si algo se ha hecho siempre de una misma forma ¿para qué cambiar? Por otro lado, la incomprensión del funcionamiento de la tecnología, en general, y de las votaciones electrónicas, en particular, son la segunda fuente de resistencia.

El sistema de voto electrónico está regido por la ley de cada país, pero, en general, obliga a dos cuestiones primordiales: una correcta identificación del votante y una alta seguridad del sistema para el guardado y recuento de votos posterior.

Para la correcta identificación existe la firma electrónica que ya solemos utilizar en gran cantidad de documentos, muchos de nosotros contamos con un certificado digital obtenido habitualmente de forma presencial. Podemos considerar, por tanto, que es tan válida la firma electrónica por internet como la presentación de un DNI u otro documento identificativo en una votación presencial.

También nos puede preocupar que el voto sea correctamente emitido, almacenado, escrutado y guardado para sus posibles verificaciones posteriores. Es aquí donde entra en juego la plataforma electrónica, que debe proveer confidencialidad del voto, verificabilidad (cada votante puede comprobar el sentido de su voto a posterior), disponibilidad del servicio durante todo el tiempo de votación, respaldo y almacenaje encriptado de los votos emitidos, privacidad del voto, recuento preciso de todos los votos, resistencia a los ataques externos y permitir auditorías de observadores independientes.

Es cierto que no existe un sistema de voto electrónico seguro al 100% pero tampoco existe el mismo sistema 100% seguro de forma presencial: el fraude en las votaciones presenciales también existe.

India, Brasil y Venezuela ya utilizan el voto electrónico en sus elecciones generales y otros países como Francia, Argentina, Perú, México, Canadá y EE.UU. en algunas zonas de su territorio. En España gran cantidad de bancos permite el voto telemático de sus socios, clubes deportivos, juntas de vecinos, consultas públicas y presupuestos participativos en ayuntamientos y comunidades autónomas, elecciones sindicales y colegios profesionales.

Y todavía no hemos redundado en las ventajas que sí aporta el voto telemático: la desaparición del voto nulo (aunque sí es posible votar en blanco), reducción de errores por recuento manual, reducción de costes, reducción de desplazamientos, facilitación del voto de personas que están lejos de su centro de votación o tienen movilidad reducida, y, para los fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid y si nos atenemos a los resultados de participación en las elecciones de nuestro colegio profesional, podría ser el revulsivo necesario para que el índice de participación suba del nimio 10% en el que nos encontramos actualmente.

Luis Bernal Ruiz
Colegiado n° 21

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

Plan estratégico, el tratamiento que necesita la fisioterapia madrileña

Durante los recientes comicios en el CPFCM se habló en repetidas ocasiones de la necesidad de que el Colegio contara con un plan estratégico. Desde la Junta de Gobierno compartimos esa idea: una buena planificación estructurada es imprescindible para el progreso de la Institución y de la fisioterapia madrileña. Tanto es así que se diseñó un plan estratégico para la anterior legislatura y realizaremos uno para los próximos cuatro años. Pero, ¿quienes lo demandan saben qué es un plan estratégico?

El plan estratégico de la Institución tiene muchas similitudes con nuestro plan de tratamiento para cada paciente, que comienza por una buena anamnesis: tenemos que conocer el tipo de lesión o patología y todos los factores que influyen en esa persona, biológicos, sociales y psicológicos, que pueden afectar al tratamiento.

En el caso del CPFCM no hay patología pero sí una necesidad de evolución constante. El primer paso para hacer frente con éxito a los diferentes retos que tiene por delante un colegio profesional como el nuestro consiste en realizar un profundo análisis de la situación, una correcta fotografía del presente. Para ello, entre otras cuestiones, debemos conocer la situación actual de la fisioterapia en la Comunidad de Madrid, identificar cómo está considerada por los estamentos públicos y por la sociedad, analizar la situación laboral de las personas colegiadas, así como el entorno económico que nos afecta en el día a día. Tenemos hecho gran parte de ese trabajo, así que vamos bien por ahora.

Una vez dibujado con claridad el entorno y fijado nuestro propósito, los valores que nos mueven y los objetivos del tratamiento, deberemos establecer unas metas alcanzables y realistas. Lo contrario nos llevaría a malgastar energías, la frustración y el fracaso.

Siguiendo con el símil de nuestra actuación profesional, definiremos el tratamiento y pactaremos con el paciente los objetivos, analizando los medios con los que contamos, tanto internos como externos.

En nuestro caso, reflejaremos en un documento la estrategia a seguir, unos ejes programáticos y unos ejes estratégicos, con objetivos bien definidos que se concretarán a través de proyectos de actuación y detallando los indicadores necesarios.

También tendremos que establecer un calendario para controlar esa evolución y confirmar que avanzamos hacia una modernización del Colegio por el camino de la excelencia, logrando una mayor representatividad ante las instituciones, aportando cada vez más valor a las personas colegiadas y aumentando el reconocimiento de nuestra profesión ante la sociedad. Todo ello, dentro de un desarrollo inclusivo y sostenible.

Y la última parte de todo este proceso, que es quizá la más importante, consiste en llevar a cabo el seguimiento de su evolución, registrando los hitos que el paciente va logrando y realizando los cambios necesarios en nuestra estrategia de afrontamiento si vemos que no estamos logrando los objetivos deseados. Para eso, realizaremos una evaluación constante que nos permita identificar el grado general de progreso y de cumplimiento.

Un plan estratégico para el Colegio supone seguir todas estas fases, comunicando continuamente con los distintos interlocutores que nos acompañan en el día a día y enriqueciendo el plan con nuevos proyectos que nos ayuden a alcanzar las metas fijadas.

Contamos con la ventaja de que somos un colectivo grande para abordar esta tarea. Cuantas más compañeras y compañeros se impliquen y cuanto más nos involucremos, mayor será el beneficio para nuestra profesión. Tenemos, además, una gran capacitación profesional, visiones heterogéneas de la vida y un foco en el paciente y en la humanización de la atención sanitaria, lo que hará más sencillo que, desde la unidad, sumando esfuerzos, seamos capaces de posicionar la fisioterapia en el lugar que le corresponde en la sociedad actual.

Fisioterapia y dolor crónico

El dolor crónico es un problema sanitario de primera magnitud en todo el mundo. En España, se calcula que afecta al 18 por ciento de la población, con un coste económico de unos 16.000 millones de euros. La fisioterapia juega un papel fundamental en el tratamiento de estos pacientes.

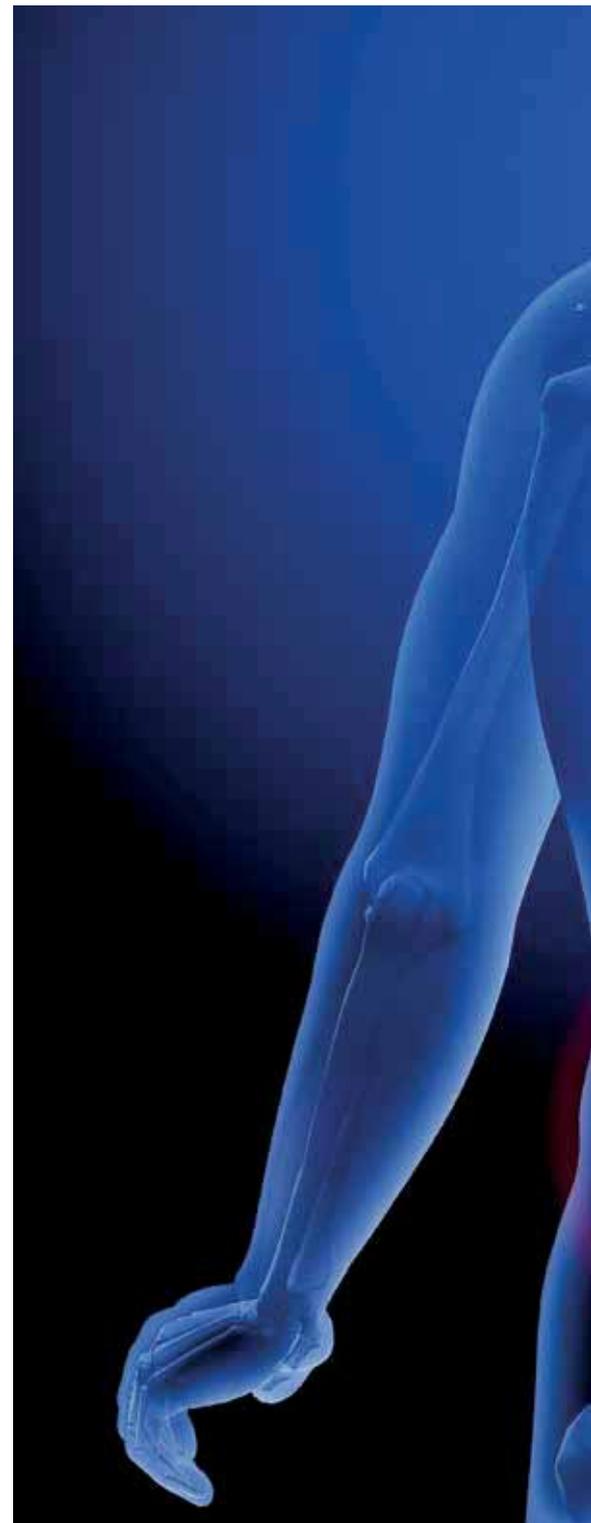
María Madariaga, presidenta de la Sociedad Española del Dolor (SED), explica que el dolor crónico, entendido como aquel que dura más allá de tres meses, es “un dolor que persiste pasado el periodo de curación del tejido, es decir, que deja de tener una función de alarma, que se vuelve persistente, o casi persistente, y que se transforma en una enfermedad, porque genera una discapacidad en todas las esferas de la persona: anímica, biológica, de movilidad, funcionalidad, psicológica, social, familiar...”

Un dolor que, en definitiva, tiene un “impacto brutal” en todas las facetas de la persona que lo padece y que suele provocar, en quien lo sufre, soledad e, incluso, aislamiento social. En España, se calcula que el dolor crónico afecta aproximadamente al 18 por ciento de la población, siendo el síntoma que con más frecuencia

motiva una consulta médica, generalmente de Atención Primaria. Su intensidad se considera entre moderada e intensa en el 12 por ciento de casos.

Las causas que lo provocan no son siempre conocidas, aunque sí se sabe que las patologías más prevalentes que cursan con dolor crónico son cuatro: el dolor lumbar, cuya prevalencia en la población adulta es del 14,8 por ciento; el dolor neuropático, con una incidencia del 32,8 por ciento; el dolor musculoesquelético, que afecta al 21 por ciento de la población, y la artrosis, cuya incidencia es de más del 50 por ciento en la población mayor de 65 años, siendo la articulación más afectada en estos casos, la rodilla.

En relación con el dolor infanto-juvenil, el 37,3 por ciento de los estudiantes de entre ocho y 16 años de nuestro país sufre alguna forma de



dolor crónico, según las estadísticas.

La importancia de la fisioterapia

El dolor crónico es, por tanto, un problema sanitario de primera magnitud que, además, tiene un coste económico muy elevado, alrededor de 16.000 millones de euros entre gastos directos e



indirectos, según los últimos datos oficiales. Esto supone, aproximadamente, el 2,5 por ciento del Producto Interior Bruto (PIB) español.

Debido a su carácter multifactorial, requiere de un abordaje multidisciplinar desde una perspectiva biopsicosocial donde se integren distintas especialidades.

Entre ellas, se encuentra la Fisioterapia, que juega un papel fundamental.

“El abordaje desde la Fisioterapia es imprescindible prácticamente desde el diagnóstico y junto con el diagnóstico”, señala la presidenta de la SED, que hace hincapié en la importancia de la

rehabilitación funcional del paciente, como “uno de los pilares más importantes” de su recuperación. “Si no hay recuperación de la funcionalidad difícilmente hay recuperación”, explica María Madariaga.

El fisioterapeuta Raúl Ferrer, vocal II de la Junta de Gobierno del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM), señala que el tratamiento de fisioterapia varía según el paciente y sus características y necesidades. “Depende del paciente que se apliquen más o menos unas técnicas u otras, eso es importante decirlo desde el principio. Una vez que seleccionamos, hay unos tipos de pacientes que

Las técnicas de fisioterapia que se emplean son multimodales, siendo las más utilizadas la educación y el ejercicio terapéutico

son aquellos que tienen, por ejemplo, limitaciones funcionales de la vida cotidiana, del movimiento, por ejemplo. Es ahí donde el fisioterapeuta con sus herramientas, ejercicio terapéutico, terapia manual y educación, con esos tres pilares, aborda las limitaciones que pueda tener”, explica.

A la pregunta de qué pacientes con dolor crónico son más candidatos a recibir un tratamiento de fisioterapia, Ferrer señala que “todos aquellos en los que los fármacos no están siendo eficaces para resolver su problema porque es la primera línea de acción, y en aquellos en los que específicamente el mayor problema, el motivo de consulta, sea una limitación funcional. Es decir, aquellos pacientes que se quejan de que les duele y no pueden hacer cosas serían los candidatos”.

Tipos de tratamiento

Las técnicas de fisioterapia que se em-

► plean para el abordaje del dolor crónico son multimodales, siendo las que más se emplean, según destaca Raúl Ferrer, la educación y el ejercicio terapéutico.

En el caso del ejercicio terapéutico en estos pacientes, está especialmente indicado, destaca el fisioterapeuta, “ya que tienen limitaciones de cómo perciben el esfuerzo físico y eso hace que el reacondicionamiento de esfuerzo deba ser llevado por un profesional sanitario, porque conlleva otros problemas secundarios a la vez”.

En este sentido, Ferrer hace hincapié en la importancia de que “el fisioterapeuta esté adiestrado en cuáles son las problemáticas que surgen cuando aplicamos ejercicio en estos pacientes”. Con respecto a la educación terapéutica, el vocal del Colegio destaca que es otro de los pilares fundamentales

El fisioterapeuta debe estar adiestrado en cuáles son los problemas que pueden surgir cuando se aplica ejercicio a estos pacientes

que se abordan desde la fisioterapia. “Lo que perseguimos es reorganizar o reorientar a los pacientes para que sean capaces después de poder hacer su vida cotidiana con normalidad”, explica. A este respecto, señala que “hay pacientes que llegan a consulta pensando que su problema es incurable para toda la vida o que tienen la percepción de que, si se mueven, se van a lesionar o les va a doler más”, entre otros ejemplos. De ahí la importancia de la educación terapéutica para acabar con aprendizajes sobre el dolor crónico que no son correctos y que pueden incidir negativamente, tanto en el tratamiento como en la calidad de vida del propio paciente.

I CONGRESO INTERNACIONAL DE

Valladolid acogió, los pasados 21 y 22 de octubre, el I Congreso Internacional de Afrontamiento Activo del Dolor Crónico, dentro de la Semana de Afrontamiento Activo del Dolor, que comenzó el pasado 17 de octubre, coincidiendo con el Día Mundial contra el Dolor.

El evento contó con la presencia de más de 1.200 profesionales sanitarios, en su mayoría fisioterapeutas.

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) estuvo representado por la decana, Aurora Araújo, por el presidente de la Comisión de Sanidad Pública, Antonio J. Selma, y por miembros de la Comisión de Atención Primaria (referentes), entre otros.

Asimismo, estuvieron presentes distintas autoridades de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León, del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Castilla y León, de la Asociación Española de Fisioterapeutas, del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España y de sociedades científicas de fisioterapia, así como de asociaciones de pacientes.

Este Congreso internacional supuso un relevante punto de encuentro sobre todo lo relacionado con el dolor crónico, la neurociencia, el afrontamiento activo, la educación, el ejerci-

cio físico, la neuroplasticidad, la neurogénesis, los fisioterapeutas como facilitadores, el papel de los agentes de salud, la importancia de lo biopsicosocial, la realidad virtual, la imaginación motora, la neuromodulación, y la terapia manual, entre otros aspectos.

Según los miembros de la Comisión de Atención Primaria de la Institución colegial, se trató de “un acontecimiento sin precedentes para toda la fisioterapia, especialmente, para la fisioterapia de Atención Primaria”.

Uno de los momentos más destacados del Congreso fue la presencia virtual de Ardem Patapoutian, Premio Nobel de Medicina y Fisiología 2021 al que le otorgaron el I Premio Internacional Miguel Ángel Galán, nombre que homenajea al fisioterapeuta español fallecido hace un año que destacó por su aportación al cambio de paradigma en cuanto a la fisioterapia y el dolor crónico.

Mención especial también merece la conexión con David Butler, fisioterapeuta australiano de alto reconocimiento en el ám-

Acceso a los tratamientos

A pesar de la evidencia científica existente sobre la importancia que tiene la fisioterapia en las personas con dolor crónico y la necesidad de llevar a cabo un abordaje multidisciplinar para tratar estas dolencias, pacientes y profesio-

nales sanitarios coinciden en señalar las dificultades a las que se enfrentan los afectados por el dolor crónico para acceder a este tipo de tratamientos. Luisa Fernanda Panadero, presidenta de la Asociación de pacientes de Fibromialgia, Síndrome de Fatiga

AFRONTAMIENTO ACTIVO DEL DOLOR CRÓNICO

bito del dolor crónico, así como el merecido homenaje póstumo al fisioterapeuta Louis Gifford, por contribuir a hacer realidad el salto cualitativo necesario en la comprensión y abordaje del dolor crónico.

El elenco de ponentes, tanto a nivel nacional como internacional, fue de una elevada calidad científica y comunicativa.

Así, el Congreso tuvo como ponentes a profesionales internacionales de la talla de Jo Nijs, Ben Cormark, Johannes Vlaeyen y a profesionales del ámbito nacional como Arturo Goicoechea, Alfredo Corell o Julio Mayol. También participaron investigadores como Rafael Torres, Eduardo Fondevila, Raúl Ferrer, Arturo Such y Carlos López Cubas, o expertos en liderazgo y fisioterapia de Atención Primaria, como Federico Montero, Goretti Aranburu, Tirso do Campo, Carmen Secades o Clara Bergé.

Para Antonio J. Selma, presidente de la Comisión de Sanidad Pública del Colegio, "el Congreso ha supuesto un hito histórico para la Fisioterapia española: que habrá un antes y un después en la forma de tratar el llamado dolor crónico o dolor persistente". A su juicio, se puede concluir afirmando "que existe un nuevo paradigma para afrontar el dolor de larga duración"



Asimismo, señala que se ha constatado que "los tratamientos habituales de la fisioterapia para el dolor agudo o subagudo

funcionan bien para este tipo de dolores, pero no demuestran su eficacia e, incluso, pueden ser contraproducentes para el dolor de larga duración" y hace hincapié en la necesidad de contar con "formación en ciencia del dolor, conocer los determinantes de salud de la población y ejercer de agentes de salud como sanitarios que somos".

Para ello, concluye Antonio J. Selma, es necesario diseñar agendas específicas adecuadas para ese nuevo abordaje. También crear unidades de afrontamiento activo del dolor, así como dotarlas de los recursos humanos y materiales necesarios para poder ponerlas en marcha, de forma análoga a la puesta en marcha que ha tenido lugar en Valladolid.

Crónica-Encefalomiélitis Miálgica y Sensibilidad Química Múltiple de la Comunidad de Madrid (Afibrom), explica que, una vez diagnosticados, la derivación al fisioterapeuta en el sistema público sanitario de los pacientes a los que representa "no es nada fácil"

y lamenta la falta de información que hay, en general.

En el caso de las personas afectadas por fibromialgia, al dolor y la rigidez se suma la fatiga crónica, que provoca que permanezcan mucho tiempo tumbados o sentados una postura que puede perjudi-

car y aumentar el dolor. "Por este motivo, continúa, todo lo que sea tratamiento fisioterapéutico, para reducir las tensiones, para estiramientos, para ablandar la musculatura, etc., es decir, todo lo que nos ayude manualmente a estar mejor, evidentemente es una ayuda muy ▶

► importante. No va a hacer que la fibromialgia desaparezca, pero sí que nuestro día a día sea más amable y que no nos duela tanto, que no tengamos tanta tensión”.

También destaca el hecho de que la fisioterapia ayuda al paciente a tener “conciencia corporal”, lo que facilita el autoconocimiento y el autocuidado en otros ámbitos.

Por este motivo, cree que “lo ideal para un paciente de fibromialgia es que tuviera un tratamiento multidisciplinar, en fisioterapia, en ejercicio, en psicología, en nutrición..., pero no es así. Si tienes la suerte de que en tu hospital, o en tu centro de salud, haya servicio de rehabilitación y no tenga una lista de espera enorme, a lo mejor te derivan, pero para un tratamiento de unos días”, se lamenta.

Teniendo en cuenta que la fibromialgia es una enfermedad crónica, la pre-

Pacientes y profesionales destacan la dificultad de acceder a tratamientos multidisciplinarios a través del sistema público sanitario

sidenta de Afibrom considera que el tratamiento de fisioterapia también “debería ser crónico”, es decir, algo que el paciente recibiera habitualmente. “Es una patología que no tiene cura, no hay un tratamiento eficaz, con lo cual la fisioterapia debería acompañar al paciente siempre”, reivindica.

Gestión de los recursos

Luisa Fernanda Panadero admite que tener un tratamiento tan personalizado supondría un coste muy importante para el sistema sanitario público, y cree que ahí radica el problema, que se considera “inviable” en términos económicos.

Según señala, desde el sistema sani-



tario tampoco se da información, es decir, no se informa al paciente lo suficiente de lo beneficioso que sería para él ese tratamiento. “Creo que esto se debe a que el propio sistema no te lo puede ofrecer. Si te lo recomendaran, el paciente lo demandaría y, como el sistema no lo puede ofrecer, pues no te informa para que no lo demandes”.

La presidenta de la Sociedad Española del Dolor, María Madariaga, constata esta realidad y asegura que, en general, desde la medicina pública es difícil acceder a “todo lo que no sea farmacológico, lo que hace que estos tratamientos al final sean, por así decirlo, un lujo para las personas que lo necesitan. Es un lujo que te trate un fisioterapeuta o que un psicólogo te proporcione apoyo y soporte para llevar tu carga... Es decir, todo lo que se

salga de la atención puramente farmacológica”.

A su juicio, no es un problema de falta de recursos, sino de mala administración de los mismos. “Si se quiere, creo que se puede. Dinero hay, lo que pasa es que hay que organizarlo bien”, reflexiona.

En este sentido, la profesional pone de relieve el modelo de atención sanitaria que defienden desde la sociedad científica a la que representa, “un modelo basado en un abordaje multidisciplinar centrado en el abordaje de la persona, bien hecho, desde equipos multidisciplinarios de Atención Primaria y, en casos más complejos, Atención Especializada. Y, por supuesto, con la fisioterapia y la psicología en primera línea de tratamiento”.

El fisioterapeuta Raúl Ferrer recuerda



El dolor crónico es el síntoma que con más frecuencia motiva una consulta médica, generalmente, de Atención Primaria

que los problemas de acceso a estos tratamientos por parte de personas con dolor crónico son los mismos que para el resto de patologías que se abordan en el sistema público. “Normalmente, en la sanidad pública en la Comunidad de Madrid no tenemos unidades específicas en las que estén integrados los fisioterapeutas, ni en las unidades de dolor hospitalarias ni unidades específicas en Atención Primaria, por lo que el abordaje del

dolor se hace en las consultas habituales. Cuando es una patología de larga duración se suele abordar en Atención Primaria y eso conlleva largas listas de espera porque hay muy pocos recursos asociados”. Esto hace, continúa, que sea muy difícil que lleguen a fisioterapia los pacientes como primera intención. “Acaban pasando en algún momento, pero ya han dado tantos tumbos que la cantidad de recursos que podemos dedicar a estos pacientes es tan limitada que normalmente no resuelve su problemática en el ámbito público. En el ámbito privado, sin embargo, ya depende del bolsillo de cada uno y esto es otro problema también de salud pública, que, si te lo puedes permitir, puedes hacer un tratamiento continuado, porque esto no es un tratamiento que se resuelva en

un mes, y, si no puedes, pues tienes un problema de equidad, en que no puedes acceder a estos servicios”.

Retos de futuro

De cara al futuro, María Madariaga señala que son muchos los retos que se presentan en el ámbito de la atención a las personas con dolor crónico. El primero, destaca, tiene que ver con la puesta en marcha de políticas sanitarias que lo prevengan, algo que considera fundamental porque “la prevención del dolor crónico es la mejor manera de no tenerlo que tratar nunca”.

En segundo lugar, cree que hay que avanzar en la mejora de la accesibilidad a una buena atención multidisciplinar al dolor crónico, el gran reto a su juicio.

“Ahora mismo, los pacientes sufren

De cara al futuro, son muchos los retos que se presentan en el ámbito de la atención a las personas con dolor crónico

listas de espera para ser sencillamente diagnosticados, no hablo de tratados, de meses e, incluso, años, asegura.

El tercer reto tiene que ver, en su opinión, con la formación de los profesionales sanitarios y, también, de los propios afectados.

“Si no sabemos de qué estamos hablando, si no sabemos lo que es el dolor crónico, difícilmente, como profesionales sanitarios, vamos a poderlo detectar y a poder poner todas nuestras herramientas en tratarlo. Y con respecto a la formación de los pacientes, es un motor fundamental del cambio. Cuando los pacientes se asocian y se empoderan, la situación sanitaria cambia”, reflexiona. ■

Meritxell Tizón

Aurora Araújo

Decana del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid

“El Colegio son las personas colegiadas y no su Junta de Gobierno”

Aurora Araújo ha sido reelegida como decana del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) al frente de la candidatura ‘Avanzamos’, tras la votación celebrada el pasado 15 de octubre. En esta entrevista, hace balance de su primer mandato y aborda los principales retos de futuro a los que se enfrenta la profesión.

El pasado 15 de octubre fue reelegida decana del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM). ¿Cómo valora el apoyo mayoritario obtenido por parte de las personas colegiadas?

Creo que es de recibo agradecer a las personas que ejercieron su derecho a voto la participación, tanto a nuestras y nuestros votantes como a aquellos que votaron al otro equipo. El apoyo recibido es para mí muy importante, ya que es un hito repetir y ser elegida en las urnas para representar a la Fisioterapia madrileña. Pero para mí es, sobre todo, un motivo de reflexión y de autocrítica siempre necesaria: que depositen su confianza en este equipo requiere responder a esa confianza con responsabilidad.

¿Qué balance hace del mandato anterior?

Mi balance es positivo. El



“Siempre hay un amplio margen de mejora y trabajo pero, echando la vista a estos cuatro años de mandato, estoy satisfecha de los pasos que se han dado”

cumplimiento de nuestro plan estratégico fue alto a pesar de ser una legislatura que ha obligado a desarrollar muchas acciones ajenas a él. Creo que siempre hay un amplio margen de mejora y trabajo, pero, echando la vista a estos cuatro años, estoy satisfecha de los pasos que se han dado.

¿Cuáles han sido los principales hitos?

Hemos conseguido fortalecer relaciones más sólidas con otras instituciones, se ha aumentado la visibilidad de la profesión, tanto hacia la ciudadanía como hacia la Administración y hemos puesto la fisioterapia en datos para que la Comunidad de Madrid sepa de qué hablamos cuando hablamos de fisioterapia, incluso, más allá de la satisfacción de los y las pacientes, que son nuestro objetivo principal.

¿Qué es lo que llevó a algunos miembros de la Junta de Gobierno ante-

rior a embarcarse para liderar una nueva candidatura?

Creo que el equipo, en general, tenía la sensación de que el ciclo estaba incom-

unos años difíciles debido a la pandemia, lo que nos motivó a volver a intentar ganar la confianza de los y las profesionales de la Fisioterapia madrileña.

Respecto a las dificultades, ¿cuáles son las mayores que ha tenido?

Fuera de la gestión de las grandes crisis que hemos tenido, y para las que creo

que nadie estaba preparado al cien por cien, como han sido la COVID y Filomena, quizá el mayor reto ha sido darse a conocer. Éramos un equipo muy



pleto. En política casi todo el mundo coincide en que los ciclos son más productivos a ocho años, y también es cierto que hemos tenido

“Hemos conseguido fortalecer relaciones más sólidas con otras instituciones y se ha aumentado la visibilidad de la profesión”

conocido en los distintos ámbitos de acción de la Fisioterapia, pero, como bien se dijo en 2018, no éramos conocidos en el entorno ▶

► político, aunque creo que el trabajo duro y serio venció rápidamente ese hándicap, porque el equipo lo que sí estaba era sobradamente formado en gestión.

De cara al futuro, ¿cómo afronta este nuevo mandato?

De la única manera posible: con responsabilidad, ilusión y mucha energía.

¿Qué aspectos y cualidades destacaría del equipo de personas que conforman la nueva Junta de Gobierno y afrontan el reto de dirigir esta Institución en los próximos cuatro años?

Es un equipo comprometido

diendo una línea de modernización de la propia Institución con el objetivo de ser tractora y referente.

Desde que fue elegida decana, uno de sus principales objetivos ha sido acercar más el Colegio a las personas colegiadas. ¿Qué avances se han hecho en este sentido y qué queda por hacer para conseguir que su implicación sea mayor?

Hemos obtenido una mayor participación de las personas colegiadas en los eventos y actividades organizados desde el Colegio. Se han creado canales nuevos de participación, tanto para

nas muy comprometidas con la profesión que no se sienten identificadas con su colegio. Tal vez lo ven como algo distante, de ahí el afán de acercamiento y el com-

niones, y ser proactivos en la propuesta de proyectos para demostrar lo que podemos ofrecer, no solo desde el Colegio sino desde la propia profesión, canalizando



“Cuento con un equipo comprometido, responsable, dinámico y con unas trayectorias intachables que demuestran cómo viven la profesión”

do, responsable, dinámico, con unas trayectorias profesionales intachables que demuestran cómo viven la profesión. En la línea de representantes que ya marcaba el equipo anterior.

¿Cuáles serán las principales líneas de actuación de la nueva Junta?

Las principales líneas de estrategia se desarrollan de manera continuista con el mensaje que ya lanzó ‘Marca Fisioterapia’ en 2018: avanzar hacia un acercamiento de una profesión más unida y más fuerte, a la ciudadanía, las personas colegiadas y otras instituciones, aña-

contactar como para compartir experiencias, proyectos llevados a cabo como el canal de Telegram o las secciones ‘A debate’ y ‘La Voz del Colegiado’ de nuestra revista. También es cierto que no siempre se puede actuar directamente o mejorar necesidades de los profesionales en ámbitos como el de las condiciones laborales, y eso genera mucha distancia.

¿Por qué es difícil llegar a las personas colegiadas?

Es una percepción común en muchos otros colegios y asociaciones que existe un problema de desafección. Tenemos muchas perso-

promiso por intentar reconducir esta situación, ya que el Colegio son las personas colegiadas y no su Junta de Gobierno.

Otra de las prioridades que se ha marcado la nueva Junta es acercar el Colegio a las instituciones. ¿Cuáles serán las principales líneas de actuación?

Intensificar las acciones participativas conjuntas, las reu-

desde la Institución lo que la fisioterapia puede hacer desde todos sus ámbitos.

¿Cómo está posicionada la Comunidad de Madrid en fisioterapia con respecto al resto de España?

Respecto del nivel, tenemos un escenario privilegiado pues, si bien considero que el nivel global de la fisioterapia española es altísimo, creo que Madrid

tiene mayor accesibilidad a programas de investigación, a una oferta de formación continuada muy alta y una alta tasa de empleabilidad.

En materia de investigación y posgrado, ¿cuáles son, a su juicio, los principales retos pendientes?

Siempre el aumentar las



En relación a la ciudadanía, ¿qué líneas de trabajo se van a priorizar?

A la ciudadanía se llega informando, por eso se ha intensificado la inversión en campañas de divulgación, talleres, asistencias y acciones de visibilización, para que sepan que, cuando acudan a un o una fisioterapeuta, van a estar en manos de un profesional formado, regulado y responsable.

vías de financiación. Tenemos equipos investigadores referentes internacionales, y eso hay que explotarlo al máximo porque en la I+D+i está el crecimiento de cualquier profesión.

¿Cómo ve el futuro de la profesión?

Llámame ilusa, pero lo veo imparable.

Meritxell Tizón

“Tenemos equipos investigadores referentes internacionales, y eso hay que explotarlo porque en la I+D+i está el crecimiento de cualquier profesión”

Tres ejes principales

El programa electoral de la candidatura ‘Avanzamos 2022-2023’, liderada por Aurora Araújo y que resultó ganadora en las elecciones del 15 de octubre, ha girado en torno a tres ejes: impulsar la evolución de la profesión y proseguir con la actualización del Colegio; aumentar la transparencia en la gestión; y estrechar la cercanía con las personas colegiadas, respondiendo a sus necesidades.

En palabras de la decana: “hemos presentado el programa de la apertura, de la expansión, de la profesión en positivo”. Según destacó Aurora Araújo al ser reelegida, la nueva Junta de Gobierno va a seguir “el camino de modernización y de aumento de la representatividad de nuestro colectivo que empezamos hace cuatro años, con casi dos de pandemia, que frenaron la actividad. Incorporamos ahora proyectos nuevos para que el CPF CM aporte cada vez más valor a las personas colegiadas y para que la fisioterapia pueda dar un gran salto hacia delante logrando un mayor reco-

nocimiento de las instituciones, del sector sanitario y de la sociedad”.

En ‘Avanzamos’ confluyen personas que han formado parte de la Junta de Gobierno durante la actual legislatura junto a otras que se incorporan en esta nueva etapa y proceden de diferentes ámbitos de la profesión: la práctica clínica, socio-sanitario, la docencia y la investigación, tanto en el sector público como en el privado.

La candidatura completa de ‘Avanzamos’ está compuesta por:

Decana: Aurora Araújo.

Vicedecano:

Pablo Herrera.

Secretaria general:

Carmen Mar Rodríguez.

Vicesecretaria:

Patricia Moreno.

Tesorera: Olga Cures.

Vocal I: Gema Gallardo.

Vocal II: Raúl Ferrer.

Vocal III: Marta Arce.

Vocal IV: Ignacio Cancela.

Vocal V: Carmen García.

Suplente I: J. Javier López.

Suplente II: Aser Donado.

Suplente III: Raquel Mora.

Suplente IV: Luis Torija.

Reunión de la Comisión de seguimiento de la Escuela Madrileña de Salud

El Colegio ha desarrollado nuevos contenidos audiovisuales en torno a la esclerosis múltiple, para mostrar cómo ayuda la fisioterapia a pacientes y cuidadores y sobre productos de apoyo. Están disponibles en la plataforma virtual de aprendizaje de la Escuela Madrileña de Salud.

En la reunión de la Comisión Mixta de seguimiento, que tuvo lugar el pasado 18 de noviembre, se realizó una evaluación conjunta del desarrollo de las actividades de colaboración entre ambas instituciones. Estuvieron presentes la decana del Colegio, Aurora Araújo, y la secretaria general, Carmen Mar Rodríguez.

En representación de la Consejería de Sanidad, asistieron Carolina Rodríguez Gay y Juana Mateos, jefas del Área de Información y Atención al Paciente de la Asistencia Sanitaria y del Servicio de Coordinación de la Escuela Madrileña de



Salud, respectivamente, de la Subdirección General de Humanización de la Asistencia, Bioética e Información y Atención al Paciente.

En el encuentro se informó de que ya se había realizado la grabación de las tres aulas virtuales sobre esclerosis múltiple y que todas ellas estaban publicadas en la plataforma de aprendizaje de la Escuela Madrileña de Salud, para que puedan ser utilizadas por los pacientes, sus familiares y las personas cuidadoras.

Asimismo, se señaló que, al finalizar el año, la Escuela agrupará todos los recursos disponibles para personas con esclerosis múltiple y se felicitó a la Institución colegial, y, en especial, a la coordinadora de proyecto, por “la facilidad y el buen hacer para llevarlos a cabo”.

Por su parte, la decana del Colegio, Aurora Araújo, manifestó su satisfacción por el desarrollo y resultados del trabajo realizado y expresó que esta forma de trabajar “crea valor para la ciudadanía por el rigor, veracidad y soporte institucional y colegial de los recursos educativos generados”.

Durante la reunión también se trabajó sobre las posibles acciones a realizar de forma conjunta en el año 2023 en el marco de la Escuela Madrileña de Salud.

Tres enfoques sobre la esclerosis múltiple

1. Aula virtual Esclerosis Múltiple: ayuda al paciente desde la fisioterapia. Con el tiempo, la enfermedad puede causar el deterioro o daño permanente de los nervios. Los signos y síntomas de la esclerosis múltiple varían mucho según la magnitud de la lesión a los nervios y cuáles de ellos están afectados. Esta aula sintetiza el apoyo que ofrece la fisioterapia. Impartido por Cristina Román.



2. Aula virtual Esclerosis Múltiple: ayuda al cuidador desde la atención del fisioterapeuta. Las personas que cuidan de pacientes con esclerosis múltiple necesitan información y formación para ejercer este rol con efectividad y seguridad. En esta aula virtual se informa de la ayuda desde la fisioterapia a quienes cuidan. Será impartido por Ana Abadín.



3. Aula virtual sobre Productos de apoyo en la atención a personas con esclerosis múltiple. Las personas con esta enfermedad pueden necesitar productos de apoyo y ayudas técnicas en relación con la movilidad, adaptaciones a la vivienda, transporte privado y prevención en algunos aspectos de la salud. Es importante conocerlos y saber elegirlos. Impartido por Montserrat Mora.



La decana, presente en el 20º aniversario del Colegio de Fisioterapeutas de Navarra

Aurora Araújo participó en los actos de conmemoración del 20 aniversario del Colegio de Fisioterapeutas de Navarra celebrado el pasado 12 de noviembre en Pamplona.

El acto fue inaugurado por la presidenta del Colegio en ese momento, Ana Jiménez Lasanta, quien puso en valor la labor del colectivo, señalando que los fisioterapeutas son “profesionales sanitarios muy necesarios y de primera línea de actuación”, y realizó un repaso de los 20 años de existencia de la Institución.

Durante el acto, también tuvo lugar el reconocimiento a los fisio-



peutas de los centros sanitarios, así como a los miembros de las Juntas

de Gobierno del Colegio durante sus 20 años. La fisioterapia en Navarra



agrupa a más de 860 profesionales, tanto del sector privado como del público.

La fisioterapia madrileña, con ‘Movember’

Durante el pasado mes se celebró en todo el mundo ‘Movember’, iniciativa que persigue visibilizar enfermedades como el cáncer de próstata, de testículo y otras patologías relacionadas.

El Colegio se unió a la conmemoración de ‘Movember’, recordando el papel que la fisioterapia desarrolla ayudando a mitigar cuestiones como dolor, retracción,

disfunción sexual o incontinencia a las personas afectadas (entre otros síntomas) favoreciendo que cada paciente desarrolle una vida lo más normal posible.

“Tras un proceso quirúrgico o radioterápico son frecuentes síntomas como la incontinencia urinaria, el dolor pélvico, de testículos o pene, disfunción sexual

u otros síntomas como la plenitud de recto”, explica Carmen Mar Rodríguez, secretaria general de la Institución colegial.

“También pueden aparecer otras patologías, como linfedema, o problemas como cambios de peso, pérdida de masa muscular, fatiga o problemas de alteraciones cardiovasculares, entre otros”, añade la secretaria general del Colegio.

En España, el cáncer de próstata es el más frecuente en hombres y se estima que habrá cerca de 31.000 nuevos casos en 2022, según datos de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM).



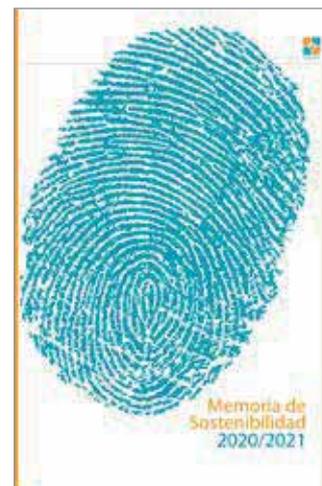
El Colegio publica su Memoria de Sostenibilidad 2020-2021

La firma IQM Ibérica ha sido la encargada de certificar este informe, que ha sido elaborado conforme a la última versión de los estándares GRI.

La Memoria de Sostenibilidad pone de relieve el compromiso del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid con el desarrollo sostenible y los Principios del Pacto Mundial, así como su contribución a la Agenda 2030 de la ONU. Según destaca la decana, Aurora Araújo, "la sostenibilidad es el camino correcto para generar un impacto positivo en la sociedad, ga-

rantizando el equilibrio entre crecimiento, cuidado del medioambiente y bienestar social". El periodo que recoge el informe, y que comprende los años 2020 y 2021, se enmarca en un contexto pandémico en el que la Institución colegial tuvo que movilizar todos los recursos a su alcance para hacer frente a la crisis sanitaria. Aunque hasta enero de 2023 no es obligatorio su

uso, para elaborar este documento se ha utilizado la versión actualizada en 2021 de los Estándares Universales de la Global Reporting Initiative (GRI), siguiendo las recomendaciones de la propia organización de adoptarlos con anterioridad a su entrada en vigor. El informe ha sido certificado por la firma IMQ Ibérica, que ha verificado la trazabilidad de los datos y la información de su contenido.



Hábitos saludables para la juventud

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) ha organizado, en colaboración con el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, un webinar para trasladar hábitos saludables a la población más joven.



Distintos estudios señalan una creciente incidencia de trastornos musculoesqueléticos (TME) en personas jóvenes. Entre los orígenes de este problema se encuentran los hábitos de vida sedentarios relacionados con la digitalización del ocio y del estudio. Por este motivo, el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) ha organizado el webinar 'Los trastornos musculoesqueléticos en jóvenes desde la mirada de sus protagonistas', para promover hábitos saludables en la juventud y reducir la prevalencia de los TME. El Colegio ha participado en esta iniciativa a través

de Pablo Herrera, vicedecano y presidente de la Comisión de Fisioterapia en la Empresa y Ergonomía, que ha presentado la campaña de 'Fomento de hábitos saludables en escolares'. El webinar, dirigido al alumnado y profesorado de FP y enseñanzas universitarias, persigue sensibilizar sobre la necesidad de realizar una intervención temprana, tanto en los puestos de trabajo como en los estilos de vida, que reduzca la prevalencia de los TME. Para más información sobre el webinar, consultar el Código QR:



La Asamblea General Ordinaria se celebrará el próximo 21 de diciembre

El próximo 21 de diciembre, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) celebrará la Asamblea General Ordinaria para la aprobación de sus presupuestos correspondientes a 2023.

Al cierre de esta edición de la revista '30 Días de Fisioterapia', estaba previsto que la Asamblea se celebrara en el salón de actos de la sede de la Institución colegial, situada en la calle José Picón, 9. Sin embargo, si la intención de asistencia fuera mayor del aforo permitido, se desarrollaría en otra ubicación más adecuada.

Todas aquellas personas colegiadas que no puedan participar de forma presencial pero

que estén interesadas en seguir la Asamblea, podrán hacerlo, ya que esta se retransmitirá en *streaming* a través del canal del CPFCM en YouTube. El orden del día de la Asamblea será el siguiente:

- Saludo de la decana, Aurora Araújo.
- Designación de dos interventores para firmar el acta de la reunión.
- Presentación de la tesorera, Olga Cures, discusión y vota-



ción posterior para la aprobación del Presupuesto del ejercicio 2023.

- Sorteo de seis becas de for-

mación entre las personas asistentes a la Asamblea.

- Ruegos y preguntas. Como viene siendo habitual, el Colegio puso previamente a disposición de las personas colegiadas la documentación sobre dichos presupuestos, a través de unos enlaces en sus medios propios de difusión.

Al finalizar la Asamblea, se celebrará un cóctel entre los asistentes.



Incentivadores Respiratorios

· Entrenamiento de la **Musculatura Inspiratoria (IMT)**

· Dispositivo de **Presión Espiratoria Oscilante (OPEP)**



Plus Medic

Shaker Classic



Shaker Deluxe Light



Modelo	Rango oscilatorio (Hz)*	Resistencia (CmH2O)
Shaker Classic	14 - 30	9
Shaker Medic Plus	14 - 26	8
Shaker Deluxe	18 - 25	4
Shaker Deluxe Light	18 - 25	8
Shaker Deluxe Kids	18 - 25	8

* Dependiendo de la inclinación

Presentación de candidaturas a Defensor/a de la Ciudadanía

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid anima a todas las personas colegiadas interesadas a presentar su candidatura a Defensor/a de la Ciudadanía del CPFCM.

El CPFCM fue el primero de España en crear la figura del Defensor/a de la Ciudadanía. Gema Gallardo ha ocupado esta responsabilidad durante la última legislatura y su incorporación a la Junta de Gobierno actual del CPFCM deja este puesto vacante, con lo que se inicia el proceso de renovación, según establece la normativa del Colegio. Esta figura, independiente de la Junta de Gobierno, defiende los derechos de las personas que utilicen servicios de fisioterapia y atiende sus quejas cuando están descontentas con la asistencia recibida

por parte de un colegiado madrileño.

De este modo, el Colegio refuerza su lucha contra el intrusismo profesional y asegura ante la sociedad que se ejerzan buenas prácticas y un correcto ejercicio de la fisioterapia.

Presentación de candidaturas

Cualquier persona colegiada puede optar a Defensor/a de la Ciudadanía siempre que cumpla con los siguientes requisitos: tenga una antigüedad mínima de tres años de pertenencia a un Colegio Profesional de

Fisioterapeutas de España; no forme parte de la Junta de Gobierno del CPFCM; no esté condenada por sentencia firme que lleve aparejada la inhabilitación o suspensión para cargos públicos, en tanto esta subsista y no haya sido sancionada disciplinariamente, mientras no se obtenga la rehabilitación.

Su mandato se extenderá durante dos años una vez sea designada por la Junta de Gobierno. Cada candidatura se compondrá de dos personas: titular y Adjunto/a, detallando los cargos. Si alguna candidatura no

presenta persona adjunta, esta será designada por la Junta de Gobierno. No serán retribuidos ni el cargo de Defensor/a de la Ciudadanía ni su Adjunto/a.

Si no se presentasen candidaturas, la Junta de Gobierno tendrá libertad para designar mediante acuerdo al colegiado/a de entre todos los que estuvieran activos que, cumpliendo los requisitos anteriormente expuestos, se estime conveniente.

En el próximo número de "30 Días de Fisioterapia" se dará a conocer los nombres de las personas que ocuparán dichos cargos.

Excelente valoración de la 2ª edición de la parte práctica de los cursos sobre ejercicio terapéutico del CGCFE

La parte práctica del curso, impartida por el Colegio, ha contado con una valoración media de 4,11 sobre 5. Próximamente se organizará la III edición de la parte práctica a la que, potencialmente, accederán un total de 219 personas.

Con el objetivo de capacitar al fisioterapeuta en la evaluación, diseño y aplicación de programas específicos de ejercicio terapéutico en diferentes pacientes, tanto en el ámbito clínico-hospitalario como de forma ambulatoria, el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE) ha organizado el

curso 'Actualización en ejercicio terapéutico en Fisioterapia'. El curso se divide en dos partes: una primera parte teórica, que organizó el CGCFE de forma online, y una segunda parte práctica, en colaboración con los colegios profesionales de fisioterapeutas, a la que solo se accede tras completar la teórica. El propósito de ha-

cerlo de esta manera es conseguir una uniformidad de contenidos a nivel nacional. Esta segunda edición mejora a la primera puesto que se han tenido en cuenta la disparidad de grupos. Para Javier López, uno de los docentes del curso, "en cada grupo los alumnos pertenecían a diferentes ámbitos de fisioterapia y el objetivo era siempre dar unos

contenidos que cubrieran las necesidades de todos los asistentes, existiendo sobre la parte común una dedicación mayor a aquellos ámbitos existentes entre los asistentes a cada edición".

Próximamente, se organizará la III edición de la parte práctica, que potencialmente contará con un total de 219 personas colegiadas.

Protagonismo de la Fisioterapia Respiratoria en la Conferencia de la SEPAR

El Colegio ha colaborado en la 'International Multidisciplinary Conference on Intermediate Respiratory Care', celebrada en Madrid los días 18 y 19 de noviembre y organizada por SEPAR.

La Fisioterapia Respiratoria ha tenido un gran protagonismo en la Conferencia Internacional y Multidisciplinar sobre Cuidados Respiratorios Intermedios ('International Multidisciplinary Conference on Intermediate Respiratory Care'), organizada por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) y que se celebró en Madrid los días 18 y 19 de noviembre.

Carmen Mar Rodríguez, secretaria general del Colegio, representó en este encuentro a la Institución colegial, que recibió un diploma de la SEPAR "como reconocimiento al apoyo y a la gran labor" realizada durante la Conferencia. La 'International Multidisciplinary Conference on Intermediate Respiratory Care' ha supuesto la culminación del Año SEPAR de los Cuidados Respiratorios Intermedios.

La Conferencia ha estado organizada por SEPAR, junto con la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF), el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM), la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES), la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR), la Sociedad Española de Medicina Intensi-

va, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) y el Consejo General de Enfermería (CGE). Este encuentro científico internacional y multidisciplinar ha congregado a más de 300 médicos de distintas especialidades, como Neumología, Anestesia y reanimación, Cuidados Intensivos, Urgencias y Emergencias, así como profesionales de fisioterapia respiratoria y enfermería.

El Colegio promueve un envejecimiento más saludable

La Consejería de Sanidad acaba de presentar el "Plan de atención integral a la fragilidad y promoción de la longevidad saludable en personas mayores de la Comunidad de Madrid", en cuya elaboración ha participado el Colegio.

La Consejería de Sanidad acaba de presentar el "Plan de atención integral a la fragilidad y promoción de la longevidad saludable en personas mayores de la Comunidad de Madrid 2022-2025". Elaborado por la Dirección General de Coordinación Sociosanitaria, han participado en su creación diferentes instituciones, como el CPFCM, a través de Olga Cures, tesorera y vocal de la Comisión de Geriátrica, Gerontología y Dependencia del Colegio; y de Ángel M. Fernández Muñoz, también colegiado y vocal de la Comisión de Atención Primaria del CPFCM, que ha colaborado en este trabajo

desde la Gerencia Asistencial de Atención Primaria. Este Plan quiere promover un envejecimiento activo y potenciar la autonomía personal de los mayores de 65 años a través de la prevención precoz de la fragilidad, evitando o alargando la llegada de la dependencia (para evitar que derive en incapacidad). Según se detalla en el documento, el objetivo es "obtener la máxima calidad de vida, autonomía funcional e independencia durante el proceso de envejecimiento y favoreciendo la permanencia de las personas mayores en su entorno mediante la pro-

moción de hábitos saludables, el fomento de la autonomía personal, la prevención de la fragilidad y su abordaje, a través de una coordinación sociosanitaria multidisciplinar entre todos los agentes implicados para garantizar una atención integral". Dentro del equipo interdisciplinar de Atención Primaria que propone el Plan, la fisioterapia tendrá como funciones: "la valoración, intervención y seguimiento de la actividad física personalizada basada en ejercicio multicomponente, además de un papel relevante en la prevención, manejo y recuperación de la sarcopenia".



Madrid Excelente se actualiza para adaptarse a las necesidades y demandas de la sociedad

Madrid Excelente, el sello de calidad de la Comunidad de Madrid, se ha renovado para adaptarse a las demandas actuales de la sociedad. La decana del Colegio, Aurora Araújo, acudió al acto de presentación del nuevo modelo de certificación, que tuvo lugar el 8 de noviembre en la sede de la Presidencia de la Comunidad.

El cambio engloba, junto con una nueva identidad corporativa, un modelo de certificación innovador, una actualización de los parámetros que miden las buenas prácticas de las compañías y una plataforma digital que hace el proceso más accesible a todas las empresas.

El acto de presentación contó con la presencia del viceconsejero de Economía de la Comunidad de Madrid, Manuel Llamas, quien destacó que “se trata de seguir apoyando al tejido empresarial de la región y, para ello, tenemos que estar alineados con las necesidades actuales de la sociedad y del mercado”.

El nuevo modelo de certificación pone el foco en cuatro fundamentos que



engloban todo lo que una empresa puede y debe valorar en su compromiso con una sociedad más justa, más verde, más amable y, por supuesto, más competitiva. De esta manera,

los nuevos criterios están englobados dentro de cuatro grandes fundamentos: Propósito, Planeta, Personas y Progreso. Cada uno de estos fundamentos se divide a su vez en áreas,

hasta un total de 10 áreas de evaluación.

El Colegio acaba de renovar el sello Madrid Excelente, marca que certifica la calidad y excelencia de las empresas de la región.

LASALLE

EXPERTO UNIVERSITARIO

EJERCICIO TERAPÉUTICO DEL PACIENTE NEUROLÓGICO

#FisioNeurEx

Enero 2023

Más información:

Mail: posgrados@lasallecampus.es

Tel: 91 740 1796

EXPERTO UNIVERSITARIO

FISIOTERAPIA MANUAL NEUROMUSCULOESQUELÉTICA Y PRESCRIPCIÓN DE EJERCICIO TERAPÉUTICO

#FMNO-ET

Marzo 2023

Títulos propios del CSEU La Salle
www.lasallecentrouniversitario.es/posgrados

Comisión de Fisioterapia Cardiorrespiratoria

Fisioterapia para reducir los ingresos hospitalarios en pacientes de EPOC

El abordaje de pacientes de EPOC mediante programas de fisioterapia mejora la disnea y la resistencia a la fatiga, y reduce el número de exacerbaciones y de hospitalizaciones.

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) se sumó el pasado 16 de noviembre a la celebración del Día Mundial de la Enfermedad Pulmonar Obstruictiva Crónica (EPOC) e hizo un llamamiento para potenciar la incorporación de fisioterapeutas a los equipos interdisciplinares que tratan la EPOC, para ayudar a disminuir la reagudización de la enfermedad.

El CPFCM también demandó que se refuerce el trabajo preventivo, de forma que se derive más a los pacientes a



las unidades de fisioterapia en Atención Primaria para incluir las intervenciones de forma precoz, mejorando la resistencia a la fatiga o la disnea.

“El abordaje de pacientes de

EPOC mediante programas de fisioterapia ha demostrado que mejora la disnea, la resistencia a la fatiga, reduce el número de exacerbaciones y de hospitalizaciones”, explica Aurora Araújo, de-

cana del Colegio. “Estamos hablando de aumentar la calidad de vida de las personas afectadas y de liberar recursos a la Sanidad en toda España, que se podrían dedicar a otros asuntos”.

Dentro del tratamiento no farmacológico, la fisioterapia respiratoria favorece la reducción de los síntomas en las personas que tienen EPOC. También actúa en materia preventiva desarrollando programas de educación para la salud, adecuando el tratamiento de las infecciones o promoviendo la realización de actividad física.

Comisión de Fisioterapia en Neurología

El Colegio, en la carrera ‘Ponle Freno’

El Colegio instaló un stand informativo en la carrera ‘Ponle Freno’ en el que explicó el trabajo que desarrolla la fisioterapia ayudando a las personas afectadas por accidentes de tráfico. Además, desde la Comisión de Neurología se invitó al colectivo a participar en esta marcha, celebrada el pasado 20 de noviembre.

El Colegio colabora de manera habitual con diversos eventos deportivos en la Comunidad de Madrid, para visibilizar la profesión. Entre ellos está la carrera ‘Ponle Freno, que se celebró el pasado 20 de noviembre para concienciar a la sociedad sobre la importancia de la seguridad vial y recaudar fondos para las víctimas de accidentes de tráfico.

La Comisión de Fisioterapia en Neurología del Colegio invitó al colectivo a participar



en esta prueba, para lo que se realizaron varios vídeos desde la Institución colegial. Además, se instaló un stand informativo en la carrera para explicar el trabajo que desa-

rolla la fisioterapia ayudando a las personas afectadas por accidentes de tráfico.

“Como fisioterapeutas expertos en patología neurológica, queremos insistir en la

importancia de la prevención de los accidentes de tráfico. Muchas de las secuelas neurológicas que se derivan, como lesiones cerebrales y medulares secundarias, afectan directamente al nivel de funcionalidad y por tanto de autonomía de las personas que los sufren. Esto comportará una pérdida de la calidad de vida que, en ocasiones, será para siempre”, recuerda Ana Herrero de Hoyos, presidenta de la Comisión de Fisioterapia en Neurología.

El valor del factor biopsicosocial en el tratamiento del dolor lumbar

Un nuevo estudio revela la importancia de la comprensión del papel de los factores psicosociales para prevenir, identificar a los pacientes con riesgo de cronicidad y dirigir los tratamientos para los factores modificables de cada paciente.

Los altos niveles de intensidad de dolor y de discapacidad, el estrés emocional, las expectativas negativas de recuperación, el alto catastrofismo del dolor y las altas demandas físicas en el trabajo son predictores de peores resultados de dolor lumbar a largo plazo. Esta es la principal conclusión del estudio "Factores biopsicosociales para la cronicidad en individuos con dolor lumbar no específico", elaborado por Emilia Otero Ketterer junto con un equipo formado por varios doctores en Fisioterapia (Ricardo Ortega Santiago, Juan Antonio Valera Calero y Carina Ferreira Pinheiro Araujo) y la catedrática en Psicología Cecilia Peñacoba Puente. Emilia Otero Ketterer afirma que, gracias al estudio, "se encontró que tanto el apoyo social laboral como la actividad social bajos predijeron peores resultados, aunque no hubo evidencia suficiente para afirmar la consistencia de estos hallazgos". De esta forma, distinguir cuando el dolor está siendo mantenido por una entrada nociceptiva periférica mantenida o si lo es por mecanismos centrales, en los cuales los aspectos psicosociales están presentes, "determina el tipo de abordaje en fisioterapia", asegura la fisioterapeuta.

"Una mejor comprensión del papel de los factores psicosociales brinda la oportunidad de prevenir, identificar a los pacientes con riesgo de cronicidad y dirigir los tratamientos para los fac-

torias basadas en la evidencia científica, el dolor evolucionaba hacia una discapacidad cada vez mayor a lo largo del tiempo y en ausencia de un hallazgo patoanatómico preciso. Este grupo de pacientes

Objetivos del estudio

En 2017, el dolor lumbar fue la causa principal de años de discapacidad a nivel mundial. Aproximadamente, en el 85 por ciento de los casos de dolor lumbar no se puede



tores modificables en cada paciente", añade. El proyecto de investigación surgió como consecuencia de dos preguntas que Emilia se hacía de forma reiterada desde hacía años. Primero, que existía un pequeño grupo de pacientes en los que, a pesar de aplicar téc-

presentaban diversas emociones, comportamientos y pensamientos en torno al dolor que les obstaculizaba su recuperación. La segunda surgió cuando Emilia se preguntaba a sí misma cómo podía su intervención fisioterápica ayudar a mejorar la experiencia de dolor.

identificar una causa específica y los factores psicosociales contribuyen a su mantenimiento. Numerosos estudios han mostrado cómo diversos factores biológicos, psicológicos y sociales predicen los resultados en los individuos con dolor lumbar. "El objetivo

de este *overview* fue presentar una visión general y sintetizada de la evidencia de alto nivel sobre los factores pronósticos biopsicosociales con respecto a una amplia gama de resultados (dolor, discapacidad, retorno al trabajo, recuperación autopercibida,...) en individuos con dolor lumbar no específico”, aclara Otero Ketterer.

Metodología utilizada

La investigación ha consistido en una revisión general bajo la metodología *Umbrella Review*. El protocolo del estudio fue registrado en PROSPERO y se siguieron las recomendaciones PRISMA. Además, se realizaron búsquedas electrónicas en diversas bases de datos, así como búsquedas manuales mediante seguimiento de citas.

La evaluación de la calidad metodológica de las revisiones sistemáticas incluídas se llevó a cabo mediante los criterios de SUPPORT y SURE.

Por último, se realizó una síntesis cualitativa de los datos recabados.

Para el estudio, Emilia aclara que “seleccionamos revisiones sistemáticas (con o sin metaanálisis) que sintetizaran los resultados de estudios observacionales longitudinales en participantes adultos (≥ 18 años) en cualquier momento del curso del dolor lumbar (agudo, subagudo o crónico). Obtuvimos 15 revisiones sistemáticas (257.208 participantes) cuyas poblaciones presentaron mayoritariamente dolor lumbar agudo-subagudo (57 %, 146 estudios de 10 revisiones) y de duración

Distinguir si el dolor está mantenido por una entrada nociceptiva o si lo es por mecanismos centrales, donde está presente lo biopsicosocial, determinan el tratamiento de fisioterapia

mixta (39 %, 100 estudios de 7 revisiones)”.

¿Qué aporta este trabajo a la práctica clínica?

Según Emilia Otero Ketterer, “el modelo biopsicosocial abre las puertas al reconocimiento de la experiencia individual de dolor, la cual, más allá de la neuroanatomía y de los procesos fisiológicos del dolor (visión objetiva), contiene un significado subjetivo conformado por las creencias, las emociones, el contexto y las respuestas conductuales de los individuos, que explican en gran medida la variabilidad de la discapacidad entre estos ante un dolor que podría ser de intensidad similar, así como el impacto del dolor en la vida de las personas”.

Así, el dolor no es un fenómeno exclusivamente físico, sino que afecta al bienestar general de las personas, incluyendo el estado emocional (componente de sufrimiento) y social (entorno laboral y social). Los sentimientos de depresión, la preocupación por las implicaciones del dolor o las expectativas negativas de recuperación, entre otras, son respuestas normales al dolor,

y estos aspectos “impactan en algunas personas de forma que condicionan su recuperación y su abordaje puede ser clave”, asegura Emilia.

Los mecanismos de dolor, es decir, los factores que pueden contribuir al desarrollo, mantenimiento o aumento del dolor, pueden ser categorizados en tres tipos: nociceptivo (el resultante de la actividad de las vías fisiológicas del dolor ante estímulos nocivos), neuropático (por lesión o enfermedad del sistema somatosensorial) y nociplástico. “Las condiciones de dolor nociplástico se deben a alteraciones del procesamiento nociceptivo, muy probablemente dentro del sistema nervioso central (sensibilización central), a pesar de no haber pruebas claras de daño tisular real o potencial ni de enfermedad o lesión del sistema somatosensorial, siendo típicamente crónico y más extendido que el dolor nociceptivo”, aclara la fisioterapeuta. De esta forma, según Otero Ketterer “un paciente puede presentar simultáneamente múltiples mecanismos de dolor, siendo relevante identificar cuál de ellos es

el predominante; así como dos individuos con un mismo diagnóstico pueden tener diferentes mecanismos subyacentes contribuyendo a su dolor”.

“Los fisioterapeutas tradicionalmente hemos valorado los aspectos sensoriales, motores y funcionales en los pacientes”, continúa la fisioterapeuta, “sin embargo, los componentes emocionales/afectivos del dolor cumplen una función muy útil para clínicos y pacientes; nos permiten identificar los pensamientos disfuncionales acerca del dolor para poder abordarlos y adoptar así alternativas conductuales más funcionales”.

En definitiva, las intervenciones de fisioterapia incluyen diversas formas de aplicación, pudiendo afectar a su vez a los diferentes mecanismos del dolor. “Por ejemplo, para pacientes con dolor predominantemente nociceptivo puede ser más eficaz un programa de ejercicio específico para la región afectada, en el caso de dolor nociplástico pueden beneficiarse de un programa de fortalecimiento generalizado o de acondicionamiento aeróbico destinado a alterar la inhibición y excitación a nivel central o en el caso de pacientes con miedo al movimiento, la exposición graduada puede aumentar su función”, señala Emilia.

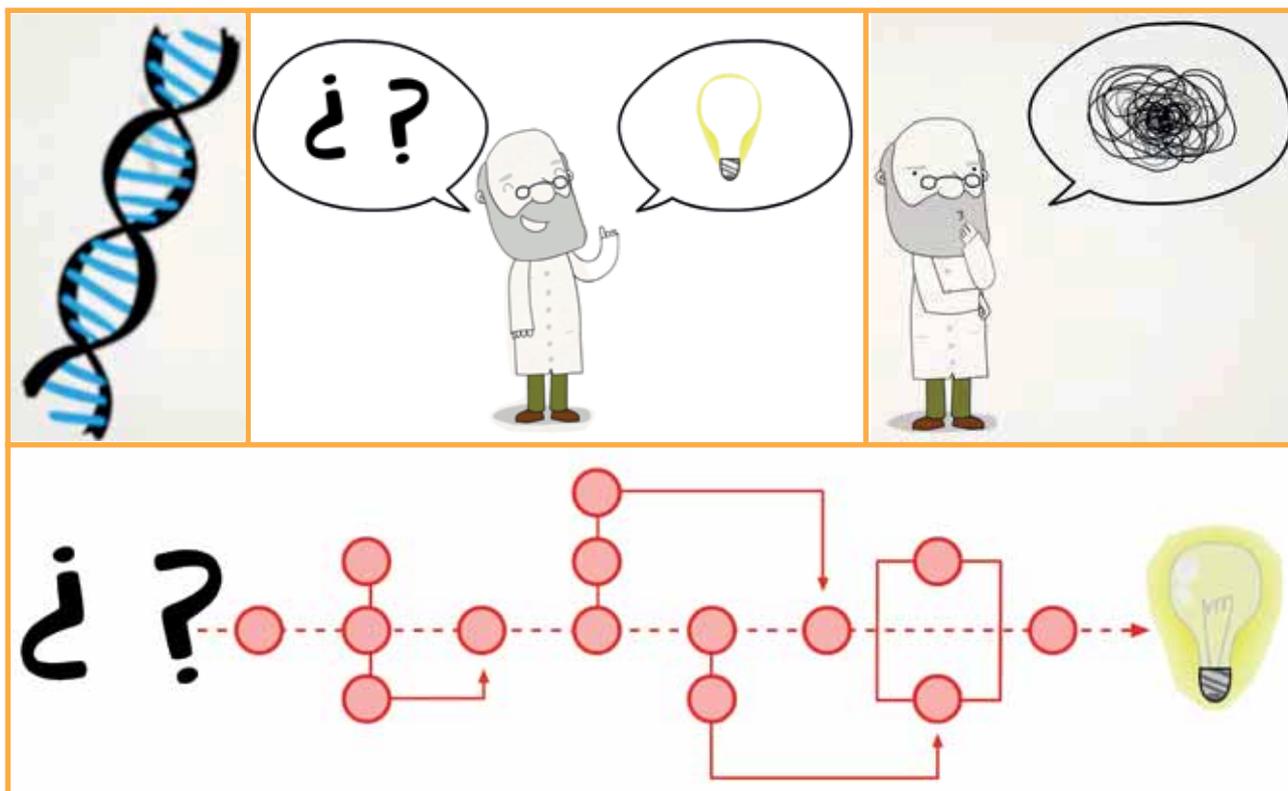
“Además, la necesidad de intervenciones dirigidas a todos los componentes biopsicosociales del dolor es cada vez más relevante e implica nuevos retos de comunicación y de educación al paciente”, finaliza.

Pedro Fernández

El dolor no es un fenómeno exclusivamente físico, sino que afecta al bienestar general de las personas, incluyendo el estado emocional y social

Fisioterapia basada en la evidencia

El Colegio está impulsando la práctica fisioterápica basada en la evidencia y el conocimiento científico para que la profesión avance. Destinará el 10 por ciento del presupuesto del CPFCM a investigación.



La investigación es uno de los pilares en los que debe apoyarse cualquier profesión -especialmente las sanitarias- para evolucionar en su conocimiento. Además, la investigación sirve para que quienes practican una profesión sanitaria de manera asistencial, como los fisioterapeutas, incorporen nuevas enseñanzas en su día a día, alcanzando más precisión en los diagnósticos, aumentando la eficacia de sus tratamientos, mejorando técnicas y

herramientas, reduciendo dolor en pacientes, etc. No es un proceso instantáneo, se estima que transcurren unos 15 años desde que los avances sustentados en una investigación se trasladan a la práctica clínica. El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) dedica a este asunto el videoconsejo del mes de noviembre, para recordar al colectivo la necesidad de que cada profesional colabore en esta tarea en la medida de sus posibilidades,

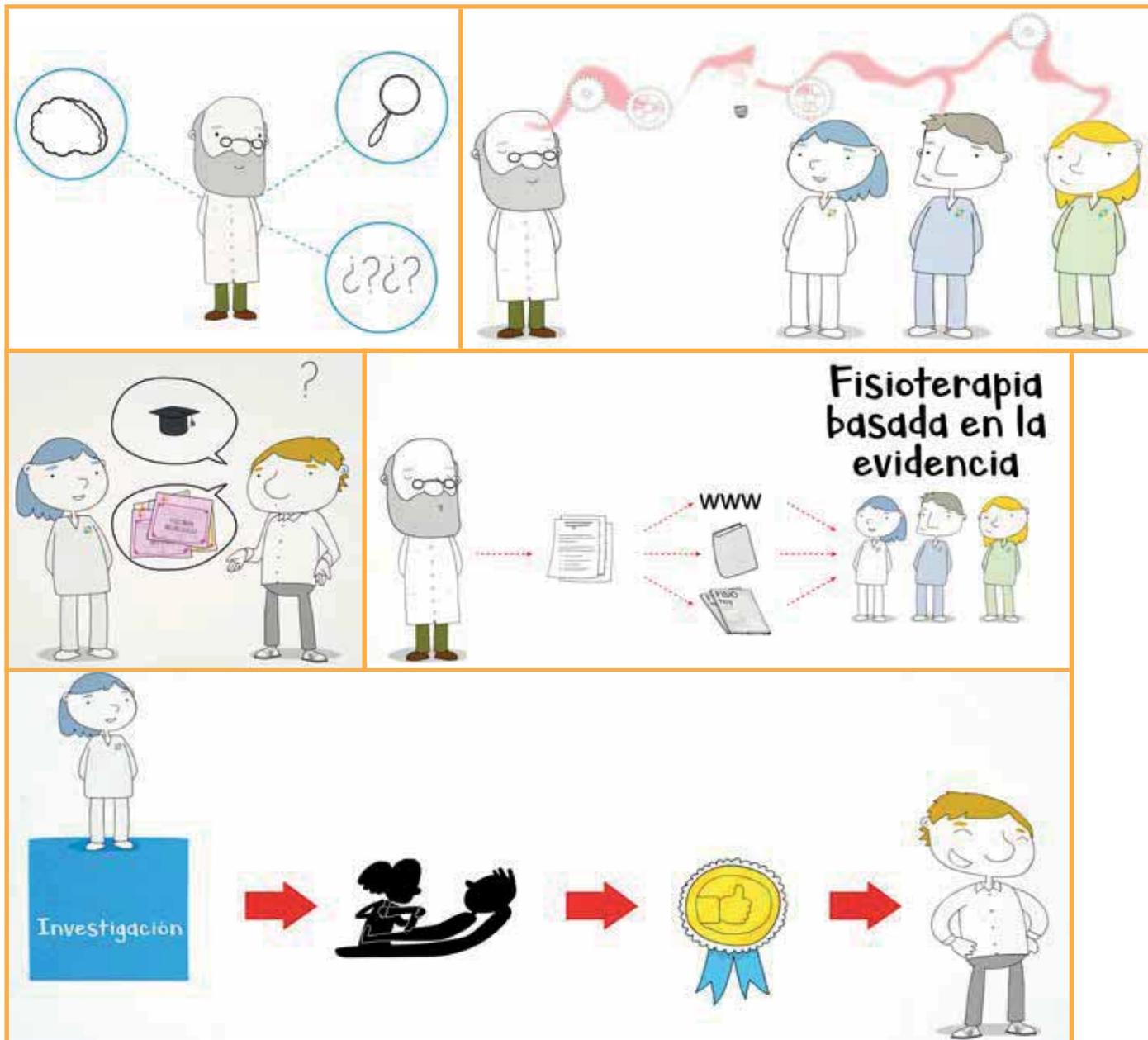
impulsar el número de investigadoras e investigadores, es caso en la actualidad, y para poner en valor ante la sociedad el trabajo que se realiza para mejorar la fisioterapia.

Cuestionarlo todo

“Como profesionales de la fisioterapia tenemos que hacernos preguntas todo el tiempo cuando nos parece que hay aspectos que necesitan evolucionar, que podemos aportar más en la mejora de la salud de la ciudadanía.

Esa es la raíz de la investigación y la manera de avanzar”, señala Raúl Ferrer, vocal de la Junta de Gobierno y enlace de la misma en la Comisión de Investigación, Desarrollo e Innovación de la Institución colegial.

La respuesta en este proceso se encuentra en la fisioterapia basada en la evidencia, en lugar de anclarse en la fisioterapia basada en la tradición. La evidencia, a su vez, va desaconsejando con el paso del tiempo algunas prácticas



que se han venido utilizando y abre nuevos territorios. "Las personas que practicamos la fisioterapia tenemos una de las tasas más altas de formación de posgrado al año dentro de las profesiones sanitarias. Eso incluye un seguimiento constante de los estudios que se publican desde la evidencia científica, para trasladar el conocimiento a la experiencia clínica con nuevas herramientas y soluciones

y que los pacientes puedan beneficiarse", continúa explicando el vocal del Colegio.

Más de 200.000 euros

Por eso, el CPFCEM ha apostado en los últimos años por impulsar la inversión en este ámbito:

- Ha creado la Plataforma de la Investigación, con el objetivo de consolidar un punto de encuentro, colaboración e impulso de sinergias para las

personas que trabajan en el avance de la fisioterapia.

- Destina ayudas a la investigación en fisioterapia y tiene el compromiso de aumentar esta partida hasta alcanzar el 10 por ciento anual del presupuesto del Colegio durante los próximos cuatro años, lo que supondrá una cantidad superior a los 200.000 euros para esta área, además de realizar otros esfuerzos pa-

ra potenciar y difundir esta parte de la fisioterapia.

- Ha duplicado la dotación económica para los premios a los mejores trabajos académicos y de investigación, a lo que dedica 12.000 euros anuales para reconocer los mejores estudios y trabajos docentes en fisioterapia.



Eva Montero

Fisioterapeuta becada por el CPFCEM

“Nos hemos esforzado para normalizar y visibilizar la discapacidad infantil”

Eva Montero García posee una dilatada experiencia en proyectos de cooperación y es fundadora de la ONG Equipo Nómada. En esta entrevista, la colegiada nos cuenta su experiencia como coordinadora y formadora en tareas de Fisioterapia en el ‘Hogar Esperanza’ de Sangmelima de Camerún.

¿Cuándo y por qué decidiste ser cooperante?

Mi primera experiencia en el campo de la cooperación internacional fue durante el verano de 2011 en Guatemala. A nivel de voluntariado ya había hecho alguna colaboración en el barrio, y tuve la necesidad personal y profesional de dar el salto.

¿Cómo fueron esos inicios?

Cuando te planteas este reto te surgen millones de dudas. Para solventarlas, recurrí al departamento de voluntariado del CPFCEM, donde me facilitaron un listado de posibles proyectos en los que inscribirme, acudí al curso que se impartía sobre voluntariado y cooperación y me dieron buenos consejos. Fue una experiencia inmejorable que me abrió la puerta a este maravilloso mundo.

¿Qué realidad te encontraste al llegar a Camerún?

En nuestro primer viaje en 2021 a Camerún como Equipo Nómada, tuvimos la suerte de conocer la realidad local de la mano de la congregación ACI. Pudimos visitar dos comunidades de la selva camerunesa. En Bikop cuentan con un dispensario en el que se



ofrece asistencia, durante el embarazo y el parto, a pacientes con VIH, cuidados paliativos, así como otro tipo de asistencia clínica ambulatoria e ingresos. En Sangmelima conocimos su colegio, en el que están escolarizados niños y niñas con diversidad funcional y educación ordinaria sin ningún tipo de adaptación curricular. Además, nos llevaron a conocer las instalaciones

de varias casas de acogida infantil, entre ellos ‘Hogar Esperanza’, donde residen niños y niñas con diversidad funcional cuyas familias con pocos recursos no se pueden hacer cargo de su educación y, para muchos, su familia es este Hogar.

¿En qué consiste el proyecto ‘Hogar Esperanza’?

Después de ser conscientes de las dificultades que sur-

gen en su día a día, estudiamos las posibilidades de colaborar para intentar mejorar su calidad de vida. Hablamos con la directora del colegio y el resto de responsables de ACI, y les propusimos crear una sala multiterapia de la que pudieran disfrutar en horario escolar los niños y niñas del colegio, y por las tardes el resto, especialmente aquellos que viven en los hogares de acogida, así como cualquier niño o niña con necesidades terapéuticas.

La ausencia de estímulos sensoriales, las posibilidades formativas de los profesionales y los recursos locales nos hicieron pensar que la crea-

“La sanidad es privada y aún convive la medicina, como la entendemos en Europa, con la cultura más tradicional, como los curanderos o la brujería”

ción de esta sala sería la opción más eficaz. En un principio, esta sala nos hubiera gustado que se llevara a cabo en el Hogar, pero el estado de las instalaciones lo dificultó.

¿Cómo es la atención fisio-terapéutica en Camerún?

La sanidad es privada y aún convive la medicina, como la entendemos en Europa, con la cultura más tradicional (curanderos, brujería...). Esto hace que la fisioterapia no esté al alcance de muchos ni sea entendida por todos, aunque siempre te escuchan, muestran mucho interés por lo novedoso y agradecen cualquier consejo.

¿Cómo era tu día a día?

El día está marcado por la salida y la puesta de sol. Hay que aprovechar las horas de luz natural, ya que no siempre se puede contar con la artificial.

¿Qué labor desarrollaste?

En este segundo viaje, durante la semana que vivimos en el colegio, a primera hora, evaluábamos a los estudiantes a nivel psicológico, terapeuta y fisioterapeuta, así como a otras niñas y niños que vivían en Sangmelima y acudían con sus familias. A última hora de la mañana, realizábamos formaciones con el profesorado del colegio y, por las tardes, aprovechábamos para visitar los centros de acogida y poner en marcha la sala multiterapia.

¿Qué tratamientos eran los más demandados?

En ambos viajes se han lleva-

do a cabo sesiones de exploración y evaluación para poder hacer conscientes de las necesidades sanitarias en nuestros ámbitos. En los días que estuvimos trabajando en el dispensario de Bikop, realicé todos los días un taller de espalda. Es una dolencia demasiado común, ya que desde pequeños cargan con cubos de agua en la cabeza varios kilómetros y, más tarde, el trabajo en las plantaciones, la falta de ejercicio y un buen descanso, nos llevan a las habituales lumbalgias en su mayoría acompañadas de ciática. También tuvimos la oportunidad de tratar algunos niños y niñas y faci-

“Sin la beca Lorena Enebral no habría sido posible la realización de este proyecto. Por eso, solo puedo decir: Gracias al Colegio”

litarles pautas a las familias para que las continuarán.

¿Percibiste alguna mejora en los pacientes?

Como comentaba, en adultos nos hemos encontrado con muchos problemas de espalda, especialmente en la zona lumbar. En cuanto a la discapacidad infantil es, en gran parte, un tema tabú, y nos hemos esforzado en darle normalidad y visibilidad. Las familias que acudían se mostraban comprometidas y agradecidas. Hemos trabajado con personas con síndrome de Down, autismo y otros trastornos del desarrollo. A nivel físico, alteraciones como disimetrías en miembros inferiores y pie zambo.

Antes de volver a España, ¿enseñasteis a la población alguna pauta a seguir para continuar con sus tratamientos de fisioterapia?

El corto tiempo de nuestra estancia (cinco días en cada comunidad) hizo que esto no fuera posible. Sin embargo, de lo que nos sentimos muy orgullosos es del cambio de la visión por parte de los profesionales con respecto a lo diverso. A las familias se les fueron explicando ciertas pautas para la consecución de los objetivos marcados. A los profesionales se les sensibilizó en lo referente a las capacidades individuales y la importancia del

gran cuando una de sus estudiantes consigue un logro y la refuerzan. En cuanto a lo personal, es una riqueza el poder convivir con gente de otra cultura y que no tiene recelos a la hora de mostrártela y te hacen formar parte de su familia en el momento que pisas su casa.

Eres fundadora de la ONG Equipo Nómada. ¿En qué consiste este proyecto?

Equipo Nómada nace en pleno confinamiento por la necesidad de cinco personas que nos conocimos tiempo atrás colaborando con otra asociación que trabajaba exclusivamente en Marruecos. En el segundo trimestre de 2020, la idea de crear nuestra propia ONG sin duda nos ayudó a sobrellevar la situación tan difícil que se vivía a nivel mundial. Desde entonces, Equipo Nómada forma parte de nuestra vida, trabajando en lo que conlleva el buen funcionamiento de una asociación y, sobre todo, deseando que surjan muchos proyectos con los que, ojalá, podamos seguir colaborando.

¿Qué opinión te merecen las ayudas a la cooperación que concede el Colegio?

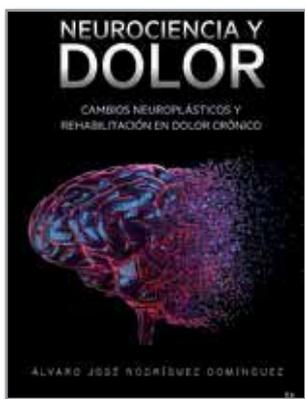
En mi caso, imprescindibles. Somos una asociación de reciente creación y, como tal, nuestros recursos económicos son reducidos. Sin la beca Lorena Enebral no habría sido posible la realización de este proyecto. Por eso, solo puedo decir: Gracias al CPFCM.

Meritxell Tizón

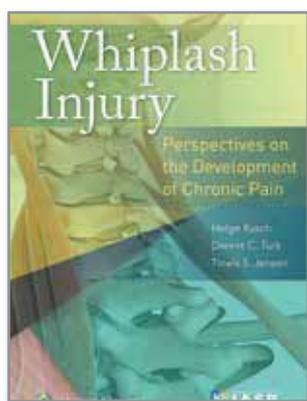
Recursos de la biblioteca sobre el dolor crónico y su abordaje

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) cuenta con varias publicaciones y recursos sobre el dolor crónico en su biblioteca. En este número de la revista os hablamos de las más destacadas y de la última donación de la editorial Elsevier.

Neurociencia y dolor. Cambios neuroplásticos y rehabilitación en dolor crónico, de Álvaro José Rodríguez Domínguez (R.2333). El dolor crónico es una epidemia que afecta al 20 por ciento de la población mundial y los estudios muestran que esta cifra va en aumento. Los últimos avances en la neurociencia del dolor y el diagnóstico por neuroimagen han demostrado que el dolor no se relaciona con el daño estructural, sino con la actividad cerebral. Esto es lo que deno-



minamos firmas cerebrales, y cada entidad de dolor crónico presenta una específica. Este libro es una síntesis de la literatura científica disponible sobre las firmas cerebrales: qué son, su importancia clínica y métodos de tratamiento con mayor evidencia científica. Un libro que, sin duda, debe leer todo profesional involucrado en el abordaje de estos pacientes.

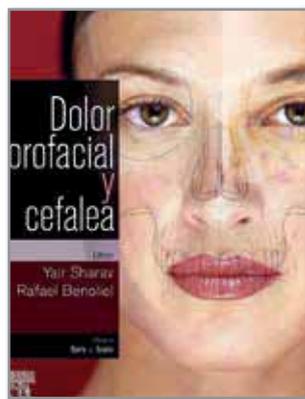


Whiplash injury. Perspectives on the development of chronic pain, de Helge Kasch, Troels S. Jensen y Dennis Turk (R.2126). Este libro compila los procedimientos del Simposio de Investigación IASP de marzo de 2014 en un volumen que proporciona información de la técnica sobre los factores biopsicosociales involucrados en el desarrollo y el curso del dolor crónico después del latigazo cervical.

Los expertos mundiales en biomecánica, anatomía, psicología y práctica clínica se centran en las formas de avanzar en la investigación, comprensión, prevención y tratamiento, con un punto de vista colaborativo que beneficia tanto a los investigadores del dolor como a los profesionales sanitarios que tratan a los pacientes con latigazo cervical. Los temas abarcan desde los mecanismos neurobiológicos

del dolor, el dolor clínico y la evaluación de la discapacidad hasta los aspectos psicosociales, así como futuras opciones de tratamiento para los pacientes con lesión cervical crónica.

Dolor orofacial y cefalea, de Fair Sharav y Rafael Benoliel (R. 1749). Esta obra detalla exhaustivamente toda índole de dolor orofacial crónico y agudo, desde un punto de vista multidisciplinar. Enmarca detalladamente los principales aspectos



anatómicos involucrados en el dolor orofacial, haciendo especial énfasis en la anatomía del quinto par craneal, así como la descripción de las principales escalas de dolor. Asimismo, los editores han integrado de forma muy satisfactoria el conocimiento de las áreas del dolor cefálico y craneofacial. Un valor añadido importante es que los pro-

fesores Sharav y Benoliel han reunido a un nutrido grupo de colaboradores cada uno de los cuales aporta su experiencia y conocimiento de las diferentes perspectivas desde la que se aborda el dolor orofacial.

El libro subraya las cuatro principales entidades clínicas del dolor orofacial: el dental agudo (capítulo 5), el neurovascular (capítulos 9 y 10), el osteomuscular (capítulos 7 y 8) y el neuropático (capítulo 11). Las estrategias diagnósticas y terapéuticas se ponen de manifiesto en estos capítulos, así como la farmacoterapia para el dolor agudo y el dolor crónico y las intervenciones con una base psicológica. Se destacan también los aspectos anatómicos y neurofisiológicos relevantes para el dolor orofacial que proporcionan una información científica básica en la que se basan los capítulos posteriores en donde se aborda la etiología y los mecanismos fisiopatológicos. Los capítulos clínicos se complementan con varios casos clínicos informativos que ofrecen una visión de la complejidad del diagnóstico y el tratamiento del dolor orofacial.

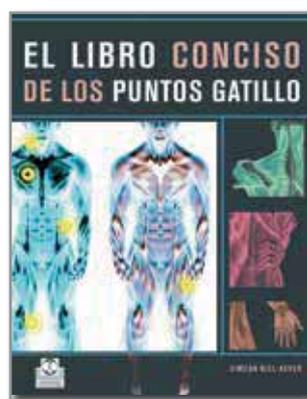
La obra es de interés tanto para profesionales, como para los estudiantes de posgrado y másteres ya que el

dolor orofacial se aborda desde una perspectiva multidisciplinar.



Manual del dolor. Tratamiento cognitivo conductual del dolor crónico, de Jenny Moix y Francisco M. Kovacs (R. 1463). Entre el 10 y el 23 por ciento de los españoles sufren dolor crónico. El impacto económico que ello supone es altísimo, tanto por el coste de su atención sanitaria como por el de sus bajas laborales. Sin embargo, todavía más preocupante que sus repercusiones económicas, es el impacto del dolor crónico en las vidas de

los millones de personas que lo padecen y de sus familias. En el dolor influyen aspectos biológicos, psicológicos y sociales, y su tratamiento integro requiere un abordaje multidisciplinario. Los tratamientos cognitivo-conductuales forman parte de este abordaje, pero, a pesar de su demostrada efectividad, todavía no se aplican de manera sistemática en las clínicas y hospitales.

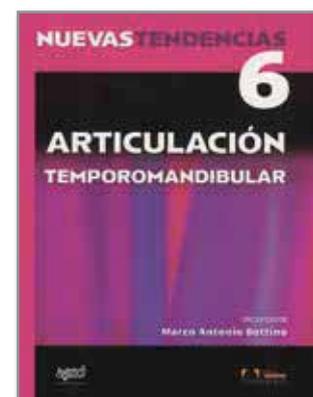


El libro conciso de los puntos gatillo, de S. Niel-Asher (R. 1344). Guía de referencia compacta con ilustraciones a todo

color que explica cómo efectuar el tratamiento del dolor crónico a través de los puntos gatillo nódulos sensibles y dolorosos que se forman en las fibras musculares y los tejidos conectivos. Los primeros cuatro capítulos ofrecen los fundamentos claros de la fisiología de los puntos gatillo y los métodos generales de tratamiento. Los siguientes se organizan por grupos musculares; cada dos páginas opuestas presentan, en un lado, las ilustraciones detalladas en color de cada uno de los principales músculos esqueléticos y, en el otro, el texto directo que detalla origen, inserción, acción y función de los músculos. Además, se abordan las implicaciones fisiológicas de los puntos gatillo de cada músculo y las técnicas de tratamiento.

Articulación temporomandibular, de Marco Antonio Bottino (R. 1614). En esta obra se tratan los siguientes puntos: 1. Examen del paciente con DTM 2. Dolores en los trastornos oclusales de la ATM

3. Aspectos psicossomáticos de dolor crónico orofacial del paciente 4. Terapias de emergencia en el paciente con dolores de ATM 5. Ajuste oclusal 6. Placas oclusales y miorrelajantes 7. Tratamiento farmacológico del



dolor 8. Uso de las imágenes por resonancia magnética en tiempo real en la evaluación de la dinámica de la articulación temporomandibular 9. Rehabilitación oral en pacientes con disfunción 10. La importancia del bruxismo en disfunciones temporomandibulares, evaluación y tratamiento.

DONACIÓN EDITORIAL ELSEVIER

FISIOPATOLOGÍA DE LA COVID-19 EN DIFERENTES ÓRGANOS Y SISTEMAS

Barreiro, Esther - Barcelona: Elsevier, 2022 XIV, 198p. - 24 cm.-. ISBN 978-84-1382-160-3 (R. 2372) 616.9

Esta obra muestra en un solo volumen, de forma práctica y sencilla, cómo la infección por el SARS-CoV-2 afecta a numerosos órganos y sistemas, pudiendo dar lugar a una enfermedad grave, en muchos casos de naturaleza sistémica.

La obra está estructurada en 13 capítulos. Inicialmente se describen los mecanismos infecciosos del virus y la respuesta inmune a la in-

fección por el SARS-CoV-2. Aborda la fisiopatología del virus en los sistemas respiratorio, cardiovascular, gastrointestinal, renal, nervioso, cutáneo y muscular. Posteriormente, se detallan los mecanismos fisiopatológicos mediante los cuales se desarrolla el daño en el órgano diana, también en el paciente crítico. Los últimos capítulos abordan el seguimiento y la rehabilitación

de los pacientes que han superado la enfermedad. Especialmente dirigida a los distintos profesionales sanitarios (médicos, enfermeras y fisioterapeutas, entre otros), también será un recurso de enorme interés para estudiantes de grados y posgrados sanitarios y de Ciencias de la Salud, así como para científicos que trabajen en ámbitos relacionados.



Ecografía musculoesquelética

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Helios Electromedicina, Calle de Alfonso Gómez, 38, 28037, Madrid

Duración: 30 horas lectivas

Fecha: Del 20 al 22 de enero de 2023

Precio: 445 € (fraccionamiento del pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76

https://www.fisiofocus.com/es/curso/ecografia-musculoesqueletica-madrid-5?utm_source=cfisiomad-agenda&utm_medium=curso-ene&utm_campaign=2023

secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Ecografía musculoesquelética nivel básico

Organiza: Fisiolabs

Lugar: Colegio Lourdes FUHEM, Calle San Roberto, 8, 28011, Madrid

Duración: 18 horas

Fecha: 25 y 26 de febrero de 2023

Horario: sábado 9:00 a 20:00 horas; domingo, de 9:00 a 15:00 horas

Precio: 149 €

Información: 623 00 13 05

www.fisiolabs.com

esfipsl@gmail.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Electrolisis percutánea nivel medio

Organiza: Fisiolabs

Lugar: Colegio Lourdes FUHEM, Calle San Roberto 8, 28011 Madrid

Duración: 18 horas

Fecha: 28 y 29 de enero de 2023

Horario: sábado, de 9:00 a 20:00 horas;

domingo, de 9:00 a 15:00 horas

Precio: 230 €

Información: 623 00 13 05

www.fisiolabs.com

esfipsl@gmail.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Neuromodulación percutánea ecoguiada

Organiza: Fisiolabs

Lugar: Colegio Lourdes FUHEM, Calle Roberto, 8, 28011, Madrid

Duración: 18 horas

Fecha: 21 y 22 de enero de 2023

Horario: sábado, de 9:00 a 20:00 horas; domingo, de 9:00 a 15:00 horas

Precio: 149 €

Información: 623 00 13 05

www.fisiolabs.com

esfipsl@gmail.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Neuromodulación percutánea ecoguiada en patologías del suelo pélvico

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Calle Saturnino Calleja, 1, 1ª planta, 28002, Madrid

Duración: 20 horas lectivas

Fecha: Del 20 al 22 de enero de 2023

Precio: 280 € (fraccionamiento del pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76

https://www.fisiofocus.com/es/curso/neuromodulacion-percutanea-ecoguiada-en-patologias-del-suelo-pelvico-madrid?utm_source=cfisiomad-agenda&utm_medium=curso-ene&utm_campaign=2023

secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Punción seca nivel medio

Organiza: Fisiolabs

Lugar: Colegio Lourdes FUHEM, Calle San Roberto, 8, 28011, Madrid

Duración: 18 horas

Fecha: 28 y 29 de enero de 2023

Horario: sábado, de 9:00 a 20:00 horas; domingo, de 9:00 a 15:00 horas

Precio: 230 €

Información: 623 00 13 05

www.fisiolabs.com

esfipsl@gmail.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Valoración y tratamiento de la ATM:

Disfunción craneomandibular

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Calle Saturnino Calleja, 1, 1ª planta, 28002, Madrid

Duración: 20 horas lectivas

Fecha: 28 y 29 de enero de 2023

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

Información: 615 85 25 76

https://www.fisiofocus.com/es/curso/fisioterapia-atm-madrid-6?utm_source=cfisiomad-agenda&utm_medium=curso-ene&utm_campaign=2023

secretaria@fisiofocus.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.

Cinco cosas que deberías saber sobre... la información sanitaria

El derecho de información sanitaria es el conjunto de derechos que tenemos las personas usuarias de la sanidad a conocer, o renunciar a conocer, información sobre nuestro estado de salud.

1 El titular de la información siempre es el paciente.

2 Se podrá informar también a las personas vinculadas, siempre que el paciente lo permita de manera expresa.

3 Los pacientes tienen derecho a conocer toda la información disponible sobre su salud y a que se respete su voluntad de NO ser informados.

4 La información será verdadera, comprensible y adecuada a su condición y necesidades.

5 Las personas profesionales sanitarias que le atiendan serán las responsables del cumplimiento de su derecho a la información.



Solo los profesionales sanitarios pueden tratar patologías

Los profesionales sanitarios españoles, contra el acuerdo de la Conferencia Sectorial del Deporte que permite el tratamiento de personas con patología por profesionales del ámbito sociodeportivo.



Los Consejos Generales de Colegios Oficiales de Dentistas, de Farmacéuticos, de Fisioterapeutas, de Logopedas, de Médicos, de Ópticos Optometristas, de Podólogos y de Psicólogos de España, que agrupan a más de 800.000 profesionales, han publicado un manifiesto en el que exigen, de manera conjunta, que la Conferencia Sectorial del Deporte modifique su Acuerdo de 9 de mayo de 2022, relativo al Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, eliminando la aplicación del Plan en personas con patología, que han de ser

tratadas en todo momento por profesionales sanitarios y no por profesionales del ámbito sociodeportivo.

Además, la prevención secundaria, terciaria y cualquier procedimiento con objetivo terapéutico son siempre competencia del profesional sanitario indicado.

En este sentido, la legislación española impide la externalización a ámbitos distintos del sanitario de cualquier procedimiento terapéutico que se realice sobre un paciente.

Es decir: un profesional no sanitario, como

las personas licenciadas en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte (CAFyD) carece de competencias para realizar actividades sanitarias y prescribir tratamientos.

Postura de los fisioterapeutas

En línea con este manifiesto, el CPFCEM también se opone al 'Plan de Digitalización de la Prescripción de la Actividad Física' impulsado por la Conferencia Sectorial del Deporte y ha denunciado este proyecto ante las consejerías madrileñas de Sanidad; Educación, Universidades, Ciencia y Portavocía; y Cultura, Turismo y Deporte, ya que el Plan financia un proyecto para la prescripción de actividad física en el tratamiento de patologías desde el ámbito sociodeportivo.

De este modo, el Plan invade competencias propias de la fisioterapia, que es la actividad sanitaria capacitada para el tratamiento de patologías a través de ejercicio terapéutico.

El Colegio también se ha dirigido al consejero de Sanidad, Enrique Ruíz Escudero, para que se revise, en esta misma línea, el Plan de Digitalización de la Prescripción de la Actividad Física y las formaciones planificadas para llevar a cabo en la Comunidad de Madrid.

Movember recuerda a los hombres la necesidad de cuidarse

Como viene siendo habitual desde 2007, el pasado mes de noviembre España se sumó al movimiento Movember (contracción de los vocablos anglosajones *moustache* y *november*), un evento anual que pretende visibilizar y

concienciar a la población sobre los principales problemas de salud masculinos, como son el cáncer de próstata, de

testículo, la depresión o el suicidio, a través de dejarse crecer el bigote. Además, a través de la Movember

Foundation, en la que participan más de una veintena de países, se recaudan fondos para colaborar con las instituciones dedicadas a la lucha e investigación sobre estos problemas de salud que afectan a los hombres.



Hazte Amigo Museo del Prado

www.amigosmuseoprado.org/colectivos/fisioterapeutas



Imagen: Diego Velázquez, *Las meninas*
(detalle), 1656, Museo Nacional del Prado



Fundación Amigos
Museo del Prado



Feliz Navidad



COLEGIO PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID