

Entrevistas



Fernando Llera

Antiguo enfermo de cáncer y
paciente de fisioterapia



Andrés Bas

Presidente provincial de la Asociación
Española Contra el Cáncer



Mª Eugenia Sánchez

Vicepresidenta COFEXT. Col. nº 6

FISIOTERAPIA y Cáncer

Reflexión

*Plan de Protección de la Salud
frente a las pseudociencias.*

*Del cortoplacismo y beneplácito del
todo vale a la máxima exigencia y la
autocrítica desproporcionada.*

Sumario



Editorial

Carlos Tomás Ortiz Sánchez
Colegiado nº 197.
Fisioterapia en oncología. Un paso más

Página 03



Entrevista

Fernando Llera
Antiguo enfermo de cáncer y paciente de fisioterapia

Página 04



Entrevista

Andrés Bas
Presidente provincial Asociación Española Contra el Cáncer

Página 06



De actualidad en la vida colegial

Página 08



Reflexión

Plan de Protección de la Salud frente a las pseudociencias

Página 16



El rincón del investigador

Josu Alustiza Navarro
Colegiado 162 COFPV
Nueva escala de valoración funcional para la población geriátrica: test alusti

Página 19



EDITA:
Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura.

DIRECCIÓN:
Juan José Jiménez Merino.

CONSEJO DE REDACCIÓN:
Junta Permanente COFEXT-COORDINACIÓN.

DISEÑO e IMPRESIÓN:
Zeta impresión. Badajoz.

DEPÓSITO LEGAL:
BA-345-2013

El Consejo de Redacción de esta revista y el propio Colegio, no se hacen responsables ni asumen obligatoriamente las opiniones vertidas por los colaboradores. Éstos responden al ejercicio del derecho de libertad de expresión de los mismos y, al espíritu democrático y de transparencia de esta institución colegial. El colegio, para llevar a cabo el derecho de réplica de los posibles aludidos (colegiados) en algún artículo, destinará un espacio en otro número de la revista.

ABRIL

CURSO ABORDAJE DE NEURORREHABILITACIÓN ANTE UN PACIENTE CON ICTUS AGUDO

www.cofext.org/cursos



Juan Carlos Bonito Gadella



15 horas



Colegiados: 125 €
No Colegiados: 250 €



Fecha de celebración:
27 y 28 de abril



Plazo de inscripción:
hasta el 15 de abril



COLEGIO
PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
DE EXTREMADURA

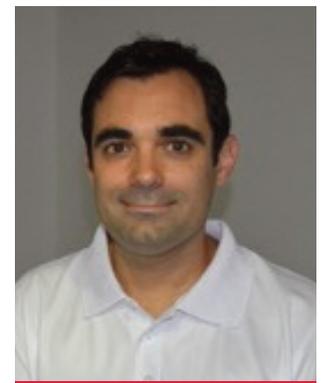


Editorial

Carlos Tomás Ortiz Sánchez

Colegiado Nº 197

FISIOTERAPIA EN ONCOLOGÍA. UN PASO MÁS



Hoy en día es fundamental promocionar, divulgar y concienciar sobre el papel del Fisioterapeuta en todas las áreas de intervención del paciente oncológico.

Basándonos en los datos del PICA (Plan integral de cáncer en Extremadura), se estima que durante los próximos años puede aumentar de forma importante en Extremadura tanto la incidencia de las enfermedades tumorales como su prevalencia. El cáncer constituye, a día de hoy, una de las causas más importantes de discapacidad en la Comunidad Autónoma.

A nivel sociosanitario, Extremadura cuenta con distintos recursos para atender las necesidades de cuidados continuados o de larga duración, proporcionados a personas con necesidades simultáneas de cuidados personales y sanitarios.

En los últimos años se han logrado muchos avances en la fisioterapia oncológica no

sólo en el ámbito público y privado, sino también en las asociaciones vinculadas al cáncer como son la AEFO (Asociación Española de Fisioterapia Oncológica), AECC (Asociación Española Contra el Cáncer) y AOEX (Asociación Oncológica Extremeña) facilitando el acceso de la fisioterapia a los pacientes. Estas asociaciones también se encargan de organizar charlas informativas, talleres y eventos para pacientes, familiares y fisioterapeutas.

Es destacable que la fisioterapia oncológica se está abriendo hueco por su relevancia en el tratamiento de limitaciones articulares, fibrosis, retracciones en cicatrices, fatiga crónica y disfunciones ginecológicas o urológicas entre otras, secundarias a intervenciones quirúrgicas y tratamientos de quimioterapia y radioterapia.

Es por ello por lo que, tal y como se expuso en la "I jornada de Fisioterapia Oncológica y Cuidados Paliativos", organizada por el Colegio

Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, sería conveniente el reconocimiento de la especialidad de Fisioterapia Oncológica, la incorporación en los equipos multidisciplinares de la figura del fisioterapeuta especializado; elaborar protocolos de coordinación entre profesionales para la adecuada derivación de casos, incidir en la importancia del tratamiento en la fase paliativa y crear un registro de casos y secuelas físicas en el cáncer.

Uno de las secuelas físicas más importantes y frecuentes donde el plan de prevención es remarcable para evitar su aparición, es el Linfedema.

Se pueden encontrar cuantiosos artículos en las principales bases de datos (Cochrane, Pubmed, Medline...) en los que se contrasta la evidencia del tratamiento fisioterápico del linfedema con resultados positivos. Así como numerosos centros a nivel regional y nacional donde los profesionales desarrollan sus conocimientos en métodos de tra-

tamiento y técnicas, formados con los profesionales nacionales e internacionales más destacados en linfología: Leduc, Földi, Godoy, Ferrández...

Utilizando los diferentes métodos de tratamiento se puede llegar a conseguir una reducción del volumen del linfedema de aproximadamente un 10% diario y alrededor de un 40-50% en una semana. En los estadios I y II es posible una eliminación casi total del edema en un 95% de los pacientes de 1 a 6 semanas. Con lo que el linfedema, a pesar de ser una patología crónica, puede pasar desapercibida con el tratamiento fisioterápico adecuado.

Para concluir, no debemos olvidar que, al igual que en geriatría, neurología, traumatología y otras especialidades, en oncología el fisioterapeuta es el profesional que posiblemente vive más etapas junto al paciente. ■

Entrevista

FERNANDO LLERA

Antiguo enfermo de cáncer y paciente de fisioterapia

“La fisioterapia ha sido como un rayo de luz y esperanza en mi recuperación del cáncer”

La historia que queremos contar en este primer número del año es una historia de superación, con nombres y apellidos, real como la vida misma. Llena de luces y sombras, pero sobre todo, llena de esperanza. La esperanza de que hoy día hablar de cáncer no es sinónimo de muerte. Esta es la historia de Fernando Llera Cid, ingeniero agrónomo de profesión, de 59 años de edad, nacido en Azuaga y afincado en Monterrubio de la Serena hasta que el amor llama a su puerta y le ofrece un matrimonio fruto del cual nacen su hijo e hija, trasladándose así a Badajoz. Hace poco más de tres años, a Fernando le diagnostican cáncer de garganta. Una enfermedad que afrontó con valentía y optimismo desde el principio y en la que su familia ha sido su máximo apoyo. En este largo y limitante camino, Fernando ha descubierto en la fisioterapia su tabla de salvación para volver a recuperarse de las secuelas y recuperar su calidad de vida.

P. Fernando, ¿cómo le diagnosticaron el cáncer y qué fue lo primero que pensó?

R. Hacía tiempo que mi hija me insistía en que fuera al médico porque últimamente me atragantaba con frecuencia al ingerir comidas mixtas es decir, sólidos y líquidos; y tosía con fuerza. Le hice caso y a finales de febrero de 2016 me diagnosticaron la enfermedad. En aquel momento, lo primero que se me pasó por la cabeza fue que esto lo iba a superar, la enfermedad no iba a poder conmigo.

P. Entiendo que hay un tiempo hasta que uno asume lo que le pasa, se da cuenta de lo que le viene por delante y sobre todo en cómo va a afectar a la familia ¿cómo fue

el proceso para ti desde el punto de vista físico y emocional?

R. Mi hija estaba trabajando en Dubai, mi hijo de Erasmus en Oporto y mi mujer fue la que, haciendo de tripas corazón, me apoyó y me animó; aunque yo sabía que ella lo estaba pasando peor que yo. Sobre todo por ella y también por mis hijos, me propuse que en ningún momento me verían triste, depresivo o sin ganas de comer. Por esta razón, siempre estuve animándoles y diciéndoles que esto pasaría como pasa un constipado. Así hay que enfrentarse al cáncer, con optimismo y con ánimo de superación.

P. Una vez que empiezas con todo el proceso, ¿cómo fue,

cuánto tiempo ha durado tu recuperación?

R. Aunque a finales de marzo de 2016 me enfrenté a una importante operación, la etapa posterior de la radioterapia, para asegurar la total desaparición del tumor, ha sido la más dura. A mí me afectó desde el

principio, provocándome considerables trastornos que fueron creciendo y que persistieron durante varios meses, después incluso de finalizar el tratamiento.

Ese mismo verano ya había terminado todos los tratamientos y estaba agotado. Seguía con los efectos secundarios de la

“Es una lástima que desde la sanidad pública no se preste la atención adecuada a las secuelas que los tratamientos oncológicos dejan en los pacientes”

radioterapia. La piel del cuello la tenía irritada, la laringe inflamada, por lo que tragaba y respiraba con dificultad, y francamente, no sabía muy bien cómo salir de todo aquello. Y aunque algunos efectos fueron remitiendo, el linfedema del cuello seguía sin mejorar. Pregunté por aquí y por allá y nadie supo darme solución al problema. Me decían que era normal, que con el tiempo se atenuaría; pero nadie conocía ningún tratamiento ni especialista al que pudiera recurrir. En la Asociación de Lucha Contra el Cáncer de Badajoz me facilitaron contactos y comencé tratamiento con un fisioterapeuta, primero en Ba-

R. Ese mismo día, en el que nos enteramos de la existencia de ese equipo, concertamos una visita al Instituto Fisiomédico. Aquí comenzó una nueva y esperanzadora singladura para intentar dar solución a este problema del que pocos conocen y con el que llegué a creer que tendría que lidiar el resto de mi vida.

Desde el primer día empecé a notar mejoría. Me empezaron aplicar múltiples técnicas, masajes, método Godoy... y obviamente comenzamos a ver con optimismo el futuro. Llevo ya dos años y tres meses de tratamiento con el que hemos conseguido la casi normalización de mi linfedema que va

perdiendo presencia en mi vida poco a poco. De hecho en abril de 2018 me incorporé a mi trabajo habitual. La fisioterapia supuso un rayo de luz al que asirme con la esperanza de solucionar un problema del que nadie sabía nada y al que se le presta más bien poca atención. Si bien no supone un peligro para la vida de los pacientes que han superado una enfermedad tan grave como el cáncer, sí constituye una merma importante en la calidad de vida de estos.

Es una lástima que desde la sanidad pública no se preste la atención adecuada a las secuelas que los tratamientos oncológicos dejan en los pacientes. Aunque afortunadamente se les salva la vida en un porcentaje cada vez mayor, estos pacientes quedan seriamente limitados en su vida diaria y no se les ofrece otra salida que vivir con limitaciones. Digo esto porque no todo el mundo puede desplazarse a Madrid semanalmente para recibir tratamiento fisioterapéutico, por imposibilidad material y económica.

P. A día de hoy, afortunadamente podemos decir que es una enfermedad que ha superado, ¿qué le diría a una persona que le acaban de diagnosticar cáncer?

R. Que intente ser optimista y evite sentimientos negativos de incredulidad y miedo, ya que estos sentimientos mantienen ocupado nuestro pensamiento constantemente, y provocan un bucle en nuestra mente impidiendo que pensemos con claridad en cómo solucionar nuestro problema. Mantener una actitud positiva ante el cáncer no lo va a curar pero, ayuda a sobrellevarlo a quien lo padece.

Que haga cosas con las que disfrute y de esta manera podrá sobrellevar mejor la enfermedad. También es bueno hacer un ejercicio moderado, si el médico lo aprueba. Aunque perdí 20 kilos, a mí me vino muy bien pasear con mi mujer e ir compartiendo con ella mis dudas, esperanzas y planeando nuestro futuro; para cuando supere las secuelas que me ha dejado el cáncer. ▣

“Así hay que enfrentarse al cáncer, con optimismo y con ánimo de superación”

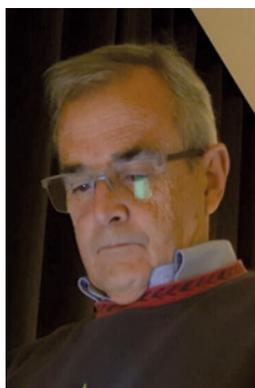
dajoz de la mano de Carlos Ortiz; y después fui a Madrid al Dr. Masiá, quien me indicó la existencia de un equipo de profesionales fisioterapeutas especializados en el tratamiento de estas secuelas producidas por la terapia oncológica, en particular el linfedema. Me indicó que antes de plantear una intervención quirúrgica, debíamos contemplar la posibilidad de la fisioterapia. Esto abrió un nuevo camino de posibilidades y fue como un rayo de esperanza.

P. ¿Qué papel ha tenido la fisioterapia en su recuperación? ¿Cree que el papel del fisioterapeuta en esta enfermedad es conocido?



Fernando durante su tratamiento de recuperación

Entrevista



ANDRÉS BAS

Presidente provincial Asociación Española Contra el Cáncer

“Hay que reforzar la presión en campañas de educación para el diagnóstico precoz de cáncer”

El tema central de este primer número del año es la fisioterapia y el cáncer y por ello, no podíamos dejar pasar la ocasión sin entrevistar al presidente provincial de la Asociación Española Contra el Cáncer en Badajoz, el doctor Andrés Bas. El doctor Bas preside la Asociación desde el año 2017 además de ostentar otros cargos como la presidencia de la WAMHF (World Association of Medical and Health Films). Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Salamanca, Andrés está especializado en cirugía general y del aparato digestivo, y en traumatología y ortopedia además de ser profesor asociado en la Universidad de Extremadura entre otras muchas cosas. En esta entrevista, el presidente de la AECC quiere destacar la importante labor de apoyo y acompañamiento que realiza la Asociación con enfermos y familiares y apunta a la desinformación como uno de los principales problemas que tiene esta enfermedad hoy día. Así mismo, destaca la importancia de realizar más campañas de educación para el diagnóstico precoz.

P. Cuáles son los objetivos principales de la asociación

R. El objetivo fundamental de la AECC es prestar ayuda a los pacientes y familiares de esta enfermedad en un momento tan difícil en sus vidas, brindando especial atención a los más débiles desde un punto de vista tanto psíquico como económico. Para nosotros es muy importante el apoyo psicológico, la compañía durante los tratamientos y pruebas diagnósticas, o los cuidados paliativos en el hospital y en casa; y por supuesto acompañar a estas personas también en el duelo, cuando llega el desenlace final.

P. ¿Cuál o cuáles creen que son los principales problemas u obstáculos que encuentra esta enfermedad hoy en día?

R. Hoy día existen muchos obstáculos a los que tienen que hacer frente los enfermos de cáncer. Un obstáculo fundamental son los insuficientes resultados en investigación oncológica que, si bien se perfilan “prometedores para el futuro”, ese futuro no termina de llegar después de lustros de estudios. Si a esto le sumamos el escenario actual con las redes sociales, en las cuales se generan unas falsas expectativas que lo único que hacen es generar daño y desconfianza en aras del protagonismo, legí-

timo, de unos investigadores que sobredimensionan su trabajo... las circunstancias se complican. A esto hay que sumar la proliferación de las llamadas fake news sobre curanderismo que aparecen sobre dietas milagrosas y curaciones con terapias en gran

parte de ocasiones no contrastadas. En resumen, el principal problema se basa en la desinformación

P. ¿Cuál es la radiografía de cáncer que existe ahora mismo en Extremadura?

“Hay que reforzar la presión en campañas de educación para diagnóstico precoz”



Andrés Bás en un acto del II Congreso extremeño de personas con cáncer y familiares

R. El cáncer en Extremadura es prácticamente igual que en el resto del mundo, una enfermedad ligada a la edad con las excepciones de cánceres en niños y jóvenes.

La herencia ligada al cáncer ocupa una pequeña incidencia, si bien se irán definiendo y mejorando los conceptos y medios de diagnóstico ligados a la genética

P. ¿Cuántos casos nuevos de cáncer se diagnostican cada año en Extremadura?

R. Los principales casos de cáncer en Extremadura están en rango con el resto de España. 270. 363 nuevos casos con la proporción siguiente de más a menos: colon y recto 14%, próstata 12%, mama 12% y pulmón 10%.

P. Siempre escuchamos la importancia sobre la detección precoz del cáncer, ¿cree que desde la sanidad pública se toman las medidas para trabajar este punto? ¿De qué manera?

R. La detección precoz en Extremadura descansa en la Medicina Familiar que realizan las pruebas para remitir a cada especialista hospitalario según su criterio inicial. Hay que reforzar la presión en campañas de educación para diagnóstico precoz: sangre oculta en heces y colonoscopia en mayores de 45- 50 años, campañas de mamografías en mujeres de más de 45- 50 años, campañas para movilizar e influir a los hombres de más de 50 años a realizarse PSA (Prostatic Specific Antigen) y ecografía prostática por su médico de familia, sobre todo si tiene alteraciones de la micción y tacto rectal.

P. Cada vez más escuchamos la importancia de la alimentación en nuestra salud y en concreto en el cáncer, ¿cree que la proliferación de casos de cáncer está relacionada con la alimentación, que realmente pueden existir dietas anticáncer?

R. Yo diría que en general no existen dietas anticáncer. Lo

que sí existen son los malos hábitos alimenticios y los intereses comerciales para realizar

“La labor que hacen los fisioterapeutas es muy importante en el apoyo terapéutico de la mayoría de tratamientos quirúrgicos”

falsas campañas de bondades o prejuicios de determinadas sustancias y alimentos. Los mexicanos por ejemplo, no tienen mayor incidencia de cáncer gástrico por tener los chiles en todas sus comidas

P. ¿Qué papel juega para usted la fisioterapia en el tratamiento y la curación del cáncer?

R. Los fisioterapeutas, en su labor de reponer la normalidad, están constantemente al lado del paciente en general y del paciente oncológico en particular. La labor que hacen es muy importante en el apoyo terapéutico de la mayoría de tratamientos quirúrgicos, no solo por amputaciones más o menos radicales y sus daños colaterales.

P. ¿Cree que es un tema desconocido entre los enfermos o los oncólogos tienen en cuenta esta rama de la salud para el tratamiento de esta enfermedad?

R. La AECC tiene un interés especial en el valor del trabajo de los Fisioterapeutas con los pacientes oncológicos y cómo agradecen los muchos beneficios que aportan.

P. La fisioterapia oncológica, ¿está contemplada en la sanidad pública a día de hoy, forma parte del tratamiento?

R. La sanidad pública emplea los recursos de fisioterapia que no son pocos, según sus posibilidades, pero no puede dar respuesta a toda la demanda, lo cual genera largas listas de espera. □

De actualidad en la vida colegial

EL COLEGIO PROFESIONAL DE FISIOTERAPEUTAS DE EXTREMADURA DESTACA EL PAPEL QUE JUEGA EL FISIOTERAPEUTA EN LOS ENFERMOS DE CÁNCER

Así mismo, denuncia la ausencia de estos profesionales dentro de los servicios de oncología en la sanidad pública

Hoy día nadie desconoce la enfermedad de cáncer. Los estudios prevén que casi un 40% de mujeres y hombres tendrá al menos un tipo de cáncer a lo largo de su vida. Afortunadamente, existen estudios clínicos que apuntan a que las muertes por esta enfermedad están disminuyendo gracias a los avances y a la medicina. Al margen de esto, los tratamientos y la propia enfermedad generan en los pacientes multitud de efectos secundarios, tanto a nivel psicológico como físico. En este sentido, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura destaca que la figura del fisioterapeuta es fundamental para añadir calidad de vida a los pacientes.

La fisioterapia oncológica tiene

como objetivos mejorar la calidad de vida, minimizar situaciones de dolor crónico, acortar los tiempos de readaptación al esfuerzo del paciente, entre otras muchas cuestiones. "Es fundamental por tanto, que la fisioterapia forme parte del tratamiento integral del paciente oncológico", destaca M^a Eugenia Sánchez Llanos, vicepresidenta del COFEXT.

Sin embargo, actualmente el fisioterapeuta no está presente en los equipos de oncología de los hospitales públicos. "Actualmente se ofrece poca cobertura a este tipo de pacientes. En los servicios de rehabilitación de los hospitales se están atendiendo sobre todo casos de linfedemas asociados al cáncer de mama, pero se deberían atender otros muchos síntomas como los uroginecológicos, déficit de movilidad, etc."

Desde el COFEXT se destaca la impor-

tancia de proporcionar, desde los hospitales, un correcto y completo plan de tratamiento integral a los pacientes, formado por un equipo interdisciplinar donde el fisioterapeuta debería ser un miembro más y formar parte activa.

Lucha contra el cáncer

Desde que el COFEXT se creara en el año 2002 ha mantenido y demostrado su firme compromiso con esta enfermedad mediante campañas de difusión, tanto en el colegio como fuera de él; con distintas instituciones, asociaciones y colectivos. Desde el año 2018 colabora con la Fundación Vencer el Cáncer. Así mismo, ha participado recientemente de forma activa en la elaboración del borrador del Plan Integral Contra el Cáncer PICA 2017-2020 para mejorar la atención a las personas enfermas de cáncer. □

XI CONGRESO NACIONAL DE ASISTENCIA SANITARIA AL PACIENTE CRÓNICO Y VI CONFERENCIA NACIONAL DEL PACIENTE ACTIVO

Los pasados 7 y 8 de marzo, se celebró en el Palacio de Congresos de Mérida, el XI Congreso Nacional de asistencia sanitaria al paciente crónico y VI Conferencia nacional del paciente activo. Un evento al que asistieron y en el que participaron activamente nuestra vicepresidenta, M^a Eugenia Sánchez, y nuestro vicesecretario, Luis Espejo. En esta jornada de dos días, la fisioterapia estuvo presente. Por un lado dentro del comité organizador y por otro, mediante el desarrollo de un taller sobre el tratamiento

tópico en las úlceras de presión, donde nuestro vicesecretario expuso cómo la fisioterapia era un complemento para la recuperación de estas heridas mediante electroterapia y ejercicio físico terapéutico.

Así mismo, nuestros representantes participaron en una mesa redonda donde se pudo sensibilizar sobre el trabajo del fisioterapeuta en las diferentes fases del paciente crónico, haciendo especial atención en el seguimiento domiciliario por estos profesionales de



atención primaria mediante un trabajo mejor coordinado entre las diferentes disciplinas sanitarias. □

CONVOCADO EL II CERTAMEN DE CASOS CLÍNICOS DEL COFEXT

Este certamen está dirigido a todos los fisioterapeutas colegiados en cualquier Colegio Profesional de España

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura convoca, por segundo año consecutivo, el II Certamen de Casos Clínicos. Una iniciativa que tiene como finalidad la búsqueda del rigor científico en la toma de decisiones clínicas. El plazo de participación estará abierto hasta el día 15 de mayo y se podrán presentar trabajos en cualquier ámbito de actuación de la fisioterapia. Principalmente serán: pediatría, respiratorio, cardiovascular, neurología, musculoesquelético, geriatría y deporte.

Desde el COFEXT destacan que se valorará la originalidad del caso o estudio de casos, la argumentación basada en estudios previos de referencia en la

temática, así como la relevancia de los resultados alcanzados. Al tratarse de un certamen con finalidad divulgativa de casos clínicos concretos y originales, en la que los fines sociales y el compartir entre colegiados son prioritarios; no se aceptarán ensayos clínicos, aleatorizados y controlados ni revisiones bibliográficas o metaanálisis.

El COFEXT concederá un primer y segundo premio valorados en 300 y 200 euros respectivamente, para lo cual será necesaria la presentación de un mínimo de ocho casos clínicos de autores diferentes. Cada autor podrá presentar un máximo de dos casos clínicos y cada caso clínico no podrá tener más de tres



autores. El 30 de mayo se comunicará al autor la aceptación o no de su caso, para la presentación el 8 de junio en la sede del Colegio en Badajoz.

Los trabajos deberán ser remitidos en archivo Word, con el formato establecido en las bases, y junto al formulario de presentación de resúmenes pdf rellenable con los datos de el/los autor/es, antes del 15 de mayo de 2019 por correo electrónico a la dirección información@cofext.org. □

EL ENVEJECIMIENTO CAUSA UNA REDUCCIÓN DE HASTA EL 2% DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL DE LAS PERSONAS POR AÑO

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura destaca la importancia que tiene la fisioterapia en la tercera edad participando en la Feria de Mayores de Badajoz

El próximo día 14 de marzo, dará comienzo la Feria de Mayores de Badajoz. Un evento en el que estará presente el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura (COFEXT) a través de un stand, en el que ofrecerán información y tratamiento a todas aquellas personas interesadas, de la mano de fisioterapeutas colegiados.

A través de esta iniciativa, el COFEXT quiere transmitir y acercar a la población la importancia de la prevención y los beneficios de la fisioterapia a una determinada edad, lo que se conoce como fisioterapia geriátrica.

En este ámbito, el Colegio trabaja actualmente para que la figura del fisioterapeuta sea obligatoria también en los centros de mayores públicos.

Con el aumento de la esperanza de vida, resulta cada vez más necesario que las personas se encuentren en óptimas condiciones, y aunque el envejecimiento no es una

enfermedad, se trata de una etapa en la que aparecen síndromes invalidantes. Por lo tanto, es fundamental conocer qué síndromes son propios del proceso de envejecimiento y cuáles no. Precisamente estos síndromes son los que la fisioterapia trata de compensar, "por ello, el tratamiento precoz para prevenir, mantener y recuperar la función es el objetivo fundamental que debe tener un fisioterapeuta especialista en geriatría, animando a las personas mayores a que el envejecimiento saludable es posible con un trabajo en común", explica M^a Ángeles Cardero fisioterapeuta y tesorera del COFEXT. Aunque no haya una patología, desde el Colegio recomiendan acudir al fisioterapeuta ya que este, puede establecer estrategias de prevención y tratamiento con el único fin de mantener la autonomía personal proporcionando calidad de vida. El envejecimiento causa una reducción de hasta un 2% de la capacidad funcional por año.

Fisioterapia geriátrica

Existen multitud de patologías, frecuentes en personas con una determinada edad, que pueden ser tratadas con fisioterapia y que en muchas ocasiones la sociedad desconoce, como la incontinencia urinaria y fecal, enfermedades respiratorias, demencias, secuelas de cáncer...; además de las conocidas como la artrosis, reuma, fracturas de cadera, etc. Los objetivos principales de la fisioterapia geriátrica son muchos, como reducir el dolor, prevenir caídas, aumentar, recuperar o mantener el rango de movimiento, proponer los dispositivos de ayuda para promover la independencia, recomendar las adaptaciones para hacer en casa y un largo etc. Los beneficios que aporta la fisioterapia para la salud abarcan desde el plano físico al mental, ya que mejora el estado de ánimo y el estrés. □

CONTINUA ABIERTO EL PLAZO DE PARTICIPACIÓN PARA LA “CAMPAÑA DE HIGIENE POSTURAL EN EL ESCOLAR” DEL COFEXT

Se trata de una iniciativa dirigida a alumnos de entre 6 y 12 años que permanecerá abierta a la participación de los colegiados hasta la finalización del curso escolar.

Por segundo año consecutivo, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura ha puesto en marcha, desde el pasado mes de octubre, la “Campaña de Higiene Postural en el Escolar”. Una iniciativa que vuelve a contar con el apoyo de la Obra Social La Caixa, la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales y la Consejería de Educación y Empleo de la Junta de Extremadura.

Se trata de una actividad dirigida a centros escolares de nuestra Comunidad Autónoma para concienciar, a profesores, padres y alumnos de primaria (preferiblemente a los alumnos de 3º y 4º de primaria), sobre la importancia de mantener una adecuada higiene postural para prevenir futuras lesiones; con el fin de que los niños aprendan a tomar conciencia desde pequeños de la postura que deben adoptar tanto con el mobiliario

escolar, como con dispositivos tecnológicos. El año pasado, la campaña consiguió llegar a más de 3.000 alumnos de toda la región distribuidos en más de 60 centros educativos. Un hecho que ha sido posible gracias a la motivación y a la participación de los fisioterapeutas del COFEXT.

Con el objetivo de continuar trabajando en esta línea, ya que los malos hábitos posturales siguen aumentando, el Colegio necesita a profesionales que ayuden a concienciar, desde la infancia, de la importancia de cuidar nuestro cuerpo, manteniendo una postura correcta, a través de métodos de higiene postural; e implicar a la comunidad educativa en las medidas de prevención y educación para la salud.

Desde el COFEXT, “animamos a los colegiados a participar activamente en esta campaña, en especial a aquellos colegia-



dos de zonas rurales de nuestra región, con la que se desea contribuir de forma continuada al asesoramiento ciudadano en temas relacionados con la promoción y la defensa de la salud”. Este año, las localidades que no participaron en la campaña anterior tienen prioridad y desde la Consejería de Educación ya se les ha informado.

Aquellos interesados en participar en esta edición deberán contactar con la secretaria del Colegio enviando un correo electrónico: informacion@cofext.org

Facilitando la siguiente información:

- Nombre y apellidos del colegiado
- Localidad
- Nombre del colegio y de responsable que coordinará la actividad con el colegiado
- Fecha y hora
- Nº de alumnos. ■

EL COLEGIO PROFESIONAL DE FISIOTERAPEUTAS DE EXTREMADURA MUESTRA SU APOYO A LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMEDADES RARAS EN NUESTRA COMUNIDAD

El pasado día 28 de febrero, la Federación Española de Enfermedades Raras en Extremadura celebraba un acto para conmemorar el Día Mundial de las Enfermedades Raras en el Colegio de Médicos de Badajoz. Un evento al que asistió el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura a través de su vicesecretario, Luis Espejo, acompañado por el presidente del Colegio Oficial de Enfermeros de Badajoz D. Carlos Tardío; el presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Badajoz, D. Cecilio Venegas Fito; el presidente del Colegio de Médicos de Cáceres y presidente del

Consejo territorial de Médicos, D. Carlos Arjona.

Durante la jornada, se presentaron los avances logrados en Extremadura en el ámbito de las enfermedades raras, de la mano del Dr. Enrique Galán y el Dr. Agustín Pijierro. Se indicaron los logros obtenidos tras la consecución del Registro de Enfermedades Raras Diagnosticadas en Extremadura. Además, se manifestó la importancia de los sistemas de información en el SES, así como la creación de la unidad UCERE, que nace con el propósito de centralizar la atención de los pacientes con enfermedades raras en los principa-

les disciplinas, la pediatría y el servicio de medicina interna. El objetivo es evitar el peregrinaje de los pacientes por diferentes servicios y garantizar la existencia de un tratamiento conjunto entre especialistas, velando por la comunicación directa y sin ruido entre profesionales para una atención integral de estos usuarios. ■



ACTUACIONES DEL COFEXT SOBRE LA OPE DEL SES



Desde que el pasado 17 de febrero se celebrara la prueba del proceso selectivo de fisioterapeutas del Servicio Extremeño Público de Salud (SES), un grupo de fisioterapeutas colegiados acudían al Colegio para manifestar su descontento ante las preguntas del examen, así como para solicitar apoyo y asesoramiento. Algo que se ha atendido desde el primer momento conforme a nuestra voluntad, y así lo recogen nuestros estatutos, de dotar a los fisioterapeutas de una institución que los represente y defienda sus intereses. Por ello, habilitamos un formulario de reclamación a disposición de este grupo de colegiados y trasladamos, el pasado día 20 de febrero, un escrito al director gerente del SES, Ceciliano Franco; para hacerle llegar el malestar de estos aspirantes. En dicho escrito le solicitamos que, de cara a próximos procesos selectivos, se publique el temario y una bibliografía que permita acotar las preguntas y evitar así controversias. El Colegio quiere manifestar que no está "en contra" de las personas que han aprobado el examen y "a favor" de las que lo han suspendido. Nuestra única posición y objetivo es defender los intereses de todos los colegiados y el interés común de la profesión, brindado apoyo y asesoramiento, para lo cual siempre hemos emprendido y seguiremos emprendiendo actuaciones en el ámbito público.

El pasado día 13 de marzo, la Junta de

Gobierno del Colegio se ha reunido así con tres miembros de este grupo de colegiados para escuchar sus demandas y brindar asesoramiento jurídico.

Una de las dudas principales de este grupo era si el Colegio tenía competencias para impugnar el examen. Hay que explicar que el COFEXT tiene legitimidad para la defensa de la profesión, pero no para defender asuntos particulares. El Colegio solo hubiera podido impugnar el contenido de las bases de la convocatoria antes de que esta se celebrara. En este momento en el que nos encontramos del proceso, con el examen hecho, solo se podría impugnar la valoración que realiza el Tribunal calificador y el Colegio no tiene legitimación para ello. Lo que sí podemos hacer, es proporcionar información sobre cómo realizar la reclamación y la viabilidad de las mismas, como se ha hecho.

Uno de los temas que más ha generado controversia en esta convocatoria han sido las preguntas sobre osteopatía. Este grupo de colegiados quiere impugnar estas preguntas ya que consideran que no se incluyen en el temario y que se trata de una formación de posgrado. Desde el Colegio señalamos que la osteopatía está incluida dentro de la fisioterapia siendo esta una técnica más de la profesión y no separándola como una especialidad.

En relación a otro tipo de preguntas, que han suscitado polémica al hilo de las tareas de los fisioterapeutas en la sanidad pública, desde el Colegio también queremos destacar que las competencias del fisioterapeuta son claras y están totalmente reguladas. Recientemente el COFEXT ha enviado un escrito a todos los hospitales de Extremadura sobre este asunto.

Durante la reunión, también se planteó por parte de los colegiados, la posibilidad de que en las pruebas selectivas acuda como observador algún miembro del Colegio. Algo que ya tuvimos en cuenta precisamente para la pasada prueba del día 17 de febrero, pero a la que finalmente no acudió ningún miembro del Colegio siguiendo la recomendación del sindicato SATSE, al no considerarlo necesario. En este sentido, un miembro del Colegio podrá acudir en calidad de observador siempre que no haya ningún tipo de incompatibilidad y a propuesta de un sindicato, ya que son las organizaciones sindicales las que pueden participar en calidad de observadores, de acuerdo a las bases de la convocatoria.

Finalmente, los colegiados nos han propuesto interesantes iniciativas que hemos recogido y tendremos en cuenta próximamente. El Colegio está abierto a recibir propuestas y sugerencias que nos permitan estar aún más cerca de nuestros colegiados y de la sociedad en general. □

EL COFEXT PARTICIPA EN LAS MARATONES DE CÁCERES Y BADAJOZ Y EN LAS PRUEBAS DEL VII DESAFÍO SAN FERNANDO



El COFEXT ha participado el pasado 24 de abril en la 27ª Maratón y 5ª Media Maratón Popular Ciudad de Badajoz, y el pasado 7 de abril en la XIII Media Maratón de Cáceres Patrimonio de la Humanidad

Un año más, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura, en su constante preocupación por el bienestar de la sociedad, ha estado presente en la media maratón y maratón de Badajoz, con una carpa ubicada en la línea de meta donde además de desempeñar una labor de prevención facilitando recomendaciones y nociones sobre educación para la salud, han llevado a cabo tareas asistenciales para todos aquellos corredores que lo precisaron, de la mano de tres fisio-

terapeutas colegiados. Así mismo, han contado con estudiantes del Grado en Fisioterapia de la Universidad de Extremadura para que estos comiencen a tener sus primeras experiencias en el tratamiento con deportistas, fomentando el contacto de los estudiantes con experiencias laborales reales. Esta iniciativa cuenta con la colaboración de la Federación Municipal de Deportes del Ayuntamiento de Badajoz. Así mismo, y como novedad, este año el COFEXT ha participado en la maratón de Cá-

ceres, en colaboración con el Ayuntamiento de la ciudad. Este acuerdo alcanzado pretende consolidarse en las sucesivas pruebas deportivas de la ciudad, garantizando una atención sanitaria por parte de fisioterapeutas colegiados, al igual que ocurre con otras pruebas deportivas de diferentes disciplinas de toda la geografía regional. A estas pruebas deportivas hay que sumar la participación del COFEXT en la VII Desafío de San Fernando. □

EN EL DÍA DE LA MUJER TRABAJADORA ENTREVISTAMOS A NUESTRA VICEPRESIDENTA, M^a EUGENIA SÁNCHEZ

Vicepresidenta COFEXT: “Antiguamente, también en la fisioterapia la mujer ha sido eclipsada por el deseo de protagonismo y reconocimiento de los hombres a lo largo de los tiempos”

Según la Confederación Mundial de Terapia Física (WCPT), 7 de cada 10 fisioterapeutas en nuestro país son mujeres, bajando a 6 a nivel mundial. Pero, aunque haya más mujeres que hombres, nos preguntamos si existen desigualdades en este sector. Por ello, y para celebrar el Día Internacional de la Mujer Trabajadora, entrevistamos a nuestra vicepresidenta, M^a Eugenia Sánchez, natural de Cáceres. Ella es graduada en Fisioterapia por la Universidad de Salamanca y en Terapia Ocupacional por la Universidad de Extremadura y a sus 47 años de edad, lleva 26 años ejerciendo la profesión. Actualmente, M^a Eugenia trabaja como fisioterapeuta de Atención Primaria en el Área de Salud de Cáceres y ocupa distintos cargos de responsabilidad en nuestro colegio, en la Asociación Española de Fisioterapeutas y en la Asociación de Fisioterapeutas en Atención Primaria y Salud Comunitaria. Con una agenda tan apretada, hemos ido a visitarla al Centro de Salud y entre consulta y consulta, M^a Eugenia nos ha dibujado un boceto de su visión como mujer y fisioterapeuta.

P. M^a Eugenia, en tu caso ¿qué significa para ti celebrar el Día Internacional de la Mujer trabajadora?

R. Es un día dedicado a reconocer el trabajo que la mujer ha desempeñado a lo largo de la historia dentro y fuera de casa. Tanto como cuidadora y responsable de la familia, como a nivel de distintos trabajos y desempeños laborales, en condiciones muchas veces de desprotección y /o desventaja salarial o de escaso reconocimiento con respecto a los hombres. No debemos olvidar que la celebración de días mundiales o internacionales se hace con fines de concienciación porque existen situaciones desfavorecidas, de desigualdad, de olvido, de exclusión... que ojalá nunca tuvieran que celebrarse. Y la verdad es que me gustaría que llegara el momento en que no se tenga que celebrar este día porque la igualdad, el reconocimiento y el respeto hacia las mujeres se

consiga en todos los ámbitos de la vida.

P. Aunque predominan las mujeres en la mayor parte de las profesiones sanitarias, ¿crees que la mujer ha estado relegada a un segundo plano por el hombre en el sector de la fisioterapia? ¿Crees que existen a día de hoy igualdad de oportunidades en nuestra profesión?

R. Concretamente en nuestra profesión, hay más mujeres que hombres que han demostrado con su trabajo y esfuerzo un alto nivel competencial y no percibo que estemos relegadas a un segundo plano por el hecho de ser fisioterapeutas. Sí es cierto que ocupamos menos cargos de responsabilidad en órganos de gestión referidos a nuestra profesión. En el sistema sanitario público sí hay igualdad de oportunidades a la hora de optar a un puesto de trabajo o de dirección, aunque esto último está más limi-



“Donde quizás más diferencia se aprecie en nuestra profesión es en el ámbito deportivo puesto que clubes y deportistas profesionales suelen elegir hombres como fisioterapeutas”

tado por ser fisioterapeuta que por ser mujer. Y en el ámbito privado puede haber las mismas limitaciones que en otras profesiones al poder ver disminuidas las posibilidades de encontrar trabajo por ser mujer.

P. ¿Existen diferencias salariales en el sector sanitario entre hombres y mujeres?

R. En el sector público no hay diferencias salariales asociadas al sexo, en el caso de empresas privadas supongo que estaremos en la media de la diferencia que puedan darse en otras profesiones.

P. ¿Crees que hemos tenido el protagonismo que merecemos? Si pensamos en grandes figuras de la medicina, siempre recordamos hombres, ¿alguna mujer destacada e importante en el campo de la fisioterapia?

R. A lo largo de la historia han existido mujeres trabajando

como fisioterapeutas, aunque antiguamente eran enfermeras, como el caso de Elizabeth Kenny que desarrolló un importante trabajo en el campo de la atención a niños afectados de poliomielitis. Es a partir del siglo XX, cuando aparecen mujeres fisioterapeutas que han desarrollado métodos y técnicas muy importantes para nuestra profesión, como Katharina Scroth, Françoise Mezieres, Florence Kendall... aunque también es verdad que otras grandes figuras de la fisioterapia femenina han desarrollado sus trabajos a la sombra de los apellidos de sus esposos, como pueden ser los casos de Estrid Vodder, Bertha Bobath, Anne Maitland o Margaret Kontt que desarrolló el método Kabat, llamado así por su marido médico... Con lo cual, desgraciadamente, en este campo también la mujer ha sido eclipsada por el deseo de protagonismo y reconocimiento de los hombres a lo largo de los tiempos.

Actualmente hay compañeras fisioterapeutas que están desarrollando magníficos trabajos a nivel de gestión, asistencial, investigación; demostrando día a día el potencial y capacidad que poseen, pudiendo destacar a nivel nacional las figuras de Antonia Gómez Conesa, Carmen Suárez, Raquel Chillón, Sonia Souto Camba... entre otras

Donde quizás más diferencia se aprecie en nuestra profesión es en el ámbito deportivo puesto que clubes y deportistas

tunados relacionados con nuestro ejercicio profesional. Aunque bien es cierto, que los que emiten estos comentarios, por lo general varones, suelen carecer de los conocimientos y sensatez básicas.

P. ¿Alguna vez has tenido la sensación de que para ser una buena profesional, debas renunciar a tu vida personal?, ¿existe de verdad la conciliación laboral y familiar?

R. Creo que ser una buena pro-

“En la conciliación de la vida familiar y laboral es donde las mujeres lo tenemos mucho más difícil, ya que seguimos dedicando mucho más tiempo y esfuerzo a la atención y cuidado de la familia”

profesionales suelen elegir hombres como fisioterapeutas.

P. A la hora de desempeñar tu trabajo, ¿alguna vez has notado machismo por el hecho de ser mujer?

R. Sí es cierto que como nuestro trabajo supone en muchas ocasiones un contacto muy directo con el paciente, se suelen escuchar comentarios desafortunados

relacionados con nuestra formación y compromiso, por lo que la vida personal no debería interferir en ello. Otra cosa es conciliar la vida familiar y laboral, donde las mujeres lo tenemos mucho más difícil en cualquier ámbito porque, aunque cada vez se trabaja más por la igualdad, la mujer sigue dedicando mucho más tiempo y esfuerzos en la atención y cuidados a la familia. □

Nuevos colegiados diciembre - marzo

Damos la bienvenida a nuestra institución colegial

Nº Colegiado/a

1264 MARÍA MURILLO PALOMO
1265 ISABEL PÉREZ MARTÍN
1266 ALEJANDRO DEL MORAL GALÁN
1267 BLANCA ZARZA CORTÉS
1268 MARÍA TOLEDO MORCILLO

1269 ALONSO SÁNCHEZ CARABIAS
1270 ELENA VILLA IGLESIAS
1271 EVA MARÍA SÁNCHEZ BENÍTEZ
1272 NOELIA COTANO MEGÍAS
1273 DIANA MARTÍN MARCOS
1274 ANA CABALLERO FERNÁNDEZ

1275 MARÍA DEL CARMEN VEGA FERRERA
1276 CRISTINA LÓPEZ MELERO
1277 JUAN LUIS RUIZ CARO

Información nacional

EL CGCFE APUESTA POR LA INVESTIGACIÓN Y LOS TRATAMIENTOS INTEGRALES PARA LUCHAR CONTRA EL CÁNCER INFANTIL

El Día Internacional contra el Cáncer Infantil, instituido desde el año 2001, intenta concienciar a la sociedad sobre la importancia de hacer un diagnóstico precoz y establecer tratamientos inmediatos y accesibles a toda la población. A pesar de que un alto porcentaje de los casos de cáncer infantil se curan, el gran impacto que causan, tanto en los pacientes como en sus familias, debe ser tratado de una manera lo más integral y humana posible. Desde el CGCFE se apuesta firmemente por reforzar la investigación y apoyar al máximo a las familias, favoreciendo tratamientos multidisciplinares, que ayuden a mantener una buena calidad de vida, durante y después de los tratamientos. En el caso de la Fisioterapia, las técnicas aplicadas,

en función del tipo de cáncer y de sus síntomas, ayudan a la recuperación y al tratamiento de las secuelas de los diversos tumores, entre los que se encuentran los trastornos motores y neurológicos, las dificultades respiratorias, el dolor, las dificultades existentes en la coordinación estática y dinámica, el equilibrio y la propiocepción; y así como la reeducación de la marcha para conseguir una deambulación con un grado alto de autonomía. El tratamiento específico de estas dolencias es un factor fundamental para que los pacientes mantengan una adecuada calidad de vida en sus actividades de la vida diaria e intentar conseguir una recuperación lo más completa posible y en las mejores condiciones físicas; además de un apoyo fuerte e incon-

dicional desde el punto de vista emocional. El CGCFE se adhiere, por tanto, al Día Internacional contra el Cáncer Infantil, apostando por la investigación y la aplicación de tratamientos integrales y transversales en los que los profesionales de la Fisioterapia no pueden dejar de formar parte. El cáncer infantil engloba a los distintos tipos que encontramos dentro de esta enfermedad, y que afectan a niños y niñas en edad pediátrica, y aunque es poco frecuente, según los datos de la OMS, la tasa de incidencia alcanza entre 50 y 200 casos por cada millón de niños en todo el mundo.

Fuente: Consejo General de Fisioterapeutas de España ■

PRIMER GRAN PROYECTO DE SANIDAD EN 2019: LA PRESCRIPCIÓN FISIOTERAPEUTA

Está previsto que en los próximos días se reúna con el colectivo para estudiar su viabilidad y su marco legal. Estudiar la viabilidad de la prescripción fisioterapeuta puede ser el primer gran proyecto de Sanidad para 2019. Según confirma el Consejo General de Fisioterapia a Redacción Médica, la reunión con el Ministerio para avanzar sobre el marco legal de dicha acreditación podría producirse próximamente: "Esperamos que a lo largo de esta semana o la próxima nos informen cuándo nos incorporamos formalmente al proceso de gestión que ya veníamos realizando con otros gobiernos" explica Miguel Villafaina, presidente del Consejo, que añade: "es una simple fórmula de acreditación. Me parece muy correcto que se ordene de alguna forma de qué manera vamos a hacerla". Por parte del Ministerio, explica Villafaina, "ha habido una buena predisposición a llevar adelante esa habilitación que necesi-

tamos. Lo único que hace falta es un decreto que diga cómo tenemos que hacer la prescripción", explica el presidente del Consejo, que detalla cómo son estos encuentros: "Son reuniones puramente técnicas para volver a estudiar el documento y ver los pasos que hay que seguir. Después, el propio Ministerio lo estudiará". En el caso de la prescripción en Fisioterapia, no cree que debiera existir ningún debate complicado: "Lo nuestro no debería ser conflictivo ni mucho menos porque la ley está y lo que hace falta, como a los enfermos, es ver cómo se hacer", explora Villafaina. "La Fisioterapia es una alternativa al fármaco, nosotros aplicamos algunos para la continuidad asistencial. En ella, hay algún proceso que, con unidades muy concretas, pueden estar protocolizados. Los demás, no son conflictivos para que otros colectivos estén implicados", reseña el representante de los fisioterapeutas,

consciente de que la prescripción para su colectivo profesional no llegará "en dos días".

Respuesta a las críticas

En su opinión, las críticas recibidas por los médicos -que tacharon de "locura" que los fisioterapeutas puedan prescribir- no están bien argumentadas. "Quizá no se lo han leído bien y no saben que lo nuestro se trata de unas prescripciones de medicamentos que no están sometidos a receta médica, son casi de uso de autocuidados porque cualquier persona puede acceder a ellos en la farmacia", defiende Villafaina, que ejemplifica: "Cuando los prescribimos nosotros sí controlamos la molécula y controlamos esa prescripción. A veces, por ejemplo, nosotros hacemos liberaciones articulares dolorosas a personas que tienen limitaciones en el codo. La evidencia científica nos dice que si toma un

analgésico 20 minutos antes, el medicamento pasa a la sangre y contribuye a que la liberación sea menos dolorosa", explica.

El presidente del Consejo cree que cada profesional tiene bien definidas sus competencias. "Somos profesionales que contribuimos al bienestar del paciente, pero nuestras competencias

están definidas. Nosotros tenemos clara nuestra función y no vamos a meternos en el espacio de otros", sentencia el presidente, que destaca: "Siempre trabajamos en equipos multidisciplinares y es en esa continuidad cuando tenemos que hacer uso de esos medicamentos, pero una vez se haya protocolizado". Además, consi-

dera que los fisioterapeutas tienen la formación suficiente para ello: "Que un grado en el ámbito de la salud no pueda prescribir, suena raro. Se tiene capacidad dentro del marco de la disciplina, en un grado universitario. Eso sí, debe adaptarse a la ley del medicamento"

Fuente: Redacción médica □

OFERTA FORMATIVA PRIMER SEMESTRE 2019



► Curso Abordaje de neurorrehabilitación ante un paciente con ictus agudo.

Organiza: Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura.

– Profesor: Dr. Juan Carlos Bonito Gadella.

– Duración: 15 horas.

– Plazas: máx. 24.

– Cuota de Inscripción: Colegiados: 125 € – No Colegiados: 250 €.

– Plazo de inscripción: desde el 9 de enero de 2019 hasta el 15 de abril de 2019 (las inscripciones recibidas fuera del plazo señalado, tanto antes como después, serán nulas y no se tendrán en cuenta).

– Fecha de celebración: 27 y 28 de abril de 2019.

– Horario de celebración: Sábado (mañana y tarde): De 09:00 a 14:00 y de 16:00 a 19:00 - Domingo (mañana): De 09:00 a 14:00.

– Lugar de celebración: Sede Colegial. Avda. Santa Marina 33, entreplanta. 06005 – Badajoz.

► Curso de Ejercicio terapéutico "Escuela de la Espalda PHL"

Organiza: Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura.

– Profesor: D. Pablo Hernández Lucas.

– Duración: 40 horas.

– Plazas: máx. 24.

– Cuota de Inscripción: Colegiados: 250 € – No Colegiados: 400 €.

– Plazo de inscripción: desde el 9 de enero de 2019 hasta el 25 de septiembre de 2019 (las inscripciones recibidas fuera del plazo señalado, tanto antes como después, serán nulas y no se tendrán en cuenta).

– Fecha de celebración: : 4-6 octubre y 18-20 de octubre de 2019.

– Horario de celebración: Viernes (tarde): 16:00-21:00 - Sábado (mañana y tarde): De 09:00 a 14:00 y de 15:30 a 20:30 - Domingo (mañana): De 09:00 a 14:00.

– Lugar de celebración: Sede Colegial. Avda. Santa Marina 33, entreplanta. 06005 – Badajoz.

MÁS INFORMACIÓN: cofext.org/cursos

NOTA INFORMATIVA:



Estimados/as colegiados/as:

Desde la Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria (servicios dependiente de la Dirección General de Planificación, Formación, Calidad Sanitaria y Sociosanitaria de la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales de la Junta de Extremadura) nos solicitan podamos transmitir a los colegiados/as que todas aquellas Actividades de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias que son acreditadas solo pueden ir dirigidas a profesionales sanitarios a los que se refiere la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. Las actividades deben estar dirigidas a profesionales sanitarios que han terminado su formación correspondiente (de grado o de especialidad) y no pueden ir dirigidas a alumnos.

Estas formaciones acreditadas están destinadas a adquirir, mantener o mejorar las competencias de los profesionales sanitarios que desarrollan una práctica profesional en su ámbito de conocimiento y actuación. Por este motivo se hace especial hincapié que los destinatarios de esta formación son profesionales sanitarios.

DEONTOLÓGICA EN MATERIA DE PUBLICIDAD

Desde el COFEXT estamos impulsando junto al CGCFE la elaboración de un nuevo código de deontología para garantizar el correcto ejercicio de la profesión. Una de las materias que se especificarán más en profundidad en este nuevo documento será la publicidad, por ello advertimos que la publicidad siempre deberá ser veraz, objetiva y completa evitando el uso mercantilista y contrario al sentido de responsabilidad de la profesión y la deontología colegial.

Consideramos necesario que, para dar a conocer y publicitar nuestra actividad, en ningún caso debe ser tratada como un bien de consumo, promoviendo falsas necesidades y anteponiendo el precio al servicio asistencial. Ejemplo de ello, son los métodos de publicidad de las denominadas empresas de venta "on-line" en las que se vende un ticket al comprador y éste acude posteriormente al centro sanitario con el cupón adquirido para satisfacer el servicio ofertado.

Desde nuestra institución colegial nos encontramos con la dificultad de regular estas cuestiones y poner en práctica la capacidad de exigencia deontológica en materia de publicidad, siendo necesaria la colaboración y para ello se necesita la colaboración y compromiso de todos/as. Estamos seguros de que esta nota pueda constituir un inicio en el cambio de conciencia y en el que alcancemos un corporativismo real de la Fisioterapia. No cabe duda, que el profesionalismo del fisioterapeuta obliga, en los difíciles tiempos actuales, al desempeño de nuestra práctica con unos niveles de ética profesional por encima de lo señalado en la regulación actual. □

Espacio de reflexión

Plan de Protección de la Salud frente a las pseudociencias

“Del cortoplacismo y beneplácito del todo vale a la máxima exigencia y la autocrítica desproporcionada”

“Plan de Protección de la Salud frente a las Pseudoterapias”

En noviembre del pasado año, los Ministerios de Ciencia y Sanidad lanzaban un plan bajo el título: “Plan de Protección de la Salud frente a las Pseudoterapias” Un plan cuyos objetivos, a grandes rasgos, son la eliminación de intervenciones pseudocientíficas de los centros sanitarios y de la formación especializada, luchar contra la promoción y publicidad fraudulenta, mejorar la divulgación y comunicación con la ciudadanía y luchar contra el intrusismo profesional. Desde el Gobierno señalan que este documento es un proyecto “abierto a nuevas aportaciones de los sectores implicados, comunidades autónomas, colegios profesionales, sociedades científicas y el movimiento asociativo”. Ante el revuelo generado en nuestro colectivo profesional, hemos considerado relevante dedicar un espacio de este número de nuestra revista.

Este plan está estructurado en cuatro líneas fundamentales:

La primera de las actuaciones de este plan, que ya está teniendo lugar, es redactar un nuevo informe sobre la situación actual de las pseudoterapias existentes en nuestro país. Se actualiza así un informe que existe desde 2011 y que ya elaboró el anterior Ministerio de Sanidad. Su contenido se está evaluando según las evidencias existentes para saber qué son pseudoterapias y cuántas hay. En líneas generales, el Go-

bierno promete “revisar de forma específica” cada uno de los ámbitos con posible contenido pseudocientífico en el sistema sanitario, científico y educativo. Este informe, que comprende 139 técnicas, ya tiene novedades. El primer filtro realizado comprende 73 técnicas consideradas como pseudoterapias, entre las que se encuentran homeopatía y acupuntura. El informe preliminar emitido señala que se tratan de técnicas que no tienen ni estudios ni revisiones con un grado de recomendación que permita demostrar su eficacia.

El debate no se ha hecho esperar, ya que de esas 139 técnicas que se están analizando, 20 son propias de nuestra disciplina. Ante esta situación, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura ha realizado un informe que ha presentado al Consejo General de Fisioterapeutas de España para que dé traslado al Ministerio. Este informe, a disposición de todos los colegiados presenta dos grandes rasgos. El primero, es que aporta datos concretos sobre el número de estudios existentes sobre estas intervenciones en bases de datos científicos, filiación de los mismos y porcentajes relativos observados respecto a la autoría por parte de fisioterapeutas que permiten darle al debate generado otra perspectiva orientada a la plausibilidad biológica de las técnicas sometidas a de-

bate, muy necesario en nuestra profesión, ya que la medida y el conocimiento profundo de la historia y evolución de la fisioterapia, constituyen los principales argumentos de peso para posicionarse lejos de los intereses económicos e intereses cortoplacistas que en ocasiones están muy lejos de la defensa de nuestros argumentos técnicos, académicos y científicos, que no son nada despreciables y que al menos, desde la opinión de esta Junta de Gobierno, están tirándose por la borda con opiniones con muy poca amplitud de miras y a sabiendas que los procesos científicos para la consolidación de conocimientos propios de una profesión precisan de fases que ineludiblemente requieren tiempo... ¿y si nos encontramos, para muchas de estas intervenciones en fases experimentales de estudio, sin llegar a la investigación aplicada de gran calidad o bien estamos entrando en esta fase cuando se nos presenta esta situación y nos ponemos nerviosos? Creemos firmemente en el gran trabajo que se está realizando en los últimos años para el desarrollo científico de nuestra profesión. Por favor, no lo tiremos por tierra, que es mucho y de gran calidad.

Por otro lado, el segundo rasgo principal es el sustento legislativo. Actualmente, no existen suficientes argumentos de derecho para desechar intervenciones que en su esencia

constituyen parte de las competencias del fisioterapeuta desde sus orígenes, y que por confusionismos con la semántica en la terminología cuando nos queremos referir a alguna técnica, en ocasiones errores propiciados con intención por parte de nuestro propio colectivo, para generar esa confusión de la que hablamos, sí, debemos hacer autocrítica, pues esto lo hemos hecho y lo estamos haciendo muy mal, esto siempre desde nuestra opinión. Desde el COFEXT consideramos muy importante que no se deje de proteger ninguna técnica que realiza un fisioterapeuta, siempre basándonos en la evidencia científica disponible y teniendo amplitud de miras, como hemos demostrado en el Informe que presentamos al Ministerio, llamando a cada cosa por su nombre, reto aún pendiente de consecución en nuestro colectivo. En este sentido, la nota de prensa emitida por el CGCFE tuvo errores en su redacción, que junto a la mala interpretación buscada por algunos sectores provocó enorme revuelo entre compañeros, algo que para nada tuvo que ver con lo discutido y abordado en aquella reunión de la institución el pasado mes de Enero.

La segunda línea de este plan será "evitar la publicidad engañosa". Para ello se modificarán varios reales decretos para poner así límite a la publicidad de servicios, productos o cualquier otra forma de presentación de estas pseudociencias.

La tercera actuación, una vez concluya el análisis de las diferentes técnicas sometidas a estudio, está encaminada a eliminar estas pseudoterapias de los centros sanitarios garantizando que las actividades que se llevan a cabo se realizan por profesionales con titulaciones oficialmente reconocidas. Y por último existe una cuarta línea de actuación que busca eliminar de las universidades cualquier titulación relacionada con las pseudoterapias. Para ello ambos ministerios harán un in-

forme previo, que ya se está llevando a cabo, que aclare qué prácticas y métodos no están avalados por la evidencia científica.

Uno de los aspectos que más preocupa a nuestro colegio es el control y regulación de los centros no sanitarios que desarrollan pseudoterapias. Las dos líneas de actuación que más afectan a nuestro colectivo y que queremos aprovechar la ocasión para destacar son las líneas 2: evitar la publicidad engañosa de las pseudoterapias y línea 3: garantizar que todas las actividades sanitarias se realizan por profesionales que dispongan de la titulación oficialmente reconocida.

Consideramos que la defensa fundamental contra el intrusismo se debe realizar desde la óptica de la publicidad. En este sentido desde nuestra institución colegial queremos destacar dos puntos: que la prohibición de utilizar en su publicidad términos que sugieran la realización de cualquier actividad sanitaria debe alcanzar también a los centros, establecimientos y servicios no sanitarios y a cualquier persona física o jurídica que no pertenezca al ámbito de los centros, establecimientos y servicios sanitarios.

Y por último, consideramos que la publicidad sanitaria solo debería estar permitida a los centros, servicios y establecimientos sanitarios autorizados. Por lo tanto el objeto de la norma, no puede ser solo regular la publicidad en centros, servicios y establecimiento sanitarios, deben regular, es decir, prohibir, la publicidad que sugiera la realización de cualquier tipo de actividad sanitaria sea quien sea, de quien provenga, máxime si induce a error y proviene de centros no sanitarios. Algo que actualmente no ocurre en nuestra comunidad autónoma, ya que se olvidan de incluir en el decreto: "a cualquier persona pública o privada en el ejercicio de una actividad comercial, industrial, profesional o de otra índole que, por cualquier medio, tenga como

finalidad promover, de forma directa o indirecta, la contratación de bienes, actividades o servicios susceptibles de repercutir positiva o negativamente sobre la salud de la personas", como sí ocurre en otras comunidades como Castilla y León, Comunidad Valenciana, Andalucía etc...

Recientemente, la ministra de Sanidad, María Luisa Carcedo, se reunió con representantes de 13 colegios profesionales para trasladarles el documento, entre los que se encontraba el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España con su presidente Miguel Villafaina. Este encuentro tenía como objetivo recoger las opiniones y sugerencias de todos los sectores interesados, siendo en este encuentro tratadas nuestras aportaciones a través del informe presentado. Al parecer, el colectivo de médicos y enfermeros está de acuerdo con este Plan, no exento de polémica. Por su parte, nuestro Consejo General, con los informes técnicos y profesionales pertinentes defiende a la osteopatía, hidroterapia, quiropraxia y drenaje linfático entre otras, no exentas tampoco de polémica; como intervenciones que presentan como eje central en su ejecución competencias propias y básicas de la fisioterapia, no pudiendo ser ejercidas en nuestro país, sin la debida titulación que hasta la fecha es requerida, y siempre bajo el paraguas de la atención por profesionales sanitarios, algo que han querido otros sectores difuminar para generar el confusionismo del que hablamos renglones atrás.

Por último, indicar que esto, sin duda, mejorará la atención sanitaria de nuestros pacientes. Los momentos de cambios, históricamente han supuesto un impulso en nuestra profesión, siendo optimistas en el pensamiento que todo lo que venga, será lo mejor para nosotros como colectivo y lo más importante, para la seguridad clínica de nuestros pacientes. □



Un corto tiempo de tratamiento gracias a la elevada potencia y la facilidad de aplicación, hacen de la Terapia K-Laser sea una herramienta ideal para tratar un gran número de patologías, buscando desde la bioestimulación de los tejidos dañados, proporcionar un alivio inmediato del dolor.

CARACTERISTICAS

- ✓ Único laser que combina 4 Longitudes de Onda (660, 800, 905 y 970 nm)
- ✓ Potencia media de 15w.
- ✓ Frecuencia de 1 a 20.000 Hz
- ✓ Pantalla Táctil LCD
- ✓ Protocolos preestablecidos según: Cronicidad de las patologías, morfología del paciente, zona de tratamiento y fototipo de piel.
- ✓ Reducido tamaño 180*200*190 mm y peso (1,3 Kg). Fácil de transportar.
- ✓ Alimentación a red y/o batería recargable.



El rincón del investigador



NUEVA ESCALA DE VALORACIÓN FUNCIONAL PARA LA POBLACIÓN GERIÁTRICA: TEST ALUSTI

Josu Alustiza Navarro. Colegiado 162 (COFPV)

La población de personas mayores crece en todo el mundo más rápido que cualquier otro grupo de edad, y en consecuencia, cada vez somos más los/as fisioterapeutas que trabajamos en el campo de la geriatría.

En lo que a mí respecta, llevo 22 años ejerciendo de fisioterapeuta en la Clínica Psicogeriátrica Josefina Arregui de Alsasua (Navarra). Muchos años trabajando en el mismo centro de trabajo, con el mismo perfil de paciente y con un objetivo claro: conseguir el mejor estado funcional de la persona.

Somos conscientes de que el estado funcional es uno de los mayores indicadores de salud y calidad de vida, así como un buen predictor de morbimortalidad y del consumo de recursos sanitarios. Su valoración es prioritaria:

1. Es un objetivo fundamental en el ámbito de la geriatría, en su condición multidisciplinar

2. ¿Realmente somos capaces de valorar y cuantificar de forma precisa el estado funcional, el nivel de rendimiento físico, de nuestros pacientes geriátricos?

En muchas ocasiones NO somos capaces. Ese ha sido mi principal problema durante muchos años.

La mejoría funcional conseguida por el paciente era importante, pero esa mejoría no la podía cuantificar con las escalas de valoración funcional, rendimiento físico, que se utilizan en la práctica diaria (Velocidad de la marcha, Timed "Up & Go" Test, Short Physical Performance Battery, Test de Tinetti, etc. 3)

Por ejemplo, al ingreso nos podíamos encontrar con un anciano que no caminaba, y precisaba la ayuda importante de una persona tanto para mantener la bipedestación como para realizar la transferencia de sedestación a bipedestación.

Al ingreso, su resultado en el Sppb Test era 0.

Al alta, era capaz de deambular con mínima ayuda de una persona, mantenía la bipedestación de forma autónoma con ligero aumento de la base de sustentación, y realizaba la transferencia de sedestación a bipedestación de forma autónoma con ayuda del reposabrazos.

Al alta, su resultado en el Sppb Test también era 0.

La capacidad funcional del anciano había mejorado mucho, pero el resultado en el Sppb Test era el mismo.

Lo mismo ocurría con el resto de escalas de valoración del rendimiento físico.

No podía cuantificar esa mejoría funcional obtenida como consecuencia del trabajo realizado por parte del equipo multidisciplinar.

Eso sin tener en cuenta el estado cognitivo del anciano.

Si se daba la circunstancia, muy común en el paciente geriátrico, de que el anciano presentaba una demencia, nuestro objetivo de valoración se complicaba aún más.

Debemos hablar en pasado. No podíamos valorar la capacidad funcional del anciano con deterioro físico y/o cognitivo.

Hemos conseguido dar respuesta al problema validando el novedoso test de valoración funcional con aplicabilidad universal para la población geriátrica: TEST ALUSTI.

El Test Alusti nos permite valorar la capacidad funcional del 100% de la población geriátrica, en todos los niveles de deterioro cognitivo y dependencia física.

Apto para toda la población mayor y que cumple con las caracte-

rísticas de sencillez, aplicabilidad, reproductibilidad, validez, utilidad y aceptación⁴.

Se administra en un tiempo inferior a 5 minutos.

El artículo en relación al Test Alusti ha sido publicado en la Revista Española de Geriatría y Gerontología 4.

Una vez validado el Test Alusti, el objetivo es llegar a los/as fisioterapeutas para que lo conozcan y tengan la posibilidad de utilizarlo.

Ya lo están utilizando en diferentes hospitales del Estado.

Por ejemplo, el Test Alusti lo están utilizando en el Gregorio Marañón de Madrid, en un estudio que se llama Agecar Plus.

Pueden consultar toda la información en relación al Test Alusti (vídeos, hojas de registro, publicaciones, etc.) accediendo a la página web www.testalusti.com.

REFERENCIAS:

[1] IMSERSO. Libro blanco del envejecimiento activo. Madrid : Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad. Secretaria General de Política Social y Consumo, 2011.

[2] Diaz Arribas MJ, Fernandez Serrano M, Polanco Pérez-Llantada J. The evaluation of functioning using diagnostic test compared with a Reference Standar. Rev Iberoam Fisioter Kinesiol 2005;8:28-35.

[3] Bodilsen AC, Klausen HH, Petersen J, Beyer N, Andersen O, Jørgensen LM, Juul-Larsen HG et al. Prediction of Mobility Limitations after Hospitalization in Older Medical Patients by Simple Measures of Physical Performance Obtained at Admission to the Emergency Department. PLoS One. 2016 May 19;11(5):e0154350.

[4] Calvo JJ, Alustiza J, Zaldúa J, Sarasqueta C, Bueno O. Test Alusti: nueva escala de valoración del rendimiento físico para la población geriátrica. Rev Esp Geriatr Gerontol 2018;53(5):255-261. □

CURSO DE EJERCICIO TERAPÉUTICO

"ESCUELA DE LA ESPALDA PHL"

OCTUBRE



www.cofext.org



D. Pablo Hernández Lucas



40 horas



Fecha de celebración:
4-6 octubre y 18-20 de octubre



Colegiados: 250 €
No Colegiados: 400 €



Plazo de inscripción:
9 de enero - 25 de septiembre



¡NUEVA PROMOCIÓN PARA COLEGIADOS!

En el mes de marzo hemos firmado un acuerdo con la web Physio Network en español para que nuestros colegiados puedan mantenerse al día con la investigación más recientes en fisioterapia. Desde ahora podréis disfrutar de un 20% de descuento durante 3 meses.

Consulta condiciones en nuestra web:
cofext.org/promociones-y-ofertas

PHYSIO
NETWORK

DISPONIBLE EL ACCESO A LA PLATAFORMA DEL CONOCIMIENTO COMPARTIDO

Todos los colegiados pueden acceder a través de la web del colegio en el apartado de "colegiados" pinchando en la opción llamada: DEMFISIO

Próximamente os proporcionaremos más información en nuestra web y redes sociales. ¡Permanece bien atento!

¿TIENES FACEBOOK O TWITTER?

Nuestro Colegio también tiene perfil en estas redes sociales. Síguenos y entérate de todas nuestras novedades puntualmente: ofertas de empleo, cursos, convocatorias, promociones y mucho más.



Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura



COFEXT