



COLEGIO
PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
DE EXTREMADURA

Guía de recomendaciones
para la vuelta a la actividad laboral
del fisioterapeuta

Guía de recomendaciones para la vuelta a la actividad laboral del fisioterapeuta

La información proporcionada en este documento y sus anexos se basa en los conocimientos adquiridos hasta la fecha mediante la recopilación de fuentes contrastadas, tanto a nivel nacional como internacional. Tenemos presente la cambiante situación del proceso vírico y, por tanto, estas medidas están condicionadas a su dinamismo y formas de avance de la pandemia del COVID-19. Ante la falta de resoluciones estándares y homologadas, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura (COFEXT) ha hecho recopilación de la información actual hasta la espera de recomendaciones oficiales nacionales, para la protección individual y colectiva tanto de los fisioterapeutas como de sus pacientes. Las propuestas de estrategias aquí señaladas nunca sustituirán los posibles futuros protocolos, procedimientos o materiales homologados previstos por los estándares de la Organización Mundial de Salud, del Ministerio de Sanidad o de la Consejería de Salud de Extremadura. Estas informaciones no aseguran que, de las futuras investigaciones del COVID-19, pudieran desprenderse nuevas orientaciones y derivarse cambios en los procedimientos y actuaciones descritas.

El COLEGIO PROFESIONAL DE FISIOTERAPEUTAS DE EXTREMADURA no puede responsabilizarse de la correcta implementación y resultados de las intervenciones propuestas en estas informaciones.

Junta de Gobierno del COFEXT, 27 de abril de 2020

JUSTIFICACIÓN	4
OBJETIVOS	4
MEDIDAS GENERALES: CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA EN LA TRANSMISIÓN	5
ESTRATEGIAS GENERALES DE HIGIENE Y PREVENCIÓN	7
LIMPIEZA GENERAL	7
NORMAS BÁSICAS DE HIGIENE PERSONAL	10
PROTOCOLO DE MEDIDAS ESPECÍFICAS EN LAS CLÍNICAS DE FISIOTERAPIA FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19	11
EQUIPOS Y ESTRATEGIAS DE PROTECCIÓN	13
EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL EPI	13
USO DE LOS MEDIOS DE PROTECCIÓN EN FUNCIÓN DE LA SITUACIÓN DE LOS PACIENTES	15
VARIABLES GENERALES A TENER EN CUENTA	17
REFERENCIAS	17

JUSTIFICACIÓN

Los momentos por los que atraviesa España debido a la pandemia declarada del COVID19 han llevado a la **proclamación de órdenes gubernamentales y/o recomendaciones** tanto a nivel nacional como de las CCAA, **con relación al tipo de atención que deben prestar los fisioterapeutas.** Todas ellas, sin excepción, abogan por una limitación de la actividad clínica fisioterápica exclusivamente al tratamiento de las urgencias, estableciendo las medidas y los protocolos que deben adoptarse en el momento actual.

Es **necesario prepararse para la vuelta a la actividad asistencial**, para la cual aún no se dispone de protocolos específicos oficiales nacionales ni internacionales, que aborden la forma de proceder para un fisioterapeuta en su práctica clínica diaria, en la etapa posterior al confinamiento, que permitan trabajar con las mejores garantías de protección para los pacientes y el equipo humano de las clínicas de fisioterapia. Por ese motivo, y con todas las reservas y prudencia necesarias, estas estrategias proporcionan una serie de pautas que pueden ser de utilidad para cuando llegue ese momento.

Es evidente que existe un elevado grado de incertidumbre en la actualidad (% de pacientes contagiados asintomáticos, evolución de la epidemia en España, mecanismos que van a implantarse después del confinamiento, constantes novedades en la publicación de información científica, etc.). Por ello, este documento debe ser considerado como dinámico e irá actualizándose periódicamente, conforme se disponga de más información o varíen los datos científicos o técnica relevante.

OBJETIVOS

La futura reactivación de la actividad asistencial de fisioterapeutas y centros de Fisioterapia, tras el periodo de suspensión y cierre motivado por el momento epidemiológico COVID-19 vivido, más allá de los servicios que hayan podido ser satisfechos en un marco de atención urgente y/o no demorable, **exige de la adopción** de una serie de medidas y del diseño y puesta en marcha **de nuevas estrategias de funcionamiento** que nos permitan abordar la vuelta progresiva a la normalidad **con las máximas garantías de seguridad** a nuestro alcance, hacia nuestros/as usuarios/as y hacia el propio colectivo. Para ello establecemos como objetivos fundamentales desde el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura:

- ✔ **Diseñar** las líneas maestras de protección y reducción de riesgos de transmisión en cualquier establecimiento sanitario de fisioterapia, público o privado, una vez se haya superado la etapa de epidemia por COVID-19 en España.
- ✔ **Aportar al fisioterapeuta**, en un formato práctico y realista, las publicaciones disponibles hasta el momento sobre el COVID-19, dirigidas a trabajar con seguridad y a mantener protegidos tanto a pacientes como a fisioterapeutas.

“Gracias por vuestra paciencia, ética y responsabilidad durante todo este tiempo, a pesar de la incertidumbre”

MEDIDAS GENERALES: CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA EN LA TRANSMISIÓN

A fecha de hoy, los numerosos estudios desarrollados sobre la prevalencia de los procesos infecciosos identifican una **elevada incidencia de las infecciones comunitarias**, muy por encima de las transmisiones intrahospitalarias, destacándose dos tramos de edad de manera muy relevante: infantil y las personas mayores de 65 años.

SE DESTACAN DOS TRAMOS DE EDAD: INFANTIL Y PERSONAS MAYORES

La atención fisioterapéutica no debe permanecer ajena a este problema. Muy al contrario, el desarrollo de nuestra actividad sanitaria, ligada con enorme frecuencia al contacto íntimo y directo con nuestros pacientes, exige del colectivo la **concienciación, la formación y la adopción de medidas** básicas preventivas que disminuyan el riesgo de la transmisión infecciosa.

Los coronavirus se transmiten, principalmente, por las gotas respiratorias de más de 5 micras y por el contacto directo con las secreciones de pacientes infectados. También podrían transmitirse por aerosoles en procedimientos terapéuticos que los produzcan.

Por tanto, como norma general, las precauciones para el manejo de los pacientes deben incluir las precauciones estándar, precauciones de contacto y precauciones de transmisión por gotas.

**TRANSMISIÓN PRINCIPALMENTE POR GOTAS
RESPIRATORIAS DE MÁS DE 5 MICRAS Y POR CONTACTO
DIRECTO DE SECRECIONES**

“La prevención de la infección debe ser una prioridad en cualquier lugar donde se cuide la salud”

Organización mundial de la salud. Prevención de las infecciones nosocomiales. Guía práctica. WHO/CDS/EPH/2002.12

1. VÍAS DE TRANSMISIÓN



→ **VÍA RESPIRATORIA** (microgotas o gotitas de Flügge, a través de estornudos, tos...)

→ **CONTACTO DIRECTO** con boca, nariz, ojos. Especial señalamiento por tanto hacia manos, fómites contaminados, mucosas...

→ Se hipotetiza sobre una posible tercera vía: **MICROPARTÍCULAS EMITIDAS DURANTE EL HABLA**, que quedarían suspendidas en el aire cierto tiempo (Zou, N. Engl. J. Med., 2020).

→ La **VÍA FECAL-ORAL** puede ser otra posible vía. Aún hay escasa evidencia.

3. PERIODOS DE TRANSMISIÓN Y CONTAGIO



→ **PERSONA INFECTADA:** A fecha actual, no existe concreción temporal consensuada y la evidencia es insuficiente. La OMS está estudiando las investigaciones en curso sobre el periodo de transmisión de la COVID-19 y seguirá informando sobre los resultados actualizados. Algunos modelos matemáticos estudiados desprenden datos que orientan a pensar que la transmisión comenzaría 1-2 días antes de expresarse sintomatología, y se prolongaría 5 o 6 días después, siendo la carga viral de los pacientes asintomáticos similar a los de aquellos que sí los han desarrollado. Ello nos orienta a adoptar medidas "agresivas" de protección cuando no podamos respetar, por ejemplo, distancias de seguridad para con nuestros pacientes.

→ **OBJETO, MATERIAL INFECTADO:** No se sabe tampoco con certeza cuánto tiempo sobrevive el virus causante de la COVID-19 en una superficie, pero todo parece indicar que se comporta como otros coronavirus. Los estudios realizados (incluida la información preliminar disponible sobre el virus de la COVID-19) indican que los coronavirus pueden subsistir en una superficie desde unas pocas horas hasta varios días. El tiempo puede variar en función de las condiciones (por ejemplo, el tipo de superficie, la temperatura o la humedad del ambiente).

2. PERIODO DE INCUBACIÓN



El periodo de incubación promedio es de 5-6 días, pero hay evidencia científica de que ese periodo, en algunos casos, se ha prolongado hasta los 24 días.

Hay que tener en cuenta que muchos pacientes son asintomáticos, o presentan sintomatología muy leve, esto es especialmente importante en niños desde el año y medio hasta los 17 años

**5-6 DÍAS GENERALMENTE
ALTO % PACIENTES ASINTOMÁTICOS**

"El virus responsable de la COVID-19 se transmite principalmente a través de gotículas respiratorias expulsadas por una persona infectada cuando tose, estornuda o habla. Esas gotitas son demasiado pesadas para flotar en el aire y caen rápidamente sobre el suelo u otra superficie. La infección puede producirse al respirar el virus expulsado por una persona con COVID-19 situada a menos de un metro de distancia, o al tocar una superficie contaminada y luego tocarse los ojos, la nariz o la boca antes de lavarse las manos."
(OMS)

ESTRATEGIAS GENERALES DE HIGIENE Y PREVENCIÓN

LIMPIEZA GENERAL

Los productos de limpieza y desinfección habituales en la clínica son eficaces frente al coronavirus. Se recomienda la limpieza y desinfección con el producto específico utilizado habitualmente para superficies (en etiquetado debe reflejarse su eficacia contra los virus encapsulados, como el 2019- nCoV y otros coronavirus).

SE RECOMIENDA LIMPIAR Y DESINFECTAR CON EL PRODUCTO ESPECÍFICO UTILIZADO HABITUALMENTE

1

Se procederá a pulverizar y repartir bien el producto, frotando las superficies y los distintos elementos a tratar, desde las zonas más limpias a las más sucias.

2

Evitar pasar dos veces por la misma zona con la misma cara de la compresa o bayeta. Dejar actuar al menos un par de minutos.

3

Debe evitarse el uso de elementos o "trapos" reutilizables, priorizando el uso de bayetas

ESTRATEGIAS GENERALES DE HIGIENE Y PREVENCIÓN

Ventilación

Parece identificarse que **la aireación / ventilación del espacio clínico tras las distintas sesiones es muy recomendable.** El tiempo debe oscilar como mínimo entre los 5-10 minutos. Durante este proceso debe evitarse que se produzcan corrientes de aire, cerrando aquellas puertas que intercomunican con otros espacios del centro "no asistenciales". No conectar los aires acondicionados. Se recomienda apagar (temporalmente) los intercambiadores de calor y utilizar solo aire exterior para ventilar los espacios.

**VENTILA ENTRE SESIONES
DE 5-10 MINUTOS
NO CONECTES EL AIRE ACONDICIONADO**

Recepción /Sala de espera

Destacar en primer lugar que la organización de nuestras agendas debe orientarse a **evitar, en la medida de nuestras posibilidades, que se compartan espacios de manera simultánea entre nuestros/as usuarios/as.**

Recomendaciones:

- ✓ Retirar todo tipo de elementos de uso común que tengamos a disposición pública: revistas, libros, flyers, folletos informativos, mandos TV, juegos de mesa...
- ✓ Retirar todo tipo de elementos de uso común que tengamos a disposición pública: revistas, libros, flyers, folletos informativos, mandos TV, juegos de mesa...
- ✓ Mantener el espacio despejado de utensilios. Se recomienda evitar que los pacientes coincidan en la sala de espera.
- ✓ Limitar al máximo el número de sillas / sofás, distribuyéndolas de tal manera que se respeten amplios espacios de seguridad (como mínimo 2 metros entre una y otra).

ESTRATEGIAS GENERALES DE HIGIENE Y PREVENCIÓN

Otros espacios comunes

- ✓ Retirar toallas de cuarto de baño y sustituir por papel.
- ✓ Retirar o anular secadores de mano con aire.
- ✓ Colocar cartel en el baño con instrucciones sobre el adecuado lavado de manos.
- ✓ Airear los espacios comunes cada cierto tiempo (cada hora unos 10 minutos).
- ✓ Colocar jabón líquido con dispensador en cuarto de baño.

Aparataje y herramientas terapéuticas

- ✓ Deben evitarse las sábanas de tela reutilizadas, priorizando el uso de fundas desechables de celulosa o, en su caso, omitiendo su utilización para evitar acumular material de riesgo y facilitando su limpieza inmediata.
- ✓ La limpieza de sus superficies debe ser inmediata entre paciente y paciente, con un paño humedecido en agua y jabón, para posteriormente desinfectar con una solución trialdehídica.
- ✓ Los equipos terapéuticos reutilizables de electroterapia deben ser limpiados inmediatamente después de cada uso o, en su defecto - si no se ha usado-, con periodicidad diaria.

ESTRATEGIAS GENERALES DE HIGIENE Y PREVENCIÓN

NORMAS BÁSICAS DE HIGIENE PERSONAL

El habitual contacto directo e íntimo con el paciente / usuario/a exige de la **adopción razonable de unas normas básicas de higiene personal, como son:**

- ✓ Ducha tras cada jornada laboral.
- ✓ Evitar llevar anillos, pulseras, cadenas, etc.
- ✓ Llevar el pelo recogido.
- ✓ Uñas cortas y sin esmalte de uñas.
- ✓ No usar maquillaje.
- ✓ Aquellos profesionales que utilicen gafas de corrección, desinfectarlas de manera frecuente con agua y jabón.
- ✓ Minimizar el uso de efectos personales en el lugar de trabajo. Todos los artículos personales deben retirarse.

Higiene de manos

PRINCIPAL MEDIDA PARA PREVENIR Y CONTENER LA PANDEMIA

La higiene de las manos se considera la principal medida necesaria para reducir las llamadas Infecciones Relacionadas con la Atención Sanitaria (IRAS).

Esta sencilla y eficaz estrategia se ha consolidado como **la mejor manera de prevenir y contener la pandemia COVID-19**, insistiéndose desde el principio, por parte de las Autoridades, en la enorme relevancia que adopta un adecuado lavado de manos con agua y jabón, seguido de una desinfección con solución hidroalcohólica, ya no solo en el ámbito de los centros sanitarios, sino en todos los demás, públicos y privados.



[VER PÓSTER DE LA OMS CÓMO LAVARSE LAS MANOS](#)



[VER PÓSTER DE LA OMS CÓMO DESINFECTARSE LAS MANOS](#)

PROTOCOLO DE MEDIDAS ESPECÍFICAS EN LAS CLÍNICAS DE FISIOTERAPIA FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19 ANTES DEL TRATAMIENTO A LOS PACIENTES

En las **primeras fases de reincorporación** se aconseja **realizar un triaje previo telefónico**, cuando el paciente llame para solicitar una cita. Si se presenta directamente **en la clínica** para solicitar la cita, se **procederá de idéntica manera**. Este proceso nos permite seleccionar, a través de un cuestionario sencillo, qué pacientes pueden a priori presentar mayores riesgos y adoptar el protocolo convenido. **Debe investigarse por teléfono la presencia de alguno o algunos de los siguientes síntomas: temperatura por encima 37,5°C, tos seca, dolor faríngeo, congestión nasal, fatiga, dolor de cabeza, mialgia, hipogeusia, anosmia, diarrea y molestias digestivas o malestar general.** La presencia de estos signos o síntomas con temperatura elevada debe llevar a advertir al paciente de un posible contagio, para que lo comunique de inmediato a su médico. Ante la presencia de signos, aún con temperatura normal, indicar al paciente que es preferible demorar los tratamientos hasta transcurridos 14 días al menos desde la desaparición de estos (salvo urgencias que deben ser atendidas) y recomendar al paciente que acuda a su médico de familia para que valore su diagnóstico definitivo. Se

TRIAJE TELEFÓNICO

Al tramitar la cita, se deberán hacer preguntas de prevención:

¿Ha tenido contacto reciente con algún paciente COVID?

¿Ha presentado fiebre, tos, mialgias o algún síntoma compatible con el proceso COVID?

¿Pertenece a alguna de las poblaciones de riesgo?

¿Tiene o ha tenido fiebre en los últimos 14 días? Si fue positivo: al menos 21 días desde ausencia de síntomas o prueba negativa PCR

SE ACONSEJA REALIZAR TRIAJE PREVIO POR TELÉFONO
NOS PERMITIRÁ ADOPTAR PROTOCOLO CONVENIDO

PROTOCOLO DE MEDIDAS ESPECÍFICAS EN LAS CLÍNICAS DE FISIOTERAPIA FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19 ANTES DEL TRATAMIENTO A LOS PACIENTES

Recomendaciones a los pacientes antes de acudir a la clínica

Las siguientes instrucciones se les darán a los pacientes antes de acudir a la clínica, de manera telefónica cuando se les cite para el tratamiento: El paciente, en caso de darle cita, debe ser informado sobre varios extremos:

- ✔ Debe acudir a la clínica solo sin acompañante (a no ser que se trate de un menor o persona con necesidad de ayuda, en cuyo caso se aceptará a un único acompañante).
- ✔ Debe retirarse pulseras, collares o pendientes, al haberse demostrado que el coronavirus permanece sobre superficies metálicas durante días.
- ✔ Debe llegar a la hora pactada (no mucho antes, para evitar esperas innecesarias).
- ✔ Debe saber que, al llegar a la clínica, se le dará una serie de instrucciones y se le pedirá que se frote las manos con un gel hidroalcohólico durante 20 segundos.
- ✔ Debe conocer que, en el hipotético caso de cruzarse con otro paciente en la consulta, debe mantener una distancia de al menos 2 metros.
- ✔ Procurar que no haya espera entre pacientes y, en el caso de que se ocasione, que sea mínima.
- ✔ Solicitar que desinfecten las manos con gel hidroalcohólico. Solicitar que se coloquen una mascarilla.
- ✔ Se recomienda colocar cubre-zapatos desechables antes de entrar o colocar una alfombra desinfectante.
- ✔ Debe ser informado de la conveniencia de abonar preferentemente con tarjeta y no en efectivo (menor probabilidad de contaminación viral).

EQUIPOS Y ESTRATEGIAS DE PROTECCIÓN

EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL EPI

**Como Equipo de Protección Individual (EPI) completo ante el COVID-19 se contemplaría:
Protección respiratoria + Guantes y ropa de protección + Protección ocular y facial**



Equipos de Protección a tener en cuenta

- ✓ Batas, monos o mandiles desechables o reutilizables tras la pertinente desinfección
- ✓ Guantes
- ✓ Mascarilla:
 - Quirúrgicas
 - Autofiltrantes
 - FPP1
 - FPP2.
 - FPP3
- ✓ Pantallas protectoras faciales
- ✓ Papis para cubrir la cabeza y calzado.
- ✓ Otros equipos de desinfección y protección a tener en cuenta
- ✓ Bandeja desinfectante de calzado (A la entrada de la consulta)
- ✓ Equipos de ozono: Opcional. No testado a fecha actual para el COVID-19.
- ✓ Termómetro digital

EQUIPOS Y ESTRATEGIAS DE PROTECCIÓN

Uso de las mascarillas

Mascarilla quirúrgica

La mascarilla quirúrgica es un producto sanitario (PS diferente al equipo de protección individual EPI), **destinado**, por un lado, **a reducir la propagación** de gotículas procedentes de la nariz y boca del portador de la misma hacia el medio ambiente **y**, por otro, **a proteger al portador** contra las salpicaduras de líquidos potencialmente peligrosas.

Se debe utilizar este tipo de mascarillas durante procedimientos que puedan generar salpicaduras.

Mascarilla autofiltrante

Las mascarillas autofiltrantes para partículas son mascarillas de **mayor protección** y pertenecen a los EPI, están recogidas bajo la norma UNE-EN 149:2001 + A1:2010 y pueden ser de **diferentes tipos**.

Atendiendo al índice de protección, clasificamos en tres grupos las mascarillas de alta eficacia FFP:

- **FFP1:** EFM en torno al 78%, IFTM hacia el interior 22%.
- **FFP2:** EFM en torno al 92 %, IFTM hacia el interior 8 %.
- **FFP3:** EFM en torno al 98 %, IFTM hacia el interior 2 %.

(EFM: Eficacia Filtrante Mínima; IFTM: Índice de Fuga Total Máximo)

**Según fuentes oficiales, solo la FFP2 y la FFP3 equivalen a la N95
(mascarilla homologada que recomienda la
Organización Mundial de la Salud para el coronavirus).**

EQUIPOS Y ESTRATEGIAS DE PROTECCIÓN

USO DE LOS MEDIOS DE PROTECCIÓN EN FUNCIÓN DE LA SITUACIÓN DE LOS PACIENTES

1. Ante un paciente que ha superado el COVID19, durante tratamientos que no generen secreciones / aerosolización:

- ✓ Mascarilla FFP2/n95 sin filtro.
- ✓ Bata manga larga impermeable.
- ✓ Bata médica manga larga.
- ✓ Guantes UNE-EN ISO 374.5:2016.
- ✓ Papis desechables.

2. Ante un paciente que ha superado el COVID19, con tratamientos respiratorios o que generen aerosolización:

- ✓ Mascarilla FFP2/n95 sin filtro.
- ✓ Gafas/máscara de protección facial.
- ✓ Gorro.
- ✓ Bata impermeable manga larga.
- ✓ Papis desechables o zapatos impermeables.
- ✓ Guante doble.
- ✓ En aquellas intervenciones que generen aerosoles, colocar protección ocular al paciente.
- ✓ El equipo debe de ser individual, para cada paciente.
- ✓ Después de la retirada, los EPI desechables deben colocarse en los contenedores adecuados de desecho y ser tratados como residuos biosanitarios clase III.

3. Ante un paciente no COVID-19, confirmado mediante serología:

- ✓ Mascarilla quirúrgica.
- ✓ Guantes.

USO DE LOS MEDIOS DE PROTECCIÓN EN FUNCIÓN DE LA SITUACIÓN DE LOS PACIENTES

Al finalizar el tratamiento

- ✓ Retirada correcta de los EPIs.
- ✓ Desechar los guantes delante del paciente.
- ✓ Desinfección de manos.
- ✓ Acompañar al paciente al exterior y abrirle la puerta.
- ✓ Desinfectar las manetas e interruptores de luz.
- ✓ Desinfectar la camilla con material desechable y los productos.
- ✓ Tras finalizar todo lo anterior, desinfección de manos de nuevo.
- ✓ En el caso de utilizar uniforme no desechable, lavar a una temperatura de 60°.

¿Qué hacer en caso de tratamientos domiciliarios?

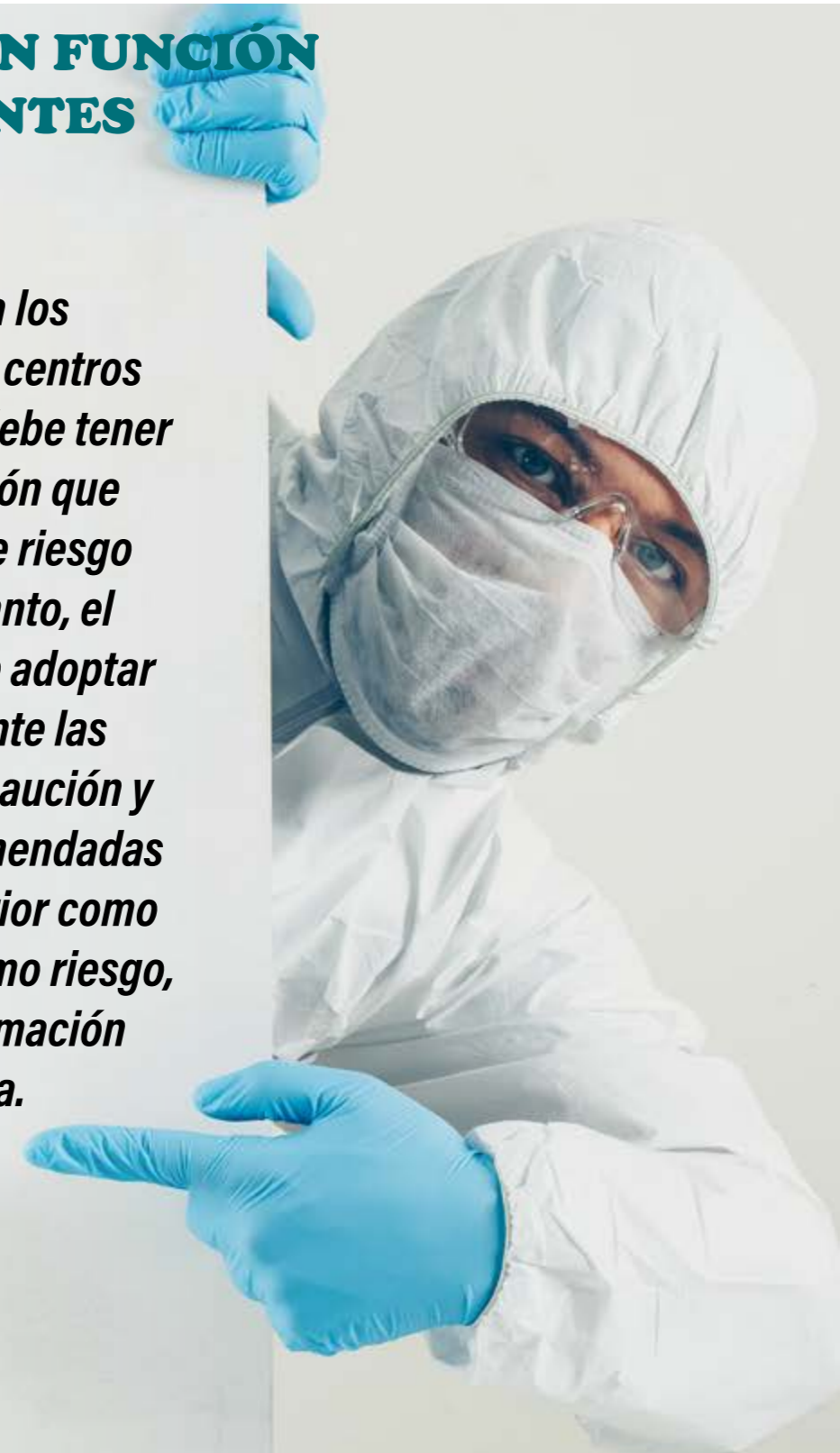
▶ Antes de entrar en el domicilio:

- ✓ Desinfección de las manos
- ✓ Colocación de la bata desechable
- ✓ Colocación de papis y guantes.

▶ Al finalizar el tratamiento:

- ✓ Retirar bata, papis y guantes en el domicilio.
- ✓ Retirar mascarilla, máscara facial y gafas en el exterior.

**** Respecto a los tratamientos en centros domiciliarios se debe tener en consideración que son entornos de riesgo mayor, y por tanto, el profesional debe adoptar cuidadosamente las medidas de precaución y protección recomendadas en el punto anterior como paciente de máximo riesgo, hasta su confirmación serológica.***



VARIABLES GENERALES A TENER EN CUENTA

1

Se deberá llevar a cabo la **limpieza y desinfección** de salas de tratamiento de fisioterapia y material utilizado **con cada paciente** (fundamentalmente camillas, cuñas, sillas o taburetes, así como algún material empleado durante el tratamiento, como pesas, incentivos volumétricos, bandas elásticas, etc).

3

Garantizar distancia suficiente entre pacientes y no acumular personas en salas de tratamiento, ni salas de espera. Se recomienda que no coincidan más de dos pacientes en la sala de tratamiento, adaptando esta recomendación en función del número de dependencias y trabajadores.

2

Si el **paciente es de riesgo** a la hora de contraer o diseminar el virus (edad avanzada, patología asociada, paciente sintomático, contacto directo con afectados), **se extremará la valoración de necesidad de fisioterapia**, anteponiendo el riesgo de contagio a la situación de la patología susceptible de fisioterapia, se valorará con extrema prudencia si el retraso en la atención de ese proceso supondría realmente un riesgo de deterioro grave del paciente, referido a pacientes ambulatorios.

4

Valorar la utilización de **transporte público** por parte del paciente para acudir a fisioterapia y si dispone de medidas de protección durante el trayecto (guantes y mascarillas). Preferiblemente debería utilizar transporte privado.

REFERENCIAS Y RECURSOS

- [MINISTERIO DE SANIDAD](#)
- [OMS](#)
- [CONSEJO GENERAL DE COLEGIO DE FISIOTERAPEUTAS DE ESPAÑA](#)
- [COLEGIO OFICIAL DE FISIOTERAPIA DEL PAÍS VASCO](#)
- [COLEGIO OFICIAL DE FISIOTERAPEUTAS DE LAS ISLAS BALEARES](#)
- FREEPIK: kdekiara, mrsiraphol
- FLATICON



C O L E G I O
PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
DE EXTREMADURA

Permanece al día de toda la actualidad relativa al **COVID19** en [nuestra web](#)

**JUNTOS
PODEMOS
PARAR ESTO**