



Fisioteràpia

REVISTA DE L'IL·LUSTRE COL·LEGI OFICIAL DE FISIOTERAPEUTES
DE LA COMUNITAT VALENCIANA

al dia
www.colfisiocv.com



La Fisioterapia, vital en tiempos del COVID-19

Volumen XVI N°2
Julio 2020



IL·LUSTRE COL·LEGI OFICIAL
DE FISIOTERAPEUTES
DE LA COMUNITAT VALENCIANA

Tu fisioterapeuta se cuida para
cuidarte

Acude con tranquilidad a tu
centro de FISIOTERAPIA



EDITA

Il.lustre Col.legi Oficial de Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana

COMITÉ DE REDACCIÓ

Director: José Ángel González Domínguez
Subdirector: José Antonio Polo Traverso
Directora Técnica: Rosa M^a Marcos Reguero
Delegacions: Francesc Taverner Torrent (Alacant), Jesús Ramírez Castillo (Castelló) y José Casaña Granell (Valencia)

COMITÉ CIENTÍFIC

José Casaña Granell (UV)
Yasmin Ezzatvar de Llago (UV)
Josep C. Benítez Martínez (UV)
Sofía Pérez Alenda (UV)
Felipe Querol Fuentes (UV)
Juan José Amer Cuenca (CEU-UCH)
José Ángel González Domínguez (CEU-UCH)
Jorge Alarcón Jiménez (UCV)
Luis Baraja Vegas (UCV)
Lucía Ortega Pérez (UEV)
José Vicente Toledo Marhuenda (UMH)
M. Rosario Asensio García (UMH)

COL-LABORADORS

Carmen Prieto, M. Àngeles Cebrià, Marian Delgado, M^a José Navarro, Pilar Santos, Àngela Lozano, Silvia Vázquez, José A. Polo y José Ángel González.

PORTADA

ICOFCV
(Foto del colegiado Mariano Martín-Macho trabajando en la UCI con un paciente con COVID-19)

REDACCIÓ I ADMINISTRACIÓ

C/ San Vicent Màrtir, 61, Pta 2
C.P 46002 València
T: 96 353 39 68
E: administracion@colfisiocv.com
comunicacion@colfisiocv.com
W: www.colfisiocv.com
Depòsit Legal: V – 1930 – 2001
ISSN: 1698-4609

L' ICOFCV no es fa responsable de les opinions expressades pels seus col·laboradors en els articles publicats en esta revista. Tots els articles es publiquen en funció de la llengua en què és presentat l'original pel seu autor.

Carta del director



José Ángel González

Director de FAD

Estimados lectores:

En pleno estío seguimos soportando las consecuencias de la nueva pandemia que se ha apoderado de nuestra sociedad, de nuestras vidas, de nuestros sentimientos... La mayoría de ustedes estará disfrutando, o a punto de tomarlas, de unas más que merecidas vacaciones, pero el temor a esta enconada epidemia persiste entre nosotros.

Por ello, el Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV), y esta su publicación principal, *Fisioteràpia al Dia*, no pueden ser ajenos a tamaña problemática sociosanitaria, dedicando el presente monográfico a todas las personas que han padecido, o continúan padeciendo, los estragos del **COVID-19**, y muy especialmente a los profesionales de la Salud, incluido el colectivo de fisioterapeutas, que continúan trabajando tenazmente para frenar y, quién sabe si detener definitivamente, la mayor pandemia sufrida por la Humanidad en la Historia Contemporánea.

Así, este ejemplar, que hemos lanzado expresamente en formato digital, reúne la amplia información que recopila las numerosas *acciones del ICOFCV* tras surgir la crisis en marzo del presente año, y ante una situación excepcional, como bien señala en la *Editorial* nuestro decano, José Casaña.

En primera persona contamos con la experiencia de Laura López, Mariano Martín-Macho, M^a José Segre y Marta Aguilar.

De la situación sufrida por las *clínicas privadas* de fisioterapia nos dan buena cuenta las colegiadas Pilar Santos y Ángela Lozano.

Asimismo, hemos contado con el inestimable testimonio, en el *Parlem amb*, de nuestras colegiadas Carmen Prieto, M. Àngeles Cebrià, Marian Delgado y M^a José Navarro, todas ellas fisioterapeutas en el Hospital La Fe de Valencia, uno de los pilares institucionales que con mayor coraje y eficacia ha tratado la epidemia. Igual de clarificador es el testimonio de nuestra compañera Silvia Vázquez, una de las fisioterapeutas que ha sufrido, y combatido, el COVID-19 en una *residencia de mayores*, concretamente el Centro Geriátrico Edad de Oro.

Y no menos impactante es el magistral artículo de nuestro subdirector en su habitual sección *Visió perifèrica*, redactada por José Polo, quien, como muchos de ustedes ya sabrán, ejerce la Fisioterapia en los Estados Unidos de Norteamérica, precisamente la nación más castigada del mundo por la pandemia. El doctor Polo nos da aquí un panorama muy crítico a la par que certero... no leerlo sería "imperdonable".

Échenle también, en fin, un buen vistazo a nuestro *Racó històric*, que aborda de manera original la interrelación entre fisioterapeutas y epidemias (de hecho, son escasos por no decir inéditos, los artículos y revisiones históricas sobre el papel de la Fisioterapia en las pandemias).

¡Ojalá que la fisioterapia contribuya, con nuestros "granitos de arena", a contener y vencer esta incalculable crisis mundial! Mientras tanto, **no bajemos la guardia...**

Sumari

05. Editorial

06. Monogràfic "La Fisioteràpia,
vital en tiempos del COVID-19"

06. Sanitat pública

14. Clíniques privades

18. Centres de majors

22. Visió perifèrica

26. Racó històric

30. Gestió col·legial

42. Consells per a la societat

46. Formació

48. Informació col·legial

52. Obituari Pepe Melià

Monogràfic
**La Fisioteràpia,
vital en tiempos del COVID-19**



6



14

 **Acción colegial**
ante una crisis excepcional



30 **COL·LEGI OFICIAL
DE FISIOTERAPISTES
DE LA COMUNITAT VALÈNCIANA**





52

Editorial ■



José Casaña Granell

Decano del ICOFCV
Grado y Doctor en Fisioterapia
Licenciado en Educación Física
Diplomado en Enfermería

Estimados compañeros,

En primer lugar, me gustaría desearos que tanto vosotros como vuestros familiares, amistades y conocidos os encontréis bien de salud. Redactar esta editorial no me ha resultado nada fácil dada la situación a la que nos hemos enfrentado y a la que continuamos enfrentándonos, sobre todo, por cómo ha impactado en nuestra profesión y, más específicamente, en cómo ejercerla.

Han sido meses duros, convulsos y de intenso trabajo. Todo el equipo del ICOFCV hemos peleado por atenuar, en la medida de lo posible, los efectos de esta crisis sanitaria en nuestro colectivo; hemos defendido vuestros intereses ante las administraciones públicas sin descanso, hemos trasladado vuestra, nuestra, voz a las autoridades, también a la sociedad a través de los medios de comunicación, estando siempre a vuestro lado.

Recuerdo a la perfección el pasado 14 de marzo cuando en España se declaró el Estado de Alarma con el objetivo principal de disminuir el contacto social y, con ello, frenar la expansión del virus, momento que marcaría de manera importante el desarrollo de nuestra profesión.

A pesar de ser una situación imprevista, desconocida y de una magnitud para la que no estábamos preparados, fue un momento de toma de decisiones constantes e inmediatas para nuestro sector. Hemos sido de los colectivos con más dificultades y más vulnerables en el contexto de la sanidad privada extra-hospitalaria debido a las características de nuestra labor profesional, como el uso de técnicas y terapias manuales, así como con un contacto físico con el paciente prolongando, que nos convertía en posible vector de contagio al no contar con los necesarios equipos de protección individual para evitarlo.

Como he apuntado, a nivel privado el ejercicio de la fisioterapia ha sido difícil porque en materia sanitaria ni el Gobierno ni nuestra Conselleria supieron definir cuáles eran nuestras funciones dejando, incluso, vacíos en la normativa. Considero que fue una estrategia de ingeniería jurídico-política de las autoridades con el fin de ahorrarse el impacto económico negativo en sus cuentas por el cierre de nues-

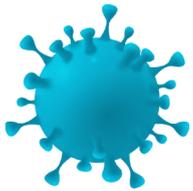
tros centros de fisioterapia, provocando así, un escenario de desconcierto y caos absoluto para nuestros colegiados.

A pesar del desamparo administrativo y legal, la mayoría de las clínicas de fisioterapia optaron por cerrar dado que no disponían de los EPI necesarios, eligiendo actuar con responsabilidad profesional y social. Cabe señalar que algunos centros que sí disponían de equipos de protección permanecieron abiertos, pero fueron muy pocos. Y por supuesto, aquellos pacientes que necesitaron atención fisioterápica urgente o de extrema necesidad la recibieron. Ante todo, somos profesionales sanitarios y esta premisa ha estado siempre presente, incluso en los momentos más duros.

Quiero destacar la labor de nuestros compañeros de la sanidad pública que han mostrado una vez más que la Fisioterapia es más que una técnica o una simple terapia. Nuestra profesión forma parte del ámbito sanitario como otras disciplinas, somos profesionales esenciales, una vez más ha quedado demostrado. El fisioterapeuta es vital en el tratamiento de los pacientes con coronavirus, como recoge esta revista. Se aplican procedimientos de Fisioterapia respiratoria a los pacientes con COVID-19, enseñándoles a respirar, cómo afrontar un esfuerzo y cómo llevar la apnea para su mejora funcional,... Y también se trabaja en su recuperación funcional para hacer frente a las secuelas de este virus, para ayudarles a volver a caminar y a realizar actividades de la vida diaria que habían perdido a causa de la enfermedad.

Confío en que todo lo vivido se traduzca en un mayor reconocimiento de nuestra profesión y que nos ayude a ganar presencia en la sanidad. Os aseguro que todo el equipo del ICOFCV seguiremos trabajando con esfuerzo y dedicación por la Fisioterapia, por los colegiados y por una sanidad de calidad.

Para finalizar, en nombre de la actual Junta de Gobierno, deseo reconocer y aplaudir la labor desempeñada, el esfuerzo e implicación de todos los compañeros y colegiados que, independientemente del ámbito de actuación, han luchado junto a otros sanitarios **POR Y PARA EL PACIENTE, LO MÁS IMPORTANTE EN NUESTRA PROFESIÓN.**



Hospital Parlem amb...



Carmen Prieto,
M. Àngels Cebrià,
Marian Delgado
i M^o José Navarro

Fisioterapeutas en el Hospital Universitari
i Politècnic La Fe de Valencia

Los fisioterapeutas de la sanidad pública han desarrollado, y continúan haciéndolo, un papel fundamental en el tratamiento de los pacientes con COVID-19, en especial, con aquellos que están en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). La pandemia ha dado mayor visibilidad a la importancia del trabajo de asistencia que están realizando en primera línea a pacientes con coronavirus, convirtiéndose en una figura vital para su recuperación; además de seguir atendiendo en planta a pacientes de otras patologías. Para hablar de ello, hemos entrevistado a cuatro colegiadas que forman parte del equipo de fisioterapeutas en el Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia y que cubren todas las áreas: M^a José Navarro Escartí (UCI adultos); M. Àngels Cebrià, i Iranzo, coordinadora de la Comisión de Fisioterapia Cardiorrespiratoria del ICOFCV (UCI pediátrica y planta); Marian Delgado Ojeda (planta), y Carmen Prieto Rodríguez (ambulancia).

¿Qué importancia tiene la Fisioterapia en la recuperación de los pacientes con COVID-19?

M. Àngels Cebrià.- Los fisioterapeutas de la sanidad pública estamos desarrollando un papel primordial en el abordaje terapéutico encaminado a la recuperación funcional del paciente con COVID-19.

En nuestro hospital se cerró el gimnasio de Fisioterapia, y los fisioterapeutas comenzamos a formarnos en lo referente al SARS-CoV-2 para dar una adecuada y temprana respuesta a los pacientes contagiados. Por otra parte, no se ha dejado de tratar al paciente hospitalizado por cualquiera de las otras patologías, nos hemos coordinado pudiendo trabajar en las mejores condiciones posibles.

La Fisioterapia es protagonista en todas las fases de evolución de la enfermedad, desde la Unidad de Cuidados Intensivos hasta el seguimiento ambulatorio. En cualquiera de las fases, la intervención es tanto respiratoria como músculo-esquelética y neurológica, encaminada a prevenir las complicaciones asociadas o bien recuperar al paciente de las secuelas derivadas. Con el propósito de reforzar nuestro trabajo y dirigir a los pacientes hospitalizados, desde el Servicio de Rehabilitación y Medicina Física del HUP La Fe, varios compañeros

grabamos vídeos que el paciente puede visualizar en el canal de emisión del hospital o, incluso, en su domicilio a través de YouTube.

En la mayoría de los casos, el paciente logra recuperarse y tener una calidad de vida similar a la que tenía antes del contagio, o al menos una estabilidad clínica y autonomía funcional que permite el alta hospitalaria. En los casos que esto no ha sido posible, a nivel ambulatorio se está haciendo un seguimiento de los pacientes, a los que se les valora y se les indica un pauta adaptada de ejercicios terapéuticos domiciliarios.

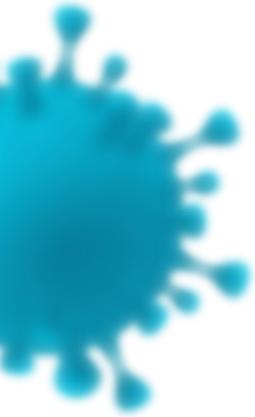
Parece obvio que en esta enfermedad la fisioterapia es clave y que se va a necesitar mucho este servicio ¿Cómo creéis que puede afectar?

M. Àngels Cebrià.- De momento conocemos qué necesidades ha presentado el paciente ingresado por COVID-19 y a partir del seguimiento de estos pacientes conoceremos qué secuelas pueden haber quedado y en qué grado pueden ser recuperables.

Por otra parte, la intervención fisioterapéutica contribuye a acortar el tiempo de ingreso hospitalario, bien porque evitamos complicaciones, bien porque ayudamos a la recuperación temprana. En ambas facetas, la Fisioterapia tiene un papel clave, que ha permitido una mayor disponibilidad de camas hospitalarias, y también un ahorro económico, tan importantes en los tiempos que corren.

Por ello, se hace imprescindible la investigación en este campo por parte de los diferentes profesionales de la salud y de las diversas especialidades. En resumen, de la unión de los profesionales de la salud resultará el mejor abordaje preventivo y terapéutico del paciente con COVID-19.





M^a José Navarro
 Colegiada 175

Como personal sanitario me afecta ver que la población no siempre cumple las medidas recomendables para evitar contagios, con la falta de respeto que supone para el resto que sí cumple. Todos hemos de colaborar.



Carmen Prieto
 Colegiada 779

Debería difundirse más a través de los medios el impacto cuantitativo y cualitativo (pacientes de diferentes edades que han superado o no la enfermedad, el gasto derivado, el impacto en el sanitario, etc.). Quizás esto ayude en el cumplimiento de las recomendaciones.



¿Alguna vez imaginasteis que podríais enfrentaros a una crisis de esta magnitud?

Marian Delgado.- En alguna ocasión nos hemos imaginado participando activamente en alguna situación sanitaria de gran complejidad fuera de nuestras fronteras, pero, sinceramente, nunca nos imaginamos trabajando en nuestro hospital vestidas con un traje de "astronauta". Como siempre, los sanitarios tenemos la inquietud de colaborar en acciones donde se busca un bien colectivo y en esta pandemia así lo estamos haciendo.

¿Cómo habéis vivido los primeros meses de la pandemia en el hospital?

M. Àngels Cebrià.- En un primer momento, la mayoría de los fisioterapeutas hemos experimentado mucha incertidumbre, miedo al contagio (el miedo contagia más que el virus) y desconocimiento respecto a la evolución de la enfermedad. Sin embargo, en cuanto tuvimos el primer contacto con los pacientes con COVID-19, nos pusimos en el traje del profesional fisioterapeuta y nos centramos en los objetivos terapéuticos, avanzando en el tratamiento de los pacientes. Fue entonces cuando fuimos perdiendo el temor y participamos de las inquietudes y vivencias, algunas muy extremas, de estos pacientes tan valientes. La gran mayoría de ellos, al permanecer aislados y no poder estar cerca de sus familiares, necesitaban entablar una relación cercana con nosotros.

Ver a los pacientes mejorar día a día nos ha llenado de satisfacción y nos ha estimulado en nuestra práctica profesional, nos ha hecho descubrir la importancia de la Fisioterapia en el COVID-19.

Marian Delgado.- Queremos destacar la importancia que ha tenido el trabajo en equipo, tanto con tu *binomio* (el fisioterapeuta con quien compartes pacientes, conocimiento, experiencia y ayuda para vestirse y retirarte el equipo de protección individual-EPI), como con el resto de equipo multidisciplinar. Ha sido y sigue siendo fundamental la comunicación diaria con médicos y enfermeros para conocer la evolución diaria de los pacientes y optimizar los tratamientos, así como ser responsables en todo lo relacionado con la racionalización del material de protección individual.

¿En qué consiste vuestro trabajo con los pacientes de COVID-19 en la UCI, o UMI como se llama esta unidad en La Fe? ¿Cómo les ayuda la fisioterapia?

M^a José Navarro.- Desde hace 3 años, trabajamos dos fisioterapeutas en el Servicio de UMI (Unidad de Medicina Intensiva) y Reanimación del HUP La Fe. Este servicio se reforzó con más fisioterapeutas durante los meses más críticos debido al mayor volumen de pacientes.

En un primer momento, con el paciente en situación crítica se realizó control postural y movilización pasiva, incluso algunos de ellos se posicionaron en decúbito prono para optimizar la ventilación. Se requirió fisioterapia respiratoria por el síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA) para el destete de la ventilación mecánica y el tratamiento de la hipoventilación y debilidad de la musculatura respiratoria que presentaban. Muchos de ellos estaban traqueostomizados y realizaban fisioterapia respiratoria para poder ser decanulados lo antes posible y poder continuar tratamiento en planta. Una intervención precoz siempre fomenta la supervivencia y reduce la estancia en UMI. Eran enfermos muy fatigables, por lo que se tenía que dosificar el tratamiento. En los casos graves, la hipoxemia o fatiga respiratoria que presentaban los pacientes obligaba a ser dependientes de la oxigenoterapia o incluso de períodos de conexión al ventilador para no claudicar respiratoriamente.

Inicialmente, muchos de ellos presentaban un déficit de movimiento tan severo que parecía que sufrían una tetraparesia, producida por la importante miopatía que presentaban. Minimizar la debilidad adquirida en la UMI era un objetivo continuo.

Conforme la evolución era satisfactoria se intentaba realizar el máximo número de técnicas activas para que el paciente minimizase la miopatía que presentaba y adquiriese independencia funcional, muy costosa en varios casos.

Se intentaba realizar una sedestación precoz de los pacientes en UMI, incluso en algunos casos se consiguió la bipedestación asistida para que el paciente se motivase al comprobar cómo iba recuperando más capacidades funcionales. Y la consiguiente satisfacción que

sentíamos como fisioterapeutas de observar los avances del paciente, tanto en su estado funcional como emocional.”

M. Àngels Cebrià.- Con la finalidad de prevenir y tratar estos cuadros o complicaciones clínicas, el fisioterapeuta es el profesional sanitario responsable de asistir, indicar y supervisar el control postural y las movilizaciones del paciente encamado, con o sin ventilación mecánica (VM). Ayudamos en el destete de la VM, en el manejo de las secreciones bronquiales del paciente con traqueostomía, en la movilización temprana consiguiendo la sedestación precoz, incluso la bipedestación en las estancias más prolongadas. Todo ello siempre bajo monitorización, que nos permite adaptarnos a las condiciones vitales y necesidades del paciente (es frecuente la disnea, la inestabilidad hemodinámica y la fatiga global durante las sesiones).



¿Y el trabajo en planta?

Marian Delgado.- En planta, el objetivo principal es conseguir la autonomía funcional del paciente. Por tanto, la transferencia a la sedestación, la bipedestación y la marcha han marcado nuestra intervención. También se ha continuado realizando ejercicios de fisioterapia respiratoria y de tonificación progresiva de miembros superiores e inferiores. Han sido necesarias ayudas técnicas, como el andador, y el aporte adicional de oxígeno (en caso de desaturación o elevación excesiva de la frecuencia cardíaca). Cuando se les da el alta hospitalaria, la mayoría de pacientes pueden deambular y atender a las AVD básicas (aseo personal, transferencias, etc.).

Uno de los principales hándicaps a los que se han enfrentado los sanitarios para desarrollar su trabajo con seguridad ha sido la falta de equipos de protección individual... ¿cómo ha sido vuestra situación?

Marian Delgado.- En general, cuando hemos trabajado con pacientes confirmados con COVID-19, hemos podido disponer de EPI, mascarillas FFP2, mascarillas quirúrgicas y pantallas faciales homologadas. No hemos ido a *pecho descubierto*, pero todo el material ha estado racionado y controlado y, en ocasiones, nos hemos visto mermados por la gran necesidad de material que requeríamos el conjunto de profesionales sanitarios.

En cuanto a protección de contacto, disponíamos de bata y/o mono, delantales y guantes. No tuvimos tanta suerte con la disponibilidad de gorros y calzas; pero, contamos en el equipo con una fisioterapeuta habilidosa en costura, nuestra compañera Carmen Prieto, que supo cómo confeccionar gorros a partir de cualquier retal. También contamos con lejía u otros productos virucidas para desinfectar calzado, ante la ausencia de calzas.

Asimismo, dispusimos de ducha higiénica tras retirada del EPI, que además de aportar más protección, te ali-



Equipo de fisioterapeutas de La Fe que han tratado pacientes con COVID-19.

viaba de las presiones provocadas por la pantalla y mascarilla, y de la sudoración intensa durante el uso del EPI.

¿Cuál es la situación más dura que habéis vivido?

Marian Delgado.- Resulta muy duro leer en algunas miradas la soledad, la preocupación, la tristeza y el abatimiento, pero a través de las sesiones de Fisioterapia, es gratificante ver como cambian los sentimientos del paciente y este se vuelve más positivo y colaborador.

M^a José Navarro.- Es angustiante ver cómo algunos pacientes no consiguen superar la enfermedad, habiendo puesto todo el empeño por salvar su vida entre todo el personal sanitario.

En vuestra opinión, ¿la fisioterapia va a cambiar tras esta crisis?

M. Àngels Cebrià.- Creemos que todo va a cambiar, no solo la Fisioterapia, y esperamos que sea a mejor. El fisioterapeuta tiene un contacto físico estrecho con el paciente del que no se puede prescindir. Esto ha llevado a que extrememos las medidas de seguridad y, además, a la reorganización de la atención fisioterapéutica en las salas de tratamiento, evitando aglomeraciones y permitiendo un tratamiento más personalizado e individualizado.

¿Creéis que esta crisis está ayudando a dar mayor visibilidad a la profesión?

M. Àngels Cebrià.- Siempre hemos estado prestando nuestros servicios en las diferentes unidades del hospital (en UMI, en planta, a nivel ambulatorio). La Fisioterapia es una disciplina que consigue grandes beneficios, con bajo coste económico y se debería fomentar más si cabe por la salud de nuestros pacientes, los que tienen COVID-19 y todos los demás.

Los profesionales de la salud hemos sido capaces de compartir y aportar lo mejor de cada disciplina ante esta crisis sanitaria. Esto ha permitido reconocernos como profesionales de los diferentes equipos multidisciplinarios y ser reconocidos por los pacientes que están padeciendo esta enfermedad.



M. Àngels Cebrià
Colegiada 323

La Fisioterapia tiene un papel clave, que ha permitido una mayor disponibilidad de camas hospitalarias, y también un ahorro económico, tan importantes en los tiempos que corren.

¿Qué mensaje lanzaríais a los gobiernos, nacional y autonómico?

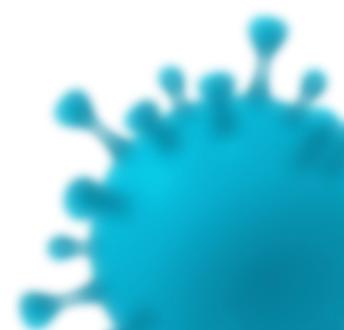
M. Àngels Cebrià.- Entendemos que la gestión y la toma de decisiones en este contexto de crisis sanitaria es muy compleja y que la sociedad está sufriendo a todos los niveles, sanitario, social, educativo, económico, etc. Por eso mismo, se requiere urgentemente una gran inversión en investigación y recursos sanitarios, para prevenir en lo posible la crisis sanitaria que hemos vivido y que en parte es consecuencia de haber mermado la inversión sanitaria en los últimos años. Habría que fomentar la formación del personal sanitario y cuidar de éste, ya que ha estado sobreexplotado en algunos casos, al igual que muy saturado.

Carmen Prieto.- Además de lo que ha apuntado mi compañera, pensamos que debería difundirse a través de los medios de comunicación, de manera más reiterada, el impacto tanto cuantitativo (número de nuevos contagios, defunciones y demás datos estadísticos) como cualitativo (ejemplo de pacientes de diferentes edades que han superado o no la enfermedad, del gasto derivado, del impacto en el profesional sanitario, etc.) de esta pandemia. Quizás esto ayude en el cumplimiento de las recomendaciones: uso correcto de la mascarilla e importancia de la higiene de manos.



Marian Delgado
Colegiada 70

Resulta muy duro leer en algunas miradas la soledad, la preocupación, la tristeza y el abatimiento, pero a través de las sesiones de Fisioterapia, es gratificante ver como cambian los sentimientos del paciente y este se vuelve más positivo y colaborador.



¿Y qué le diríais a los ciudadanos?

Carmen Prieto.- Hemos de concienciarnos que hemos superado una primera ola de contagios pero que el virus continúa con nosotros y que no podemos confiarnos.

Marian Delgado.- Así es. A los ciudadanos les pedimos que sean más respetuosos con la comunidad y que cumplan todas las normas y recomendaciones. ¡Que utilicen la mascarilla para salir! por: responsabilidad, ya que no sabemos si tenemos COVID-19 y la enfermedad podemos transmitirla sin que presentemos síntomas; consideración, no sabemos si la persona que está a nuestro lado tiene un familiar inmunodeprimido o de riesgo. Aunque yo esté bien, ellos podrían no estarlo; y por la sociedad, para que nuestra comunidad salga adelante, tanto en lo sanitario como en lo económico. Controlar la pandemia y ahora evitar nuevos brotes, evitan una pérdida de salud y bienestar aún mayor.

Como sanitarias, ¿qué pensáis cuando veis situaciones irresponsables de la sociedad tras lo vivido?

Carmen Prieto.- Pensamos que la irresponsabilidad de algunos nos afecta a todos. Nos preocupa pensar que el esfuerzo que realizamos los profesionales de la salud en realidad no está suficientemente reconocido por esas personas.

M^a José Navarro.- Como personal sanitario me afecta ver que la población no siempre cumple las medidas recomendables para evitar contagios, con la falta de respeto que supone para el resto que sí cumple. Sea por ignorancia o por irresponsabilidad, hemos e desistir de la confianza de que todo ha terminado. Todos hemos de colaborar.

Por último, algún agradecimiento...

Nos gustaría acabar esta entrevista con el reconocimiento que merecen todos las fisioterapeutas de nuestro hospital y de los demás hospitales y centros de salud, nacionales e internacionales, porque de vuestra colaboración ha resultado el mejor tratamiento fisioterapéutico para los pacientes con COVID-19. Es un orgullo poder haber contado lo que entre todos hemos ido haciendo. Queremos deciros a todos los fisioterapeutas: **GRACIAS POR VUESTRA PROFESIONALIDAD EN LA RECUPERACIÓN DE LOS PACIENTES CON COVID-19"**



En primera línea

Son muchos los compañeros que han estado y están en primera línea frente al COVID-19. Desde el ICOFCV nuestro agradecimiento y reconocimiento a todos por su esfuerzo, su profesionalidad y su humanidad. Compartimos algunas de las imágenes y de los testimonios que nos han hecho llegar.



Laura López Company
Colegiada 294 y delegada de Valencia del ICOFCV.
Fisioterapeuta en el Hospital Arnau de Vilanova-Llíria

Mariano Martín-Macho Martínez
Colegiado 3918. Fisioterapeuta y Supervisor de
Fisioterapia en el Hospital de Denia

Ha sido enriquecedor profesional y personalmente. Nunca había visto tantas ganas e ilusión por volver a la vida cotidiana.

L.López

Llevamos años tratando a pacientes críticos en intensivos. Los fisioterapeutas deberían estar en todas las UCI siempre, no sólo ahora con el COVID-19.

Mª.J.Segrera

El objetivo es que los enfermos recuperen su independencia total. Sobre todo insistimos en que "moverse" no es una opción, sino una necesidad vital'.

M. Aguilar



Mª José Segre Rovira
Colegiada 1715.
Fisioterapeuta en el Hospital Universitario de la Ribera

He estado un mes en casa para recuperándome del COVID-19. Ante la pandemia, hemos reforzado la actividad de Fisioterapia en UCI y en planta'.

M. Martín-Macho



Marta Aguilar Rodríguez
Colegiada 475.
Fisioterapeuta en el Hospital La Fe de Valencia



Centros privados Nos lo cuentan...



Las clínicas de fisioterapia privadas han sido las más afectadas por el COVID-19. Durante el estado de alarma, los fisioterapeutas han tenido que hacer frente al miedo a convertirse en vector de contagio al no disponer de material EPI para tratar a sus pacientes con total seguridad y a un confinamiento de la población que prácticamente vació sus agendas. Con este contexto, la gran mayoría se vio obligada a cerrar, sufriendo temor al impacto económico que iba a suponer y a la incertidumbre de cómo aguantar para poder reabrir las puertas. Nuestras colegiadas M^a Pilar Santos Yarza y Ángela Lozano Bueno nos cuentan cómo lo han vivido.



M^a Pilar Santos

Colegiada 406

Fisioterapeuta Clínica Yarza



Ángela Lozano

Colegiada 4628

Fisioterapeuta Clínica Unsol

Aproximadamente, el 90% de nuestros profesionales trabajan en centros privados. Es el caso de nuestras colegiadas M^a Pilar Santos y Ángela Lozano. M^a Pilar cuenta con clínica propia desde 2007. Empezó trabajando ella sola pero poco a poco fue creciendo y aumentó la plantilla. El 1 de marzo de 2020 tenía contratados 4 fisioterapeutas, dos recepcionistas, un médico rehabilitador, una matrona, un podólogo y un nutricionista. Ángela abrió su clínica en 2015. Ella es la única fisioterapeuta aunque tiene contratada una trabajadora para los tratamientos de estética que también ofrecen en su centro.

Las clínicas durante el estado de alarma

A pesar de que el 31 de enero se conoció el primer paciente registrado en España con COVID-19 y que a mitad de febrero el virus ya estaba en la península según informes, muy pocos vislumbraron lo que venía y se prepararon para ello. Las noticias de China y, ya más cerca, de nuestra vecina Italia, no hacían presagiar nada bueno, pero las autoridades calmaban los ánimos y defendían que aquí la situación no llegaría a esos extremos. Se equivocaron. El virus comenzó a propagarse y el número de infectados no dejaba de crecer...se había perdido el control. Ante ello, el sábado 14 de marzo, el Gobierno de España declara el estado de alarma, un golpe de timón que ha tenido grandes repercusiones en el sector.

“Ante la situación que vivíamos, decidí cerrar la clínica por miedo al virus desconocido que parecía que estaba invadiendo España. En cuanto a material, en la clínica únicamente disponíamos de guantes de nitrilo, que utilizo para los tratamientos de suelo pélvico, y ante la imposibilidad de comprar mascarillas o cualquier tipo de protección para mis trabajadores resolví que lo más coherente y responsable era cerrar hasta que se aclarara la situación”, recuerda Pilar Santos.

La incertidumbre era enorme y el coronavirus hacía estragos. El virus golpeaba fuerte, los profesionales no contaban con equipos de protección individual para tratar a los pacientes con seguridad y el confinamiento de la población reducía casi a cero las citas en las agendas de las clínicas. A pesar de que al ser profesionales sanitarios no estaban obligados a cesar la actividad, la mayoría optó por bajar la persiana. El patrón se repetía.

Ángela Lozano

Decidí que lo más coherente era cerrar las puertas al público... era lo que teníamos que hacer ya que ninguno de los tratamientos que íbamos a realizar justificaba el riesgo al que nos exponíamos nosotros como profesionales sanitarios, ni a nuestros pacientes.

“Decidí que lo más coherente era cerrar las puertas al público hasta que se aclarara la situación. Además de que así me lo recomendó mi gestor; también influyó el inminente desabastecimiento de material de protección y el hecho de que en una profesión como la del fisioterapeuta, el contacto con el paciente es prácticamente inevitable por lo que podemos ser un vector importante de propagación. Muchos de mis compañeros de profesión eligieron la misma opción y, sinceramente, creo que en aquel momento era lo que teníamos que hacer, ya que ninguno de los tratamientos que íbamos a realizar justificaba el riesgo al que nos exponíamos nosotros como profesionales sanitarios, ni a nuestros pacientes”, explica Ángela Lozano.

Lo refrenda Pilar Santos: “Era quimérico poder realizar nuestro trabajo. Primero por sentido común, las clínicas privadas no somos servicios esenciales, no somos un servicio de urgencias sino de cita previa. Y considero que no había ninguna patología de las que tratamos, al menos en nuestra clínica, que fuera más urgente que no contagiarse de COVID-19. No teníamos material de protección y era imposible poder comprarlo en ningún sitio por el desabastecimiento que había. Además no había libertad de movimiento, por lo que los pacientes tampoco lo tenían fácil para poder acudir a una clínica de fisioterapia ni tenían material de protección propio”.

El impacto económico: pérdidas, ayudas y ERTE

Era prácticamente inevitable para la mayoría, pero la decisión de cerrar una clínica, más aún si se tienen trabajadores, conlleva consecuencias que afectan a sus trabajadores y a su mantenimiento, aspectos a los que tuvieron que hacer frente y con las que aún hoy tienen que lidiar.

Ángela Lozano comenta que recibió varias ayudas que hicieron que esta situación fuera más llevadera. "Como autónoma cobré una ayuda que contempló medio mes de marzo y el mes de abril. No obstante, tuve que hacer un expediente de regulación de empleo temporal (ERTE) a la trabajadora contratada. El trámite administrativo fue largo y tardaron en contestarme, lo cual sumó más incertidumbre a la situación en sí. Al final, el ERTE fue aceptado por silencio administrativo".

Además del ERTE, los despidos también han sido irremediables. "Tengo claro que lo primero es la vida, pero cuando tienes un negocio propio cualquier pequeño problema no te deja dormir y jamás pensé que como empresaria viviría algo de esta envergadura. Una clínica con tantos trabajadores tiene unos gastos mensuales muy elevados. Viendo la situación en la que nos dejaba la administración a los fisioterapeutas me entró el pánico de no poder hacer frente a los gastos ni un solo mes. Así, decidí despedir a 3 trabajadores que tenía en nómina. Fue duro pero tenía claro que si podía volver a abrir no habría trabajo para todos y sería imposible llegar a cubrir ni la mitad de los gastos", explica Pilar Santos.

No obstante, la inseguridad jurídica y la falta de un criterio claro y único que permitiera gestionar el ERTE así como solicitar las ayudas publicitadas también generó desazón y desamparo en el colectivo. El ICOFCV intentó dar todo el apoyo posible para que se aprobaran (como se recoge en la cronología de las próximas páginas) pero no era fácil, las trabas y disparidad han sido la pauta dominante. Con situación similar, a algunos colegiados se lo aprobaban y a otros se lo denegaban o simplemente no recibían respuesta.

Ángela Lozano subraya que "más allá del impacto económico, lo peor fue la incertidumbre de no saber cuándo podríamos volver a retomar la actividad, de que no

me aprobaran el ERTE y tener que pagar nóminas y gastos a pesar de no estar recibiendo ingresos, de no saber hasta cuándo se iba a sostener la situación".

Por su parte, Pilar Santos indica que en su caso, "estamos en silencio administrativo. Este caos en los ERTE ha sido en buena parte la causa del cierre de muchas clínicas de Fisioterapia, es inviable seguir pagando los gastos que tenemos con cero ingresos. Estoy convencida de que en unos meses se verá el desabastecimiento de servicios de fisioterapeutas, favoreciendo el aumento de profesiones no reguladas", defiende.

Reapertura bajo estrictas normas de seguridad

El lunes 4 de mayo se iniciaba la Fase 0 de la desescalada que levantaba parcialmente la movilidad de la ciudadanía, permitiendo acudir a establecimientos con cita previa. Esto y la mayor facilidad para conseguir material de protección individual llevó a muchos clínicas a retomar su actividad diaria.

Los centros fueron reabriendo sus puertas paulatinamente en los días siguientes, adecuando los espacios a la situación. "En marzo hice pedido del primer material de protección en el único sitio donde me daban opción de compra, en China, pero hasta finales de mayo no me aseguraban la entrega. La segunda semana de mayo conseguí unas mascarillas FFP2 y una pantalla y comencé a dar un pequeño servicio yo sola. Empecé a atender únicamente a pacientes operados en febrero o marzo que se habían quedado sin la fisioterapia post-cirugía", señala Pilar Santos.

Además del material, había muchas dudas. "Cuando abrimos el 11 de mayo, mi mayor temor era saber cómo iba a responder la gente, ya que el clima de miedo y confusión formaba parte del ambiente en mi ciudad, e imagino que en el resto de ciudades españolas", argumenta Ángela Lozano.

La reapertura se produce con medidas extraordinarias de seguridad. El protocolo ha cambiado. Sin duda, el COVID-19 ha transformado la forma de trabajar en las clínicas. A las reducciones de plantillas, se suma todo un protocolo de desinfección necesario para evitar los contagios.

M^a Pilar Santos

Como el resto de compañeros que tienen clínicas, estamos luchando para sacarlas adelante con la incertidumbre de si podremos mantenerlas en el tiempo o si tendremos que echar el cierre a negocios que durante muchos años hemos ido construyendo y con ello creando empleo.



Nuestras colegiadas nos explican que es imprescindible el empleo de equipos de protección individual por parte del personal (uso de mascarillas, gel hidroalcohólico y en algunos tratamientos de pantallas y de batas). Así mismo, realizan una desinfección pormenorizada de las instalaciones entre paciente y paciente (camillas, sillas,...) y han adaptado la sala de espera. Aquí los pacientes ya no pueden compartir espacio –o en función del tamaño se permite un número máximo y siempre con la correspondiente distancia de seguridad- y muchos han colocado una mampara de metacrilato en la recepción.

En cuanto a los usuarios, la mayoría de clínicas les ha colocado un felpudo con lejía en la entrada para que se desinfecten los zapatos, y en algunas también se les facilita unas calzas de plástico para que se los quiten nada más entrar. Y por supuesto, gel hidroalcohólico.

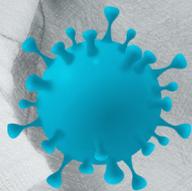
Compaginar ese extra en material y en tiempo no es fácil, un problema que según Pilar Santos, se ve agravado para los fisioterapeutas que trabajan con compañías de seguros, "donde los baremos que tenemos son ridículos y no han subido desde hace muchos años. Por este motivo, en este ámbito solo atendemos patologías que realmente les urge nuestro servicio".

Respecto al volumen de trabajo, Ángela Lozano afirma que ella no ha notado una disminución excesiva del volumen de pacientes y tratamientos realizados. "He observado

una actitud muy positiva respecto a acudir al fisioterapeuta. Quizás sea porque estar dos meses encerrado en casa le ha pasado factura a bastante gente. Sin embargo, me preocupa qué pasará después del verano, si hay otro rebrote... ahí sí que tendremos un serio problema en nuestro sector. Por ello, a pesar de que en nuestra clínica todos los años cerramos en agosto, este año hemos decidido no hacerlo. No sabemos qué va a ocurrir después del verano, así que intentaremos aprovechar todo lo que se pueda de momento, y cuando llegue septiembre, a cruzar los dedos para que la situación no empeore", recalca.

Un punto en el que coincide plenamente Pilar Santos. "El 1 de junio empezó a trabajar una de mis fisioterapeutas y la última semana de junio otra trabajadora, ambas a tiempo parcial. Como el resto de compañeros que tienen clínicas, estamos luchando para sacarlas adelante con la incertidumbre de si podremos mantenerlas en el tiempo o si tendremos que echar el cierre a negocios que durante muchos años hemos ido construyendo y con ello creando empleo".

En estos momentos, las clínicas de Fisioterapia están mejor preparadas. Cuentan con el material necesario para seguir atendiendo a sus pacientes con seguridad. Eso sí, con la mirada puesta en el futuro más inmediato, con el miedo contenido ante una segunda oleada pero también con la esperanza de que se puedan controlar los rebrotes y no volvamos a vivir una situación tan dramática.



Residencias de mayores

El especial impacto del COVID-19 en las personas mayores es una evidencia y lo que se ha vivido en muchas residencias ha sido terrible, desgarrador. En algunos centros no ha sido tan duro pero, aún así, la epidemia no ha pasado de largo y ha afectado a los residentes y a los trabajadores, entre ellos, a los fisioterapeutas. Nuestra colegiada Silvia Vázquez Ariza nos cuenta cómo lo ha vivido ella en el centro geriátrico Edad de Oro en el que trabaja.



Silvia Vázquez

Colegiada 3854

Fisioterapeuta en CG Edad De Oro

Mucho se ha hablado durante estos meses en los medios de comunicación de las residencias, transmitiendo una sensación de abandono por parte de las instituciones, de que se podría haber hecho algo más por nuestros mayores y dependientes. Yo os voy a contar mi experiencia como única fisioterapeuta de un centro de 70 residentes con patologías de todo tipo. Hasta día de hoy no hemos tenido ningún positivo en COVID-19 en la residencia pero el riesgo de que ocurra es exactamente el mismo que el primer día que se declaró la pandemia. Llegar a estas fechas sin positivos ha sido gracias al esfuerzo de todo el equipo, de los familiares y, por supuesto, al de los residentes, y también, por qué no decirlo, un porcentaje de suerte.

Gracias a que un familiar de la directora del centro reside en Italia, a primeros de marzo nos llegaban malas noticias de primera mano. Esa semana todo el equipo interdisciplinar nos reuníamos a diario para dar ideas sobre cómo gestionar la situación si llegaba a España de la misma manera que lo estaba haciendo en Italia, pero ya lo había hecho. La información en ese momento era muy confusa, desde Salud Pública no daban directrices y decidimos actuar. El 10 de marzo (5 días antes de que se declarase el "estado de alarma") se desaconsejaron las visitas, por lo que familiares y proveedores dejaron de entrar al centro. A partir de ese momento, los trabajadores nos convertimos en el único vector de contagio para los residentes, con la responsabilidad que eso conlleva.

En la fisioterapia no existe la distancia de seguridad, los equipos de protección individual (EPI) no llegaban, fueron días de mucha incertidumbre y nervios. Un familiar mío comenzó a tener síntomas compatibles con el coronavirus, así que por prevención tuve que suspender mi actividad y hacer cuarentena, aunque di negativo en COVID-19 posteriormente. Desde casa me sentía frustrada, sentía que en el momento más crítico me había bajado del barco, pero no era así, sin hacer nada estaba haciendo mucho. Mientras tanto, ser mamá de un niño de 2 años me mantuvo muy ocupada.

Llegó el día de volver a incorporarme. Los EPI habían comenzado a llegar pero muy a cuentagotas. Me impactó mucho entrar por la puerta del centro y ver cómo los pasillos, los comedores, las zonas comunes estaban vacías, un vacío desolador. Todos los residentes estaban confinados en sus habitaciones. Tuve que modificar totalmente la manera de trabajar. Si era posible realizaba la rehabilitación en las habitaciones, llevando allí el material o reinventándome con el mobiliario que disponía. En los casos que no era posible los llevaba al gimnasio de rehabilitación de manera individual o con su compañero de dormitorio. Tras ello, por supuesto, tocaba desinfectar con agua y lejía, ¡ay el cubito de agua y lejía, nuestro nuevo amigo inseparable! Los compañeros nos convertimos en algo parecido a "funcionarios de prisiones", vigilando a los "escapistas" y explicándoles un día tras otro por qué no podían salir.

En ese momento me decían que hacer rehabilitación era lo más divertido del día y la excusa para poder salir un rato. Yo era consciente de ello, pero no podía estar demasiado con cada uno, tuve que recortar los tiempos de tratamiento para poder atender al mayor número de residentes al día, que distaba mucho de los números de los de un día de la vieja normalidad.





Los días pasaban e iban haciendo mella. A las consecuencias físicas que estaban apareciendo al reducir la actividad física, había que añadir las alteraciones cognitivas y conductuales que algunos de ellos comenzaban a tener. Algo con lo que tengo que lidiar siempre, pero en este caso mucho más acentuado.

Todo el equipo hemos tenido que añadir a las funciones propias de nuestro departamento otras funciones, como ayudar en tareas de desinfección, ayudar a realizar videollamadas, a enviar fotos y vídeos a los familiares preocupados,... ha habido mucho compañerismo, pero también momentos de estrés y tensión.

Otra de las complicaciones a destacar ha sido la restricción en las derivaciones hospitalarias, donde la coordinadora del Centro de Salud de la zona era la que tenía la última palabra a la hora de mandarlos al hospital. Ha habido caídas, reagudizaciones de enfermedades crónicas y, en algunas ocasiones, hemos tenido que valernos por nosotros mismos.

Hemos vivido y vivimos con un nudo en el estómago. En cuanto alguien tiene una temperatura superior a 37'5°C, alguien tose mucho, tiene fatiga o problemas digestivos (síntomas tan comunes en estos centros) ese nudo se tensa. Las PCR sólo se las han estado realizando si alguien presentaba estos síntomas.

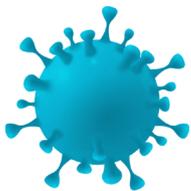
Con la llegada del buen tiempo y la relajación de las medidas, comenzamos a salir con ellos al jardín que tenemos, a ratitos y de manera individual o con su compañero de habitación. Después, siempre siguiendo las órdenes de salud pública y tras la realización de test rápidos al personal, comenzamos las actividades grupales, con un número máximo de 8 personas. En mi caso, tabla de ejercicios de mantenimiento grupal y juegos de motricidad. Esto les dio luz a sus miradas, volvían a encontrarse con amigos que hacía meses que no veían aunque los habían tenido a unos metros.

Actualmente ya vuelven a utilizar las zonas comunes, los comedores, a relacionarse entre ellos, se les permiten las visitas de familiares pero en el jardín y con distancia de seguridad... todavía no han abrazado a sus hijos ni besado a sus nietos. Se les aconseja no salir del centro y si lo

hacen por ocio o visita médica u hospitalización, cuando regresan deben cumplir cuarentena en sus dormitorios, pauta que también se da en los nuevos ingresos.

Yo he vuelto más o menos a trabajar con normalidad, sin separarme del cubito de lejía, sin poder abrazarlos cuando consiguen el objetivo marcado, pero el gimnasio vuelve a tener vida, alegría, vuelve a sonar en mi altavoz portátil algo de Nino Bravo, las sevillanas que me pide la señora de Córdoba, Camilo Sesto y un poco de música actual, dado que hay varias fans de Pablo Alborán y Alejandro Sanz. Pero no sabemos cuánto va a durar esto, si volveremos a sentirnos como "funcionarios de prisiones" o podremos seguir siendo simplemente la fisioterapeuta, la directora, la trabajadora social...su vida y sus rutinas están en nuestras manos. Depende de todos nosotros y de ti, aprovecho para reivindicar más equipos de protección, se reutilizan demasiado. Tenemos claro que tardaremos mucho en ser el centro que éramos, con horario libre de visitas, celebrando cumpleaños y fiestas a lo grande, con nietos correteando por el jardín...

**¡¡ESTO NO HA ACABADO,
LAS PERSONAS VULNERABLES
SIGUEN CORRIENDO
EL MISMO RIESGO QUE
HACE 4 MESES!!**



Crónica de un fracaso anunciado



José A. Polo Traverso

Colegiado de Honor del ICOFCV
PT, DPT, FFAOMPT. Doctor en Fisioterapia
Fellow de la Academia Americana de Terapia Manual
Subdirector de Fisioterapia al Día

Si todavía se fabrican, mis nietos consultarán algún día un libro de historia, aunque lo dudo. Lo más probable es que abran una página web para empaparse de lo que aconteció en el tiempo de este virus maldito que a usted y a mí nos ha tocado vivir. Tal vez se sorprendan de nuestra incapacidad global para gestionar una grave crisis sanitaria, o alaben el trabajo de los que se vieron en las trincheras sanitarias luchando cuerpo a cuerpo contra un enemigo invisible y traicionero. Alguno habrá que me pregunte, con el desparpajo propio de los adolescentes, qué me pasaba por la cabeza cuando las cifras de contagios ascendían imparables mientras movilizaba pacientes encamados o les trataba en clínica ambulatoria. Si tenía miedo al fichar por la mañana, si perdía sueño porque no sabía si iba a tener trabajo en una semana. Si temía por la salud de mi familia, por la de mis padres.

Aún en plena crisis sanitaria, el impacto de la epidemia del Sars-COVID-19 en la práctica clínica de los fisioterapeutas en Estados Unidos no ha hecho más que empezar, sobre todo, cuando miramos al pasado reciente. ¿Cómo resumir la crónica de un fracaso anunciado en un artículo como este? Permítanme que lo intente desde la perspectiva que me concede el cuarto de siglo que llevo en este país y los treinta y pico años de profesión que acarreo en la mochila. ¿Cómo entender la respuesta de un país a una crisis sanitaria si no se entiende quién lo gobierna en ese momento, en qué sistema sanitario opera y de qué recursos dispone? No le quepa duda querido lector de que cada país posee su particular componente sociopolítico, diferente al del vecino tras cruzar la frontera. Comprender por qué estamos donde estamos usted y yo es un proceso complejo que no admite respuestas simples y tal vez por ello deba establecer premisas que me ayuden a hilvanar un relato coherente.



Mezclar Ciencia y Política es tan recomendable como echarle gaseosa a un escocés de veinticinco años en barrica de roble. O medio tarro de ketchup a la paella del domingo. Si usted lector vive en Estados Unidos se habrá dado cuenta de que, a pesar de los tres millones largos de infectados y ciento treinta y pico mil muertos atribuibles al COVID-19, utilizar una mascarilla en el supermercado se ha transformado en un gesto a favor o en contra del actual presidente. Los conceptos de epidemiología, prevención de transmisión y salud pública parecen descartados en favor de opiniones partidistas muy frecuentemente huérfanas de evidencia. ¿Cree usted que usar mascarilla en público para evitar contagios, tal y como recomiendan desde la Organización Mundial de la Salud, es una medida universalmente aceptada? Si su respuesta es afirmativa debo informarle que se equivoca. Mientras escribo este artículo, a los que utilizamos mascarilla en un supermercado cualquiera del país de las barras y estrellas se nos califica en ciertos sectores de *anti Trump* y a los que evitan usarla *pro Trump*. La demonización del más simple elemento que usted y yo podemos usar para combatir la transmisión viral se sienten con aún mayor intensidad en los medios de comunicación norteamericanos, donde unos parecen afines a las ocurrencias de la Casa Blanca mientras que otros se las toman con la chacota del que está cansado de oír pamplinas durante los últimos cuatro años. Todo esto, lectura política aparte, tiene un impacto directo en la práctica clínica de los profesionales sanitarios incluyendo a los fisioterapeutas.

Las actuales directrices que gobiernan mi práctica clínica diaria (pregúnteme cuando se publique este artículo dentro de unas semanas y veremos qué les cuento entonces) establecen que el fisioterapeuta se proteja con mascarilla (quirúrgica o de tela son suficientes) y guantes cuando trate pacientes asintomáticos sin resultado COVID-19 positivo siempre y cuando el paciente use mascarilla durante el tratamiento. Si el paciente se niega a utilizar mascarilla (generalmente por razones políticas o personales) o buenamente no puede hacerlo (generalmente por razones de salud) el fisioterapeuta puede continuar tratando al paciente, pero se protegerá además con gafas protectoras o escudo facial y manteniendo la distancia de dos metros cuando sea posible. La cosa cambia cuando el fisioterapeuta trata pacientes activamente infectados de COVID-19 añadiendo entonces una barrera de protección corporal y mascarilla N95 (equivalente FFP2) o respirador, amén de las medidas anteriores. Y siempre separación entre pacientes, lavado de manos, limpieza de camillas y material terapéutico cuando tratamos un nuevo paciente. Estas medidas han ido evolucionando y sospecho que seguirán haciéndolo



El doctor Anthony Fauci, director del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas, reacciona durante una conferencia de prensa referente a la respuesta de la Casa Blanca a la crisis del Coronavirus. Sobran las palabras.

a medida que nos adentramos o salimos de la crisis. Por ello las diferencias que usted pueda encontrar entre la gestión del COVID-19 en Estados Unidos y la que establece el gobierno español son difíciles de explicar en este artículo. El caso es que a la hora de gestionar dicha crisis la batalla política en curso parece afectar de forma sustancial a la práctica clínica del personal sanitario.

De igual forma, atender a una voz de guía serena, inteligente e informada durante cualquier crisis es preferible a la de un bocachancla aparentemente incapaz de distinguir el atún del betún. A pesar de ello, gran parte de la población norteamericana parece estar dispuesta a tomarse en serio una cadena de tweets de credibilidad cuestionable en detrimento de la opinión razonada del director médico del *Centers for Disease Control and Prevention* en Atlanta, por poner un ejemplo. O la del Director General de la OMS (Organización Mundial de la Salud) y la del director del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas, por poner otros dos ejemplos. De alguna forma la mitad del país asiste, impotente, a la derrota de la razón por parte de la otra mitad. Este fenómeno, la negación de evidencia científica en favor de opiniones vertidas por cualquier hijo de vecino en redes sociales no es nuevo, ni mucho menos. Los que niegan la necesidad de vacunar a los niños en edad escolar o creen que el planeta Tierra es plano como una galleta tienen defensores e incluso científicos afines en redes sociales (¡dónde si no!) dispuestos a aportar *evidencia* a sus afirmaciones. Me atrevo a asegurar que el problema no es que se digan tonterías en redes sociales, sino que equipos de gobierno las alienen formal o informalmente. A mi entender, cuando el liderazgo serio brilla por su ausencia en momentos de crisis el desastre es inevitable, especialmente en un país donde quien más y quien menos tiene práctica en el uso de armas semiautomáticas.



Foto: www.vanityfair.com



Foto: www.vox.com

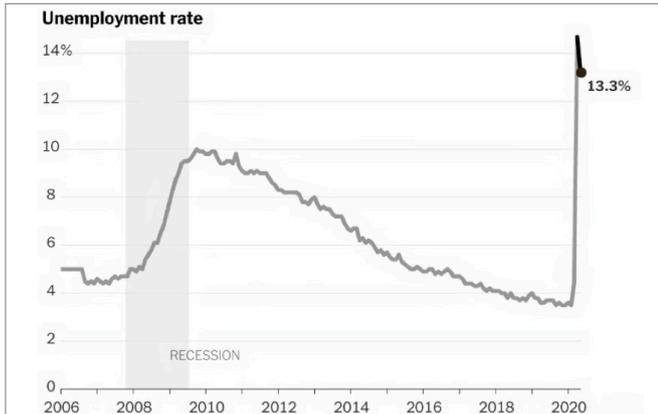
Protesta en el Estado de Michigan contra el uso de la mascarilla y el cese de la actividad económica para prevenir la transmisión del Covid19. Las imágenes hablan por sí mismas. Sin comentarios.

La evidente y notoria negativa a utilizar mascarilla por parte de personajes públicos se ha transformado en propaganda electoral para las elecciones presidenciales que se celebrarán previsiblemente en noviembre de este año. Parece evidente que los mensajes contradictorios lanzados a través de medios de comunicación oficiales y oficiosos dificultan la óptima respuesta social e institucional al COVID-19. Si es difícil gestionar una epidemia en condiciones óptimas imagino que hacerlo cuando nadie aporta una respuesta unificada al respecto debe ser una pesadilla. A la vista están los últimos repuntes en Florida, Arizona y Texas tras abrir restaurantes y playas, la controversia sobre la apertura de las escuelas o la tibieza de los comerciantes a negar el acceso a sus establecimientos al cliente que se niega a usar mascarilla. Abundan los ejemplos en los que el requisito de utilizar mascarilla en público desencadena episodios de violencia extrema. De forma similar el fisioterapeuta se encuentra a menudo con pacientes que se niegan al uso de la mascarilla durante su tratamiento, resultando especialmente risible que estos pacientes, cuando no les queda otro remedio, suelen recurrir a mascarillas que incluyen mensajes de índole político, frecuentemente hirientes o derogatorios del partido político opuesto. Es mi experiencia en estos casos que el fisioterapeuta maneja la situación con la profesionalidad que se le supone, evitando en todo momento la confrontación personal y manteniendo un nivel de protección personal óptimo acorde a los estándares del centro sanitario donde presta sus servicios.

Por último, asimilar las especiales características del sistema sanitario norteamericano me parece de capital importancia para explicar con éxito el impacto del COVID-19 en la práctica de la Fisioterapia en Estados Unidos. El sistema sanitario norteamericano es imperfecto, tanto o más que otros sistemas, pero tiene características espe-

ciales que le confieren ventajas e inconvenientes. A grandes rasgos, el sistema de sanidad pública que se mantiene en España existe *de facto* y tan sólo en parte para los que reciben Medicare (mayores de 65 años o aquellos con lesiones físicas o psíquicas importantes) o Medicaid (personas de cualquier edad que no pueden acceder al sistema sanitario porque no trabajan o no ganan suficiente para permitirse un seguro médico). El resto y en su gran mayoría obtiene seguro médico a través de su empleador o el de su cónyuge. Todos ellos, pacientes con seguro *socializado* y pacientes con *seguro privado*, son ante todo *clientes* del centro sanitario. Durante los meses de marzo y abril fueron muy pocos los pacientes que se atrevieron a aventurarse fuera de casa para continuar o iniciar tratamiento de Fisioterapia, y fueron muchos los que prestaron atención a pacientes hospitalizados en los primeros días de la crisis. Al retornar los ambulatorios y mantener el tratamiento agudo pudimos constatar que el fisioterapeuta cumple con éxito una función sanitaria de primer orden en el tratamiento de la enfermedad y lesión de pacientes ambulatorios, en la prevención de lesiones y secuelas en pacientes agudos y en la gestión de la enfermedad de pacientes infectados o no de COVID-19. Y todo ello sin caer en partidismos, prestando atención al liderazgo de las instituciones sanitarias que regulan nuestra actuación.

Pero no perdamos de vista el concepto de *cliente sanitario*. Sin pacientes no hay ingresos y sin ingresos no se necesitan fisioterapeutas que traten cervicalgias, ni médicos que controlen niveles de colesterol, ni cirujanos que atornillen prótesis de cadera, ni enfermeros que controlen respiradores ni recepcionistas al teléfono ni perrito que te ladre. Es decir, cuando en marzo y abril mis pacientes prefirieron quedarse en casa nuestra situación laboral, de forma similar a lo que sufrieron los fisioterapeutas



Cifras de desempleo sin precedentes en EEUU desde la Gran depresión de 1929, en descenso paulatino durante julio



José Polo desinfectando la camilla antes de tratar a un paciente en el Hospital Robert Packer de Pensilvania, donde trabaja

autónomos españoles, pendía de un hilo. Piense en ello, querido lector: ni los autónomos españoles ni el que suscribe son empleados de un sistema sanitario respaldado con dinero público, un sistema que no se plantea inmediatamente recortar plantilla ni modificar presupuestos para contrarrestar pérdidas. Ese detalle, si me permiten la opinión, determina grandemente la respuesta a esta crisis y la que venga detrás. A través de esta óptica puede interpretarse la gestión del material de protección a personal sanitario, las cifras de desempleo o el proceso de reconstrucción laboral en el que nos hallamos inmersos en Estados Unidos.

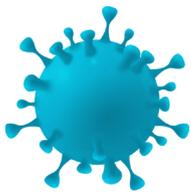
No se equivoque lector, no sugiero que el sistema de sanidad pública española es superior o inferior en todos los aspectos al imperfecto sistema norteamericano. Ni mucho menos. No me duelen prendas al afirmar que la gestión de la crisis del COVID-19 en Estados Unidos es un relato de un desastre que se veía venir en un país necesitado de una profunda reforma sanitaria que facilite el acceso a la sanidad asequible a todos los ciudadanos. Pero debo asimismo reconocer que, gracias a la gestión privada del talento clínico, al numerus clausus universitario, a la competitividad del mercado libre y la oportunidad laboral de la que hemos gozado hasta hace unos meses la Fisioterapia estadounidense es puntera en investigación, educación universitaria, especialización, gestión y resultados de práctica clínica. Al César lo que es del César.

Concluyo esta pieza reafirmando conceptos: la crisis del COVID-19 ha demostrado que los fisioterapeutas son pilares de salud en la sociedad norteamericana, aunque sujetos a las leyes de un mercado que hace de los pacientes, para lo bueno y lo malo, clientes. Directrices sanitarias rápidamente cambiantes, dificultades en la gestión de recursos y desinformación más o menos partidista a

través de medios de comunicación y redes sociales hacen de esta crisis sanitaria un singular desafío en el mantenimiento de salud de la población mundial. También parece haber expuesto lo peor y lo mejor de nosotros mismos, revelando comportamientos sociales execrables opuestos a otros de dignificante comportamiento personal. Estoy seguro de que a estas alturas del sainete usted habrá tenido la oportunidad de comprobar lo difícil que resulta para un fisioterapeuta tratar a un paciente afecto de infección vírica en un ambiente político confuso, sujeto a inesperados cambios legislativos en el que nadie parece ponerse de acuerdo en la respuesta apropiada, mezclando en el mismo mensaje opiniones difícilmente razonables con razonamiento clínico.

Qué le voy a contar yo que usted no viva en sus carnes.





El papel de la Fisioterapia en el contexto de las epidemias mundiales



José Ángel González

Colegiado 2381

Director de Fisioterapia al Día

Fisioterapeuta Centro Salud Picassent y Profesor en CEU UCH



La Humanidad ha tenido que afrontar, desde el origen de los tiempos, los estragos de las más diversas plagas y epidemias....

Tanto en los restos arqueológicos como en los primeros testimonios escritos, las pruebas son sumamente evidentes: el ser humano ha luchado continuamente contra los más variados y, las más de las veces, asesinos agentes infecciosos.

Así, la Paleopatología atestigua el lejano azote de las primeras epidemias conocidas, como la tuberculosis, la sífilis o la lepra, pese a que las enfermedades infecciosas no suelen dejar huella en los restos humanos conservados hasta el presente: los huesos.¹

Epidemiología histórica:

Tras la Prehistoria, pero en tiempos aún remotos, contamos con los primeros documentos alusivos a estos silenciosos asesinos, los agentes infecciosos: los grandes textos de las primeras civilizaciones, incluyendo la Biblia, dan un claro ejemplo de ello:

Desde documentos tan valiosos como el famoso **papiro Ebers**, pionero en describir una epidemia hace aproximadamente 3500 años, hasta el texto sagrado del Cristianismo, la Biblia, donde se reitera con vehemencia la amenaza de epidemias, como las archiconocidas 10 plagas con que Yahvé castigaría a los egipcios... la Historia Antigua nos deja un temprano legado al respecto.

Cuestión más dispar es la capacidad resolutive de nuestros lejanos antepasados ante semejantes problemas de Epidemiología...

Incluso, lejos de poder dar solución a las primeras pandemias, algunos pueblos antiguos las provocaban conscientemente, a modo de armas biológicas, como es el caso varios siglos antes de Cristo de los hititas y los asirios, quienes dispersaron corderos infectados de tularemia (los primeros) o llegaron a envenenar pozos con ergotamina (los segundos).²

Sin duda, la visión general a este respecto durante la Antigüedad era muy pesimista, acorde con una Medicina aún precaria en cuestiones de Salud Pública. Sirva como ejemplo esta cita del Apocalipsis: "Y fue exterminada la tercera parte de los hombres por estas tres plagas: por el fuego, el humo y el azufre que salían de sus bocas."³

Posteriormente, el mundo griego y romano también sufrió numerosas epidemias, destacando, en el siglo II de nuestra Era, la conocida como **peste Antonina**, una pandemia de sarampión o viruela que causó durante 15 años alrededor de 5 millones de muertes según algunas estimaciones, diezmando literalmente a la población del Imperio Romano. Esta histórica pandemia introduce la figura de un médico pionero al respecto: el insigne **Galeno** (de ahí que también fuese conocida como la plaga de Galeno).⁴

Sin embargo, para algunos autores, la primera gran pandemia del mundo antiguo se produciría 4 siglos más tarde, en el imperio heredero del Romano: el Imperio Bizantino, en la conocida como **peste de Justiniano**, ya en el siglo VI.⁵ En esta ocasión, la "broma" para el Imperio duró seis décadas...

No obstante, será durante el extenso período histórico conocido como la Edad Media cuando tenga lugar la



El ángel de la muerte durante la Peste en Roma. Cuadro de J. Delauny (Museo de Orsay).

más devastadora (por su duración y sus estragos), hasta el momento, de las epidemias mundiales: la **Peste Negra** de 1348.

Si bien el Medioevo conoció numerosas pandemias de peste (no en vano son mil años de historia), sería la peste bubónica originada en 1348 la más atroz de todas, por sus terribles efectos socio-sanitario, económico y cultural, con repercusiones políticas, religiosas e incluso literarias (precisamente **Boccaccio** comenzó ese año su famosa obra *El Decamerón*, donde da una precisa noticia de la epidemia y del terror que conllevó).⁶ Para que el lector pueda hacerse una certera idea de tan terrible fenómeno, basta señalar que la Peste Negra supuso la muerte de casi 100 millones de personas (una tercera parte de la población europea estimada en el siglo XIV).

La Epidemiología, como ciencia médica, tendrá su gran despegue a lo largo del siglo XIX, de la mano de figuras ilustres como **John Snow**, **Florence Nightingale** y **George C. Shattuck**. No fue casual dicho despegue, pues decimonónicas fueron las numerosas epidemias que obligaron a fomentar el desarrollo de la Salud Pública y los estudios epidemiológicos: la viruela, el tífus, la malaria, el cólera...

Precisamente sobre el "cólera morbo", devastador para el mundo hispano, versa un reciente y curioso artículo periodístico que nos recuerda cómo esta epidemia se llevó la vida de más de 120 000 personas en España durante el aciago año de 1885.⁷

Pero, ¿cómo intervino la Medicina para combatir tales plagas históricas?

Pues bien, es notorio y ampliamente sabido por la opinión pública, máxime en estos momentos de pandemia mundial debido a la COVID-19, el titánico esfuerzo desarrollado por las ciencias médicas hasta la fecha, manifestado en el desarrollo de las vacunas; el aislamiento médico, los cordones sanitarios y las cuarentenas; las campañas de educación para la salud...

¹Botella, 2016. • ²Vilches, 2020. • ³Apocalipsis, 11, 6. • ⁴Sáez, 2016. • ⁵Ledermann, 2003. • ⁶Sada, 2012. • ⁷Corral, 2020.



◀ Elizabeth Kenny fue la primera mujer innovadora en el tratamiento fisioterapéutico de infantes afectados de polio

▶ Pedro Jordá y Esther Carreres con niños poliomiélicos



Ahora bien... ¿Y la Fisioterapia? ¿Cómo ha participado esta ciencia médica en el citado contexto epidemiológico?

Antecedentes fisioterapéuticos

Las fuentes historiográficas al respecto, institucionales aunque no muy abundantes (estudios como los de Rapposo Vidal, González Domínguez o Meliá Oliva), coinciden en señalar las epidemias de poliomiéltis, acaecidas durante el siglo pasado, como un destacado fenómeno propulsor del desarrollo e institucionalización de la Fisioterapia, especialmente en España.

En efecto, las diversas epidemias de "la polio" que azotaron la Península Ibérica principalmente entre las décadas de los años cuarenta y sesenta del siglo XX, tuvieron el efecto positivo, al menos, de espolear la iniciativa fisioterápica en España y Portugal, con el consiguiente desarrollo de esta profesión. Sin duda, quien más detenida y acertadamente ha estudiado este fenómeno nacional es el profesor José Vicente Toledo, cuya tesis doctoral y posterior producción bibliográfica ha versado principalmente sobre ello.⁸

Coincide con los citados autores otro pionero en historiar la rehabilitación médica, el doctor José M^a Climent, al corresponsabilizar a las epidemias de poliomiéltis, junto con las invalideces de las guerras mundiales y las secuelas de los accidentes laborales, el despegue oficial de la Fisioterapia.⁹

Como bien señala una autoridad en la materia, la catedrática de Historia de la Ciencia Rosa Ballester, en el prólogo al libro de Toledo, "... la poliomiéltis fue una enfermedad que atemorizó a la población occidental en la primera mitad del siglo XX, no tanto por las altas cifras de mortalidad y morbilidad sino por sus secuelas parálíticas y por el hecho de que afectara a uno de los grupos poblacionales más vulnerables, los niños".¹⁰

Siendo por tanto la pandemia de poliomiéltis uno de los principales motores de la Fisioterapia, es justo recordar a las figuras que más contribuyeron innovando en esta materia:

La enfermera y fisioterapeuta australiana Elizabeth Kenny, popularmente conocida por el sobrenombre "Sister Kenny", promocionó su trabajo en los Estados Unidos, donde alcanzó gran prestigio y fundó en Minnesota, a comienzos de los cuarenta, el "Sister Kenny Institute".¹¹ A Kenny debemos los termóforos que llevan su nombre (las compresas de Kelly), revulsivos en el tratamiento precursor de las secuelas de la "polio" en miles de niños. Asimismo, Elizabeth Kenny innovó introduciendo la movilización precoz y el ejercicio terapéutico para combatir dicha enfermedad.¹²

Posteriormente rivalizarían en fama con Kenny los alemanes Karel y Bertha Bobath, referentes en fisioterapia neurológica, así como otro alemán afincado en los Estados Unidos, Herman Kabat, introductor del polivalente método de Facilitación Neuromuscular Propioceptiva (FNP) o método Kabat.

En España, muchos fueron los fisioterapeutas pioneros que combatieron la plaga de la poliomiéltis durante aquellas duras décadas de postguerra; de hecho, ese sería el principal cometido de buena parte de aquellas primeras promociones de titulados en nuestro país, como Luisa Fúnez en Madrid y Elena Salvá en Barcelona (si bien ambas acabaron especializándose en el tratamiento fisioterápico de la parálisis cerebral y de la escoliosis, respectivamente).

En Valencia hay que destacar las figuras de fisioterapeutas como Manuel López Cuesta, Esther Carreres y Pedro Jordá (matrimonio estos últimos), quienes pasaron gran parte de su carrera profesional volcados en la rehabilitación de centenares de niños afectados de ese terrible mal.

⁸ Toledo, 2013. • ⁹ Climent, 2001. • ¹⁰ Toledo, ibidem. • ¹¹ Es sumamente recomendable, para conocer la figura de Elizabeth Kenny, visionar el cortometraje "Kenny Method Polio Treatment National History Day 2010", disponible en YouTube. • ¹² Chillón, 2009.

Las epidemias en tiempos recientes

Gran parte de la actual población española, sobre todo la más joven, jamás ha oído hablar de una de las epidemias más silentes y controvertidas que ha sufrido España en tiempos recientes: el conocido como **Síndrome Tóxico** y popularizado en su momento como “mal de la colza”.

En realidad, se trató de una intoxicación de índole epidémica (dado que afectó a un gran número de personas en un mismo lugar y durante un mismo período de tiempo: España, 1981) a comienzos de los ochenta, que provocó más de 1000 muertes y terribles secuelas, afectando a varias decenas de miles de españoles... De ahí que también se la conozca como el síndrome del aceite tóxico.

Aquí debemos destacar la figura del fisioterapeuta jienense afincado en Alcalá de Henares, **Ginés Almazán Campos**, un pionero de la Fisioterapia y la Osteopatía españolas desde los años setenta, siendo en la actualidad todo un referente osteopático en Sudamérica, con una incipiente proyección internacional.

Ginés Almazán tuvo el privilegio de combatir, como uno de los entonces escasos fisioterapeutas disponibles para ello, los estragos de tan lastimosa intoxicación, hasta el punto de dedicar, en exclusiva, 3 años de su carrera profesional a semejante cometido.

Algunos detalles de esta escasamente conocida faceta de la Fisioterapia española quedan recogidos en la intensa entrevista que el doctor Almazán dedicó a esta misma publicación en julio de 2015:

“[El Gobierno] ...creó el Plan Nacional del Síndrome Tóxico. Crearon departamento independiente... A mí me interesó tanto que me fui al Departamento para que me contrataran... Tal vez la fisioterapia fue lo único que les devolvía un cierto confort a estos pacientes... Se acartaban, era como un envejecimiento prematuro de todos los sistemas musculares y membranosos. Y lo mismo ocurría en los músculos respiratorios, en las membranas, en las mucosas... había gente que se moría simplemente por insuficiencia respiratoria. Ahí la fisioterapia ayudó”.¹³

¿No encuentra acaso aquí, el avezado lector, cierta similitud con algunos efectos de la actual pandemia que nos azota? Implicación gubernamental, voluntariosos recursos sanitarios, fatales consecuencias respiratorias...

Sin duda, este relato enlaza con la epidemia por la que todos nos preguntamos continuamente, desde prácticamente todo lo transcurrido durante nuestro fatídico 2020: **la pandemia COVID-19.**



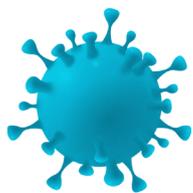
Ginés Almazán dedicó 3 años de su carrera profesional como fisioterapeuta a tratar pacientes afectados por el ‘mal de la colza’

¿Qué respuesta le está dando (o intentando dar) la Fisioterapia? No tienen más que leer detenidamente la presente revista, que pretende ofrecer una pormenorizada visión tanto profesional como institucional de lo que, permítaseme la expresión, hacen los “fisios” al pie del cañón: combatir otra epidemia. No se relajen, no será la última... nos queda mucho por aprender.

FUENTES Y REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Apocalipsis 11, 6. La Biblia Católica.
2. Botella López M. Paleopatología: las enfermedades a través del tiempo. 23 de diciembre de 2016. Disponible en: <https://canal.ugr.es/noticia/video-aciencia-cerca-paleopatologia-las-enfermedades-traves-del-tiempo/>
3. Climent Barberá JM. Historia de la rehabilitación médica: de la física terapéutica a la reeducación de los inválidos. Barcelona: Edika-Med, 2001.
4. Corral P. El desconcierto de Aranjuez (Crisis del coronavirus. Historia). ABC, 12 de abril de 2020, pp 52-53.
5. Chillón R et al. Contribución y rol de las mujeres para la conformación de la Fisioterapia española (1957-2009). Universidad de Sevilla, 2009. Disponible en: https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/39310/Pages%20from%20Investigaci%F3nyG%E9nero_09-3.pdf;jsessionid=D6B7329ED6C8CE5ED551A36E145BFF24?sequence=1
6. González Domínguez JA: Historia de la Fisioterapia en la Comunidad Valenciana. Valencia: ICOFCV, 2007.
7. Ledermann W. El hombre y sus epidemias a través de la historia. Rev Chil Infect Edición aniversario 2003; 13-17.
8. Meliá Oliva JF. Historia de la Fisioterapia. Valencia, ICOFCV, 2012.
9. Parlem amb Ginés Almazán. Fisioterapia al Dia, Vol XII N° 2 (julio 2015), pp 38-49.
10. Raposo Vidal I et al. La Fisioterapia en España durante los siglos XIX y XX hasta la integración en escuelas universitarias de Fisioterapia. Fisioterapia 2001; 23 (4): 206-217.
11. Sada M. Introducción a la Historia de la Medicina. Estudio VACA, 2012.
12. Sáez A. La peste Antonina: una peste global en el siglo II d.C. Rev. chil. infectol. vol.33 no.2 Santiago abr. 2016.
13. Toledo Marhuenda JV. La poliomiéltis en España. Su impacto sobre el desarrollo de las técnicas en Fisioterapia: un acercamiento a la historia de las discapacidades físicas y a su tratamiento. Universidad Miguel Hernández, 2013.
14. Vilches J. Carneros infectados de turalemia, la primera arma biológica. LA RAZÓN Domingo, 29 de marzo de 2020, pp12-13.

¹³ Parlem amb Ginés Almazán, 2015. • ¹⁴ Vilches, La Razón 2020.



Acción colegial ante una crisis excepcional



El ICOFCV

Lucha en defensa de la profesión y la ciudadanía

La actividad del Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) desde que se decretó el estado de alarma ha sido incesante y tenaz. Son múltiples las acciones y negociaciones que se han realizado tanto en defensa de los colegiados como de la sociedad. El Colegio articuló un equipo de crisis ante la emergencia sanitaria para dar voz a las principales reclamaciones de los fisioterapeutas y defenderlos, luchando sin descanso en diversos frentes para intentar minimizar los efectos de la pandemia en nuestro colectivo.

En los dos primeros meses, la labor del Colegio se centró principalmente en reclamar a la Conselleria de Sanidad y al Ministerio -a este a través del Consejo- el **cese de la actividad** de los centros de fisioterapia, con el objetivo de conseguir reducir el impacto económico en el sector e intentar evitar la propagación de los contagios debido a la falta de equipos de protección individual (EPI) y al tipo de trabajo sanitario del fisioterapeuta, con un contacto directo y continuo con el paciente; todo ello agravado por el confinamiento de la población.

También ha trabajado con el fin de que la Conselleria proporcionara **EPI** a los colegiados y, de esa manera, en los casos urgentes pudieran ejercer con seguridad. Así mismo, ha facilitado, en la medida de las posibilidades, información y documentación clave para la **tramitación de los ERTE** (Expediente de Regulación Temporal de Empleo) a aquellos colegiados que tuvieran que solicitarlo.

Este cronograma recoge solo las principales acciones y comunicados relacionados con las peticiones del cese de actividad, la tramitación del ERTE, la solicitud de equipos de protección y documentos para poder continuar con el trabajo en la clínica en caso de necesidad. Un resumen que permite conocer la actuación del Colegio.

(*) Para acceder a cada uno de los documentos, haz clic sobre la imagen (en algunos es necesario poner las claves de acceso a la zona privada de la web)

12 de marzo

Guía Información COVID-19 para colegiados

Ya un día antes de la declaración del estado de alarma, el ICOFCV elaboró una Guía para fisioterapeutas en relación al COVID-19 y a cómo actuar en las consultas con los pacientes dirigida a los colegiados.



15 de marzo

Comunicado del ICOFCV ante la declaración del estado de alarma decretado por el Gobierno

Ante el Real Decreto del Gobierno español que determina que los centros sanitarios, entre ellos los de fisioterapia, deben seguir abiertos, el ICOFCV realiza un comunicado en el que explica a sus colegiados que se está trabajando para ofrecer la mayor ayuda e información posible y que este escenario tenga las menores repercusiones posibles en el sector.



Los fisioterapeutas, unidos por el cierre en toda España

El Colegio se suma al comunicado del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE) en el que reclama al Gobierno nacional el cierre de todos los centros de fisioterapia y mantener solo los servicios hospitalarios que se consideren de actuación urgente.



17 de marzo

El ICOFCV solicita a Conselleria el cierre de las clínicas

El Colegio solicita a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública el cese de actividad de todos los centros y unidades de Fisioterapia, restringiéndola únicamente a las urgencias imprescindibles e inexcusables para evitar contagios entre profesionales y pacientes. Una petición que también realiza el Consejo al Ministerio de Sanidad para todas las clínicas de España.



Confinamiento. Certificado para desplazamientos

A la espera de respuesta oficial al cese de actividad, el Colegio facilita a los colegiados un modelo de certificado para desplazamientos al lugar de trabajo con el que puedan justificar dichos desplazamientos en casos de extrema necesidad.



18 de marzo

Segunda solicitud de suspensión de la actividad a Conselleria

Tras conocer que Castilla La Mancha ha decretado oficialmente el cierre de las clínicas de Fisioterapia, el ICOFCV envía un nuevo escrito a Sanidad alegando este antecedente y solicitando por segunda vez el cese de actividad en los centros de fisioterapia privados.



Informe técnico para facilitar el ERTE

El Consejo General de Colegios de Fisioterapia de España, junto a los 17 Colegios de Fisioterapia, entre ellos el ICOFCV, emite un informe técnico con el objetivo de facilitar que aquellas clínicas de colegiados que necesiten acogerse a un ERTE puedan presentarlo como justificación de necesidad de cierre por fuerza mayor.



20 de marzo

Clínicas de Fisioterapia. Aplicación del ERTE RDL 8/2020

El Colegio elabora un documento y una infografía explicando las dos vías por las que las clínicas de Fisioterapia pueden aplicar un ERTE.



22 de marzo

El ICOFCV solicita por tercera vez a Sanidad el cese de actividad

Al no recibir contestación alguna, el decano del Colegio volvió a enviar un escrito a Sanidad, esta vez vía online, en el que les instaba de nuevo a dar una respuesta al cese de actividad.

23 de marzo

El Colegio solicita a Economía que autorice los ERTE

El ICOFCV solicita a la Conselleria de Economía Sostenible que autorice los ERTE que presenten los centros de Fisioterapia por causa de fuerza mayor para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19.



Los sanitarios valencianos se unen en la demanda del cierre

La Unión Sanitaria Valenciana solicita a la consellera de Sanidad que decrete el cese de actividad de las clínicas privadas de Fisioterapia, Podología, Nutricionistas, Logopedas y establecimientos de Óptica a consecuencia del riesgo de contagio del COVID-19.



25 de marzo

Más información para la tramitación del ERTE

El Colegio envía a los colegiados información e infografía explicativa sobre el procedimiento a seguir en la tramitación de un ERTE en relación a los procedimientos de suspensión de contratos y reducción de jornada por causa de fuerza mayor.



26 de marzo

Nuevos escritos del Colegio solicitando respuesta a Sanidad

El ICOFCV envía nuevos escritos online a tres responsables de la dirección de Sanidad poniendo de relieve que aún no se ha recibido respuesta respecto al cese de actividad de las clínicas y la situación de desamparo de los fisioterapeutas de la Comunidad.

31 de marzo

Ana Barceló se reúne vía telemática con representantes del ICOFCV

En la reunión, el decano y el secretario del ICOFCV, José Casaña y Carlos Villarón respectivamente, trasladaron a la consellera de Sanidad la situación de desprotección a la que se enfrentaban los fisioterapeutas. Barceló mostró predisposición a buscar medidas para mitigar los efectos pero nunca se materializaron.

ABRIL

1 de abril

Ampliación del criterio técnico para acogerse a un ERTE

El Colegio avisa que el Ministerio de Trabajo ha publicado una ampliación del criterio técnico sobre las condiciones de fuerza mayor para acogerse a un ERTE que favorece el acceso a los centros de Fisioterapia.



9 de abril

Solicitud de material EPI a la Conselleria de Sanidad

Ante la obligatoriedad de que las clínicas sigan abiertas, el Colegio solicita a la Conselleria de Sanidad, administración competente en materia de Seguridad Sanitaria, que se entreguen equipos de protección individual a todos los colegiados que ejercen en el ámbito privado para que puedan desarrollar la profesión con seguridad y se garantice la no propagación del COVID-19.



17 de abril
Modelos para desplazamientos

El ICOFCV elabora unos modelos de certificados de desplazamientos para que los colegiados y sus pacientes puedan justificar sus desplazamientos durante el Estado de Alarma.


20 de abril
Se vuelve a solicitar provisión de material EPI a la Sanidad

Tras 11 días sin obtener respuesta de Conselleria, el ICOFCV vuelve a enviar un escrito reiterando su petición de material EPI.


21 de abril
El Consejo elabora Guías COVID-19

El CGCFE elabora una serie de documentos ante el COVID-19 que se ponen a disposición de todos los colegiados: modelos de certificados de desplazamientos, recomendaciones para reabrir, cuestiones jurídicas y laborales para autónomos e infografía de lavado de manos.


23 de abril
Nuevo listado de proveedores de EPI para colegiados

Más información en la página 40 de esta revista.


24 de abril
Documento sobre Preguntas Frecuentes

El Colegio emitió un documento que recogía las consultas que más se reiteraban por los colegiados en relación a aspectos de la crisis sociosanitaria y su correspondiente respuesta.


29 de abril
El Colegio reitera por tercera vez la solicitud de los EPI

Ante el silencio de Conselleria y el inminente inicio de la Fase 0 de la desescalada, que permitía a los ciudadanos acudir a un centro con cita previa, el Colegio insiste y realiza una tercera solicitud de los EPI en la que también se le requiere un listado de proveedores que puedan suministrar ese material con garantías.



MAYO



3 de mayo

Comunicado del Consejo sobre la apertura de los centros

El CGCFE facilitó información de interés ante la desescalada.



4 de mayo

Campaña de Ayudas a colegiados

Más información en la página 38 de esta revista.



14 de mayo

Consentimiento Informado COVID-19

Más información en la página 40 de esta revista.



Comunicaciones institucionales

Tal y como recoge el cronograma anterior muchas de las gestiones y comunicados se han realizado de forma conjunta con el Consejo General de Colegios de Fisioterapia de España (cuyo secretario general es el decano del ICOFCV, José Casaña), con los otros colegios de fisioterapeutas nacionales así como con la Unión Sanitaria Valenciana (USV), la Unión de Profesional Sanitaria de Alicante (UPSANA) y la Unión Profesional de Valencia, de las que el ICOFCV forma parte. En total, se han realizado más de 50 comunicaciones institucionales.



Comunicaciones



Asesoría jurídica

La asesoría jurídica del ICOFCV ha realizado una intensa labor durante todo el estado de alarma, en el que ha atendido 85 consultas directas de colegiados. Entre otras cuestiones, además ha participado en la elaboración de diversos documentos como el de preguntas frecuentes, los modelos de justificante de desplazamiento y el consentimiento informado complementario de COVID-19.



El Colegio permanente comunicado

Junto a la gestión más institucional, la emergencia sanitaria nos ha obligado a realizar un **esfuerzo en comunicación**, tratando de mantener en todo momento una comunicación fluida con todos los colegiados y también con los ciudadanos.

Hemos publicado información constante y actualizada a través de nuestra web y de los canales de las redes sociales del Colegio, tanto en Facebook como en Twitter, así como por WhatsApp y por email.

+ 200 Noticias publicadas en web y RRSS durante Estado Alarma

51 Comunicaciones a colegiados vía WhatsApp

11 Boletines informativos específicos COVID-19

Así mismo, hemos tenido presencia en prensa, en televisión y en radio, tanto con comunicados como con artículos de opinión y entrevistas. Inicialmente para dar a conocer, entre otros temas, la complicada situación del colectivo fisioterapeuta durante el estado de alarma y la importancia de la Fisioterapia en el tratamiento de pacientes con COVID-19; y posteriormente, para explicar cómo abordaban las clínicas la 'reapertura' en la desescalada y todas las medidas de seguridad con las que cuentan en la actualidad, convirtiéndolas en un servicio seguro. Todo ello sin olvidar a la población, a la que hemos hecho llegar consejos de salud para que pudieran seguir durante el confinamiento. Detallamos algunas de las principales intervenciones y apariciones en medios por temas.

Solicitud del cese de actividad y falta de material EPI

20 marzo. Diario Informacion
 20 marzo. A punt Tv
 24 marzo. El Mundo CV
 24 marzo. SER Castellon
 30 marzo. Al Ras - A punt Ràdio

Cómo afrontan las clínicas la desescalada y situación actual

20 marzo. Diario Informacion
 20 marzo. A punt Tv
 24 marzo. El Mundo CV

La fisioterapia, vital en el tratamiento de pacientes con COVID-19

20 abril. ABC CV
 23 abril. EFE
 27 abril. A punt Ràdio
 29 abril. Cadena SER Valencia
 6 mayo. Cadena SER Valencia

Confinamiento. El ICOFCV aconseja a la sociedad moverse por salud

21 marzo. EFE
 25 marzo. Valencia Plaza
 2 abril. Periódico Mediterráneo
 5 abril. Levante EMV
 21 abril. Plaza Radio. Programa Esportbase



DE AQUÍ

Los fisioterapeutas de la sanidad pública están desarrollando un papel fundamental en el tratamiento de los pacientes con COVID-19, en especial, con aquellos que están en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Por ello, el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana está desarrollando una primera línea de actuación que consistirá en una figura vital para su recuperación.

La mayoría de los hospitales de la Comunidad Valenciana han cerrado sus admisiones para los fisioterapeutas con pacientes COVID-19, en algunas ocasiones, los pacientes de otras patologías, han pasado a ingresar a los pacientes de la UCI, mejorando así la situación de los enfermos graves.

El ICOCV subraya que su trabajo facilita la extubación. "La ventilación mecánica provoca estrés, la sedación y el uso de agentes que ingresan en la UCI hacen que al salirlos la mayoría presente inmovilidad, es decir, que hayan perdido prácticamente toda la movilidad. De ahí, que la incorporación de los fisioterapeutas está siendo clave", explica.

A través de movilización, la fisioterapia permite mejorar el estado general de los afectados, lo que también se estima que puede acortar el tiempo de estancia en la UCI, aspecto vital para liberar camas que son más necesarias que nunca.

Además, los fisioterapeutas están desarrollando un importante labor de seguimiento y tratamiento de pacientes una vez se hayan dado de alta a planta a través de programas de ejercicio terapéutico y de rehabilitación funcional adaptados a las necesidades individuales de cada persona con el fin de ayudarles en su recuperación, y en aquellos casos que se precisen y es beneficioso, también con fisioterapia respiratoria.

Ahora está en su labor principal pero va a seguir siendo un profesional sanitario clave a posteriori, una vez superada la enfermedad aguda asociada con COVID-19. Van a ser necesarias tanto la fisioterapia respiratoria como programas de acondicionamiento para tratar las secuelas y permitir su retorno al hogar con funcionalidad.

ABC COMUNIDAD VALENCIANA

VIDEO | Fisioterapeutas demanan a la Generalitat que cesse la seua activitat pel risc del coronavirus

Radio en directe - TV en directe

12/07/2020 22:00

5.500 fisioterapeutas valencianos demanan a la Conselleria de Sanitat que cesse la seua activitat durant l'epidemiològica sanitària per evitar no tenir accés a material de protecció i no poder garantir que no hi haja contagis de Covid-19 amb els seus pacients. Castellón de la Plana

esportbase

Fisioterapeutas recomiendan "moverse por saliente el confinamiento"

Los fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana recomiendan moverse por saliente el confinamiento para evitar la obesidad y mejorar la salud.

MUÉVETE POR TU SALUD

El ejercicio físico es clave para mejorar la salud y prevenir la obesidad.

SER

Hoy por Hoy Castellón

Entrevista a José Casaña, decano del ICOCFV sobre la situación de los fisioterapeutas en la crisis sanitaria del Covid-19

Información y entretenimiento de lunes a viernes de 12:20 a 14:00 con Nieves Adsuara

Agencia EFE

Los fisioterapeutas valencianos aconsejan moverse cada día aunque sea en casa

Los fisioterapeutas valencianos aconsejan moverse cada día aunque sea en casa para evitar la obesidad y mejorar la salud.

C. Valenciana

El papel fundamental del fisioterapeuta en el tratamiento de los pacientes con Covid-19

à Les notícies de la nit

Maria Angels C. Coordinadora Com. Cardiorrespiratòria

AL RAS

Amb Jèssica Crespo i Joan Espinosa

à RÀDIO

Covid-19 Desprotección de los fisioterapeutas

Los fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana piden a Sanidad que decrete el cierre de sus clínicas.

INFORMACIÓN

Los fisioterapeutas piden a Sanidad que decrete el cierre de sus clínicas

Denuncian que trabajan en contacto estrecho con los pacientes y que carecen de material de protección.

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana ha pedido a la Conselleria de Sanitat el cierre de todas las clínicas de fisioterapia ante el riesgo de contagio de coronavirus.

El real decreto de medidas extraordinarias del Gobierno para hacer frente a la pandemia exige a estos establecimientos de cierre, pero deja en manos de las comunidades autónomas la posibilidad de parar la actividad.

Todos los Colegios de Profesionales de Fisioterapia están solicitando el cierre de los centros de fisioterapia de sus comunidades autónomas.

Según explican profesionales del sector, el Colegio de Fisioterapia de la Comunidad Valenciana, ha solicitado en reiteradas ocasiones a la Conselleria de Sanitat que se suspenda de manera inmediata toda actividad asistencial en los centros de fisioterapia privados, como por ejemplo ya ha hecho la Conselleria de Sanitat de Castilla la Mancha.

SER

Fisioterapia que ayuda a recuperar a los pacientes de coronavirus

La fisioterapia cardiopulmonar ayuda a recuperar a los pacientes de coronavirus más pronto.

Los fisioterapeutas de la sanidad pública están desarrollando un papel fundamental en el tratamiento de los pacientes con COVID-19, en especial, con aquellos que están en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Por ello, el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana está desarrollando una primera línea de actuación que consistirá en una figura vital para su recuperación.

La mayoría de los hospitales de la Comunidad Valenciana han cerrado sus admisiones para los fisioterapeutas con pacientes COVID-19, en algunas ocasiones, los pacientes de otras patologías, han pasado a ingresar a los pacientes de la UCI, mejorando así la situación de los enfermos graves.

El ICOCV subraya que su trabajo facilita la extubación. "La ventilación mecánica provoca estrés, la sedación y el uso de agentes que ingresan en la UCI hacen que al salirlos la mayoría presente inmovilidad, es decir, que hayan perdido prácticamente toda la movilidad. De ahí, que la incorporación de los fisioterapeutas está siendo clave", explica desde el ICOCV.

A través de movilización, la fisioterapia permite mejorar el estado general de los afectados, lo que también se estima que puede acortar el tiempo de estancia en la UCI, aspecto vital para liberar camas que son más necesarias que nunca.

Además, los fisioterapeutas están desarrollando un importante labor de seguimiento y tratamiento de pacientes una vez se hayan dado de alta a planta a través de programas de ejercicio terapéutico y de rehabilitación funcional adaptados a las necesidades individuales de cada persona con el fin de ayudarles en su recuperación, y en aquellos casos que se precisen y es beneficioso, también con fisioterapia respiratoria.

Ahora está en su labor principal pero va a seguir siendo un profesional sanitario clave a posteriori, una vez superada la enfermedad aguda asociada con COVID-19. Van a ser necesarias tanto la fisioterapia respiratoria como programas de acondicionamiento para tratar las secuelas y permitir su retorno al hogar con funcionalidad.

Levante

Encerrados pero no quietos

Los fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana piden a Sanidad que decrete el cierre de sus clínicas.

El Mundo

Los fisioterapeutas ante la crisis del coronavirus

Los fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana piden a Sanidad que decrete el cierre de sus clínicas.



Otras acciones del ICOFCV

Además de defender al colectivo ante las autoridades, el ICOFCV ha llevado a cabo diversas actuaciones en beneficio de sus colegiados, que resumimos en las siguientes páginas.

Campaña de ayudas para nuestros colegiados

Con motivo de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19 y ante la grave situación económica a la que se ha enfrentado la profesión, la Junta de Gobierno del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana aprobó en reunión extraordinaria el pasado 3 de mayo la puesta en marcha de una *Campaña de Ayudas* dirigida a los colegiados ejercientes que necesitaran material o ya lo hubieran adquirido. A los primeros, se les enviaron mascarillas FFP2 y los segundos pudieron solicitar una bonificación económica aportando la factura donde se reflejara la compra de dicho material sanitario.

El decano del ICOFCV, José Casaña, subrayó que "con esta iniciativa, esperamos que la desescalada afecte menos a nuestros compañeros y que puedan afrontar la vuelta a la normalidad en mejores condiciones de seguridad sanitaria".

Ayuda material sanitario
 Mascarillas FFP2
 Solicitudes:

499

Ayuda/bonificación por
 compra material sanitario
 Solicitudes:

307

Muchos colegiados nos han enviado fotos y mensajes de agradecimiento por esta ayuda, el más repetido es ¡Muchas gracias! A continuación mostramos algunos de ellos.



Muchísimas gracias por la ayuda que tanta falta hace en este momento.

Ángel Mondéjar



Nos están resultando muy útiles.

M^a Gómez Orts



Muchas gracias por la ayuda COVID-19.

Merche Sáez



Con estas mascarillas podemos trabajar con mayor seguridad. Gracias.

Blanca Cardo



Nuestro agradecimiento. Este material nos ayuda a poder continuar con las sesiones de nuestros niños/as con discapacidad.

Fco. José Martínez -ADIS



Tras este tiempo de inactividad, este gasto 'extra' puede resultar dificultoso. Gracias.

Paula Espinosa



Muchas gracias por la iniciativa.

Amanda Pérez



Una vez más, gracias por vuestra labor.

Daniel Silva

¡GRACIAS A TODOS POR VUESTRO RECONOCIMIENTO!



El ICOFCV cierra condiciones especiales con proveedores de material de protección individual-EPI

La escasez de equipos de protección individual, esenciales para poder atender a los pacientes con seguridad, ha sido uno de los principales problemas para los fisioterapeutas. Ante ello, el ICOFCV entabló negociaciones con diversos proveedores de EPI consiguiendo condiciones especiales para los colegiados. De las más de 80 empresas contactadas solo se seleccionaron aquellas que cumplen las premisas de seguridad, precio y plazo de entrega.

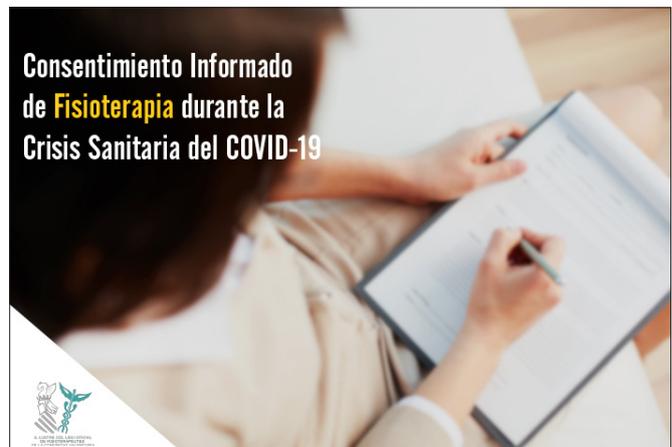
 Listado



Consentimiento Informado para tratamiento de pacientes durante el COVID-19

El Colegio de Fisioterapeutas ha puesto a disposición de los colegiados un modelo de "Consentimiento Informado" específico para el tratamiento de pacientes durante la pandemia del coronavirus (puede descargarse en la 'zona colegiado' de la página web, acceso con contraseña). El ICOFCV recomienda que se adapte a las circunstancias concretas de cada clínica, al tiempo que recuerda que este documento debe complementar al consentimiento informado que se debe establecer por la aplicación de cada técnica concreta.

 Documento



Bolsa de voluntarios

Ante la gravedad de la situación, el mismo 14 de marzo el ICOFCV abrió una bolsa de voluntarios para que todos los colegiados que quisieran ayudar pudieran inscribirse. La respuesta fue rápida y se registraron cerca de 130 colegiados con los que se elaboró un listado que se puso al servicio de la Conselleria de Sanidad. Tanto la institución como el colectivo mostraron solidaridad en un momento importante para la sociedad en general.



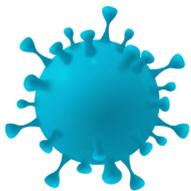
Otras informaciones de interés para colegiados y sociedad

Picaportes, pasamanos de escaleras, barras de autobús o metro, carritos o cestas de supermercado, cristales de puertas, botones de ascensores, la pantalla del móvil o el teclado y el ratón del ordenador, etc. son fuente potencial de contagio del COVID-19, pero ¿cuánto tiempo puede 'sobrevivir' el Coronavirus en cada superficie? Con esta infografía el ICOFCV facilitó información al respecto tanto para profesionales como para ciudadanos en general.



¿En qué contenedor deben depositarse los equipos de protección como las mascarillas y los guantes? Hay que tirarlos siempre en bolsas cerradas al contenedor gris y en aquellos lugares donde este no exista, al contenedor orgánico. Nunca al amarillo, y por supuesto, tampoco a la vía pública.





Consejos para la ciudadanía ante el confinamiento y la nueva situación marcada por el COVID-19

Ante una situación excepcional como la que estábamos viviendo, el confinamiento, el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) realizó una comunicación en medios y redes sociales para recordar a la población que la falta de movilidad durante periodos largos puede provocar problemas de rigidez articular, pérdida de fuerza muscular, problemas circulatorios, etc.

Así mismo, el Colegio ha elaborado un programa de ejercicios respiratorios para pacientes con COVID-19. En este ámbito, también ha dado cobertura a todas las informaciones que recogían consejos para estos pacientes, en especial, a los vídeos que han realizado los compañeros de los servicios de Rehabilitación y Fisioterapia de los distintos hospitales de la Comunidad Valenciana.

El coronavirus también ha trastocado el ámbito laboral y muchas empresas han optado por el teletrabajo, una opción que ha venido para quedarse. Por ello, el ICOFCV también ha realizado una infografía con consejos para evitar sufrir sobrecargas o problemas musculares.

Consejos de tu fisioterapeuta para un saludable confinamiento. Mantente activo.

El 30 de marzo, bajo el paraguas del Consejo General de Colegios de Fisioterapia de España, y en colaboración con el resto de Colegios, se divulgó un vídeo bajo el eslogan "Quédate en casa pero sin perder la salud" que recogía 10 consejos para mantener un buen estado de salud.



▶ Ver vídeo

Muévete por tu Salud

El 19 de marzo, el ICOFCV difundió una nota de prensa acompañada de una infografía en la que recomendaba a la población "moverse por salud" durante el confinamiento. Recordó que estar dentro de casa no significa necesariamente caer presa del sedentarismo y que dedicar diez o quince minutos al día a realizar sencillos ejercicios ayuda a estar más activos.

MUÉVETE POR TU SALUD

...Porque estar en casa no es excusa para no moverse

Ejercicios de pie

Ejercicios en el suelo

Ejercicios con peso
(puedes usar una botella de agua o paquete de arroz si no tienes mancuernas)

Camina por casa

Levántate y siéntate de la silla

Mueve los pies cuando estés sentado

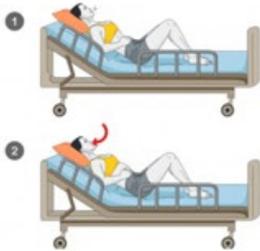
Y por supuesto, mantén una alimentación equilibrada e hidrátate

Ejercicios respiratorios para pacientes con COVID-19

El 15 de mayo, el ICOFCV elabora y da a conocer un programa de ejercicios terapéuticos para pacientes con problemas respiratorios por COVID-19, realizado con los nuevos ejercicios incorporados a la plataforma ProET. Este ha sido realizado por nuestras colegiadas M. Àngels Cebrià, coordinadora de la Comisión de Fisioterapia Cardiorrespiratoria; Lirios Dueñas, miembro de la Sección de Formación; y el decano del Colegio, José Casaña.

EJERCICIOS RESPIRATORIOS: COVID-19

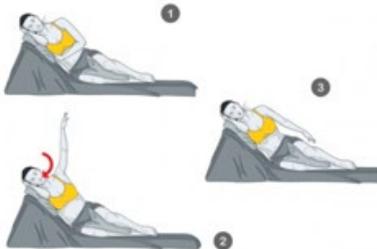
Respiración abdómino-diafragmática.
 Posición acostada, elevación cabezal 30-45°



5- 10 reps

Respiración lenta y profunda. Expulsa el aire por la boca y tómallo por la nariz. Con las manos sobre el abdomen comprueba que este disminuye y aumenta de volumen, respectivamente.

Espiración con labios fruncidos.
 Acostado de lado



5- 10 reps

En la posición inicial sopla el aire y, a continuación, tómallo por la nariz mientras separas el brazo. Al bajarlo, sopla todo el aire.

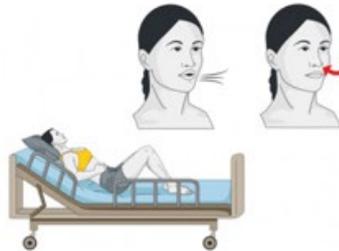
Respiración costo-diafragmática.
 Posición sentada.



5- 10 reps

Espalda y pies bien apoyados. Manos sobre los costados. Expulsa el aire por la boca mientras se aproximan tus manos. Al tomar aire por la nariz, aumenta tu diámetro costal lentamente.

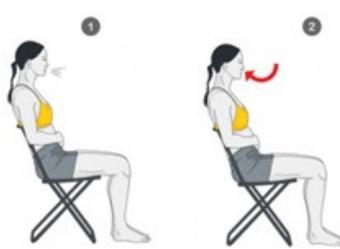
Espiración con labios fruncidos.
 Posición acostada, elevación cabezal 35-40°.



5- 10 reps

Sopla el aire a través de la boca como si silbases, y cógelo por la nariz. Lenta y progresivamente.

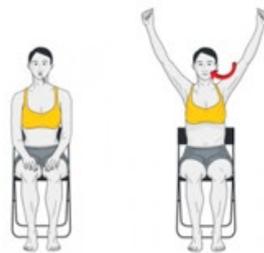
Respiración abdómino-diafragmática.
 Posición sentada.



5- 10 reps

Espalda y pies bien apoyados. Respira lenta y profundamente, notando que el abdomen disminuye al soplar el aire por la boca y aumenta de volumen al cogerlo por la nariz.

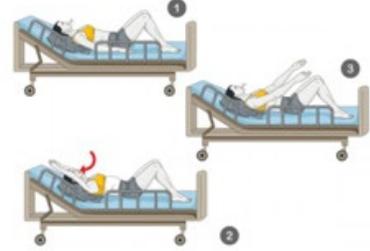
Expansión costal apertura de brazos.
 Posición sentada.



5- 10 reps

Espalda y pies bien apoyados. Primero, sopla el aire. Luego, al tomarlo por la nariz eleva los brazos con una ligera separación. Al descenderlos sopla el aire, lentamente.

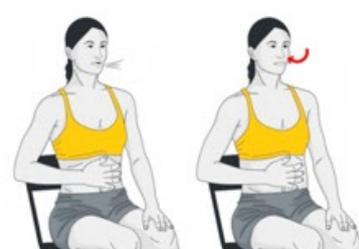
Respiración con expansión costal y elevación de brazos.
 Acostado. Elevación cabezal 30-45°.



5- 10 reps

En la posición inicial sopla el aire y, a continuación, tómallo por la nariz mientras subes los brazos. Al bajarlos, sopla todo el aire simultáneamente.

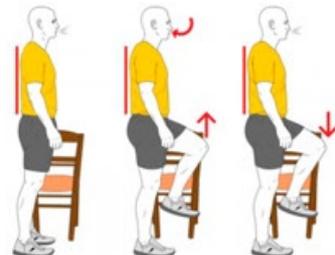
Espiración labios fruncidos.
 Posición sentada.



5- 10 reps

Espalda y pies bien apoyados. Sopla el aire como si silbases y cógelo por la nariz como si olieses una flor. Hazlo lenta y progresivamente.

Respiración coordinada con elevación de pierna



5- 10 reps

5 + 5 reps, alternativamente
 Sopla el aire, y tómallo por la nariz durante la elevación de un miembro inferior, y al soplar descéndelo. De forma coordinada, alternar con el otro miembro inferior.

Pautas de Fisioterapia para personas que teletrabajan

Por último, el Colegio también ha elaborado una infografía con consejos para aquellas personas que están trabajando desde casa.

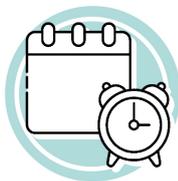
CONSEJOS DE FISIOTERAPIA TELETRABAJO

Si trabajas desde casa, estos consejos te serán de mucha utilidad:



Organízate

Haz una lista de todas las tareas que tienes que hacer, y cuando acabes una empieza la siguiente.



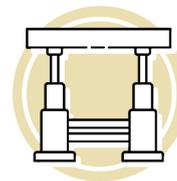
Horarios

Delimita bien el tiempo de trabajo y el tiempo de ocio. Haz pausas activas y levántate cada hora.



Espacio de trabajo

Asegúrate de disponer de un espacio de trabajo cómodo, con la pantalla a la altura de los ojos, y correcta iluminación.



Mesa ajustable

Alterna momentos de estar de pie y sentado cuando trabajes. Usa mesas ajustables y/o cambia de posición.



Postura

Evita trabajar desde el sofá o la cama. Utiliza una silla ergonómica, apoya la espalda en el respaldo, evita cruzar las piernas todo el tiempo.



Muévete

Dedica tiempo cada día a moverte. Combina ejercicios aeróbicos y de fortalecimiento.



Sueño

Respetar horarios de sueño, intenta dormir entre 7 y 9 horas y acuéstate a la misma hora cada día.

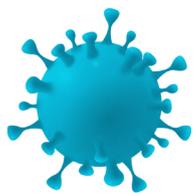


Fisioterapia

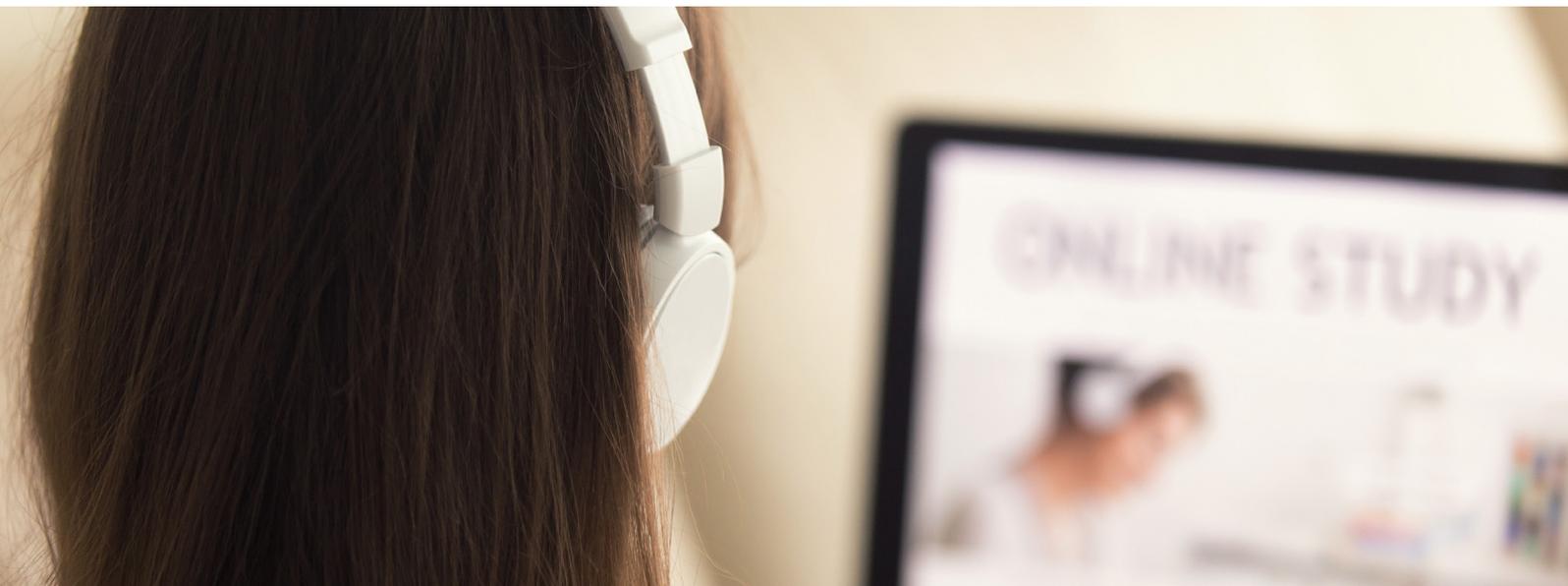
No dudes en acudir al fisioterapeuta si notas molestias o sobrecargas musculares. Es el profesional que podrá indicarte qué hacer y cómo.

*Ponte en buenas manos.
Consulta a tu fisioterapeuta.*





Acciones formativas online



Durante la pandemia, el ICOFCV ha abierto una nueva línea de formación online gratuita a través de su canal de YouTube con el objetivo de permitir a los colegiados seguir formándose durante el confinamiento, una formación que el Colegio tiene previsto continuar realizando dada la buena acogida que ha tenido.



Puedes encontrar todas las acciones propias en el [canal del ICOFCV en YouTube](#).

Sesiones formativas realizadas hasta el momento



I Jornada Mediterránea de Fisioterapia Online

25 abril

Organizada por: los Colegios de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, Cataluña, Murcia, Islas Baleares y Andalucía.

Ponentes colegiados del ICOFCV:

- Carlos López Cubas, "Neurodinámica del diagnóstico al tratamiento".
- Cristina Salar Andreu, "Deporte y Suelo Pélvico".

▶ Ver Jornada



Webinar: "Información sobre seguridad contra el Coronavirus en las clínicas de Fisioterapia"

27 mayo

Ponente: *Carlos García*, gerente de GAR-SAN, Sanidad Ambiental.

Moderador: *Carlos Villarón*, secretario de ICOFCV.

▶ Ver Webinar



Jornada "Impacto del Covid-19 en la población, actuación sanitaria y situación actual".

30 mayo

Ponente colegiado del ICOFCV: *Mariano Martín-Macho Martínez*, "Intervención del fisioterapeuta en el ámbito hospitalario durante la pandemia de la COVID-19 en el Hospital de Denia.

Moderadora: *Marta Aguilar*, fisioterapeuta en el Hospital La Fe de Valencia.

▶ Ver Jornada



Jornada Clínica sobre Cefaleas

6 junio

Ponentes colegiados del ICOFCV:

- *Raquel Galindo Martínez*, "Ejercicio terapéutico en pacientes con trastorno temporomandibular, actualización en base a la evidencia científica".

- *Rafael Torres Cueco*, "Identificación y diagnóstico diferencial del paciente con cefalea primaria versus dolor complejo".

Moderador: *Jesús Rubio*, coordinador de la Comisión de Terapia Manual del ICOFCV.

▶ Ver Jornada



Curso "Actualización en Fisioterapia en la afectación del COVID-19"

2 ediciones (25 mayo y 8 de junio)

Organizada por: Consejo General de Colegios de Fisioterapia de España (CGCFE).

Colegiados inscritos en total: más de 590 colegiados del ICOFCV inscritos.

Fisioterapia

La Fisioterapia, vital en tiempos del COVID-19

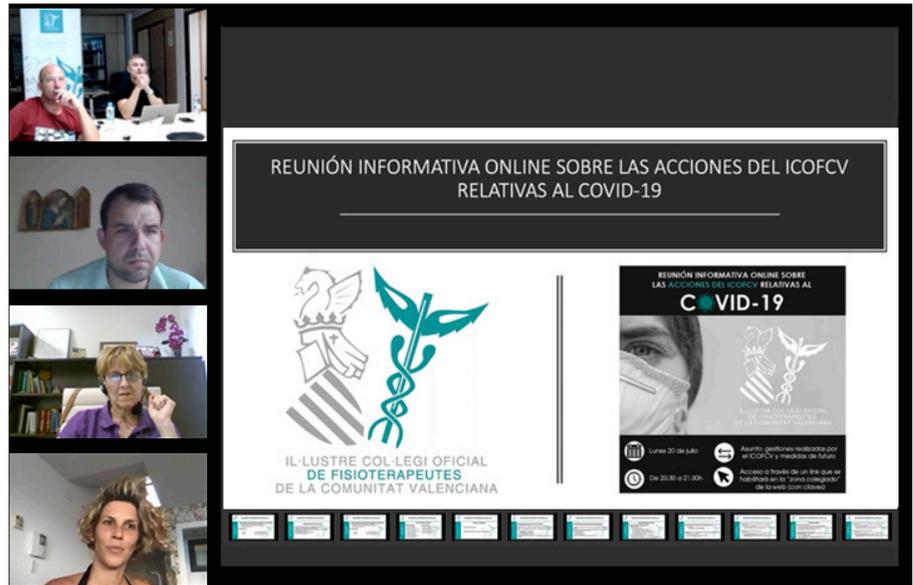
Tras presentar las gestiones realizadas, los asistentes propusieron diversas propuestas de cara a una posible segunda oleada de COVID-19 que se podrán sumar al Plan de Acción que prepara el ICOFCV

Activa participación de los colegiados en la reunión informativa online sobre las acciones COVID-19

La dirección del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) celebró el pasado lunes día 20 una reunión online para explicar a los colegiados las gestiones que se han realizado con motivo de la crisis sanitaria del COVID-19, así como las iniciativas y medidas que se están estudiando para poder apoyar a los colegiados ante una posible segunda oleada en los próximos meses.

En primer lugar, el decano del Colegio, José Casaña saludó a los colegiados, a quienes agradeció su asistencia e interés y aprovechó para desearles que tanto ellos como sus familiares, conocidos y amistades estuvieran bien de salud dada la situación. A continuación detalló la estructura de la reunión, que tendría un primer bloque en el que se expondría el historial y los antecedentes realizados desde el 14 de marzo por el ICOFCV y, un segundo bloque centrado en la discusión de la propuestas y sugerencias de los colegiados.

El secretario del ICOFCV, Carlos Villarón, fue quien abordó la primera parte donde se mostró toda la información y acciones realizadas durante la pandemia en defensa del colectivo y de la sociedad. Entre ellas, subrayó las múltiples gestiones institucionales, tanto para solicitar el cese oficial de la actividad de las clínicas de Fisioterapia como para que se aprobaran los ERTE que pudieran presentarse; las gestiones con proveedores de equipos de protección individual y las condiciones ventajosas conseguidas; la campaña de ayudas subvencionadas para co-



legiados con material sanitario para poder reiniciar la actividad; el trabajo realizado por la asesoría jurídica y la alta actividad en comunicación y divulgación, como la elaboración de manuales, cometimientos informados específicos y permisos para que pudieran acudir los pacientes a las clínicas o los fisioterapeutas pudieran acudir a el domicilio del paciente.

Plan de Acción ante una 2ª oleada

En la segunda parte de la reunión, José Casaña explicó que ante la previsión de una segunda oleada, la Junta de Gobierno está trabajando en diferentes iniciativas para apoyar a los colegiados a hacer frente.

Conscientes de que aún habiendo un nuevo brote continuaría la negativa de las autoridades sanitarias a suspender la actividad, el objetivo principal que se ha marcado la Jun-

ta de Gobierno es estar preparados ante esta nueva situación, para que tanto los colegiados de forma autónoma como los centros de fisioterapia puedan llevar a cabo su actividad con todas la medidas necesarias para ofrecer la máxima garantía a sus clientes.

En este punto, la reunión se tornó altamente satisfactoria gracias a la significativa y activa participación de los colegiados asistentes, quienes realizaron diversas propuestas de gran interés en este sentido. Estas fueron recogidas por el ICOFCV y se sumarán, una vez estudiada su viabilidad, al Plan de Acción que está elaborando el Colegio.

Por último, el decano invitó a todos los colegiados a un nuevo encuentro online que tendrá lugar en septiembre y en el que está previsto presentar las medidas y volver a tomar el pulso a la situación.

El plazo de 3 años para realizar la declaración responsable en la que se comunique el cumplimiento de los requisitos de la Orden 7/2017 finaliza el próximo 25 de noviembre

De interés: recordatorio de la obligación de actualización del Registro Autonómico de Centros Sanitarios

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública recuerda la necesidad de mantener actualizado el Registro Autonómico de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de la Comunidad Valenciana (RACSES) según lo dispuesto por la Orden 7/2017, de 28 de agosto, por la que se desarrolla el Decreto en el que se establecen las autorizaciones sanitarias y se actualizan, crean y organizan los registros de ordenación sanitaria de la Conselleria.

Los titulares de los centros y servicios sanitarios están obligados a comunicar cada 5 años, a contar desde la fecha de su última autorización, mediante la solicitud correspondiente que se mantienen las condiciones que motivaron su autorización.

Por otro lado, los centros y servicios sanitarios ya inscritos en el RACSES, disponían de un plazo de 3 años, desde la entrada en vigor de la Orden 7/2017 para realizar la de-



claración responsable en la que se comunique el cumplimiento de los requisitos de dicha orden.

Tras la suspensión de plazos administrativos por el estado de alarma, el plazo establecido de 3 años vence el próximo 25 de noviembre de 2020. Transcurrido el cual sin haber efec-

tuado la declaración responsable se abrirá expediente para la revocación de la autorización concedida.

En la noticia de la web pueden encontrar el formulario para realizar la declaración responsable así como un enlace con más información acerca del procedimiento.



Fisioterapia de calidad, por la salud y bienestar de nuestros pacientes

¡Si te llaman desde el 91 914 89 09 no hagas caso!

Desde el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) alertamos a todos nuestros colegiados que si reciben una llamada a través del 919148909 -prefijo Madrid- no la atiendan y hagan caso omiso porque podría tratarse de una estafa.

El Colegio de Fisioterapeutas ha detectado que una supuesta empresa, que se presenta como expertos en seguridad COVID-19, está llamando a los colegiados desde el número 919148909 alegando que se ha publicado una normativa en el BOE por la cual los centros y clínicas están obligados a hacer una revisión para obtener un certificado por el coronavirus, algo que no es cierto.

La empresa anuncia que a la clínica acudirá un técnico que explicará el protocolo a seguir frente al COVID-19 y después realizará un



informe certificando que se cumple con las normas de seguridad por si se recibiera una inspección de Sanidad. Un servicio con un coste de alrededor de 270€ y que no es obligatorio. Reiteramos: no se necesita ningún tipo de informe sobre medidas de seguridad en las clínicas,

salvo el propio protocolo de prevención de cada centro.

Por ello, desde el ICOFCV insistimos en que no atendáis la llamada y, en el caso de que alguien se presente en vuestra clínica, os pongáis en contacto con el Colegio.

Nuevos vídeo-consejos a disposición de los colegiados para sus clínicas

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana continua con la campaña "12 meses, 12 consejos de salud" cuyos vídeo-consejos tienen como objetivo prevenir las lesiones o problemas de salud que sufre la población provocados por malos hábitos posturales cotidianos, así como poner de relieve los beneficios que la fisioterapia puede aportar.

Estos clips están a disposición de los colegiados titulares de una clínica o centro de fisioterapia inscrito en el ICOFCV. Aquellos que estén interesados deben solicitarlo por email al Colegio.



VÍDEO-CONSEJOS 2020

Vamos al box, vamos al gym - enero
Fisioterapia a domicilio - febrero
Rodillas saludables - abril
Prevención de la demencia - mayo
Cómo usar las muletas - junio
Fisioterapia acuática- julio

Oferta de Paradores de España para sanitarios

Los Paradores Nacionales han lanzado una oferta en alojamiento dirigida a los profesionales sanitarios (75€ alojamiento y desayuno en habitación doble estándar). Para acogerse a la oferta, hay que identificarse con el carnet colegial o el documento acreditativo de trabajar en un hospital.



El ICOFCV explica cómo ayuda la Fisioterapia

Con motivo de la celebración de determinados Días Mundiales que buscan dar visibilidad a determinadas patologías ante la sociedad, el ICOFCV elabora información para divulgar cómo ayuda la fisioterapia a los pacientes que las padecen mejorando su autonomía y calidad de vida, fomentando con ello el conocimiento de la ciudadanía sobre todo lo que puede aportar nuestra profesión. En los últimos meses, se han realizado las siguientes:

- Día Mundial Del Parkinson
- Día Mundial contra la Esclerosis Lateral Amiotrófica
- Día Mundial contra la Esclerosis Múltiple

11 ABRIL DÍA MUNDIAL del PARKINSON

¿QUÉ ES?
Enfermedad neurodegenerativa más frecuente en el mundo. Afecta a la región del cerebro que controla el movimiento.

FACTORES DE RIESGO: Genética, Edad avanzada, Sexo masculino, Exposición a ciertas sustancias.

SÍNTOMAS PRINCIPALES: Temblor en reposo, Inestabilidad, Rigidez, Movimientos lentos (bradicinesia).

¿CÓMO TE AYUDA LA FISIOTERAPIA?
Niveles de Dopamina ↓. Ayuda a: Prevención de caídas, Reeducación del movimiento, Mejorar la coordinación de extremidades superiores e inferiores, Reeducación de la marcha, Tonificar musculatura y elongar musculatura acortada.

30 DE MAYO DÍA MUNDIAL ESCLEROSIS MÚLTIPLE

¿Qué es?
Enfermedad neurodegenerativa crónica en la que se destruyen zonas de **mielina** (la sustancia que recubre la mayoría de las fibras nerviosas) y las fibras nerviosas subyacentes en el cerebro, los nervios ópticos y la médula espinal.

Síntomas clásicos: Los síntomas varían según la persona y el momento, y según las fibras nerviosas afectadas.

Afectación: Solo en España hay **55.000** casos diagnosticados.

Problemas de visión: Alteraciones del habla, Afectación sensitiva, Fatiga, Problemas intestinales o urinarios.

Afectación motora: Temblor involuntario.

Causas: Causa desconocida. ↑ riesgo si en los primeros 15 años de vida ha habido ↓ exposición solar (vit. D).

¿Cómo te ayuda la fisioterapia?
Minimizar las anomalías del tono muscular. Mantener y/o aumentar la movilidad articular. Prevenir la aparición de contracturas y otras posibles complicaciones derivadas de la falta de movilidad. Mejorar la fatiga. Mejorar la estabilidad postural. Mejorar la calidad de los patrones de movimiento.

Ponte en buenas manos. Consulta a tu fisioterapeuta.

21 DE JUNIO DÍA MUNDIAL ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA (ELA)

¿QUÉ ES?
Enfermedad neurodegenerativa progresiva. Esclerosis y pérdida de fibras nerviosas responsables del control de los movimientos voluntarios. Atrfia muscular producida por la inactividad muscular.

AFECTACIÓN: Mayor afectación a hombres. Adultos (40-70 años). 2 casos cada 100.000 habitantes. Incidencia anual en España.

SÍNTOMAS PRINCIPALES: Movimientos progresivos, Habla, Respiración, Deglución.

SE MANTIENEN INTACTOS: Sensibilidad, Musculatura ocular, Intelecto (Aunque existe variabilidad).

¿CÓMO TE AYUDA LA FISIOTERAPIA?
Esencial para: Maximizar la funcionalidad, Prevenir y/o tratar dolor, Prevenir caídas, Complicaciones respiratorias.

¿TIENE CURA? No. Síntomas irreversibles.

Ponte en buenas manos. Consulta a tu fisioterapeuta.

Bello-Haas V. D. (2018). Physical therapy for individuals with amyotrophic lateral sclerosis: current insights. *Degenerative Neurological and Neuromuscular Disease*, 8, 45-54. <https://doi.org/10.2147/DNND.S146949>

Adiós a un pionero: Pepe Meliá

El colectivo fisioterápico valenciano está de luto. Nos ha dejado un magnífico profesional y una gran persona: **José Francisco Meliá Oliva**.

Nuestro querido compañero, Pepe Meliá, ha fallecido a los 75 años de edad.

El profesor Meliá, pues la docencia era quizás su faceta más carismática, nos deja un inmenso vacío.

Y es que Pepe era, ante todo, un pionero de la Fisioterapia en todas sus vertientes: docente, asistencial, investigadora, gestora...

Pionero, además, en múltiples escenarios de nuestra profesión, tanto en el panorama valenciano como español:

Meliá, siendo un paradigma de los primeros fisioterapeutas españoles, se formó en Enfermería antes de especializarse en Fisioterapia en el año 1967 en la Facultad de Medicina de Valencia.

Como buena parte de su generación, fue uno de los socios fundadores de la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF) en 1969.

También fue uno de los "fisios" pioneros en la ciudad sanitaria la Fe de Valencia; ese mismo año de 1969, hospital referente del que llegó a ser adjunto en la Jefatura de Fisioterapia.

Asimismo, el profesor Meliá sería uno de los primeros docentes de la histórica Escuela de Fisioterapia de la Universidad de Valencia, de la que llegó a ser vicedirector.

Por último, Pepe Meliá también protagonizó la creación del Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV),



La Junta de Gobierno transmite su más profundo pesar y tristeza a todo el colectivo profesional, así como un fortísimo abrazo a la familia de Pepe Meliá

donde destacó como miembro de su Junta de Gobierno y coordinador varios años de su Comisión de Docencia (actual Sección de Formación).

Además, Pepe ha sido autor de varios libros y artículos fisioterapéuticos que plasman su carácter experto en Fisioterapia Neurológica y en Historia de la Fisioterapia.

Pese a que se jubiló hace algo más de una década (en 2009), Meliá ha seguido activo, fiel a su ameno carácter, colaborando con el ICOFCV y con la actual Facultad de Fisioterapia.

Somos cientos las personas que hemos tenido el privilegio de conocerlo como profesor, compañero o amigo (incluso en todas esas facetas), y nos ha dejado una amable huella en el recuerdo.

Así lo atestiguan sus veteranos compañeros como Toni Casabella, Manolo Valls, Felipe Querol, Celedonia Igual, Pedro Rosado, M^ª Victoria González, Florencio Calle o Andrés Hernández...

Y son cientos, puede que miles, los fisioterapeutas formados por este gran sanitario que, cuando sean sabedores de esta luctuosa noticia, evocarán sin duda algún grato recuerdo del viejo profesor Meliá...

Así lo siente la institución de la que ha sido uno de sus "padres" fundadores: el ICOFCV, cuya Junta de Gobierno, encabezada por el decano, José Casaña Granell, transmite su más profundo pesar y tristeza a todo el colectivo profesional, así como un fortísimo abrazo a la familia de Pepe Meliá.

¡Hasta siempre, profesor, descansa en paz!

Obituario en web y redes sociales

Pepe Meliá era admirado y querido por los compañeros. Muestra de ello son los múltiples mensajes de cariño y condolencias que hemos recibido tanto en la web colegial como en la noticia de su fallecimiento en redes sociales. A continuación, reproducimos algunos de ellos.

“
Gran profesor e increíble persona. Un placer haber coincidido y tener el privilegio de seguir sus pasos. Un abrazo a la familia.

María Romero “

“
Ha sigut un exemple per a nosaltres. Com a part que sóc de l'ICOFCV, fa temps em vas dir que el Col·legi havia canviat i que es notava. Vull dir-te gràcies per alçar les bases de l'ICOFCV perquè puguem treballar en la Fisioteràpia en la nostra Comunitat. Pepe mai t'oblidaré, ha sigut un plaer. Descansa en pau.

José Casaña “

“
Profesor de los que dejan huella y entrañable como persona, de eterna sonrisa y buen humor. D.E.P.

Ana Cabria “

“
Mis recuerdos hacia su persona y profesionalidad serán imborrables y permanecerán para siempre en mi corazón. Una abraçada molt forta i grècies per tot. Pepe descansa en pau

Nicolás Estévez “

“
Los Fisioterapeutas españoles y especialmente los valencianos estaremos siempre en deuda con él. Gracias Pepe por ser un buen compañero, un gran amigo y una excelente persona. Mil gracias por todo lo que nos has dado y por el legado que dejas.

Pedro Rosado “

“
Qué tristeza tan profunda. Nos deja un padre de la fisioterapia, un gran compañero y docente. Gracias por todo lo que nos has dado. DEP.

Yasser Alakhdar “

“
Un excelente profesional y excelente persona. Me apoyó y me guió en todo lo que necesité. Mi mas sentido pésame a su familia. Descanse en paz.

Marisa Bataller “

“
DEP gran profesor y profesional. La historia de la fisioterapia está y estará en deuda con él.

Maite Montañana “

“
Mi más sentido pésame a la familia. Gran referente de la profesión que nos ha dejado. DEP.

Ramón Punzano “

“
Un profesor de los que dejan huella. Mi más sentido pésame a la familia. DEP

Ana María Sánchez “

“
Fisioterapeutas de los que hacen que nos enamoremos más de la Fisioterapia.

Manuel José Ponce “

“
Pepe Meliá fue un magnífico compañero, tuve ocasión de compartir trabajo con él, pero ante todo un buen y gran amigo. Tu ausencia nos deja un enorme vacío.

Mª Victoria González “

“
Estupendo profesor y mejor persona. D.E.P. No olvidaré jamás su amabilidad y generosidad

Loreto Romero “



Por vuestro esfuerzo
y profesionalidad

GRACIAS A TODOS



IL·LUSTRE COL·LEGI OFICIAL
DE FISIOTERAPEUTES
DE LA COMUNITAT VALENCIANA