

PONENTES



Para el desarrollo del programa científico, las IV Jornadas Nacionales de Fisioterapia en Atención Primaria y Salud Comunitaria contarán con la participación de:

Luisa Acosta Moreno, coordinadora de Fisioterapia de la Unidad de Rehabilitación del Centro de Atención Primaria (CAP) de Sant Andreu-Barcelona.

Irene Alonso Estany, coordinadora de Fisioterapia de la Fundación «Althaia»-Instituto Catalán de la Salud (ICS) de la Cataluña Central y docente colaboradora en el Grado de Fisioterapia de la Universidad de Manresa.

María Badenes Mezquita, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria coordinadora de la Unidad de experiencia en síndromes de sensibilización central-SSC de Tarragona.

Isabel Becerra López, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria en el centro de Atención Primaria Sant Roc de Badalona.

Cristina Soledad Cañibano Acebes, fisioterapeuta, nutricionista y entrenadora personal con 18 años de experiencia en el centro deportivo Victoria Sport Club, de León.

Daniel Catalán Matamoros, experto en Fisioterapia en Salud Mental y en Comunicación sanitaria, vicepresidente 2º de la AEF y presidente de la Organización Internacional de Fisioterapia en Salud Mental (IOPTMH).

Ma Cinta Daufí Subirats, especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública con gran experiencia en coordinación y dinamización de procesos comunitarios en Atención Primaria y en el ámbito local.

Angelina González, enfermera coordinadora desde 2008 de proyectos Salud Comunitaria en la Agencia de Salud Pública de Cataluña y docente en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona.

Montserrat Inglés Novell, fisioterapeuta de Atención Primaria en el Instituto Catalán de la Salud, docente de la Universidad Rovira i Virgili y presidenta de la AEF-APySC).

Francisco José Martín Orive, fisioterapeuta docente en la Facultad de Ciencias de la Salud Blanquerna-Universidad Ramón Llull, donde coordina el máster en actividad física terapéutica, con experiencia profesional en el tratamiento de enfermedades crónicas y discapacidad.

Jaume Martín Royo, enfermero especialista en Familiar y Comunitaria del Instituto Catalán de Salud e investigador.

Antoni Morral Fernández, fisioterapeuta, enfermero y antropólogo, experto en el tratamiento de tendinopatías y dolor crónico mediante la educación y el ejercicio físico terapéutico.

Fernando Ramos Gómez, docente en la Facultad de Fisioterapia de la Universidad de A Coruña-UDC y presidente de la AEF).

José Ramón Saiz Llamosas, fisioterapeuta de Atención Primaria en el Servicio de Salud de Castilla y León-Sacyl y presidente del Comité Científico de las Jornadas.

María Eugenia Sánchez Llanos, fisioterapeuta responsable de Atención Primaria en el área de salud de Cáceres, terapeuta ocupacional, vicepresidenta de la AEF y de la AEF-APySC y presidenta del Colegio de Fisioterapeutas de Extremadura-COFEXT).

Luis Soto Bagaria, fisioterapeuta clínico experto en Geriátrica y ejercicio terapéutico, investigador en el campo del envejecimiento y la fragilidad, vicesorero del CFC, secretario del grupo de trabajo de Geriátrica del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España-CGCFE, tesorero de la Sociedad filial AEF de Fisioterapia en Geriátrica y Gerontología (AEF-GyG) y miembro del Consejo Asesor Sanitario de Cataluña).

Arturo Goicoechea, neurólogo que presentará el documental «El dolor se aprende (y se puede desaprender)», creado por «KalekoFilms» en colaboración con la Sociedad Vasca de Medicina Familiar y Comunitaria-Osätzen y la plataforma «GoiGroup».



Fisioterapeuta por la Universidad de Valladolid (campus de Soria), máster en Investigación Biomédica por la Universidad de Valladolid, doctor también por la Universidad de Valladolid y psicólogo por la UNED, José Ramón Saiz Llamosas cuenta con 21 años de trayectoria profesional en el campo de la Fisioterapia en Atención Primaria y Salud Comunitaria, desarrollando labor asistencial, investigadora y docente primero en el antiguo INSALUD y actualmente en el Servicio Público de Salud de Castilla y León (Sacyl), donde ha participado como coautor del Proceso Asistencial Integrado para la prevención de fracturas por Fragilidad y del protocolo de Fisioterapia de Atención Primaria de mejora del equilibrio, movilidad y prevención de caídas en las personas mayores.

Apasionado de la Fisioterapia de Atención Primaria, Saiz Llamosas aporta a lo largo de esta entrevista su percepción sobre la situación actual de la profesión en este campo de actuación; relata cómo se desarrolla su trabajo en el Sacyl y habla de sus aportaciones al campo de la prevención y la mejora de la movilidad en personas mayores; además de explicar las ventajas que para su desarrollo profesional ha tenido y tiene pertenecer a la familia de la AEF, asociación científica de nivel nacional de la que destaca su compromiso como motor en la difusión de nuestra profesión tanto en las instituciones como a nivel social.

A nivel institucional, Saiz Llamosas es vocal de la Junta Directiva de la Sociedad filial de la AEF en Atención Primaria y Salud Comunitaria (AEF-APySC) y actualmente preside el Comité Científico de las IV Jornadas Nacionales de Fisioterapia en Atención Primaria.

Doctor JOSÉ RAMÓN SAIZ LLAMOSAS, miembro de la Junta Directiva de la AEF-APySC y presidente del Comité Científico de las IV Jornadas Nacionales de Fisioterapia en Atención Primaria:

«Nuestras intervenciones en Atención Primaria y Salud Comunitaria son costo-efectivas, mejoran la salud de la población y contribuyen al sostenimiento del Sistema Sanitario Público»

¿Considera que todavía es poco conocido y valorado el papel de la Fisioterapia en Atención Primaria y Salud Comunitaria? ¿Es un problema de divulgación?

En general, tanto los profesionales de la Atención Primaria como los de hospitalaria con los que trabajamos valoran nuestro trabajo de manera positiva y lo aprecian. En el centro de salud realizamos en ocasiones valoraciones conjuntas de los pacientes. Y nos reunimos para valorar casos clínicos y buscar entre todos las mejores opciones de tratamiento. Quizá nos falte seguir difundiendo las posibilidades que da a los pacientes la Fisioterapia de Atención Primaria.

¿Se reconoce el valor de la Fisioterapia en el mundo de la Ciencia? ¿Y en la Salud Comunitaria?

Somos una profesión muy joven. Aun así, en los últimos 20 años hemos tenido un importante desarrollo científico.

Pienso que todavía estamos encontrando nuestra forma de investigar en Fisioterapia, que no pasa necesariamente por aplicar el método científico de la misma manera que lo hacen otras profesiones sanitarias.

Nuestras intervenciones tienen mucho efecto en la función, en la calidad de vida relacionada con la salud, y producen un impacto social positivo.

Tenemos no obstante un reto a superar como colectivo, el de estar divididos. Es un aspecto negativo que en ocasiones lleva a algunos miembros de nuestro colectivo a criticar públicamente el trabajo clínico y científico de otros compañeros.

Mi perspectiva es integradora, me gusta tomar lo mejor de cada método, de cada abordaje, para atender a la persona concreta que tiene unas necesidades particulares.

Soy partidario de tener el máximo conocimiento científico, pero a la vez atender con una Fisioterapia personalizada a la persona que tenemos delante, que es única.

Me gusta decir que la Ciencia es una aproximación a la realidad. Pero que la realidad es mucho más grande y funciona

de un modo sistémico. Es un aspecto que debería llevarnos a la máxima humildad y recordarnos el «sólo sé que no sé nada» socrático.

Respecto a la Salud Comunitaria, es ahora uno de nuestros retos, y estamos realizando un esfuerzo formativo para poder desarrollar nuestra labor en este campo que es tan importante para la salud de la población.

¿Se debe educar en Fisioterapia a la ciudadanía como método para mejorar su calidad de vida?

En un primer momento, los fisioterapeutas tenemos que hacer formación sobre estrategias de Salud Comunitaria, de comunicación, mapeo de activos de salud, dinamización de grupos, pedagogía..., así como en intervenciones que tienen un efecto positivo a nivel de salud pública.

En una segunda fase, desde estas bases, debemos dar a conocer a la población las estrategias de promoción y prevención de la salud que podemos aportar desde la Fisioterapia.

En muchas ocasiones nuestra intervención será más completa si trabajamos en equipo con médicos y enfermeros y otros profesionales sanitarios (psicólogos, nutricionistas...).

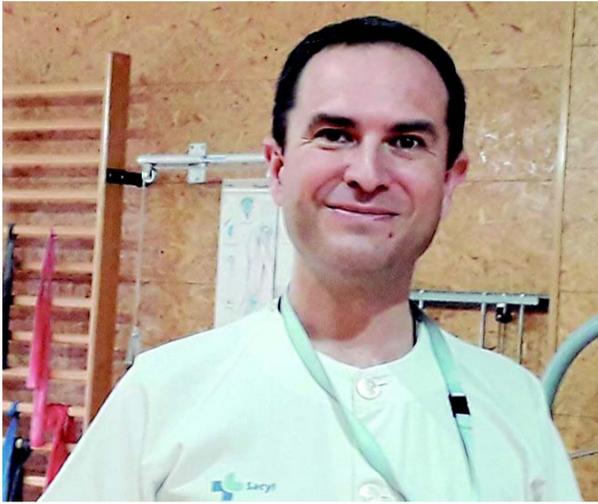
¿Cómo de común es la necesidad de Fisioterapia entre la población? ¿Se suele recurrir a esta disciplina sanitaria como última opción?

A nivel privado, cada vez se recurre más al fisioterapeuta como profesional de primera intención, porque podemos ayudar mucho en muchos procesos, tanto músculo-esqueléticos como de otro tipo.

En el ámbito público, se están realizando iniciativas para que los pacientes puedan tener también acceso directo a Fisioterapia.

Pero todavía somos muy pocos los y las fisioterapeutas que formamos parte del sistema público de salud.

(Continúa en la página siguiente)



- «Desde la AEF y su filial AEF-APySC trabajamos para que los gestores de los sistemas públicos de salud adquieran el compromiso real de incrementar las ratio fisioterapeuta/paciente en el primer nivel asistencial»
- «El Ministerio de Sanidad nos consulta en materia de planificación de Fisioterapia y nuestras recomendaciones son también tenidas en cuenta por los Sistemas de Salud de las comunidades autónomas»

La realidad nos dice que en el sistema público las ratios fisioterapeuta/paciente están todavía muy distantes de lo que sería óptimo, lo que impide que la población pueda acceder con facilidad al fisioterapeuta -la accesibilidad que constituye un principio básico de la Atención Primaria-.

Son necesarias una voluntad y compromiso reales por parte de los gestores de los sistemas públicos de salud para contratar más fisioterapeutas. Nuestras intervenciones son costo-efectivas y contribuyen a mejorar la salud de la población, así como al sostenimiento del Sistema Sanitario Público.

Háblenos de su actividad profesional en el sistema público de salud que gestiona la Junta Castilla y León, el Sacyl

Trabajo como fisioterapeuta, desde hace 21 años, en la Gerencia de Atención Primaria Valladolid Oeste. Actualmente en el centro de salud de Plaza del Ejército, de Valladolid. Allí es donde realizo mi labor asistencial, investigadora y docente.

Dentro del Sacyl participo en diferentes grupos de trabajo: protocolos de Fisioterapia a nivel regional, de atención a la fragilidad en mi Gerencia... Y realizo difusión a nivel de Fisioterapia para la mejora de la movilidad, el equilibrio y prevención de caídas entre los profesionales.

Ha trabajado mucho en el campo de la mejora de la movilidad, ¿Qué nos puede contar al respecto del ejercicio y prevención de caídas en personas mayores?

Es para mí un campo apasionante. Un tercio de las personas mayores que viven en la comunidad tienen problemas de movilidad y riesgo de caídas.

Nuestras intervenciones, basadas en educación sanitaria (sobre la propia persona, su domicilio y a la hora de salir a la calle) y en ejercicio terapéutico, tienen un efecto muy grande en la mejora de la movilidad, el equilibrio, en la prevención de caídas y de fracturas, así como en la mejora de la calidad de vida relacionada con la salud.

Cuando constato cómo estaban los pacientes al principio y lo que han progresado, compensa todo el trabajo, el esfuerzo y el estudio.

¿Qué ejercicios terapéuticos suele recomendar para incrementar la movilidad?

En las personas mayores que tienen altera-

ciones de la movilidad recomiendo ejercicios de fuerza, equilibrio, flexibilidad, aeróbicos y de vuelta a la calma. Una vez que en las pruebas de desempeño físico tienen valores de normalidad -es decir, no hay riesgo aumentado de caídas, ni fragilidad-, les animamos a incorporarse a actividades comunitarias que impliquen movimiento con características como yoga, tai-chi, marcha nórdica, gimnasia para mayores, salir a pasear, baile, pilates, aquagym, ejercicios de máquinas y poleas, ejercicios con banda elástica... al menos 2, y mejor 3 días a la semana.

Todo ello sin olvidar el llevar una vida activa -incluidas actividades físicas incidentales de alta intensidad-, para que mantengan y aumenten los efectos del ejercicio terapéutico. Si dejan de hacer ejercicio, poco a poco van regresando a la situación que tenían al inicio.

Actualmente estoy estudiando la combinación del ejercicio terapéutico con la terapia manual (inducción miofascial) en la mejora del desempeño físico en las personas mayores. Es un campo muy prometedor, en el que se observa en los pacientes un incremento de equilibrio, fuerza y capacidad para los esfuerzos cortos y largos.

¿Qué tipo de dolencias musculoesqueléticas se suele encontrar comúnmente en los pacientes de Atención Primaria?

Encontramos pacientes que tienen dolor cervical, lumbar y de hombro. También a personas mayores con limitaciones de la movilidad, del equilibrio y con riesgo de caídas. Sin olvidar pacientes con dolor persistente.

En ocasiones, estos dolores musculoesqueléticos expresan dolores del «alma», como

la «soledad no deseada» o diferentes circunstancias de la vida de las personas que fueron duras o diferentes a sus expectativas y las cuales no son capaces de aceptar. Ello les produce dolor físico y mucho desgaste mental.

En muchos de estos pacientes hay que buscar tiempo para escucharlos y acompañarlos, junto con el resto del equipo de Atención Primaria. Y en ocasiones se requiere la colaboración del psicólogo y/o trabajador social. Aquí tienen mucho peso también las relaciones personales de calidad con personas de la comunidad (familia, amigos, vecinos). Opino que como comunidad de seres humanos podemos ayudarnos mucho.

¿Cuál es su motivación? ¿Qué le decantó por elegir este campo de actuación?

En un momento de mi recorrido profesional me encontraba simultaneando el trabajo de Fisioterapia Deportiva con el de fisioterapia de Atención Primaria. Y me gustaban mucho ambos ámbitos, pero me planteé si quería dedicar mi esfuerzo y mi trabajo a los deportistas de élite o a la población general. Por mi recorrido de vida y mis opciones profundas, decidí continuar formándome y trabajando para llegar a ser un fisioterapeuta de Atención Primaria.

Me decanté por este campo de actuación porque desde hace más de veinte años he tenido la suerte de trabajar -haciendo sustituciones en el antiguo INSALUD- con fisioterapeutas que fueron de los fundadores de la Fisioterapia de Atención Primaria, que creían mucho en ella, pasaban consulta a los pacientes (los valoraban, acordaban los objetivos de tratamiento, realizaban el tratamiento y la valoración para el alta), algo que hoy en día continúa siendo innovador

en el Sistema Público de Salud. Habían creado los primeros protocolos de Fisioterapia de Atención Primaria. Tenían una relación muy próxima con los pacientes. Me gustó la autonomía profesional y el contacto cercano con el paciente.

¿Qué ventajas le ha ofrecido ser miembro de la AEF?

Pertenecer a una asociación científica de carácter nacional que es reconocida y consultada por el Ministerio de Sanidad en materia de planificación sobre Fisioterapia, es muy conveniente para el desarrollo de nuestra profesión.

Las recomendaciones de la AEF y de sus Sociedades filiales, como la AEF-APySC, son tenidas también en cuenta por los Sistemas de Salud de las comunidades autónomas.

He conocido a extraordinarios miembros de la AEF, tanto a nivel profesional como personal, con un alto grado de compromiso con el desarrollo de la Fisioterapia. Haciendo homenaje a todos, quiero destacar a mis compañeros de la AEF-APySC, con los que he compartido y trabajado mucho en la elaboración de documentos científicos de desarrollo de la Fisioterapia de Atención Primaria, organización de Jornadas de Fisioterapia y apoyo científico a los compañeros del primer nivel asistencial que así lo han solicitado. Destacar igualmente a Fernando Ramos, presidente de la AEF, por su compromiso de difusión de nuestra profesión tanto en las instituciones como a nivel social.

Pertenecer a la AEF me permite estar actualizado en conocimientos de la profesión a través de congresos, jornadas, webinar...

El reto en el que estamos inmersos actualmente dentro de la AEF-APySC -de la que soy vocal- es la organización, en colaboración con el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Cataluña (CFC), de las IV Jornadas Nacionales de Fisioterapia de Atención Primaria. Con el lema «La Fisioterapia de Atención Primaria más actual. Hablemos de Comunitaria», tendrán lugar en Barcelona los días 12 y 13 de mayo de 2023.

Se trata de un encuentro científico en que se compartirán algunas de las experiencias nacionales de mayor evidencia científica y más innovadoras de la Fisioterapia en Atención Primaria y Salud Comunitaria. Con ponencias, talleres, concurso de comunicaciones tipo póster, y algunas sorpresas... ¡Os esperamos!



Como fisioterapeuta de Atención Primaria del Sacyl, el doctor José Ramón Saiz Llamosas ha participado en la elaboración del protocolo de Fisioterapia de Atención Primaria de mejora del equilibrio, movilidad y prevención de caídas en las personas mayores y en el Proceso Asistencial Integrado para la prevención de fracturas por fragilidad, documentos que se pueden descargar en los siguientes enlaces: <https://bit.ly/3mevQnt> / <https://bit.ly/3mhND6o>