

NOTICIARI DE

fisio teràpia

Especial
n. 150!

NÚM. 150

COL·LEGI DE
FISIOTERAPEUTES
DE CATALUNYA

GENER - FEBRER 2024

L'FTP ESCALFA
MOTORS.
ENTREVISTA AMB
ANN COOLS

FISIOTERÀPIA
ONCOLÒGICA,
UN ÀMBIT QUE GUANYA
PROTAGONISME

CONSELLS PER A UNA
PRÀCTICA SALUDABLE
DE L'ESQUÍ



ACTUALITAT

- 04 UVic, 25 anys ensenyant fisioteràpia
- 08 La professió, protagonista als mitjans de comunicació

REPORTATGE

- 10 La prevenció i l'abordatge de lesions en els esports de neu

ENTREVISTA

- 14 Ann Cools

NOSALTRES

- 18 150 números, 25 anys connectant amb els col·legiats
- 24 La primera Jornada sobre Fisioteràpia en Oncologia aplega més de 200 professionals a Barcelona

NOSALTRES

- 28 Col·laboració del CFC amb La Marató de TV3

Aconsegum més de 450.000€ destinats a formació gratuïta

- 29 El CFC ofereix un servei gratuït i totalment confidencial per tenir cura de la teva salut mental

Actualització de l'import de la quota col·legial

QUI ÉS QUI?

- 30 Anna Vergara, coordinadora del Grup de Treball de Fisioteràpia en l'àmbit escolar



JUNTA DE GOVERN

Degà: Ramon Aiguadé Aiguadé. **Vicedegana:** Yolanda Sánchez Retamero. **Secretària:** Cristina Adillón Camón. **Vicesecretària:** M. Carmen Sánchez Mato. **Tresorera:** M. Marlen Moreno Martínez. **Vicetresorer:** Luis Soto Bagaria. **Vocals:** Clara Bergé Ortínez, Ismael Martí Terradas, Alfons Mascaró Vilella, Daniel Freixes Garcia, Anahí Castilla Catalán i Jordi Vilaró Casamitjana

REDACCIÓ

Coordinació: Anna Moure Romero. **Correcció i redacció:** Marta Bordas Manjon i The Almond Connection. **Disseny i maquetació:** Creandovisual. **Fotografia:** Arxiu del Col·legi, Freepik i iStockphoto. **Publicitat:** publicitat@fisioterapeutes.cat

SEU SOCIAL

c/Segle XX, 78. 08032 Barcelona
Tel. 93 207 50 29 Fax. 93 207 70 22
www.fisioterapeutes.cat / cfc@fisioterapeutes.cat

IMPRESSIÓ

Gráficas Sadurní
Narcís Monturiol, 39.
08970 Sant Joan Despí (Barcelona)
DL.: B-11846/97 / ISSN: 1137-6287





Ramon Aiguadé
 Degà del Col·legi
 de Fisioterapeutes
 de Catalunya

UN ANY PLE DE REPTES I AMB UN GRAN FTP A L'HORIZÓ

El pas del temps ens recorda inexorablement que comencem un nou any i ens cal afrontar reptes importants de futur per al nostre Col·legi i per a la nostra professió. Ens tornarem a trobar en un nou FTP, el gran esdeveniment de la fisioteràpia nacional que reunirà 2.000 fisioterapeutes d'arreu del món. Aquests punts de trobada de la nostra gent són essencials per cohesionar el nostre col·lectiu i per mostrar la nostra força. No us el podeu perdre!!!! Serà a finals de novembre.

Serà un any apassionant on continuarem impulsant els que han estat els eixos de treball de l'actual Junta de Govern: la divulgació de la nostra professió, els serveis al col·lectiu, les relacions institucionals, cohesionar els més de 12.500 col·legiats i, en definitiva, fer un Col·legi més fort del qual cada cop n'estiguem més orgullosos.

Aquest 2024 el Col·legi oferirà més formació gratuïta que mai amb cursos d'alta qualitat que seran finançats per fons europeus. Hem aconseguit més de 450.000 € que aniran destinats a formar gratuïtament 1.000 fisioterapeutes amb cursos d'entre 40 i 60 hores, entre d'altres, amb camps tan emergents de la professió com la fisioteràpia en salut mental. Aquesta formació és un dels serveis que oferirà el Col·legi durant aquest 2024, any en què ens reincorporem a la Fundació Galatea, que oferirà atenció gratuïta en salut mental i addiccions a tot el nostre col·lectiu. Aquests nous serveis s'afegiran als ja existents com ara el PROET, Physiociència, el programa de gestió de clíniques FisiMAP, el servei de confecció gratuïta de pàgines web, el servei d'assessoria jurídica i laboral, l'assessoria de recerca... i, per suposat, els ajuts a la recerca, formació i publicació d'articles.

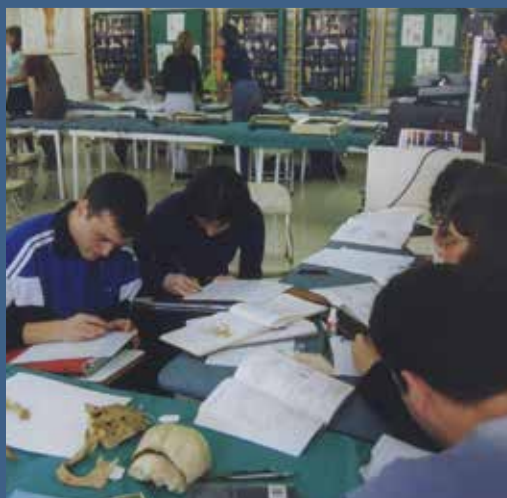
Aquests dies heu rebut també diferents informacions en referència a l'expedient sancionador que va incoar l'Agència Catalana de la Competència (ACCO) contra el Col·legi en base a les accions que es van realitzar, principalment durant la pandèmia, amb les mútues d'assegurança privada. Aquest acord de terminació convencional, que va ser proposat des del propi CFC, implicarà el compromís del Col·legi de respectar, com no pot ser d'una altra manera, la legislació vigent en matèria de competència i l'aplicació d'un programa de *compliance* que estem segurs ens farà millors com a institució.

I aquest any també és l'any en què els estudis de fisioteràpia de la UVic i de la URV estan d'aniversari, ni més ni menys que el 25è. Dos centres que han estat vitals i dinamitzadors de la fisioteràpia al seu territori, oferint oportunitats laborals, formació, divulgació i, en definitiva, fent més present la fisioteràpia arreu de Catalunya. Moltes felicitats i que siguin molts anys més d'èxits.

No voldria acabar aquest editorial sense destacar l'èxit de la I Jornada de Fisioteràpia en Oncologia, que va reunir 200 fisioterapeutes interessats per un camp cada cop més consolidat de la fisioteràpia i on l'evidència científica mostra la nostra gran aportació. Enhorabona a totes les persones que ho van fer possible, però especialment a les companyes i companys de la Comissió d'Oncologia que van participar en l'organització de la Jornada.

Comencem un nou any més amb el repte de posar la fisioteràpia al lloc que es mereix i convertir la nostra institució en el punt de trobada de totes i tots els fisioterapeutes catalans, en el qual convergeixen formació, evidència científica i dedicació als professionals que l'integren!

UVIC, 25 ANYS ENSENYANT FISIOTERÀPIA



La Universitat de Vic celebra aquest curs els 25 anys de la titulació dels estudis de fisioteràpia. Per celebrar l'efemèride, el 14 de desembre va celebrar un acte institucional a la Sala Gòtica de la Casa de Convalescència de la capital d'Osona, on es va fer referència al passat, present i futur de la professió posant èmfasi en l'evolució que ha experimentat el grau de Fisioteràpia dins de la universitat. L'acte va comptar amb la participació del degà del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya, Ramon Aiguadé.

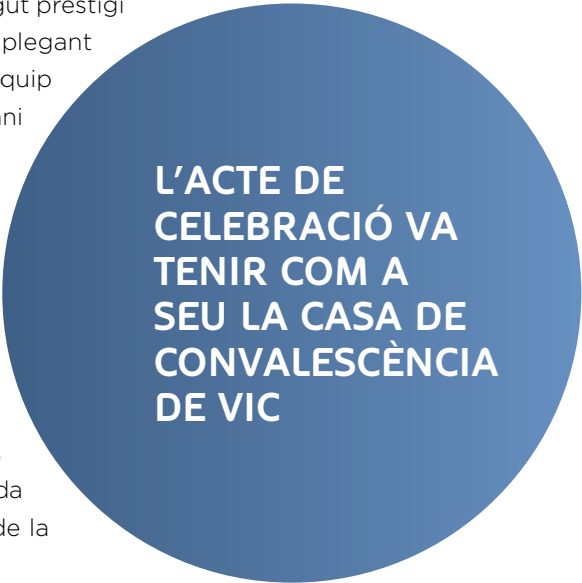
Tot i que aquests estudis no van començar fins al curs 1998-1999, els orígens de la formació en fisioteràpia de la Facultat de Ciències de la Salut i el Benestar de la Universitat de Vic (UVic) es remunten al 1974, segons recorda el coordinador del grau, el Dr. Carles Parés, quan es va crear l'Escola d'Ajudants Tècnics Sanitaris d'Osona. El 1980, els estudis d'infermeria passaven a ser diplomatura universitària i el centre es va adscriure a la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB). Va ser al cap de set anys que l'Escola d'Infermeria d'Osona, amb la doctora Anna Bonafont com a directora, es va integrar als Estudis Universitaris de Vic, just un any després del reconeixement de la UVic per part del Parlament de Catalunya. Va ser aleshores que va passar a anomenar-se Escola Universitària de Ciències de la Salut.

El professor i fisioterapeuta Sebastià Canamasas va ser el primer coordinador de la nova titulació i artífex del disseny del pla d'estudis de la diplomatura, que va ser implementat, entre d'altres, pels professors Carme Garolera, Roser Picas, Montse Rizo i Marc Vidal, tots ells fisioterapeutes de reconegut prestigi a la comarca d'Osona. Gradualment, i a mesura que s'anaven desplegant els diferents cursos de la diplomatura, es van anar incorporant a l'equip docent els professors Ricard Castro, Xavier Jaile, Daniel Jiménez, Nani Mora, Xavier Valeri i el mateix Parés.

Precisament el professor Daniel Jiménez, qui va ser també degà del Col·legi de Fisioterapeutes entre el 2004 i el 2008, recorda els inicis dels estudis com a "plens de joia" perquè en aquell moment només existien dues escoles de fisioteràpia i fer la proposta d'una diplomatura en fisioteràpia a la Catalunya Central va ser "molt emocionant", sobretot perquè van apostar per plantejar un estudi en què es posés la "mirada d'atenció en la persona", més enllà dels coneixements tècnics que el professional ha d'aprendre: "Una mirada més global, més holística de la cura", una característica a partir de la qual la UVic sempre ha basat la formació dels nous professionals.

EL REpte DEL PLA BOLONYA

Durant els 25 anys de vida, també ha evolucionat molt la manera d'ensenyar i el pla d'estudis, sobretot quan el 2007 el govern espanyol va aprovar el real decret sobre el Pla Bolonya, en què Espanya va ingressar a l'Espai Europeu d'Educació Superior, modernitzant el sistema d'educació universitari. Va ser



**L'ACTE DE
CELEBRACIÓ VA
TENIR COM A
SEU LA CASA DE
CONVALESCÈNCIA
DE VIC**

aleshores quan els estudis de fisioteràpia van passar de ser una diplomatura de tres anys a un grau de quatre anys. “Per als estudiants de fisioteràpia, aquest canvi va suposar un salt qualitatiu en l’adquisició de les noves competències professionals amb l’augment considerable de les hores de pràctiques obligatòries a realitzar en els centres assistencials durant la formació”, remarca Parés.

Per la seva banda, Jiménez recorda que durant tots aquests anys, en l’itinerari formatiu s’ha incorporat la possibilitat d’accedir a màsters oficials i fer un projecte de doctorat, a part d’evolucionar la manera d’ensenyar, donant molta importància també al component científicotècnic, que va incorporar “el concepte de la intervenció, la pràctica i la innovació”, a part de l’ensenyament pràctic. “La incorporació del concepte cada cop més de ciència, d’evidència, del procés de valoració i diagnòstic ha estat un dels grans canvis que s’han introduït al grau, i en el binomi de l’ensenyament-aprenentatge dels estudiants”, assegura.

En la mateixa línia s’expressa Parés, que destaca que s’ha passat “de les classes magistrals amb els aparells de transparències i les diapositives en les quals l’estudiant adoptava un paper passiu o de simple espectador a utilitzar metodologies docents en les quals l’estudiant n’és el principal protagonista, ja sigui en les classe invertides, les ABP, les simulacions clíniques d’alta fidelitat o la realització de treballs de fi de grau vinculats a projectes de recerca”.

En aquest sentit, el coordinador del grau en Fisioteràpia, recorda que va ser l’any 2011 quan l’Escola Universitària de Ciències de la Salut va passar a ser la Facultat de Ciències de la Salut i el Benestar, fet que va representar un impuls en l’àmbit de la recerca en fisioteràpia a través de la creació de grups de recerca com el Methodology, Methods, Models and Health and Social Outcomes (M3O) i del Programa de Doctorat en Cures Integrals i Serveis en Salut.

Un altre punt d’inflexió en la història de l’ensenyament de fisioteràpia a la UVic -i que va comportar una nova reformulació del pla d’estudis- va ser el contracte federatiu entre la Fundació Universitària Balmes i la Fundació Universitària del Bages, signat el 30 de gener de 2014, arran del qual, la UVic va passar a ser la Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya (UVic-UCC). En aquell moment, es va decidir renovar els plans d’estudis de grau en Fisioteràpia que tenia cada campus (Campus UManresa i Campus UVic) i unificar-los en un de nou.



CADA COP MÉS INTERÈS PER PART DELS ESTUDIANTS

Constant ha estat també l'evolució que han tingut al llarg d'aquests 25 anys els estudis de fisioteràpia a la universitat de la capital d'Osona en el nombre d'estudiants, que han passat dels 80 inscrits en les primeres formacions als 160 de la promoció d'aquest curs 2023-2024. Aquest increment d'alumnes també es deu a la creixent presència d'estudiants de França, que van començar a arribar ara fa deu anys i han ajudat a internacionalitzar el grau. De fet, l'estudiant francès suposa el 70 % de l'alumnat, dos terços de la matrícula. Durant tots aquests anys s'han format més de 2.500 professionals.

I com s'encara la formació de nous professionals en el futur? Jiménez recorda que cada cop la població viu més anys i, per tant, la "recuperació, la rehabilitació, la readaptació, el nou aprenentatge d'un moviment condicionat per la pèrdua de la salut cada cop és més important". Per això considera que "el futur de la professió és molt esperançador", així com també el futur del grau, que igual que la fisioteràpia té com a repte "organitzar i estructurar a nivell acadèmic -però també professional- tot el procés de les especialitats". Per la seva banda, Parés considera que per respondre a la pregunta sobre com ha de ser la fisioteràpia del segle XXI i extreure'n les conclusions potser caldrà esperar 25 anys més per fer-ho de forma "més precisa". "És una professió en contínua evolució de la qual les universitats hem de saber preveure i actualitzar les noves necessitats de formació", conclou.



EN AQUESTS 25 ANYS EL MODEL DE DOCÈNCIA HA EVOLUCIONAT PER RESPONDRE A LES NOVES EXIGÈNCIES, AMB MÉS CIÈNCIA I EVIDÈNCIA



**Formació Oficial de
Reeducació Postural Global
a Barcelona**



Organitzador: Amparo Baena catalunya.rpg@gmail.com
660965654 <https://academiaonlineamparobaena.com>

ESPECIALITZACIÓ EN FISIOTERÀPIA

"Descobreix un mètode de fisioteràpia que transformarà el vostre enfocament fisioterapèutic.

La globalitat, causalitat i la individualitat en el tracte de la persona són els pilars fonamentals d'aquest mètode revolucionari".

Pròxima convocatòria de formació semipresencial 5 d'abril 2024

LA PROFESSIÓ, PROTAGONISTA ALS MITJANS DE COMUNICACIÓ

En els últims mesos hem continuat fent promoció de la fisioteràpia a través dels mitjans de comunicació per destacar la importància de la professió i posicionar-nos com a experts en salut.

Des del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya hem donat la nostra opinió sobre mesures impulsades en l'àmbit de la salut, com el canvi de model sanitari a les residències anunciat pel Govern, així com la necessitat d'incorporar més fisioterapeutes a l'Atenció Primària i Comunitària.

LA VANGUARDIA

Els fisioterapeutes celebren el canvi de model sanitari a les residències però reclamen més professionals del seu ram

ACN Barcelona.- El Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya ha considerat una "molt bona notícia" el canvi de model sanitari a les residències anunciat aquest dimarts pel Govern, però ha observat que la mesura està "molt vinculada en el model clàssic de metge-infermera" i ha reclamat una "incorporació decidida" de més professionals del seu ram a l'Atenció Primària i Comunitària. L'associació català ha indicat que els Equips d'Atenció Primària atencien directament totes les persones que viuen en residències de gran gran en el termini d'un any. Els fisioterapeutes celebren el desplegament de l'atenció integrada social i sanitària en aquests centres i reclamen que, en paral·lel, també hi hagi millores en les condicions laborals dels professionals de la salut.

A parer del Col·legi de Fisioterapeutes, aquesta proposta "suposarà una millora en les condicions laborals de metges i infermeres", però així han denunciat que "de la mateixa manera" es millorin les de fisioterapeutes i altres perfils professionals i que se'n millorin les condicions.

Asseguren que Natalia Almarcha estaria olvidando a Risto Mejide con un conocido actor español

Metges i infermeres dels CAP atendran els usuaris dels geriàtrics

El Govern contractarà 250 sanitaris per fer un canvi en el model residencial

Residència d'un geriàtric en una activitat a l'Park Illers.

Metges i infermeres dels CAP atendran els usuaris dels geriàtrics. El Govern contractarà 250 sanitaris per fer un canvi en el model residencial.

Metges i infermeres dels CAP atendran els usuaris dels geriàtrics. El Govern contractarà 250 sanitaris per fer un canvi en el model residencial.

També hem aconseguir una bona repercussió mediàtica arran del debat sobre si l'ús del telèfon mòbil afecta la salut, abordat durant les XI Jornades de Fisioteràpia Neuromusculoesquelètica.

Diari de Girona

Demostren que la utilització del mòbil no causa dolor a les cervicals

Explicar que els estudis que ho afirmen no feren un seguiment dels individus al llarg del temps

Una nova investigació ha demostrat que l'ús del telèfon mòbil no causa dolor a les cervicals, una malaltia que afecta a més de 100 milions de persones a nivell mundial.

El treball, publicat a la revista 'Ergonomics', va demostrar que l'ús del telèfon mòbil no provoca dolor a les cervicals, una malaltia que afecta a més de 100 milions de persones a nivell mundial.

El club del fòrum

L'ús del mòbil no provoca més dolor a les cervicals

Fisioterapeutes apunten que noves evidències refuten aquesta tesi àmpliament estesa des dels 90 i remarquen que múltiples factors incidien en aquesta malaltia

Per Rego González

Des del 2010, la teoria més acceptada és que el dolor a les cervicals és causat per l'ús del telèfon mòbil. Però una nova investigació refuta aquesta tesi.

El treball, publicat a la revista 'Ergonomics', va demostrar que l'ús del telèfon mòbil no provoca dolor a les cervicals.

El treball, publicat a la revista 'Ergonomics', va demostrar que l'ús del telèfon mòbil no provoca dolor a les cervicals.



Una dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

Múltiples factors incidien en aquesta malaltia, com ara l'ús del telèfon mòbil, el treball de oficina, el sedentarisme, etc.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

EL PUNT AVUI+

EL PUNT AVUI+
19 de febrer del 2023
1. El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

Raça humana Sara Muñoz

Parlar més dels trastorns sexuals

Parlar més dels trastorns sexuals. El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

El dolor a les cervicals pot provocar més dolor a les cervicals.

LA VANGUARDIA

Un 40% de la població ha patit alguna patologia o molèstia relacionada amb el sòl pelvià, segons un estudi

Un 40% de la població ha patit alguna patologia o molèstia relacionada amb el sòl pelvià, segons un estudi del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya.

Un 40% de la població ha patit alguna patologia o molèstia relacionada amb el sòl pelvià, segons un estudi del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya.

Un 40% de la població ha patit alguna patologia o molèstia relacionada amb el sòl pelvià, segons un estudi del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya.

Un 40% de la població ha patit alguna patologia o molèstia relacionada amb el sòl pelvià, segons un estudi del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya.

Un 40% de la població ha patit alguna patologia o molèstia relacionada amb el sòl pelvià, segons un estudi del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya.

Un 40% de la població ha patit alguna patologia o molèstia relacionada amb el sòl pelvià, segons un estudi del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya.

Un 40% de la població ha patit alguna patologia o molèstia relacionada amb el sòl pelvià, segons un estudi del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya.

Un 40% de la població ha patit alguna patologia o molèstia relacionada amb el sòl pelvià, segons un estudi del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya.

l finalment, l'estudi relacionat amb la salut del sòl pelvià ha permès constatar que un 40 % de la població ha patit alguna patologia o molèstia relacionada amb el sòl pelvià.





LA PREVENCIÓ I L'ABORDATGE DE LESIONS EN ELS ESPORTS DE NEU

Durant els mesos d'hivern i neu, tot i que aquesta temporada ha tardat en arribar, els esports d'esquí prenen el protagonisme. En aquest número ens volem endinsar en com prevenir i tractar les lesions d'amateurs i professionals en la pràctica dels esports de neu, en concret, de l'esquí alpí i l'esquí de muntanya.





Marc Abella

L'ESQUÍ DE MUNTANYA NO ÉS UN ESPORT ESPECIALMENT LESIU PERQUÈ NO REQUEREIX D'UNA GRAN EXPLOSIVITAT

El Marc Abella és fisioterapeuta graduat a la Universitat Rovira i Virgili i, tot i que va iniciar les seves pràctiques en les curses d'un equip ciclista català, s'ha especialitzat també en l'esquí de muntanya. De fet, combina la feina com a fisioterapeuta a la Selecció estatal d'esquí de muntanya de la Federació Espanyola (FEDME) fent la Copa del món durant l'hivern amb l'equip ciclista Buff Megamo durant l'estiu. Tot i que assegura que la pràctica de l'esquí alpí i de l'esquí de muntanya no provoca lesions en si, recomana sobretot als esquiadors amateurs "seguir actius durant la temporada d'estiu" i preparar-se físicament abans de començar a practicar aquest esport. Abella considera que els esquiadors amateurs haurien d'afrontar l'inici de la temporada com "una presa de contacte o retorn" i entendre que "les primeres baixades han de ser per recuperar el *feeling* que han perdut durant l'estiu". També considera important fer escalfament abans de començar l'activitat, com fan els professionals, que poden fer exercicis de mobilitat durant prop de 45 minuts abans d'un entrenament o d'una competició.

Abella destaca l'enorme diferència que hi ha entre professionals i aficionats en la pràctica de l'esquí, sobretot des del punt de vista de les lesions. De fet, recorda que ara que l'esquí de muntanya és un esport olímpic, el professional té una dedicació exclusiva i durant l'estiu els entrenaments van destinats a fer el millor condicionament físic possible per quan arribi la neu. Per això alerta als amateurs de la importància de tenir un bon estat de forma abans d'iniciar la temporada.

De l'experiència de la seva trajectòria com a fisioterapeuta, Abella considera que l'esquí de muntanya no és un esport "especialment lesiu" i que no s'acostumen a trobar grans problemes derivats de la pràctica o de l'entrenament. "No és un esport on l'explosivitat sigui molt protagonista i això fa que sigui menys lesiu a nivell muscular. La majoria de lesions que pateixen els esportistes o practicants són principalment a causa de caigudes o traumatismes", assegura. De fet, explica que les lesions poden ser similars a les de l'esquí alpí, on els esquís "poden fer una força de palanca molt forta sobre les extremitats inferiors que pot derivar en ruptures de lligaments, fractures, etc.". En la pràctica de l'esquí de muntanya, durant els trams d'ascens, el més habitual és no disposar de bastons adaptats a la mida correcta, aspecte que pot ocasionar dolors lumbaris o problemes a la zona glútia per una mala posició.

En el cas de l'esquí nòrdic, l'entrenadora de l'equip català d'esquí de fons, Olga Grau, també remarca que "hi ha poques lesions" i que els professionals més aviat es fan mal fora de temporada, quan fan altres esports. Amb tot, enumera com a més habituals la fasciïtis plantar o les tendinitis de colze per l'impacte dels "rollers" amb l'impuls simultani.

Com a fisioterapeuta especialitzat de la Selecció estatal d'esquí de muntanya, l'abordatge i el tractament de lesions depèn de la part de la temporada. Si és

durant els mesos previs a l'inici de la pràctica esportiva, és a dir, entre el setembre i el novembre, a les concentracions es treballa amb un equip multidisciplinari que inclou els entrenadors dels atletes, el metge de la Federació i els fisioterapeutes. L'objectiu és, segons Abella, "fer un seguiment del treball de prevenció de lesions i l'enfortiment general, que sobretot es fa al gimnàs". Un cop comença la temporada, el treball es redueix al contacte amb els esportistes un o dos dies previs a la competició. En aquest cas, com a fisioterapeuta, intenta que els professionals puguin "arribar a la línia de sortida amb les millors condicions possibles, fent més èmfasi en les petites molèsties que poden tenir". Les competicions durant la temporada són molt seguides, així que entre una i l'altra segueixen un protocol de recuperació que també aborden a nivell multidisciplinari, amb el metge i els nutricionistes dels diferents atletes.

Per evitar les lesions dels professionals de l'esquí, Abella assegura que tant entrenadors com fisioterapeutes tenen clar que el "treball de força és el que ajuda a marcar la diferència tant a nivell de rendiment com a nivell de prevenció de possibles lesions".

Tornant la vista enrere, Abella considera que la fisioteràpia en l'especialitat d'esquí de muntanya i de l'alpí, com en la majoria de camps, ha evolucionat passant de ser "un àmbit molt passiu, en què l'esportista entenia el treball del fisioterapeuta com una cosa aliena a ell mateix, a treballar conjuntament en un equip interdisciplinari, on gran part de la feina que els fisioterapeutes proposem és actiu i l'esportista és sempre l'eix principal d'aquest treball".

Mirant endavant i ja valorant la fisioteràpia a nivell global, Abella considera que cal reivindicar la professió i "tenir molt clar que al final estem treballant en una professió amb molta tradició, però amb molt poca evidència i investigació científica al darrera". Per tant, considera que "el camí a seguir" és el que estan marcant els fisioterapeutes "que dediquen les seves hores a fer créixer la base de coneixements sòlids que tenim i sobre els quals hem de construir una manera més científica de treballar".

**EL FISIOTERAPEUTA
JA TREBALLA
DE MANERA
INTERDISCIPLINÀRIA
AMB LA RESTA DE
PREPARADORS QUE
FORMEN PART DELS
EQUIPS D'ESQUÍ.
ABANS ERA NOMÉS
EN CAS DE LESIONS
O MOLÈSTIES**



Maria Costa

Fotos: Marc Abella

Entrevista a
**Ann
Cools**



“Hi ha tants tipus de dolor d’espatlla com persones”

Ann Cools serà una de les protagonistes de l'FTP24, el Congrés Internacional de Fisioteràpia, que tindrà lloc a Barcelona els pròxims 29 i 30 de novembre. Obrirem amb aquesta entrevista una sèrie de trobades amb alguns dels fisioterapeutes, nacionals i internacionals, que ens acompanyaran en aquesta molt esperada tercera edició.

Actualment, Ann Cools és doctora i cap de Educació en Fisioteràpia a la Universitat de Gant i experta en rehabilitació de l'espatlla, tema sobre el qual ha publicat nombrosos articles científics.

La seva participació és segurament una de les més esperades de l'FTP24. Ja té pensada quina serà la temàtica de la seva conferència?

Per descomptat, estic oberta als suggeriments del comitè organitzador, però està clar que l'envelliment de la població juntament amb la seva vida activa creixent, fa que pugui ser molt interessant tractar l'avaluació i el tractament de l'envelliment de l'espatlla en aquest congrés. En particular, centrarem la nostra atenció en el pacient amb un trencament degeneratiu del manegot dels rotatoris que, segons dades oficials, afecta més de la meitat de la població, i mereix la nostra atenció atès que la tendència actual del seu tractament passa més per l'exercici terapèutic que per la cirurgia. No obstant això, encara ens queden moltes preguntes: quins són els millor exercicis per a aquests pacients? Per què alguns esquinços es tornen simptomàtics i altres no? Quin és l'indicador més important per valorar els resultats d'un programa d'exercicis? Aquestes són algunes de les qüestions que m'agradaria comentar durant la meua presentació.

"ELS DOLORS D'ESPATLLA AFECTEN LA MEITAT DE LA POBLACIÓ I EL SEU TRACTAMENT PASSA, EN MOLTS CASOS, PER L'EXERCICI TERAPÈUTIC"

Vostè és experta en el tractament del dolor d'espatlla. Què la va portar a especialitzar-se en aquest àmbit?

Segurament és una combinació entre interès clínic i coincidències. L'espatlla es considera una articulació complexa, i un repte a examinar i tractar. Al llarg dels anys, durant la meua tasca clínica, vaig intentar millorar els meus coneixements i habilitats en el tractament de l'espatlla. A més, quan vaig començar el projecte de doctorat a la Universitat de Gant, al 1998, altres col·legues ja feien recerca sobre l'extremitat inferior i la columna vertebral, per la qual cosa el meu tema d'interès clínic es va convertir també en el meu tema de recerca.

Quin és el primer pas a fer quan entra un nou pacient a la seva consulta?

La part més important del contacte amb el pacient és obtenir un historial minuciós a partir d'una comunicació òptima. En general, una primera hipòtesi del diagnòstic, les necessitats del pacient, el seu caràcter general i comportament davant la seva lesió o disfunció es fa després d'aquest primer historial. Tenint en compte el model biopsicosocial, la comunicació empàtica i la presa de decisions compartides és molt important, i ens servirà per tranquil·litzar al pacient i que sàpiga que el seu problema serà tractat amb la millor cura.

Amb quants tipus diferents de dolor d'espatlla ens podem trobar?

De manera espontània, la primera resposta seria dir que hi ha tants tipus de dolor d'espatlla com persones, ja que cada persona reacciona de manera diferent. Per

“AMB LES
PUBLICACIONS,
DE LES
QUALS ME’N
SENTO MOLT
ORGULLOSA,
BUSQUEM
AUGMENTAR
LA QUALITAT
ASSISTENCIAL”

això, la valoració dels factors personals i contextuals del pacient és tan important. També és cabdal adonar-se que no és l'espatlla el que és dolorós sinó el pacient que té dolor. Però, per descomptat, podem classificar el dolor d'espatlla en diferents tipus, com ara si és d'irritabilitat alta o baixa (per exemple, si un pacient sent dolor en repòs o no, o pot dormir sobre l'espatlla o no...), però també diferents orígens (per exemple, inestabilitat *versus* problemes relacionats amb el tendó). També és important qüestionar tots els tipus possibles en l'historial, i preguntar al pacient quina és la incomoditat més gran, si el dolor o els símptomes d'inestabilitat.

Què canviaria de l'abordatge tradicional dels dolors d'espatlla?

Per sort, el coneixement i l'abordatge evolucionen contínuament, principalment en la direcció del model biopsicosocial. El que suggeriria canviar, però, en alguns casos, és el moment de la derivació del pacient a la imatge. La imatge és important, per exemple, quan el tractament previ ha fracassat o quan en la història del pacient hi consta un traumatisme, però actualment –almenys on jo treballa– sovint els pacients s'envien primer al radiòleg i entren a la nostra consulta des de la primera sessió amb una radiografia i una ecografia. La conseqüència és que pensen massa que són les estructures que causen els seus símptomes, i no les deficiències funcionals del moviment.

Això fa que sigui més difícil crear expectatives positives del nostre tractament, ja que som experts en guiar el pacient canviant patrons de moviment, o augmentant la força, optimitzant la coordinació... Però no podem “canviar l'estructura”, com eliminar possibles calcificacions o “fer l'acròmion més curt perquè no pressioni el tendó”. A més, se sap que sovint no hi ha cap relació entre la presència d'anomalies estructurals i el desenvolupament de símptomes. Però és molt difícil convèncer un pacient que les calcificacions potser ja existien abans que es desenvolupessin els símptomes. La imatge segueix sent un complement rellevant per al pronòstic del tractament, però no sempre en primera línia.

Pensant de manera general, quines recomanacions faria per prevenir el mal d'espatlla?

Mantenir una bona salut general i el cos fort mitjançant l'exercici regular. D'aquesta manera previndrem qualsevol tipus de dolor musculoesquelètic, inclòs el d'espatlla.

I també en general, quins tractaments recomanaria amb l'evidència científica actual?

Per descomptat, la definició específica del tractament depèn del diagnòstic, i no és possible recomanar tractaments en general. Seria molt extens definir tots els models, però a tall d'exemple: els exercicis per a un pacient amb tendinopatia diferiran totalment dels exercicis per a un trencament degeneratiu del manegot dels rotatoris, pel que fa al moviment específic a realitzar, la intensitat i càrrega de l'entrenament, i si permetem o evitem el dolor relacionat amb l'exercici monitoritzat.

Investigant el dolor d'espatlla, en l'abordatge de les tendinopaties, en els trastorns relacionats amb el bíceps, en l'esquinçament degeneratiu, en la inestabilitat no traumàtica, en l'esport, en el dolor d'espatlla relacionat amb la discinèsia escapular, etc. tenen una formació científica i, en general, la teràpia d'exercici actiu és la que

té una evidència científica més consistent. Tècniques manuals com mobilitzacions, massatges... poden tenir un benefici per a la gestió del dolor i en les limitacions en el rang de moviment, però sempre com a complement. El tercer pilar indispensable de la fisioteràpia és el *coaching* i l'educació, per augmentar l'autogestió del pacient i l'adherència al programa d'exercicis i, si cal, els canvis en l'estil de vida.

Vostè ha fet de la recerca una part important de la seva feina amb un gran nombre de publicacions científiques. De quina d'aquestes publicacions està més orgullosa i per què?

Estic molt orgullosa de les publicacions on he tingut l'oportunitat de traslladar la recerca (també la meua) cap a la clínica. El nostre objectiu final és augmentar la qualitat assistencial dels nostres pacients arribant als metges, que no sempre tenen accés a aquests articles científics ni temps per llegir-los. Al 2008, vaig tenir la sort de ser convidada a escriure un article sobre l'exploració clínica, al 2014 sobre la rehabilitació escapular i, més recentment, al 2020, un article sobre l'espatlla esportiva, on vaig poder resumir l'abordatge clínic d'un esportista basat en la investigació, no només del meu grup de recerca, sinó també de molts d'altres. També m'agrada molt poder incorporar aquests articles més orientats clínicament als meus cursos d'espatlla, que imparteixo a tot Europa per a fisioterapeutes amb un interès especial per l'espatlla.

Com veu la fisioteràpia actualment? Quins creu que haurien de ser els reptes globals de la professió en els pròxims anys?

L'organització de la fisioteràpia és molt diferent d'un país a un altre. En alguns països l'accessibilitat és molt difícil perquè hi ha llargues llistes d'espera i representa un cost molt alt per als pacients. Això condueix a una evolució cap a la màxima autogestió i adherència a un programa domiciliari, amb un nombre mínim de visites al fisioterapeuta. Accepto aquesta manera de funcionar, ja que hem d'educar el pacient que és la seva responsabilitat fer que la seva espatlla sigui menys dolorosa i més funcional o més forta.

No obstant això, és important –i nosaltres com a fisioterapeutes hauríem de subratllar-ho quan ens comuniquem amb els cirurgians o altres metges– que és molt important que els “programes d'exercici a casa” NO vinguin d'internet o del cirurgià, sinó que han de ser guiats per un fisioterapeuta, ja que tenim les competències per avançar en el tractament en vista de l'evolució del pacient, no “del doctor Google”.

L'FTP24 reunirà uns 2.000 professionals de la fisioteràpia i d'altres professions de la salut. Què aporta aquest tipus de trobades a la professió?

En les edicions anteriors he vist que hi ha moltes àrees diferents i molts ponents, així que crec que cada assistent serà capaç de dissenyar el seu propi programa perquè encaixi perfectament amb els seus interessos i experiència. Per a mi personalment, els grans congressos són el lloc per fer *networking*, compartir experiències, crear noves connexions i amistats, de manera que el temps “fora de l'escenari” és tan important com el temps “a l'escenari”. Espero conèixer gent de diferents orígens, metges i investigadors, col·legues grans amb molta experiència, així com d'altres que acaben de començar i que tenen fam de més coneixements i habilitats.





150 NÚMEROS, 25 ANYS CONNECTANT AMB ELS COL·LEGIATS



Núm. 1

1997

1998

Assolir el número 150 és una fita que valia la pena de subratllar. Són gairebé 25 anys des de que el Col·legi va decidir publicar aquesta revista, que és una eina de comunicació imprescindible. Al llarg d'aquests anys, el Noticiari ha anat canviant la seva pell per adaptar-se a les necessitats de la seva audiència, cada cop més visual, sense perdre l'enfocament divulgatiu dels seus articles. L'any passat es va fer un primer pilot amb una edició només digital de la revista, però seguim apostant per la seva versió en paper que acompanya, en moltes clíniques i consultes, els moments d'espera. Volem seguir arribant a tots els col·legiats i col·legiades durant molts més números i també seguir adaptant el disseny i els continguts per fer-los atractius per als professionals, però també per al públic en general.



Núm. 9

Núm. 14



Noticiari de Fisioteràpia



Núm. 25

Noticiari de Fisioteràpia



Núm. 31

1999

2000

2001

2002

2003

Noticiari de Fisioteràpia



Núm. 20

Núm. 30

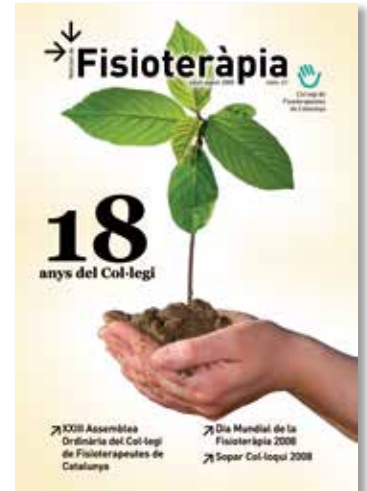
Noticiari de Fisioteràpia





Núm. 36

Núm. 50



Núm. 61

2004

2005

2006

2007

2008

Núm. 44



Núm. Especial
50è aniversari



Núm. 72



Núm. 80

2009

2010

2011

2012

2013

Núm. 65

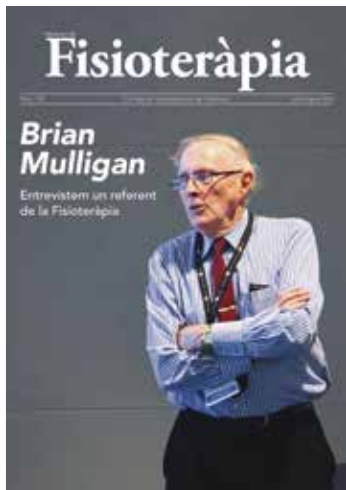
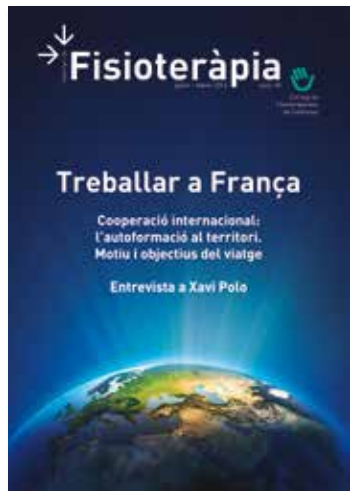


Núm. 74

Núm. 85



Núm. 90



Núm. 105



Núm. 115

2014

2015

2016

2017

2018

Núm. 100



Núm. 111



Núm. 127



Núm. 142

2019

2020

2021

2022

2023

Núm. 121



Núm. 133

Núm. 146



LA PRIMERA JORNADA SOBRE FISIOTERÀPIA EN ONCOLOGIA

APLEGA MÉS DE 200
PROFESSIONALS A BARCELONA

La trobada es va celebrar a l'auditori de la Universitat Pompeu Fabra del Campus de la Ciutadella i va servir per confirmar el gran interès que desperta aquest àmbit de la fisioteràpia. Durant tot el dissabte, 2 de desembre, es van poder conèixer noves evidències científiques que analitzen els resultats que la fisioteràpia aporta en processos terapèutics oncològics, des del moment de l'inici del tractament fins a les situacions de malaltia avançada.



Raquel Sebio és la responsable de la Comissió de Fisioteràpia Onco-hematològica i Cures Pal·liatives del Col·legi, i creu que una jornada d'aquest tipus "és necessària perquè, en comparació amb altres branques de la professió, encara no es coneix prou el nostre rol. De fet hi ha molts graus formatius que encara no imparteixen continguts en aquesta matèria i això fa que sigui important que des del Col·legi contribuïm a visibilitzar aquesta opció, que pot ser també una sortida de treball interessant per als nous titulats".

"Considerem que la fisioteràpia té molt a dir en l'abordatge de la malaltia, especialment després dels progressos dels darrers anys, que la converteixen en una malaltia crònica, en molts casos", recorda Sebio. "Quan es dona aquesta cronificació, la fisioteràpia és clau perquè actua sobre algunes de les seqüeles més significatives. Els prehabilitem i rehilitem, acompanyant en tot el procés, prescrivint l'exercici físic terapèutic adequat en cada moment. Sigui quin sigui el tipus de tumor, la fisioteràpia pot ser efectiva ja que està centrada en el tractament de seqüeles pròpies de la malaltia i dels tractaments, d'una manera global".

Com a fruit d'aquest interès, el Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya va organitzar la primera jornada presencial i monogràfica sobre fisioteràpia oncològica feta mai a Catalunya. En els darrers anys, la professió ja és una eina habitual en els tractaments per retallar terminis de recuperació física i també en una situació de malaltia avançada, dins de l'equip de cures pal·liatives.

LES PONÈNCIES DE LA JORNADA



Implementar un programa d'exercici terapèutic en persones amb càncer de mama metastàtic. Noves evidències i implicacions pràctiques en fisioteràpia

Ponent: Antonio Cuesta. Investigador responsable del Grupo Clinic-metría. Professor de la Universidad de Málaga.

En el seu discurs va insistir en què les diferents proves realitzades amb grups de pacients indiquen que el treball actiu en fisioteràpia cal adaptar-lo a totes les fases, també a la fase de pal·liatiu en cas de ser necessari. Molt important que durant tot el procés de la malaltia es puguin mesurar científicament els resultats per poder progressar en l'aplicació de la fisioteràpia, tant en el càncer de mama metastàtic com en la resta.

Cuesta va presentar els resultats del programa d'exercici terapèutic implementat a l'Hospital Universitari de Màlaga, destacant que va ser segur i factible, encara que amb baix compliment. Només 11 dels 30 pacients van completar el programa, degut, principalment, a qüestions personals i símptomes derivats de la malaltia o el tractament. Tots els pacients que van completar el programa van millorar la fatiga relacionada amb el càncer i van augmentar els seus paràmetres funcionals. Per a Cuesta, integrar la fisioteràpia en el procés assistencial dels serveis públics és determinant per ser present als serveis d'oncologia i l'evidència dona suport.



Prehabilitació oncològica: el camí cap a la supervivència

Ponent: Raquel Sebio. Fisioterapeuta a l'Hospital Clínic de Barcelona. Professora associada a l'ESCS Tecno-Campus.

La importància de la prehabilitació pot fer que el pacient redueixi la seva estada hospitalària i inclús la seva estada a l'UCI, gràcies a unes millors condicions físiques. En definitiva, es tracta que els pacients amb càncer puguin recuperar la seva dinàmica quotidiana en les millors condicions possibles. El pacient que no es prehabilita té més riscos durant el procés hospitalari.

La prehabilitació més coneguda és la quirúrgica, però es pot fer també durant altres tipus de tractaments vinculats al càncer, fins i tot quan no hi ha una cirurgia. El pacient oncològic requereix d'un treball de coordinació entre tots els professionals sanitaris per tenir el màxim d'informació possible i funcionar de manera organitzada. S'ha de parlar d'unitats de prehabilitació i rehabilitació amb avaluacions completes i individualitzades.



Fisioteràpia en la rehabilitació cardiooncològica per a la cura habitual del pacient amb càncer

Ponent: Estíbaliz Díaz. Fisioterapeuta i investigadora en rehabilitació cardiooncològica.

Tres idees clau resumeixen la intervenció d'Estíbaliz Díaz, que va insistir en primer lloc en què els paràmetres de la cardiotoxicitat a dia d'avui no són prou sensibles als efectes dels programes de rehabilitació, i que caldria integrar paràmetres més globals o nous biomarcadors en aquest tipus d'estudis. D'altra banda, incorporar la fisioteràpia en els programes de rehabilitació cardíaca és una gran oportunitat per optimitzar l'ús d'aquestes unitats durant 10 hores al dia ja que en ocasions estan infrautilitzades.

Per últim, la importància de transferir la investigació a la pràctica clínica requereix de la col·laboració de totes les àrees: oncologia, fisioteràpia, cardiologia i rehabilitació, amb el compromís de tothom per millorar els serveis que s'ofereixen a les persones que els necessiten.



Paper de la fisioteràpia en els càncers femenins

Ponent: María Torres.

Fisioterapeuta en salut de la dona i salut pelviana. Grup Investigació "Fisioteràpia en els Processos de Salut de la Dona (FPSM)", Universidad de Alcalá.

Els processos oncològics afecten milions de dones al món. Les dones pateixen amb més incidència diferents tipus de càncers com el càncer de mama, i càncers específics com els ginecològics. A la seva presentació, María Torres apunta les seqüeles dels tractaments medicoquirúrgics d'aquests càncers femenins en relació amb la fisioteràpia i les actualitzacions en base a l'evidència disponible.

En aquest sentit, va insistir en què està demostrat l'efecte positiu de la fisioteràpia en totes les fases del procés oncològic, però sempre personalitzant a cada pacient. En tot moment, és clau fer educació terapèutica per tal que l'acompanyament sigui productiu, formar les persones per tenir totes les eines per poder lluitar contra la malaltia. Aquesta educació és quelcom que també els fisioterapeutes poden realitzar amb garanties.



Implementació d'un programa d'exercici terapèutic i nutrició en pacients amb càncer en una entitat del tercer sector: programa Re-@dapt

Ponent: Hermínia García. Diplomada en Fisioteràpia. Fisioterapeuta de l'Associació Contra el Càncer Barcelona.

El programa Re-@dapt, sobre el qual va centrar la seva ponència l'Hermínia García, té dos objectius principals: primer, detectar i examinar les principals deficiències i limitacions funcionals de pacients amb càncer i, segon, avaluar la viabilitat d'implementar un programa d'exercici terapèutic i nutrició de 12 setmanes de durada en una entitat del tercer sector a la província de Barcelona, en modalitat mixta, presencial i telerehabilitació.

Els resultats del programa demostren que el 24 % de les persones analitzades tenien problemes econòmics, fet que dificulta l'adherència al tractament, raó per la qual és tan important seguir integrant la fisioteràpia al sistema públic, evitant que hi hagi gent que en quedi fora.



Exercici físic i càncer: n'hi ha prou amb el que fem?

Ponent: Mario Manuel Redondo. Llicenciat en Ciències de l'Esport. Diplomant en Fisioteràpia.

En la seva presentació, centrada en la importància de l'exercici, Redondo va establir les diferències entre activitat física i esport fent així una proposta sobre com s'haurien d'executar els programes d'exercici físic per a persones amb càncer de manera segura i eficaç. Va recordar també que malgrat que hi ha casos d'absència d'evidència, també es poden anar incorporant pràctiques d'exercici terapèutic. En aquest cas, el seguiment de la persona malalta ha de ser encara més exhaustiu, comprovant que millora i sent realista en la intervenció. Cal indagar molt més en cada persona per incorporar l'entrenament adequat.



Fisioteràpia oncològica pediàtrica

Ponent: Denys Santa Marina. Fisioterapeuta a l'Hospital Vall d'Hebron. Docent universitari. Expert en fisioteràpia pediàtrica i oncològica.

La ponència de Santa Marina va recordar la importància d'exercir la fisioteràpia en pacients de càncer en edat pediàtrica feta de manera responsable, amb visió global. Va demanar als fisioterapeutes ser els millors professionals possible, aplicant ciència, imaginació i humanitat. Aquest coneixement de la ciència però també de les circumstàncies de cada pacient serveix per treballar també el discurs, valorant aspectes com el silenci terapèutic, per donar sempre una resposta al pacient.

A partir d'aquesta conversa amb la persona, fruit del vincle establert, s'ha de compartir amb la resta de l'equip sanitari quines són les seves pors o idees al respecte de la malaltia. En aquest sentit, els fisioterapeutes també han de fer una feina per millorar la resiliència en processos complexes.



Red flags en el diagnòstic diferencial del sarcoma i implicacions quirúrgiques en fisioteràpia

Ponent: Isidre Gràcia. Coordinador de la Unitat Funcional de Tumors Mesenquimàtics, Hospital de Sant Pau / Ramon Aiguadé. Degà del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya.

La penúltima ponència de la Jornada va servir per introduir un cas personal, el del degà del Col·legi, Ramon Aiguadé, qui va patir un sarcoma de difícil diagnòstic fa 2 anys. El doctor Isidre Gràcia, expert en aquest tipus de tumors, va explicar, a la seva ponència, com es poden identificar els sarcomes al més aviat possible, de cares a millorar la perspectiva de curar-los.

Aquest tipus de tumors, dels menys freqüents, es poden confondre amb altres malalties i això fa que les proves es facin massa tard amb el consegüent risc de metastasi. Pot passar amb diagnòstics de tendinitis, artrosi, contractures, etc. Per això, el doctor Gràcia va insistir en articular una sèrie de "red flags" per activar diagnòstics de sarcomes.



Tractament del càncer de mama. Abordatge precoç de les seqüeles funcionals

Ponent: Jordi Cuartero. Diplomant en Fisioteràpia. Llicenciat en Psicologia. Postgrau de Psicologia infantojuvenil (UB). Màster en Teràpia sistemàtica per a la teràpia familiar (UAB). Supervisor de Teràpia, Servei de MFRHB de l'Hospital de Sant Pau.

Actualment la demanda de rehabilitació oncològica creix per sobre del potencial dels recursos assistencials, fruit de l'envelliment de la població i del major grau de supervivència. Sabent això, cal actuar optimitzant recursos per ser el més eficients possible. Centrat en el càncer de mama, Cuartero va aconsellar, en la seva presentació, que cal actuar diferent en cada franja d'edat i, especialment, va analitzar com actuar sobre el linfedema, un dels efectes secundaris més habituals en el cas de la cirurgia del càncer de mama.

El Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya desenvolupa un treball constant per donar a conèixer aquest àmbit, especialment a través de la Comissió d'Onco-hematologia i Cures Pal·liatives. Els avenços mèdics en els tractaments i el diagnòstic fan que el càncer esdevingui sovint una malaltia crònica, augmentant la incidència però disminuint la mortalitat. Si hi sumem l'envelliment progressiu de la població, es justifica l'augment de la prevalença de persones amb càncer. L'objectiu final és promoure la fisioteràpia per millorar la funcionalitat i la qualitat de vida dels pacients, intentant reduir al màxim les seqüeles de la malaltia i els tractaments.

Col·laboració del CFC amb La Marató de TV3

Totes les col·legiades i col·legiats van tenir l'oportunitat de col·laborar amb La Marató de TV3 gràcies a les activitats que les seccions territorials del Col·legi van organitzar arreu del territori. Gràcies a aquesta participació dels companys i companyes fisioterapeutes, familiars, amics... la recaptació aconseguida va arribar als 7.500 euros. La Marató de TV3 del 2023 ha estat dedicada a la salut sexual i reproductiva.

Però la col·laboració del CFC amb la Marató no va acabar aquí; el degà Ramon Aiguadé, en representació de la nostra professió, va assistir com a voluntari al punt de trucades de Fira de Barcelona juntament amb altres personalitats, com el conseller de Salut Manel Balcells o l'exconsellera Alba Vergés.



El programa va servir també per avançar en la sensibilització i la recerca en salut sexual i reproductiva, i per posar en valor la tasca indispensable dels fisioterapeutes experts en patologies del sòl pelvià, com Anna M Abelló, membre de la Comissió de Sòl Pelvià del CFC, que va participar al programa parlant de vaginisme, una disfunció que si es tracta aconsegueix millorar la sexualitat de les persones i, per tant, la seva salut i qualitat de vida.



Aconseguiu més de 450.000€ destinats a formació gratuïta

Estem immensament contents i orgullosos de comunicar-vos que el Col·legi ha aconseguit una subvenció de més de 450.000 € provinents dels fons europeus Next Generation, que es destinaran a formació gratuïta per a tots vosaltres!!

Aquests cursos són:

- ▶ **Punció Seca** (60 hores). 10 edicions
- ▶ **Fibròlisi Instrumental Miofascial - Ganxos** (40 hores). 10 edicions
- ▶ **Exercici terapèutic en patologies d'alta prevalença i baixa complexitat** (60 hores). 8 edicions
- ▶ **Estratègies de prevenció per a la salut mental mitjançant exercici terapèutic** (60 hores). 8 edicions
- ▶ **Estratègies de promoció de la salut en fisioteràpia** (60 hores). 4 edicions

Aquests cursos seran completament gratuïts per a les col·legiades i col·legiats del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya sempre i quan aconseguim un mínim d'assistència del 90 %, i permetran formar 1.000 fisioterapeutes, fet que és un nou i important repte assolit gràcies a la persistent tasca del Col·legi.

A mesura que es vagin programant els diferents cursos gratuïts, trobareu tota la informació al web del Col·legi.

EL CFC ofereix un servei gratuït i totalment confidencial per tenir cura de la teva salut mental



Fundació  GALATEA

El Col·legi ha signat un conveni amb la Fundació Galatea mitjançant el qual s'ofereix, a tots els col·legiats i col·legiades que ho necessitin, un servei gratuït i totalment confidencial de salut mental a través del Programa AFÍ (d'ajuda al fisioterapeuta).

Si patiu estrès professional, si sou addictes a alguna substància legal o il·legal, si creieu que podeu estar patint algun trastorn mental, si presenteu símptomes d'esgotament físic i mental, el CFC posa a la vostra disposició els serveis de la Fundació Galatea.

La Fundació Galatea va ser creada l'any 2001 pel Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, arran de l'experiència del Programa d'Atenció al Metge Malalt (PAIMM), i ja atén professionals de la medicina, la infermeria, la veterinària, la farmàcia, la psicologia, l'odontologia i el treball social. Addiccions, trastorns mentals, estrès, depressions, *burnouts*... En qualsevol d'aquests casos, penseu que no esteu sols: deixeu-vos ajudar pel Programa AFÍ, sortir-vos-en és possible. La Fundació Galatea té els professionals adequats, des del primer moment us sentireu ben acompanyats i en bones mans, i tractaran el vostre cas amb total confidencialitat.

UNA TRUCADA CONFIDENCIAL AL 93 567 88 56

Tot comença amb una trucada —absolutament confidencial, sense informar al Col·legi, ni a l'empresa, en cas que treballeu per altri— al telèfon 93 567 88 56, que posa en marxa tot el procés: us escoltarà un professional, us guiarà i us ajudarà. Començareu a tractar el vostre problema, començareu a solucionar-lo. Amb una trucada o amb un correu electrònic a fgalatea@fgalatea.org

Més informació al telèfon 93 567 88 56 o al correu electrònic fgalatea@fgalatea.org

Actualització de l'import de la quota col·legial

Us comuniquem que el passat 29 de novembre, l'Assemblea va aprovar, per àmplia majoria, l'increment d'un 4% en la quota col·legial, que ara serà de 170 € anuals. Cal recordar que fa 13 anys que la quota anual no s'apujava.

La convocatòria assembleària també va donar llum verda a la proposta de la Junta de Govern dels pressupostos i del pla d'acció del Col·legi per al 2024, que té com a principals objectius la dignificació i divulgació de la professió, la recerca i la formació, i l'impuls d'accions socials.



Anna Vergara,

COORDINADORA DEL GRUP DE TREBALL DE FISIOTERÀPIA EN L'ÀMBIT ESCOLAR

QUI SOC?

Soc l'Anna Vergara i Nebot, amant de la il·lusió dels infants, l'educació i la música. Em vaig graduar en fisioteràpia el 2015 a la Universitat Ramon Llull. Les últimes pràctiques de la carrera van ser a l'Escola d'educació especial Estímia, on vaig tenir clar quin seria el meu àmbit d'actuació com a fisioterapeuta. Va ser aleshores que vaig decidir cursar el Màster de fisioteràpia en pediatria, el 2016, a la Universitat Internacional de Catalunya. Des d'aleshores no he deixat de treballar en l'entorn de la fisioteràpia pediàtrica, tant en atenció precoç com en l'àmbit educatiu.

Des de molt jove he estat vinculada a l'educació en el lleure d'infants i joves i en l'educació especial vaig veure l'oportunitat de combinar la meua vocació en la fisioteràpia i educació.

Em considero una persona inquieta i amb moltes ganes d'aprendre, cosa que la fisioteràpia m'aporta contínuament, tot i que sento que mai en tinc prou. Tant és així que, vinculada al món educatiu, em va sorgir la necessitat d'entendre les necessitats d'aprenentatge dels infants i vaig cursar un Màster d'educació especial a la Universitat Internacional de la Rioja al 2018. A més, considero que treballar colze a colze amb altres professionals de l'educació i la salut també és una oportunitat d'aprendre constantment.

QUÈ FAIG?

Actualment treballo a l'Equip d'Atenció Psicopedagògica (EAP) de Rubí, al Vallès Occidental. Des de l'EAP tinc l'oportunitat d'acompanyar infants i joves amb discapacitat motriu en el seu procés d'aprenentatge, vetllant perquè tinguin les màximes oportunitats de participació i gaudi en el seu procés d'aprenentatge en l'entorn escolar i la comunitat. El que més m'agrada de treballar en aquest EAP és que tinc l'ocasió de desenvolupar la meva tasca tant en l'entorn d'educació ordinària com d'educació especial.

Des de la seva creació, fa gairebé tres anys, soc la coordinadora del Grup de Treball de Fisioteràpia en l'àmbit escolar. Compartir experiències i coneixements amb altres companys i companyes és molt enriquidor. Us recomano que, en la vostra carrera professional, us vinculeu a alguna de les comissions o grups de treball del Col·legi, doncs són una oportunitat de treballar per a la professió i de conèixer altres professionals dels quals podem aprendre molt.

A banda de la fisioteràpia, la meva gran passió és la música, que m'ha acompanyat a tot arreu des de ben petita. Canto en cors des que tenia 4 anys i ja en fa 15 que soc directora de corals.

Acompanyar les persones ha sigut des de sempre un dels meus motors. He fet diversos voluntariats amb infants i joves i, els últims anys, estic vinculada a Trenkalòs, un grup de cooperació al voltant de Bòsnia i Hercegovina, que treballem fent acompanyament a les víctimes i supervivents de la guerra.

QUÈ VULL FER?

Tinc la intenció de seguir treballant en l'àmbit educatiu i de la discapacitat i, sobretot, donant a conèixer una branca de la nostra professió que molta gent desconeix. Com a fisioterapeutes que treballem en l'entorn escolar tenim la gran missió de fer-nos valdre com a peça clau en el procés educatiu dels infants i joves als que atenem. Al Grup de Treball, tot just hem acabat d'elaborar la "Guia de fisioteràpia en l'entorn escolar", que ens permetrà seguir en la promoció de la nostra tasca i reivindicar-nos com a membres de la comunitat educativa.

Finalment, i amb la meva inquietud, de ben segur que en els propers anys se'm plantejaran nous reptes per seguir creixent professionalment i personal.

**"COMPARTIR
EXPERIÈNCIES I
CONEIXEMENTS
AMB
ALTRES
COMPANYS I
COMPANYES
ÉS MOLT
ENRIQUIDOR"**

Connecta't!

Comparteix les teves idees al III Congrés
Internacional de Fisioteràpia



Col·legi
de Fisioterapeutes
de Catalunya

ftp24
CONGRÉS
INTERNACIONAL
DE FISIOTERÀPIA
CCIB - BARCELONA 29-30 NOVEMBRE