LOURDES MACÍAS MERLO, presidenta de la Sociedad Española de Fisioterapia en Pediatría (SEFIP):

«Fisioterapia Pediátrica, una ciencia clínica que está en proceso de continua evolución»

Redacción

Pregunta. ¿Cuál es la situación actual de la Fisioterapia Pediátrica en España?

Respuesta. Fisioterapia Pediátrica es una ciencia clínica que está en proceso de continua evolución. En los últimos 25 años, las investigaciones en Neurociencia aplicadas al desarrollo, control y aprendizaje del movimiento nos ofrecen una base cada vez más sólida que nos ayuda a planificar el abordaje terapéutico con evidencia científica.

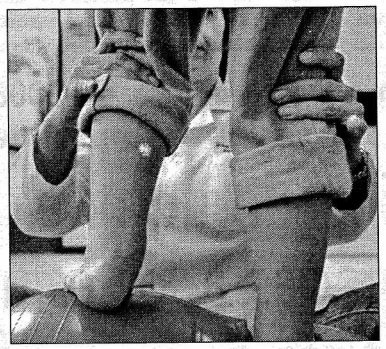
La evolución de la Fisioterapia Pediátrica también nos ha llevado a considerar que es indispensable, cada vez más, la utilización de elementos fiables de valoración que ayuden al profesional a identificar los déficits en el control postural y del movimiento y comparar el desarrollo global según la edad cronológica.

Por tanto, el camino que está tomando la Fisioterapia Pediátrica, no es el de conocer y aplicar una serie de métodos o técnicas basadas en hipótesis teóricas para aplicarlas al niño de una forma mecánica u homogénea, sino primero y, ante todo, tener la capacidad de saber valorar a un individuo, sea cual sea su patología, como un ser en crecimiento y dentro de un entorno determinado donde ambos, crecimiento y entorno, van cambiando a lo largo de su infancia, teniendo en cuenta la naturaleza interactiva del desarrollo de todos los subsistemas en crecimiento.

Por tanto, el fisioterapeuta pediátrico debe valorar la situación individual del niño y adaptarse a sus cambios para poder adecuar los objetivos terapéuticos a estos cambios que implica el crecimiento (músculo-esqueléticos, emocionales, sociales, de su entorno natural, de su aprendizaje y control del movimiento y sus dificultades, etc.).

Los fisioterapeutas pediátricos que hemos o han tenido una formación basada en métodos desarrollados principalmente en el siglo pasado, o que hemos o han trabajado durante bastantes años en base a éstos métodos, hemos o han tenido que hacer un gran esfuerzo en cambiar la metodología de trabajo.

Hace años se veía la figura del fisioterapeuta pediátrico como un profesional que aplicaba una serie de técnicas determinadas, pero actualmente hemos de intentar que nos contemplen como un experto en valoración que sabe detectar los déficits del niño y, en base a esta valoración, saber cómo ayudar al niño para mejorar su potencial motriz y capacidad funcional para su vida diaria.



El fisioterapetua pediátrico es un experto en valoración que sabe detectar los déficits del niño y, en base a esta valoración, saber cómo ayudar al niño para mejorar su potencial motriz y capacidad funcional para su vida diaria

Es evidente que cada profesional puede reaccionar diferente ante la nueva llegada de conocimientos que distan bastante de los conocimientos de hace 30 años. Por ejemplo, la Fisiopatología Neurológica que se conocía o explicaba el siglo pasado ha evolucionado y esta evolución nos ha llevado a tener un mayor conocimiento actual que nos aporta una base teórica con mayor evidencia científica y de acuerdo a los avances actuales en esta área.

La cuestión no es desligarnos de los «procedimientos anteriores», ya que todos ellos han contribuido en su época en el desarrollo de la Fisioterapia, sino ampliar y estar abiertos a los conocimientos que nos ofrece hoy en día la neurociencia. Pero esta realidad también ocurre en otras especialidades de la Fisioterapia y en otras disciplinas sanitarias.

P. ¿Qué papel desarrollan las grabaciones en video en el diagnóstico de posibles alteraciones neuromotrices en los recién nacidos?

R. La utilización del video constituye frecuentemente una herramienta de valoración que permite a los profesionales realizar un registro, con el componente de visualización dinámica del movimiento.

En este caso, el curso sobre la valoración de los movimientos generales espontáneos, nos ofrece otra herramienta de valoración muy adecuada en los primeres meses de vida del niño.

A partir de este sistema de observación, el fisioterapeuta y los profesionales que trabajan en este campo pueden obtener información, a través de la observación de los movimientos espontáneos de los bebés, para poder detectar posibles movimientos anormales que, según la evidencia científica de esta valoración, permite detectar precozmente a los niños con situación de riesgo de padecer una alteración neuromotriz.

P. ¿Cuáles son los proyectos inmediatos de la SEFIP?

R. Uno de los proyectos inmediatos de la Sefip es la elaboración del código deontológico del fisioterapeuta pediátrico, que se realizará según las normativas y funciones estandarizadas por las que se rigen otras sociedades, asociaciones y sociedades científicas de Fisioterapia Pediátrica internacionales.

Este proyecto pensamos puede contribuir a dar a conocer el papel y funciones del fisioterapeuta pediátrico a las entidades públicas y privadas, a la Administración Sanitaria, Educativa y de Servicios Sociales y entidades relacionadas con los asuntos que afecten a los menores con déficits psíquicos o físicos.

Otro proyecto es la organización del II Congreso Nacional de la Sefip que se celebrará en 2010; nuestro proyecto es ambicioso, ya que se presentarán muchas novedades en el campo de la Cirugía Pediátrica, en concreto aplicada a niños con parálisis cerebral, así como novedades en procedimientos terapéuticos. Esto nos llevará un año intenso de trabajo y de establecer contactos con numerosos profesionales extranjeros.

En definitiva, creemos que a nivel científico y formativo, hemos intentado responder a las demandas de los fisioterapeutas pediátricos, un colectivo muy dinámico y muy preocupado por mejorar su formación.

Intentaremos seguir luchando con los objetivos que nos marcamos desde que se fundó la sociedad y queremos seguir y mejorar en la misma línea, ofreciendo una formación actualizada y de calidad a un precio razonable, así como ofrecer al fisioterapeuta pediátrico del Estado Español una respuesta a sus necesidades.

La Universidad de Murcia acogió un video-simposium sobre «Intervención del fisioterapeuta en la primera infancia»

Cristina Salar, *fisioterapeuta pediátrica y miembro del Comité Organizador*

Los pasados días 14 y 15 de noviembre de 2008 se celebró en Murcia el video-simposium en Fisioterapia Pediátrica, organizado conjuntamente por la Sociedad Española de Fisioterapia en Pediatría -SEFIP- y la Universidad de Murcia, con la colaboración de los Colegios Profesionales de Fisioterapeutas de Catalunya y Murcia.

Modelos de intervención y valoración

El acontecimiento nos brindó la oportunidad de conocer diferentes modelos de intervención y valoración que se vienen desarrollando en otros países y en las diferentes comunidades de España.

Unidad de Neonatología y entorno natural

Sandra L. Willett, fisioterapeuta del Instituto Monroe Meyer y profesora de la Universidad de Nebrasca, nos dio a conocer los modelos de intervención que tanto en la Unidad de Neonatología como en el entorno natural se vienen desarrollando en EEUU. Una visión en pro de la atención al niño en la globalidad, teniendo en cuenta su entorno y trabajando con él, una visión a la que la Fisioterapia Pediátrica en España tiende cada día más a ir.

Cirugía múltiple

Fernanda Arbalaez, fisioterapeuta del Laboratorio de Marcha del Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt, de Bogotá (Colombia), nos habló de las técnicas de cirugía múltiple, una clase magistral sobre la valoración y abordaje terapéutico y ortésico de la marcha. Su exposición nos recordó a los fisioterapeutas la importancia de la valoración y el trabajo multidisciplinar con médicos, ortopedas y cirujanos. Ambas ponentes nos estimularon para seguir creciendo profesionalmente y luchar por lo que sabemos es lo mejor para los niños que atendemos.

Videos

Por último y no por ello menos importantes los videos, videos que desde la emoción y el rigor científico nos aportaron nuevas formas de intervención, el conocimiento y abordaje de ciertas patologías, la invención y puesta en común de nuevas ayudas técnicas y, sobre todo, nos recordó lo especial de nuestros niños y el valor humano de los compañeros que trabajan, como nosotros, en este ámbito.

Organización

Días de stress y mucho trabajo, para que todo fuera bien, de sonrisas y emociones, de aprender y enseñar, de reencuentros y sobretodo felicidad.

Gracias al Comité Organizador y a la Universidad y ciudad de Murcia por su hospitalidad y abrazo, al comité científico de la SEFIP por ofrecernos la oportunidad de seguir creciendo juntos y al Comité Colaborador por su trabajo, dedicación y alegría constante y a todos vosotros por amar la Pediatría.