



COVID-19.

Gema Gallardo Sánchez | Tesorera de la asociación fisioEducación | @lasgallardo
 Juan Antonio González García | Secretario de la asociación fisioEducación | @fisiobitacora

La COVID-19 irrumpió de una manera drástica en nuestros hospitales a principios de marzo y supuso una auténtica revolución en la manera de trabajar en los mismos. Se tuvieron que adaptar espacios para atender a los pacientes más graves, aumentando de forma considerable el número de camas de UCI, así como otros entornos para tratar a los pacientes menos graves que redistribuyeron de una forma importante los recursos tanto materiales como humanos de estos espacios sanitarios. Los fisioterapeutas, en algunos de estos hospitales, vieron totalmente modificadas sus grandes salas de cinesiterapia convertidas en áreas de atención de enfermos infectados por el coronavirus. El confinamiento para evitar el contagio afectaba también a un número elevado de pacientes que vieron suspendidos sus tratamientos o consultas. El paciente ambulatorio que acudía a tratamiento de fisioterapia también cumplía con el ya famoso “quédate en casa”. Esto nos obliga a pensar cómo podríamos adaptar el uso de la tecnología para atender a nuestros pacientes de una forma más eficaz. Quizás es el momento de instaurar de una forma reglada las aplicaciones que existen en el mercado digital y las opciones que nos da el “teletrabajo”. Sabemos que una parte de la población que atendemos no utiliza la tecnología, pero la población más joven se podría beneficiar de este tipo de atención digitalizada. Aprendimos pronto que la situación que planteaba la pandemia global era dinámica y había que adaptarse a ella día a día. Expertos en el tema empezaron a elaborar guías

de actuación clínica para el fisioterapeuta en el manejo del paciente afectado de COVID 19 y nos daban pistas de cuándo y dónde teníamos que actuar. Destacamos la realizada por nuestros colegas australianos liderados por Peter Thomas “Physiotherapy management for COVID-19 in the acute hospital setting. Recommendations to guide clinical practice” (1). En la versión española del documento, realizada por el equipo de traducción en representación de la Asociación Española de Fisioterapeutas formado por Ana Lista-Paz (Facultad de Fisioterapia, Universidade de A Coruña), Roberto Martínez Alejos (Saint Eloi-CHU Montpellier), Fernando Ramos Gómez (Facultad de Fisioterapia, Universidade de A Coruña) y Carmen M. Suárez Serrano (Departamento de Fisioterapia, Universidad de Sevilla) hay una nota aclaratoria:

“...constituye una traducción del documento original. Debido a la situación de emergencia mundial sanitaria, no ha sido posible realizar la debida adaptación cultural, por lo que en esta versión quedan reflejados algunos aspectos relacionados con la terminología, con los procedimientos, con los recursos o con la organización sanitaria, propios de Australia, de donde proceden la mayor parte de los autores de la versión original, que pueden no ser de aplicación en algunos contextos o países de habla hispana”. Enfocamos esta guía precisamente por esta razón, las diferencias que podemos encontrar en la forma de trabajar de los profesionales de la Fisioterapia en sitios tan alejados geográficamente y con diferente contexto socioeconómico y cultural. Escribimos este editorial sin saber si las diferentes guías se han seguido

por parte de los equipos de fisioterapeutas hospitalarios españoles. Deberíamos saberlo en un futuro no muy lejano para saber si estas recomendaciones consiguen el resultado esperado. Al tratarse de una enfermedad nueva deberíamos ser muy precisos en la descripción de los procesos realizados para estar mejor preparados en un futuro. En esta evaluación de la puesta en marcha de las recomendaciones de las guías, haríamos hincapié en señalar cuáles han sido las dificultades para poner las recomendaciones de las guías en marcha y si ha sido posible hacerlo en todos los países o centrándonos en el nuestro, en todas las Comunidades Autónomas de forma homogénea. Sabemos que la variabilidad en recursos de las Unidades Hospitalarias de Fisioterapia no permite que nuestras intervenciones sean observadas de manera metódica y nuestros resultados podrían ser variables. Conocer estos resultados permitirá realizar nuestras prácticas con más seguridad a lo largo del desarrollo de esta nueva enfermedad. Nuestra revista ofrece su espacio para la publicación de trabajos relacionados con Fisioterapia y COVID-19 en todos los aspectos que puedan interesarnos.

REFERENCIAS

I. Thomas P, Baldwin C, Bissett B, Boden I, Gosselink R, Granger CL, Hodgson C, Jones AYM, Kho ME, Moses R, Ntoumenopoulos G, Parry SM, Patman S, van der Lee L (2020): Physiotherapy management for COVID-19 in the acute hospital setting. Recommendations to guide clinical practice. Version 1.0, published 23 March 2020. □