



# *Noticias 268*

2007

## Los enfermos cardíacos piden servicios de rehabilitación en todos los hospitales

En la actualidad sólo está disponible en el Clínico, y además cuenta con una gran lista de espera al tener que atender pacientes de los demás centros

RAFA LÓPEZ/GRANADA

Quienes logran superar un infarto de miocardio -y no todos lo consiguen, pues muchísimos se quedan en el camino al no lograr resistir un terremoto de esta naturaleza- deben realizar la llamada rehabilitación cardíaca. Ésta consta de tres fases, a saber: 1) ejercicios de piernas y brazos en la misma UVI; 2) pruebas de esfuerzo para fortalecer el corazón; y 3) ejercicio moderado de por vida, con atención especial a la actividad de caminar unos 8 kilómetros cada jornada. Está claro que la tercera fase corre por cuenta del paciente una vez que se encuentra en su domicilio, pero las dos primeras deberían estar a cargo de los diferentes hospitales. El problema de Granada es que casi ninguno de sus hospitales cuenta con servicio de rehabilitación de pacientes coronarios.

Así lo expuso el presidente de la Asociación de Pacientes Cardíacos de Granada, Rafael Córdoba, quien tiene clara su reivindicación: que la totalidad de los centros hospitalarios de la provincia cuente con el citado servicio de rehabilitación, que considera indispensable para una correcta recuperación de los enfermos.

Sólo el Hospital Clínico dispone de este servicio, mientras centros sanitarios potentísimos como el Hospital Virgen de las Nieves, o los de Baza y Motril carecen de él. Lo mismo cabe decir de los centros hospitalarios de alta resolución que están previstos en Guadix y en Loja.

Para más inri, el servicio del Hospital Clínico padece serios problemas de saturación al tener que acoger a una gran cantidad de enfermos y no poder atenderlos por falta de plazas. De hecho, según Rafael Córdoba, dicho servicio sufre una importante lista de espera por esta circunstancia. «Hay muy pocos medios, y el personal, que realiza su labor de forma brillante, no da abasto», dijo.

### Buenos medios

Para la tercera de las fases de rehabilitación, la que corre por cuenta del enfermo una vez ha abandonado el hospital, la Asociación de Pacientes Cardíacos de Granada acaba de abrir una nueva e impresionante sede en el número 18 de la calle Félix Rodríguez de la Fuente. El local, sin duda el mejor de Granada por lo que toca a asociaciones de este tipo, ha sido cedido por el Ayuntamiento y cuenta con 280 metros cuadrados en los que hay una amplia zona de gimnasio con 18 máquinas -como bicicletas o cintas andadoras-, asesoramiento cardiológico altruista facilitado por los doctores José Luis Martí y Juan José Rodríguez, sala de relajación, oficinas y servicios con duchas y vestuarios. Una subvención de la Consejería de Empleo de la Junta ha permitido la contratación de personal administrativo, fisioterapeuta y una trabajadora social.

La sede, según deja claro el presidente de la asociación, no es una clínica de rehabilitación, sino un lugar de encuentro en el que los pacientes pueden realizar la actividad física necesaria para su recuperación.

«Aquí nos podemos juntar para ayudarnos unos a otros en caso de que sea necesario», concluyó Rafael Córdoba, quien añadió que uno de los problemas de los enfermos que han superado un infarto es la relajación en que suelen caer tiempo después del incidente. Esto es, siguen con detalle las instrucciones de los médicos durante una etapa, pero al cabo de determinado tiempo, por múltiples causas, dejan de seguir las directrices, sobre todo las referidas al ejercicio físico. «Reunirnos aquí es una forma de estimular a cada paciente a hacer ejercicio», resumió.

REVISIÓN DE ESTUDIOS

## Precaución con las técnicas de manipulación de la espalda en niños

Actualizado viernes 26/01/2007 12:52 (CET)

ISABEL ESPIÑO (elmundo.es)

MADRID.- Ni masajes, ni quiropráctica, ni fisioterapia... Por ahora, ninguna de las técnicas de manipulación espinal se ha estudiado adecuadamente en niños, según una revisión publicada en la revista 'Pediatrics'. Además, algunos artículos científicos han recogido varios casos de problemas, incluso graves, relacionados con estas técnicas, así que los autores del trabajo piden precaución.

"Los médicos deberían preguntar a padres y niños si emplean de terapias complementarias y **advertir a las familias** de que, **aunque los efectos adversos pueden ser raros**, el empleo de la manipulación espinal en niños puede estar relacionada con una serie de efectos secundarios o con el retraso en el tratamiento adecuado", advierten Sunita Vohra y su equipo, miembros del Programa de Investigación y Educación en Medicina Complementaria y Alternativa del departamento de Pediatría de la Universidad de Alberta (Canadá).

La llamada 'manipulación espinal' no son más que los procedimientos manuales que se aplican sobre los tejidos y estructuras de la espalda. Quiropráctica, masajes, fisioterapia... Los pediatras canadienses decidieron indagar en la seguridad de estas técnicas porque, aunque no hay muchos datos sobre ellas, **se emplean con bastante frecuencia en niños**, tanto en problemas musculoesqueléticos, como para otras dolencias, desde las otitis medias, hasta el asma o la hiperactividad.

Los autores **sólo encontraron dos ensayos clínicos** que estudiaban estas técnicas (evaluaban la eficacia de la quiropráctica en las pérdidas de orina nocturnas y en la otitis media). En ambos trabajos (que sumaban unos 190 participantes entre ambos), las técnicas se mostraron **bastante seguras**: sólo se registraron cuatro efectos adversos calificados de menores, como cefaleas o dolor muscular tras las sesiones.

Sin embargo, los autores han identificado también una serie de casos publicados en revistas científicas sobre problemas con estas terapias. "Aunque son útiles para demostrar el tipo y naturaleza de los efectos adversos, estos informes no proporcionan información sobre la incidencia de efectos adversos, debido a la falta

de datos sobre el número total de manipulaciones proporcionadas", reza el trabajo de 'Pediatrics'.

### **Extraordinariamente raros**

En concreto, han visto 14 casos aislados de efectos secundarios graves (nueve de los cuales acabaron en hospitalizaciones, incapacidad permanente e incluso fallecimiento del pequeño) relacionados con la terapia, como hemorragia subaracnoidea, paraplejia o dislocación del atlas (la primera vértebra cervical).

Los autores creen que "**es poco probable que** más de uno o tres informes de efectos adversos raros o poco comunes **sea una coincidencia". No obstante,** reconocen que, "teniendo en cuenta el gran número de niños que han recibido manipulación espinal durante las décadas evaluadas por nuestra búsqueda, los efectos secundarios de la manipulación de columna **son o extraordinariamente raros o subestimados** [se informa de ellos con menor frecuencia de la que se producen]".

En especial, parece que el riesgo se concentra en los niños menores de 13 años, en los que la columna está inmadura. También tienen más complicaciones la manipulación del cuello y las manipulaciones a gran velocidad.

Asimismo, los autores advierten de que el tratamiento complementario puede entorpecer el diagnóstico de problemas graves de salud, como una meningitis. En la revisión se han encontrado con otra veintena de casos de retrasos terapéuticos por culpa del tratamiento o de un inadecuado tratamiento quiropráctico.

### **Soluciones**

Ante la escasez de datos, los autores instan a que se desarrolle "**un sistema activo de vigilancia** para recopilar datos sobre la cantidad y calidad de los efectos adversos, de modo que puedan hacerse cálculos del riesgo con mayor precisión".

Asimismo, estos especialistas hacen una serie de consideraciones para mejorar el problema. Para Vohra y su equipo, es probable que la causa de estas complicaciones sea **la escasez de formación de los terapeutas de medicinas complementarias en el tratamiento de niños**. Por ello, instan a que se mejore la formación en este sentido y a que se estreche la colaboración entre pediatras y los terapeutas que manipulan la columna.

"Pese a algunas advertencias, muchos niños continúan visitando quiroprácticos y muchos quiroprácticos siguen tratando niños. Creemos que una colaboración de esta naturaleza resultaría en una mejor seguridad para el paciente", concluyen.



## Más de un centenar de profesionales sanitarios andaluces se dan cita en el Hospital Carlos Haya con motivo del I Encuentro de Fisioterapia



**Los fisioterapeutas debaten sobre los avances en igualdad, mérito y capacidad en su profesión**

El colectivo de fisioterapeutas del Hospital Carlos Haya de Málaga, junto con la Dirección de Enfermería del complejo hospitalario y en colaboración con la Sección Sindical de CC.OO. del centro sanitario han celebrado hoy el I Encuentro de Fisioterapia, al que han asistido más de un centenar de profesionales andaluces para debatir

sobre los avances en igualdad, mérito y capacidad en la profesión.

Representantes de la Delegación de Salud de Málaga, el Colegio de Fisioterapia de Andalucía, la Universidad malagueña, además de otros centros sanitarios han participado en una mesa redonda en la que se han debatido temas relacionados con la actual Ley de Dependencia, competencias profesionales en procesos asistenciales o guías de actuación, entre otras cuestiones.

Los fisioterapeutas han analizado sus nuevos roles en una sociedad que demanda cada día más cuidados derivados de los problemas de movilidad, además de la educación sociosanitaria necesaria para solventarlos. Las nuevas patologías emergentes e invalidantes o la cronicidad de enfermedades, además del aumento de la esperanza de vida que conlleva el crecimiento de una población más dependiente, implica la puesta al día continua por parte de los fisioterapeutas.

El complejo hospitalario Carlos Haya cuenta en la actualidad con 37 fisioterapeutas.