



International Organization of  
Physical Therapy in Mental Health

American Network of  
Physiotherapy in Mental Health



Gaceta

Gazette

Vol.1

Marzo/2019

Con el nacimiento de esta gaceta informativa de la *Red Americana de Fisioterapia en Salud Mental*, queremos compartir contigo un poco de historia sobre la Organización Internacional de Terapeutas Físicos en Salud Mental (*International Organization of Physical Therapists in Mental Health IOPTMH*), y el desarrollo de esta especialidad en el mundo. Consideramos importante mencionar los antecedentes porque ayuda a explicar cómo y porque nos reunimos en el Continente Americano para formar esta red.

Hace trece años, expertos en el área principalmente de Europa, comenzaron a celebrar conferencias internacionales sobre fisioterapia en psiquiatría y salud mental. Estas reuniones facilitaron el deseo de los organizadores y participantes de convertirse en un subgrupo de la Confederación Mundial de Fisioterapia (World Confederation of Physical Therapy WCPT). Bajo el liderazgo de su primer Presidente, el Dr. Michel Probst, la IOPTMH se reconoció como un subgrupo de la WCPT el 18 de junio de 2011. Los países fundadores fueron: Bélgica, Dinamarca, Finlandia, Islandia, Japón, Noruega, Sudáfrica, Suecia, Países Bajos, Turquía y Reino Unido.

El objetivo principal de esta organización es promover la compaginación de la terapia física con la psiquiatría y la salud mental. Esto se ha logrado año tras año a medida que más países se unen a la IOPTMH y fomentando el intercambio de experiencia y la capacitación de alto nivel, a través de prestigiosas universidades, como Bergen University College (ahora Høgskulen på Vestlandet), Ku Leuven, entre otras.

El gran crecimiento de esta organización, se debe en gran parte al compromiso con esta especialidad por expertos en el campo como: Michel Probst (Bélgica) y Liv Skjaerven (Noruega), junto con otros profesionales e investigadores alrededor del mundo.

Incluso antes del establecimiento de la IOPTMH como subgrupo de la WCPT, se celebró en Lovaina (Bélgica) una conferencia internacional sobre fisioterapia en psiquiatría y salud mental (2006). Esta conferencia proporcionó un ambiente informal y amigable que apoyaba el contacto entre colegas y la colaboración entre países. Posteriormente, se celebraron conferencias cada dos años, en Bergen, Noruega (2008), Lund, Suecia (2010), Edimburgo, Escocia (2012), Utrecht, Países Bajos (2014). Durante la 6ª Conferencia, que se celebró en Madrid, España (2016), México se convirtió en miembro de la IOPTMH, siendo el primer país de

With the birth of this informative Gazette of the *American Network of Physiotherapy in Mental Health*, we want to share with you a bit of history, about the *International Organization of Physical Therapists in Mental Health (IOPTMH)*, and about the development that this specialty has had in the world. We consider the history to be important because it helps explain how and why we have come together in the American Continent to form this network.

Thirteen years ago, experts in physical therapy and mental health, primarily from Europe, began to hold international conferences on physical therapy in psychiatry and mental health. These conferences facilitated a desire of the organizers and participants to become a subgroup of the World Confederation of Physical Therapy (WCPT). Under the leadership of its first president, Dr. Michel Probst, the International Organization of Physical Therapists in Mental Health (IOPTMH) became recognized as a subgroup of the WCPT on June 18, 2011. The founding countries include: Belgium, Denmark, Finland, Iceland, Japan, Norway, South Africa, Sweden, the Netherlands, Turkey and the United Kingdom.

The main objective of this organization is to promote the combination of physical therapy with psychiatry and mental health. This has been achieved year after year as more countries of the world join the IOPTMH and promote the exchange of experience and high level training through prestigious universities, such as Bergen University College (now Høgskulen på Vestlandet), Ku Leuven, and others.

The great growth of this organization and its expansion in the world, is due in large part to the commitment to this specialty by experts in the field such as: Michel Probst (Belgium), Liv Skjaerven (Norway), the president and vice-president from the IOPTMH, along with others researchers and clinicians worldwide.

Even before the establishment of IOPTMH as a WCPT subgroup, an International Conference on Physiotherapy in Psychiatry and Mental Health was held in Leuven, Belgium (2006). This conference provided an informal, fraternal and friendly environment that supported contact between colleagues and collaboration between countries. Subsequently, conferences were held every two years, in Bergen, Norway (2008), Lund, Sweden (2010), Edinburgh, Scotland (2012), Utrecht, the Netherlands (2014). During the 6th conference, which was held in Madrid, Spain (2016), Mexico became a member of the

América en pertenecer a la organización. En ese momento, 20 países eran miembros de la organización. En Islandia (2018), se sumó Colombia.

Es importante señalar que, en la conferencia celebrada en Madrid, había algunos participantes del continente americano. Colegas de Norteamérica, Dannie Corner (Canadá), Ellen Anderson (Estados Unidos), Roberto Rangel (México), y yo, (Norma Elisa Gálvez Olvera, México). Entre los asistentes de Sudamérica estaban: Carla Oda, Janet Zamudio (Brasil), Catalina Varas (Chile) y Olga Montoya (Colombia), entre otros. Muchas de estas personas jugarían un papel importante en la conformación de esta Red Americana de Fisioterapia en Salud Mental.

A finales de octubre de 2017, durante el simposio que se realizó en Bergen sobre “La calidad del movimiento y el aprendizaje de la conciencia del movimiento en fisioterapia y salud mental”, el Dr. Michel Probst me sugirió (como representante de la Asociación Mexicana de Fisioterapia en Salud Mental, AMFSM), que hiciéramos una conferencia en México con el fin de compartir información y conocer como los fisioterapeutas de otros países de América trabajaban la Fisioterapia en Salud Mental. Esto facilitaría que más países se integraran a la IOPTMH.

Los miembros de la AMFSM apoyaron la idea del encuentro, dando como resultado el “Primer Congreso Internacional de Fisioterapia en Psiquiatría y Salud Mental del Continente Americano”, mismo que se realizó en septiembre del 2018.

Este congreso no hubiera sido posible sin el apoyo de: Michel Probst y Davy Vancampfort, de Bélgica, ambos profesores de la universidad de Lovaina y con cargos en la IOPTMH, Merete Tønder, presidente de la Asociación Noruega de FSM, Linda Slootweg, coordinadora del programa de FSM en la Universidad de Ciencias aplicadas de Utrech, Daniel Catalán, presidente de la Asociación Española de FSM, de Australia, Phil Ward, Director de la unidad de investigación del Instituto Ingham para la investigación médica aplicada y Simon Rosenbaum, Director Nacional de ejercicio y Ciencias del deporte, y de México, Gerhard Heinze, jefe de la subdivisión de especializaciones médicas de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y Elvira Sarre de la Universidad Popular del Estado de Puebla.

Durante el congreso, fisioterapeutas y kinesiólogos de Brasil (Carla Oda), Colombia (Olga Montoya), Costa Rica (Teófilo Borbon), Chile (Catalina Varas), Ecuador (Mónica Herrera), Estados Unidos de América (Ellen Andersen),

IOPTMH, the first country in the Americas to belong to the organization. At that time, 20 countries were members of the organization. In Iceland (2018), Colombia joined the IOPTMH.

It is important to note that at the conference held in Madrid, there were many individuals from American continent attendance. Colleagues from North America Dannie Corner (Canada), Ellen Anderson (USA), Roberto Rangel (México), and myself (Norma Elisa Gálvez Olvera, Mexico). Attendees from South America included Carla Oda, Janet Zamudio (Brazil), Catalina Varas (Chile), Olga Montoya (Colombia), among others. Many of these people would play an important role in shaping this American Network of Physiotherapy in Mental Health.

At the end of October 2017, during a symposium held in Bergen on “The quality of movement and awareness of the movement in physiotherapy and mental health”, Dr. Michel Probst suggested to me (as a representative of the Mexican Association of Physical Therapy in Mental Health), that we hold a conference in Mexico in order to share information and learn how physical therapists in countries of the Americas work in psychiatry and mental health, and look for ways for more countries join the IOPTMH.

All the members of the Mexican Association supported the idea of a meeting and the result was the “First International Congress of Physiotherapy in Psychiatry and Mental Health of the American Continent”, which was held in September 2018.

This congress would not have been possible without the support of : Michel Probst and Davy Vancampfort, of Belgium, both professors of the University of Louvain and with positions in the IOPTMH, Merete Tønder, president of the Norwegian Association of physiotherapy in mental health (PTMH), Linda Slootweg, coordinator of the PTMH program at the University of Applied Sciences of Utrecht, Daniel Catalán, president of the Spanish Association of PTMH, from Australia, Phil Ward, Director of the research unit of the Ingham Institute for Applied Medical Research, and Simon Rosenbaum, National Director of Exercise and Sports Science, and from Mexico, Gerhard Heinze, head of the subdivision of medical specializations of UNAM and Elvira Sarre of the Popular University of the State of Puebla, the last two, worthy representatives of Mexico.

During the congress, physiotherapists and kinesiolegists from Brazil (Carla Oda), Colombia (Olga Montoya), Costa Rica (Teófilo Borbon), Chile (Catalina Varas), Ecuador (Mónica Herrera), the United States of America (Ellen

Guatemala (Eugenia de León) y México (Elisa Gálvez), se reunieron para firmar la **“Declaración Profesional de Fisioterapia en Salud Mental”**, misma que cita como parte de su texto, lo siguiente: *“declaramos el compromiso de iniciar una colaboración mutua, con el objetivo de crear una relación más estrecha entre nuestros países en torno a la Fisioterapia en Salud Mental, con el objetivo de estructurar un plan de trabajo en formación, investigación y divulgación social del conocimiento dentro del campo....”*

Esta declaración dio paso a la creación de la Red Americana de Fisioterapia en Salud Mental, y como parte de nuestro trabajo, esta *Gaceta*, donde haremos publicaciones periódicas (trimestrales), con el fin de difundir noticias, entrevistas, artículos, recomendar libros y películas, e informar sobre cursos, congresos y diplomados relacionados con nuestra especialidad.

Esperamos que sea una forma de colaborar, aprender, compartir, estrechar lazos de amistad, y desarrollarnos profesionalmente, por el beneficio de nuestros pacientes y de nuestros países americanos. ¡Al mismo tiempo, extendemos una invitación a sumarse al resto de los países de América!

Andersen), Guatemala (Eugenia de León) and Mexico (Elisa Gálvez), met to sign the “Professional Declaration of Physiotherapy in Mental Health”, which cites as part of its text, the following: “we declare the commitment to initiate a mutual collaboration , with the aim of creating a closer relationship between our countries around Physical Therapy in Mental Health, with the aim of structuring a work plan in training, research and social dissemination of knowledge within the field .... “

This declaration has led to the creation of the American Physical Therapy Network in Mental Health and as a part of our work, this *Gazette*, a quarterly publication for disseminating news, interviews, articles, recommendations about books and films, and information about courses and congresses related to our specialty.

We hope that this will be a way to collaborate, learn, share, strengthen bonds of friendship, and develop professionally, for the benefit of our patients and our American countries. At the same time, we want to extend an invitation to all countries of America to join us!



Mtra. Norma Elisa Gálvez Olvera  
Presidenta Asociación Mexicana de  
Fisioterapia en Salud Mental

Norma Elisa Gálvez Olvera  
President of the Mexican Association of  
Physiotherapy in Mental Health





Primer Congreso de Fisioterapia en Psiquiatría y Salud Mental del Continente Americano

## Declaración Profesional de Fisioterapia en Salud Mental

Ciudad de México, a 28 de septiembre de 2018.

Fisioterapeutas y Kinesiólogos de los países de México, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, Guatemala, Ecuador y los Estados Unidos de América, en el marco del **Primer Congreso de Fisioterapia en Psiquiatría y Salud Mental del Continente Americano**, declaramos el compromiso de iniciar una colaboración mutua, dirigida a crear una relación más estrecha entre nuestros países en torno a la Fisioterapia en Salud Mental, con el objetivo de estructurar un plan de trabajo en formación, investigación y divulgación social del conocimiento existente dentro del campo, lo cual facilitará posicionar mejor el área de Fisioterapia en Salud Mental en el Continente Americano, a través de nuestro esfuerzo en red.

Este proyecto está basado en la comprensión del cuerpo y el movimiento más allá de sus dimensiones física y fisiológica, y, por lo tanto, incorporando sus dimensiones emocionales, psicológicas, culturales, estéticas y existenciales.

De acuerdo con esto, los países firmantes declaramos que:

-La Confederación Mundial de Fisioterapia (WCPT) y el subgrupo, Organización Internacional de Terapia Física en Salud Mental (IOPTMH), reconocen la Salud Mental como un área de desempeño de la Fisioterapia y la kinesiología. Este subgrupo tiene 21 países miembros, y esta especialidad de la fisioterapia es ahora practicada dentro de múltiples contextos.

-Los sub-grupos ya reconocidos por la WCPT y miembros de la IOPTMH de los países de México y Colombia, teniendo a sus líderes presentes en el congreso, declaran el apoyo a esta iniciativa de trabajo colaborativo.

1st International Congress of Physiotherapy in Psychiatry and Mental Health in the American Continent

## Physiotherapy Professional Declaration in Mental Health

Mexico City, September 28th, 2018.

Physiotherapists and Kinesiologists from Mexico, Brazil, Colombia, Costa Rica, Chile, Guatemala, Ecuador and The United States of America, within the 1st International Congress of Physiotherapy in Psychiatry and Mental Health in the American Continent, we proclaim the commitment of starting a mutual collaboration in order to create a closer relationship around Physiotherapy in Mental Health, aimed to structure a work plan about education, research and social disclosure of the existing knowledge, which could allow to get a better position for the Mental Health field in the American Continent, through the endeavor of our network. All this effort is based on understanding the body and movement beyond their physical and physiological dimensions, and therefore incorporating their emotional, psychological, cultural, aesthetic and existential dimensions.

Thus, all the signing countries, declare:

-The World Confederation for Physical Therapy (WCPT), and its subgroup, the International Organization of Physical Therapy in Mental Health (IOPTMH), recognize the Mental Health Field as a specialty within Physiotherapy and Kinesiology, with scientific evidence based knowledge. This subgroup has 21 members, and this Physiotherapy Specialty is now practiced within different contexts.

-The group members, already recognized by the WCPT and the IOPTMH, from Mexico and Colombia, having their leaders present in this International Congress, declare their support to this initiative.

-We appreciate the interest and the works conducted by all the present countries in the Congress, which shows that we are currently implementing this knowledge in our specific context.

-We must continue the evidence based work and the social disclosure of all the research works done in the American Continent.

-Reconocemos el interés y trabajos realizados de los países presentes en el Congreso, los cuales demuestran que ya estamos implementando este conocimiento en nuestros contextos específicos.

-Debemos continuar el trabajo de práctica basada en la evidencia y la divulgación de los trabajos realizados en la región.

-Reconocemos la importancia de tener en cuenta los procesos académicos, terapéuticos y de investigación contenidos en la "Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con Discapacidad", enfatizando la inclusión de la Discapacidad Psicosocial, mencionada en este documento.

-La importancia que tiene el fisioterapeuta y kinesiólogo en la salud mental y los planes de acción en las políticas públicas de cada país, para dar acceso y oportunidad a la atención fisioterapéutica o kinésica a los pacientes que padecen de algún trastorno mental tanto en su atención primaria y hospitalaria. Así como lo señala la OMS: "la salud mental está relacionada con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales, el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos".

-Debemos iniciar la formación profesional de fisioterapeutas y kinesiólogos en salud mental. Para conseguir esto, será importante contar con el apoyo de Colegios, Asociaciones, Universidades y demás entidades académicas.

-Se organizará un plan de trabajo de colaboración en red entre todos los países presentes.

Representantes de los diferentes países americanos asistentes al Primer Congreso de Fisioterapia en Psiquiatría y Salud Mental del Continente Americano, avalamos nuestro acuerdo y compromiso con esta declaración, a través de nuestra firma al final de este documento.

La presente declaración está respaldada por el Presidente y miembros de la IOPTMH presentes en el congreso.

-We recognize the importance to acknowledge all the academic, therapeutic and research processes of the "Convention on the Rights of Persons with Disabilities" (CRPD), emphasizing the inclusion of the Psycho-social Disability, mentioned in this document.

-We acknowledge the importance that the Physiotherapists and Kinesiologists have in the mental health field and in the Governmental Public Action Plans of each country, in order to provide access to the physiotherapeutic and kinesiologic attention to all patients suffering from any mental problem, just as the WHO point out: "Mental health is related to the promotion of wellbeing, prevention, treatment and rehabilitation of all people suffering those illnesses".

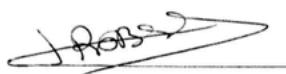
-We have to start a professional training for all physiotherapists and kinesiologists in the Mental Health Field. In order to achieve this, it will be very important to count with the support and collaboration of Associations, Colleges, Universities, and other Academic Institutions.

-A work plan will be organized in a network collaboration of all present countries.

Participants to the 1st International Congress of Physiotherapy in Psychiatry and Mental Health in the American Continent, endorse our agreement and commitment with this declaration, by signing below.

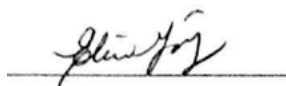
The present declaration has been endorsed by the President and Active members of the IOPTMH, who were present in this Congress.

## Firmas de los miembros líderes Chiefs members signature



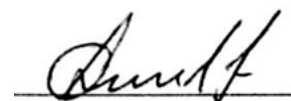
Doctor Michel Probst,  
Presidente *de la IOPTMH*

Doctor Michel Probst,  
Presidente *of the IOPTMH*



Maestra Norma Elisa Gálvez Olvera,  
*Presidente de la Asociación Mexicana  
de Fisioterapia en Salud Mental*

Maestra Norma Elisa Gálvez Olvera,  
*President of the Mexican Association  
of Physiotherapy and Mental Health*



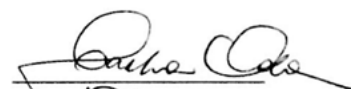
Maestra Olga Lucía Montoya Hurtado  
*Presidente del Grupo de Salud Mental  
de la Asociación Colombiana de Fisioterapia*

Maestra Olga Lucía Montoya Hurtado  
*President of the Mental Health Group of  
the Colombian association of Physiotherapy*

## Firmas de los miembros líderes American representatives signatures

Brasil

Mtra. Carla Oda



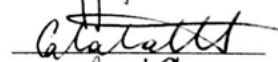
Costa Rica

Lic. Teófilo Borbón Arce



Chile

Klga. Catalina Varas Astaburuaga



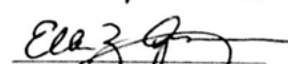
Ecuador

Lic. Mónica Janneth Herrera Chicaiza



Unites States of America

PT Ellen Z. Anderson



Guatemala

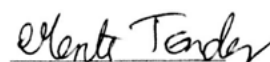
Lic. María Eugenia de León



## Firmas de representantes europeos European representatives signatures

España/Spain

Noruega/Norway

Dr Daniel Catalán Matamoros

MCS Merete Tonder

## Acerca de nuestro logo

Nuestro logo simboliza una mente que florece enraizada en un cuerpo; el Continente Americano.

Este cuerpo y mente forman un todo indivisible;

Las ramas hacia arriba simbolizan un florecimiento de cualidades positivas que, enmarcadas dentro de un círculo, nos hacen pensar en que esos aspectos positivos se proyectan hacia el resto del mundo. Así mismo, las ramas nos remiten al concepto de red que se está trabajando en los países de América.

Entre las letras en la parte superior izquierda se alcanzan a ver 8 líneas que representan a los 8 miembros fundadores de la red americana.

## About our logo

Our logo symbolizes a mind that blossoms rooted in one body: the American Continent.

This body and mind form an indivisible whole.

The branches upwards symbolize a flowering of positive qualities that, framed within a circle, make us think that these positive aspects are projected towards the rest of the world.

Likewise, the branches refer us to the concept of network that is being worked in the countries of America.

Between the letters in the upper left you can see 8 lines representing the 8 founding members of the American network.





# Directorio | Directory



Brasil

**Carla Oda**

carla.oda@uol.com.br



Colombia

**Olga Lucia Montoya Hurtado**

omontoya@ecr.edu.co



Ecuador

**Monica Janeth Herrera Chicaiza**

monicaherrerach@yahoo.com



Costa Rica

**Teofilo Borbon Arce**

teoborbon@gmail.com



Chile

**María Catalina Nava Astaburuaga**

mcatalinanava@gmail.com



Estados Unidos

**Ellen Zambo Anderson**

andersez@shp.rutgers.edu



Guatemala

**María Eugenia de León Pérez**

eugeniadeleonft@gmail.com



México

**Norma Elisa Gálvez Olvera**

n\_elisago@hotmail.com





Brasil



Brasil



Chile



Chile



Colombia



Colombia



Ecuador



Ecuador



Estados Unidos



United States



Costa Rica



Costa Rica



Guatemala



Guatemala



México



México



Brasil

## La Fisioterapia en Salud Mental

No es una especialidad reconocida en Brasil.

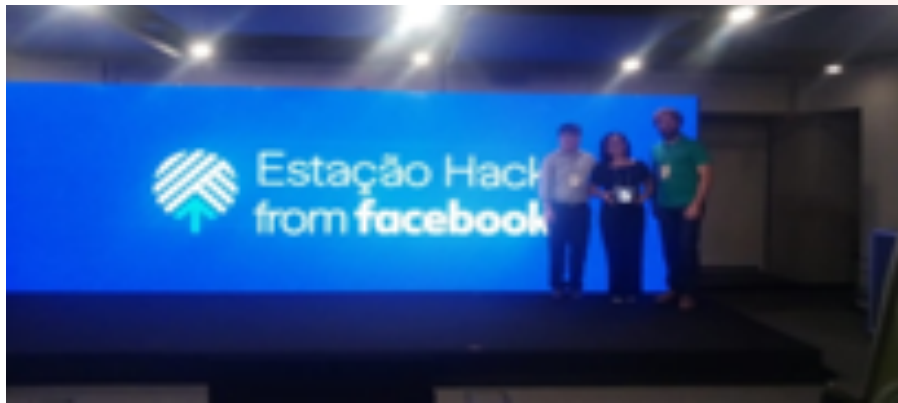
Hay personas que trabajan en este campo, pero aún falta capacitación para que el profesional promueva lo mejor para el paciente.

Tenemos algunos pasos para escalar en este campo, como:

- Incluir oficialmente la fisioterapia en salud mental durante los cursos de pregrado.
- Crear una Asociación Brasileña de Fisioterapia en Salud Mental
- Trabajar en la promoción de cursos de formación debido a la demanda actual

En febrero pasado, **Artemisia** (una organización sin fines de lucro, pionera en el apoyo y la promoción de empresas de impacto social) y Facebook seleccionaron 10 proyectos con impacto social para acelerar durante los próximos 6 meses.

Hubo 1227 propuestas y nuestro proyecto fue seleccionado. Incluye tecnología, salud mental y personas de edad avanzada. Este proyecto también cuenta con el apoyo de FAPESP (Fundo de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo) durante los próximos 2 años. Fabio Ota, CEO de ISGAME y Marcelo Rigon coordinarán el área de desarrollo y la fisioterapeuta Carla Oda coordinará la investigación.



## Physiotherapy in Mental Health

It is not a recognized specialty in Brazil.

There are people working in this field but it still lacks training for the professional to promote the best to the patient.

We have some steps to climb in this field, as:

- Include psychotherapy in mental health and psychiatry officially during undergraduate courses.
- Create a Brazilian Association of Physiotherapy in Mental Health
- Work in promoting training courses due to the current demand.

Last February, **Artemisia** (a non profit organization, pioneer in the support and the promotion of social impact businesses) and Facebook selected 10 projects with social impact to accelerate for the next 6 months.

There were 1227 proposals and we had our project selected and it includes Technology, Mental Health and aged people.

This project is also supported by FAPESP (Fundo de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo) for the next 2 years. Fabio Ota, CEO- ISGAME and Marcelo Rigon coordinate the development area and the physiotherapist Carla Oda coordinates the research.



Brasil

## Del estigma al protagonismo: el evento que aborda desafíos y contextos de salud mental en Brasil

## From stigma to protagonism: event addresses challenges and contexts of mental health in Brazil

Jéssica Beda – TF (Universiidad de Brasilia)  
Programa residencial multidisciplinario en salud mental

Jéssica Beda – PT (University of Brasilia)  
Multidisciplinary Residency Program in Mental Health

“Nuestro objetivo no tiene que ser una cura, buscamos la autonomía y el autocuidado de la persona”, afirmó el sociólogo Paulo Delgado durante la apertura de la Segunda Conferencia Académica Interdisciplinaria de Salud Mental, con el título “Desentrañando paradigmas y reconstruyendo caminos en la salud mental”.

Delgado es un ex diputado federal y autor de la Ley 10.216 de 2001, conocida como la Ley de Reforma Psiquiátrica. Esta Ley fue un hito para la salud mental en Brasil, reconociendo por primera vez a la persona con un trastorno mental como ciudadano, garantizando los derechos y la protección de las personas sin ningún tipo de discriminación, y redirigiendo la atención a un modelo basado en la comunidad.

Entre los 290 participantes que asistieron, había profesionales de la salud, estudiantes, usuarios de servicios de salud mental y familiares. El evento se llevó a cabo los días 21 y 22 de febrero en la Universidad de Brasilia (UnB) - campus de Ceilândia. Fue organizado por estudiantes de posgrado del Programa de Residencia Multidisciplinaria en Salud Mental de la Escuela Superior de Ciencias de la Salud. Los fisioterapeutas Jéssica Oliveira Béda y Vinícius Vitorino Nascimento dos Santos fueron miembros del grupo organizador. El evento fue gratuito y no tuvo patrocinador.

El evento abordó temas como Políticas Públicas, Desafíos en la integración de Redes de Atención Médica, Protagonismo en Centros de Atención Psicosocial, Salud Mental y Género, Reducción de Daños y Sufrimiento en la Contemporaneidad. También reunió trabajos y experiencias científicas, así como la promoción de algunas de las Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud.



“Our goal does not have to be a cure, but the autonomy and the self-care of the person” claimed the sociologist Paulo Delgado during the opening of the Second Interdisciplinary Mental Health Academic Conference with the title Unraveling paradigms and rebuilding paths in mental health. Paulo Delgado is a former federal deputy and author of Law 10.216 of 2001, known as the Law of Psychiatric Reform.

This Law was a milestone for mental health in Brazil, recognising for the first time the person with a mental disorder as a citizen, guaranteeing the rights and protection of people without any form of discrimination, and redirecting the care to a community-based model.

Among around 290 participants attending, there were health professionals, students, mental health service users and family members. The event was held on February 21 and 22 at the University of Brasilia (UnB) - Ceilândia campus. It was organised by postgraduate students of the Multidisciplinary Residency Program in Mental Health of the School of Health Sciences. The physiotherapists Jéssica Oliveira Béda and Vinícius Vitorino Nascimento dos Santos were members of the organisation group. The event was free and did not have a sponsor.



The event approached issues such as Public Policies, Challenges on integrating Health Care Networks, Advocacy in Psychosocial Care Centers, Mental Health and Gender, Harm Reduction and Suffering in Contemporaneity. It also brought together scientific works and experiences, as well as promoting some of the Integrative and Complementary Practices in Health.



Brasil

**Curso – Fisioterapia en Comportamiento y Cognición – 13ª 15 de Agosto – São Paulo - FT Juliana Goulardins – HC-FMUSP**

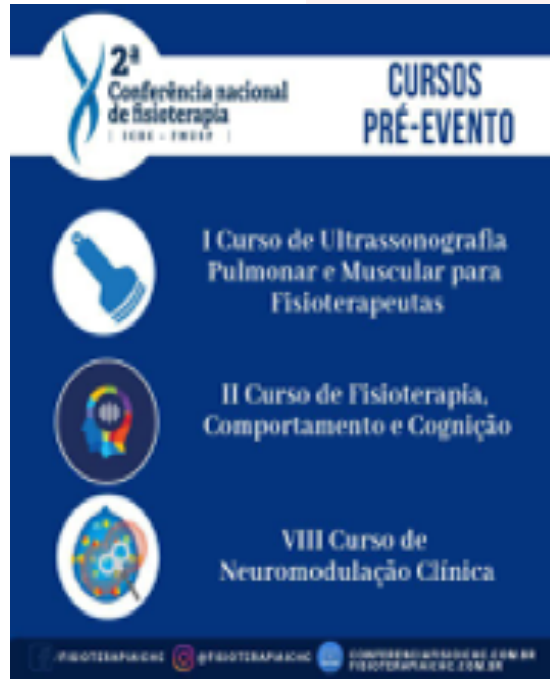
**Course – Physiotherapy in Behavior and Cognition – August 13th to 15th – São Paulo - PT Juliana Goulardins-HCFMUSP**

La investigación ha mostrado que los síntomas físicos y psicológicos secundarios aumentan en una correlación de 0,5 en las escalas de distress psicológico y las listas de verificación de los síntomas físicos. En este contexto, la fisioterapia tiene un importante papel, siendo una opción de tratamiento no medicamentoso que se ha centrado en la prevención, la evaluación y el tratamiento de varios problemas mentales, que pueden interferir en la calidad de vida y la funcionalidad de los niños, los adultos jóvenes y los ancianos.

La fisioterapia en salud mental tiene un amplio escenario de acción, que es eficaz en varias condiciones, tales como los trastornos de neurodesarrollo, depresión, ansiedad, demencias, etc.

Aunque es un campo reconocido internacionalmente, incluido como un subgrupo de WCPT desde 2011, todavía hay poco profesionales especializados en Brasil.

En este escenario, el curso tiene como objetivo habilitar los fisioterapeutas a atender a los pacientes con problemas físicos, cognitivos y alteraciones del comportamiento, en diferentes niveles de atención, haciendo profesionales más capaces de ofrecer resultados satisfactorios en la rehabilitación y los procesos de habilitación para grupos de edad y para el desarrollo de la independencia, autonomía e inclusión social de las personas con discapacidades



Research has shown that physical and psychological symptoms increase together with a correlation of 0.5 between psychological distress scales and checklists of physical symptoms. In this context, physiotherapy has assumed an important role, being a non-medication treatment option with emphasis on the prevention, evaluation and treatment of several mental disorders, which may interfere in the quality of life and functionality of children, young adults and the elderly.

Mental health physical therapy has a broad action scenario, being effective in addressing several conditions, such as: neurodevelopmental disorders, elimination disorders, depression, anxiety, dementias, etc. Despite being an internationally recognized field of activity, including as a working subgroup of the World Confederation of Physical Therapy (WCPT) since 2011, there are still few trained professionals in Brazil.

In this scenario, the course aims to enable physiotherapists to attend patients with physical, cognitive and behavioral changes at different levels of attention, making professionals more capable of offering effective results in the rehabilitation and habilitation processes for different age groups and for the development of the independence, autonomy and social inclusion of Persons with Disabilities.





Chile

## Primera charla de kinesiología en salud mental

La charla “Kinesiología en Salud Mental: ¿en qué estamos?”, se efectuó el 30 de noviembre en las aulas de la Universidad de los Andes y tuvo una duración de 2 horas.

Los asistentes fueron académicos, alumnos y profesionales interesados en la temática. En ella la kinesióloga Catalina Varas expuso el contexto nacional e internacional, las metodologías de trabajo (ejercicio terapéutico, terapia psicomotora y Terapia de Conciencia Corporal Basal).

La charla finalizó con las líneas de acción propuestas para el área y una ronda de preguntas para los asistentes.



**RIG KSM Chile** Grupo de Interés de Kinesiología en Salud Mental

## First talk of physiotherapy in mental health

The talk, “Physiotherapy in mental health: where are we?”, took place on november 13 at Los Andes University and it lasted 2 hours.

The assistants were academics, students and teachers interested on the field. The physiotherapist Catalina Varas spoke of national and international context, work methodologies (therapeutic exercise, psychomotor therapy and Basic Body Awareness Therapy). The talk was ended by meeting lines of action, proposals for the field and a round of questions for the

assistants.

**RIG KSM Chile** Interest Group of Kinesiology in Mental Health

## Proyecto de investigación

Se aprobó el proyecto de investigación de pregrado titulado: Descripción de los efectos del Ejercicio Físico Terapéutico (EFT) en comparación con la Terapia de Conciencia Corporal Basal (TCCB) en adultos mayores con diagnóstico de depresión atendidos en el Policlínico el Salto. Estudio Piloto. Sus autoras Constanza Rodríguez y Nicole Morales son estudiantes de kinesiología de la Universidad de los Andes. La investigación comenzará el 18 de Marzo de 2019 con la colaboración de la psicóloga y kinesióloga Romina Sepúlveda y la kinesióloga y terapeuta BBAT Catalina Varas.

## Investigation Project

The proposed pilot study and Bachelor degree project titled: Effects description of Therapeutic Physical Exercise (TPE) in elderly people diagnosed of depression, was presented at the El Salto policlinic. A pilot study. The authors Constanza Rodríguez and Nicole Morales are physiotherapy students of Los Andes University. The investigation wil start the 18 of march with the collaboration of the psychologist and physiotherapist Romina Sepúlveda and the physical therapist and BBAT therapist Catalina Varas.



Chile

## Primera reunión de colaboración internacional Chile-Colombia

## First international collaboration reunion Chile-Colombia



Klgo Nelson Gonzalez (Chile), Klga Catalina Varas (Chile), Klga Olga Montoya (Colombia) y Klgo Felipe Alfaro (Chile) en la 1era reunión de colaboración internacional Chile-Colombia.

Tras la primera Declaración Profesional de Fisioterapia en Salud Mental realizada el 28 de septiembre de 2018 en Ciudad de México, Chile coordinó la 1era reunión de colaboración internacional en las dependencias de la Universidad San Sebastián el pasado 25 de Octubre de 2018. En ella la fisioterapeuta Olga Montoya (presidenta de la agrupación colombiana de fisioterapia en salud mental Corporal-Mente) expuso de la Declaración de Fisioterapia en Salud Mental de Colombia y el reconocimiento internacional otorgado por la WCPT y la IOPTMH. Por su parte la kinesióloga Catalina Varas presentó el estado del arte en Chile respecto de la creación del grupo de interés. La reunión fue respaldada por el Colegio de Kinesiólogos de Chile representado por el kinesiólogo Nelson Gonzalez, actual presidente SOKIGER.

After the 1st profesional declaration of Physiotherapy in Mental Health created at september 28th on Mexico City, Chile coordinated the first international collaboration meeting at San Sebastián University this past October 25th. At the meeting, the PT Olga Montoya (president of the colombian group of physiotherapy in mental health Corporal-Mente) talked about the declaration of physiotherapy in mental health of Colombia and the international recognition gaved from WCPT and the IOPTMH. Also the PT Catalina Varas presented the state of the art about the creation of the interest group in Chile. The meeting was supported by the school of Physiotherapist



Colombia



## Fisioterapia en Salud Mental “Corporal-Mente” Colombia

El Grupo de Fisioterapia en Salud Mental “Corporal-mente” nació durante el proceso de planeación y ejecución del eje de Salud Mental del XXV Congreso Nacional de Fisioterapia – 2017, en Bogotá-Colombia, en el cual se generaron espacios de discusión, reflexión y gestión del conocimiento, para fortalecer el perfil y las competencias del profesional de fisioterapia en este tema, respondiendo a los retos actuales en la realidad del país y del mundo.



Como grupo comprendemos el cuerpo y el movimiento más allá de la dimensión física, teniendo en cuenta que también incluye otras dimensiones como la psicosocial, relacional y estética; los objetivos del grupo se centran en construir y fortalecer desde las redes, investigación y formación el campo de la salud mental en nuestra profesión. Para esto, consideramos importante que la esencia del grupo sea interdisciplinar para lograr acercarnos a discusiones transdisciplinarias. Tenemos como objetivo general posicionar en la profesión de fisioterapia la salud mental como un área de desempeño basada en la evidencia científica que se practica en diferentes contextos, aportando así a una situación creciente a nivel mundial.



El grupo está conformado por miembros fundadores, miembros invitados y miembros. Contamos con 10 miembros fundadores todos vinculados a la Asociación Colombiana de Fisioterapeutas (ASCOFI), 3 miembros invitados que no pertenecen a ASCOFI pero son profesionales importantes para la construcción y ejecución del plan de desarrollo, actualmente contamos con el apoyo del Fisioterapeuta Daniel Catalán de España, Fisioterapeuta Giuseppe Daverio de Italia y Médico Psiquiatra Alfonso Rodríguez representante de las facultades de salud ante el consejo de salud mental de Colombia; y tres miembros vinculados durante el proceso de conformación del grupo.



## Physiotherapy in Mental Health “Corporal-Mind”, Colombia

The group of Physical therapy in Mental health “Corporal Mind” was born during the process of planning and execution of the axis of Mental health of XXV National Congress of Physical therapy – 2017, in Bogota - Colombia, in which there were discussions, reflections and knowledge management, to strengthen the profile and the awareness of the profession of physical therapy in this topic.

As a group we understand the body and movement beyond the physical dimension, taking into account that also includes other dimensions such as the psychosocial, relational and aesthetics; the objectives of the group are focused on building and strengthening from the networks, research and training the health field metal in our profession.

For this, we consider it important that the essence of the group is an interdisciplinary approach to achieve closer to discussions transdisciplinary.

The group is shaped by charter members, invited members and members.

We have 10 charter members all linked to the Colombian Association of Physiotherapists (ASCOFI), 3 invited members who do not belong to ASCOFI but they are important professionals for the construction and execution of the development plan, at present we are provided with the support of Catalan Daniel of Spain, Giuseppe Daverio of Italy and Alfonso Rodríguez Representative of the faculties of Health before the Mental Health Council of Colombia;

and three members linked during the Group’s conformation process.



Ecuador

## Manejo terapéutico de pacientes adultos mayores con cuadros ansiosos depresivos

En el Ecuador, se ha formado un grupo de profesionales interesados en el manejo de rehabilitación en Salud Mental, compuesto por 8 Fisioterapeutas, los mismos que estamos tratando de abrir campos de atención y golpear algunas puertas que nos permitan actuar interdisciplinariamente en el área Neuropsicológica y Sico geriátrica. En mi país, la población adulta mayor es la superior a los 65 años, y existe un alto porcentaje de pacientes con enfermedad de Parkinson. Al iniciar la rehabilitación la salud mental no era a menudo el foco de tratamiento, respecto a las manifestaciones motoras, tal es así que ansiedad y depresión no eran muy relevantes para el tratamiento. Al analizar qué calidad de vida queremos para nuestros pacientes adultos mayores, asociamos a efectos perjudiciales sobre el funcionamiento físico e interpersonal, lo que traduce en un impacto de mala calidad de vida. Esto ha permitido que nos logremos introducir poco a poco en estas áreas y nos estén dando la oportunidad de lograr intervenir en este grupo de pacientes.

Si consideramos que sintomatología como: problemas de sueño, fatiga, lentitud psicomotora, disminución del apetito, todos síntomas clínicos de depresión asociadas a preocupaciones excesivas e incontrolables y tensión muscular, problemas de pánico, sudoración, ritmo cardiaco acelerado como sintomatología básica de ansiedad; conocemos que a través de la rehabilitación pueden mejorar y hacer que nuestros pacientes adultos mayores mejoren su calidad de vida y sobre todo que nos permitan ayudarlos de acuerdo a valoraciones previas y protocolos establecidos para cumplir objetivos establecidos en sus tratamientos.

En la primera semana del mes de Abril, hemos pedido un espacio a la Sociedad Ecuatoriana de Geriátría y Gerontología, a la misma que asistirán médicos no solo Geriatras sino Psicogeriatras, en la misma reunión expondremos el trabajo que se viene realizando en beneficio de los pacientes con las patologías antes mencionadas y los grandes beneficios que se están obteniendo sobre todo en el mejor manejo de conducta de los pacientes y disminución de fármacos.



## Therapeutic management of elderly patients with depressive anxious disorders

In Ecuador, a group of professionals interested in the management of Mental Health rehabilitation has been formed, composed of 8 Physiotherapists, who are trying to open fields of attention and knock on some doors that allow them to act in a interdisciplinary way in the Neuropsychological and Geriatric Sico field.

In my country, much of the adult population is older than 65 years, and there is a high percentage of patients with Parkinson's disease. When rehabilitation process starts, mental health is not often the principal focus of the treatment, regarding motor

manifestations, such is this case that anxiety and depression are not relevant for the medical treatment. When we analyzed what type of quality of life we want for our elderly patients, we associated harmful effects on physical and interpersonal functioning, which translates into an impact of poor quality of life. This has allowed us to introduce ourselves little by little into these areas and this has given us the opportunity to get involved with this group of patients.

If we consider symptomatology as: sleep problems, fatigue, psychomotor slowness, decreased appetite, they are all clinical symptoms of depression associated with excessive and uncontrollable worries and muscle tension, panic problems, sweating, accelerated heart rate as a basic symptom of anxiety; we know that through rehabilitation they can recover and improve their life quality and above all patients can allow us to help them according to previous assessments and established protocols to obtain recognized goals in their treatments.

In the first week of April, we have asked for a space in the Ecuadorian Society of Geriatrics and Gerontology, where doctors will attend, such as Geriatricians and Psychogeriatrics, in the same meeting we will present the work that we had been doing for the benefit of our patients with the aforementioned pathologies and the great benefits that are being obtained, especially improving the management of patient behavior and drug reduction.





## Fisioterapia en Salud Mental en Estados Unidos de América

En los Estados Unidos, muchas personas con un diagnóstico primario de enfermedad mental tienen dificultades para acceder a los servicios de terapia física. Esta dificultad surge de varios factores. Los psiquiatras y los proveedores de atención primaria de salud no remiten de manera rutinaria a las personas con enfermedades mentales a la terapia física. Esto puede deberse a una mala comprensión de lo que la terapia física puede ofrecer a las personas con enfermedades mentales y al conocimiento limitado de los beneficios físicos, funcionales y psicológicos que se pueden lograr con la actividad física.

Además del desafío de la remisión, no todas las personas en los Estados Unidos tienen un seguro de salud adecuado y los servicios pueden ser muy costosos. Además, muchos planes de seguro de salud no cubren la terapia física para personas con un diagnóstico primario de enfermedad mental. Si hay una condición secundaria o comorbilidad que causa dolor o disfunción, una persona puede ser referida a terapia física.

Sin embargo, es frecuente que el estado psicológico de las personas requiera que tengan más sesiones que las personas sin enfermedades mentales para lograr sus objetivos, y esas sesiones a menudo se les niega la cobertura. En los sistemas de Medicare y Medicaid, que brindan cobertura de atención médica a personas mayores y discapacitadas, ¡los fisioterapeutas ni siquiera son reconocidos como proveedores aceptables de servicios de atención médica para personas con enfermedades mentales!

En la Escuela de Profesiones de la Salud en Rutgers, la Universidad Estatal de Nueva Jersey, hemos intentado integrar los servicios de terapia física con rehabilitación psicológica en un esfuerzo por brindar servicios de terapia física a personas con enfermedades mentales. Los clientes con enfermedades mentales

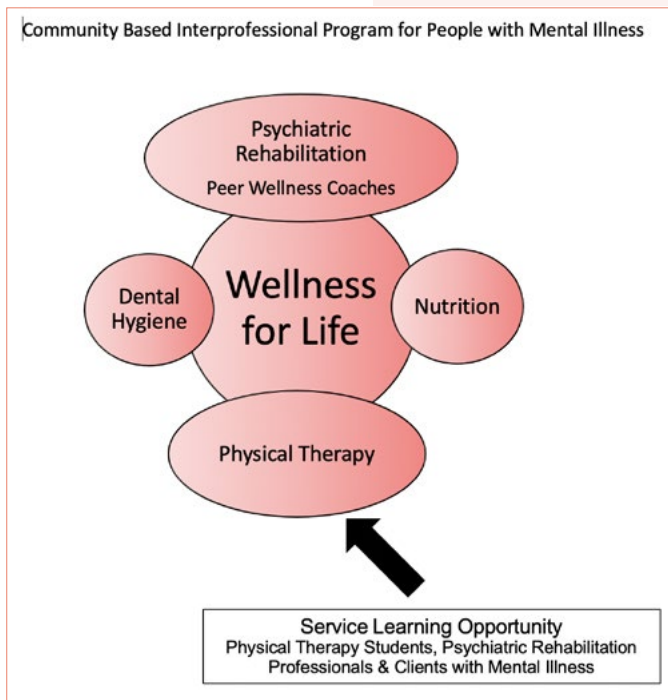
## PT Mental Health in U.S.A

In the United States, many people with a primary diagnosis of mental illness have difficulty accessing physical therapy services. This difficulty arises from several factors. Psychiatrists and primary health care providers do not routinely refer people with mental illness to physical therapy. This may be due to a poor understanding of what physical therapy can offer to persons with mental illness, and limited knowledge of the physical, functional and psychological benefits that can be achieved with physical activity.

In addition to the challenge of referral, not everyone in the United States has adequate health care insurance and services can be very expensive. Furthermore, many health insurance plans do not cover physical therapy for people with a primary diagnosis of mental illness. If there is a secondary condition or co-morbidity that causes pain or dysfunction, a person may receive a referral for physical therapy.

However, it is frequently the case that peoples' psychological status require them to have more sessions than people without mental illness to achieve their goals and those sessions are often denied coverage. In the Medicare and Medicaid systems, which provide health care coverage for elderly and disabled persons, physical therapists are not even acknowledged as acceptable providers of health care services for people with mental illness.

In the School of Health Professions at Rutgers, The State University of New Jersey, we have attempted to integrated physical therapy services with psychological rehabilitation in effort to bring physical therapy services to persons with mental illness. Clients with mental illness are able to participate in programming that includes an intake and review of their psychological and physical health including medications, lab values and functional status. Physical therapists and physical therapy students use standardized assessment tools such as the sit-to-stand test, functional reach, and 6-minute walk test, to measure







pueden participar en la programación que incluye revisión de su salud psicológica y física, incluidos los medicamentos, valores de laboratorio y el estado funcional.

Los fisioterapeutas y los estudiantes de terapia física utilizan herramientas de evaluación estandarizadas, como la prueba de sentarse y pararse, el alcance funcional y la prueba de caminata de 6 minutos, para medir el estado funcional.

Luego, los clientes, en consulta con los profesionales de rehabilitación psiquiátrica y los fisioterapeutas, trabajan para establecer metas personales e identificar estrategias que puedan ayudarles a hacer cambios positivos en el estilo de vida. Las sesiones grupales de actividad física que enfatizan la fuerza, la flexibilidad, el equilibrio y la capacidad cardiopulmonar para la movilidad funcional se ofrecen semanalmente con modificaciones y recomendaciones individuales según sea necesario.

Se ha demostrado que el programa es eficaz para reducir la presión arterial, mejorar el equilibrio y la movilidad funcional y promover la preparación para realizar cambios en el estilo de vida en las áreas de ejercicio y dieta. La colaboración entre la fisioterapia y la rehabilitación psicológica continúa mientras buscamos educar a más personas sobre los beneficios de la fisioterapia para las personas con enfermedades mentales.



functional status.

Then the clients, in consultation with psych rehab professionals and physical therapists, work to establish personal goals and identify strategies that can help them make positive lifestyle changes.

Group physical activity sessions that emphasize strength, flexibility, balance and cardiopulmonary fitness for functional mobility are offered week-

ly with modifications and individual recommendations provided as needed. The program has been demonstrated to be effective for reducing blood pressure, improving balance and functional mobility and promoting readiness for making lifestyle changes in the areas of exercise and diet.

The collaboration between physical therapy and psych rehab continues as we seek to educate more people about the benefits of physical therapy for people with mental illness.



Costa Rica

## Fisioterapia en salud mental Costa Rica

En el mes de setiembre del 2018 se celebró en la ciudad de México, el primer Congreso Americano de Fisioterapia en Salud Mental y Psiquiatría, lugar en donde se me permitió presentar la experiencia adquirida a través de los años de compartir los diferentes programas que se ejecutaron en el Hospital Nacional Psiquiátrico de Costa Rica, previos al cierre asilar; a la vez, exponer los programas, que en la actualidad, se ofrecen por parte de fisioterapia a la población aguda con enfermedades mentales hospitalizadas en dicho centro de salud, especializado en Salud Mental y Psiquiatría.

En dicha exponencia se presentaron los programas a continuación:

DESPUES DEL CIERRE	
PROGRAMA	POBLACION BENEFICIARIA
Atención Clínica Rehabilitativa • Programa del Pabellón 5 Mixto - Psicogeriatría Aguda. • CAPENCOL * Programa de acondicionamiento físico para manejo de ansiedad y estrés.	-Usuarios hospitalizados en corta y hospital de día.  * Rehabilitación física y preventiva a través de ejercicios funcionales.  Población psiquiátrica con conflictos con la ley.
Programa de Clínica de Cesación de Tabaco	Está dirigido a la población de consulta externa y área de atracción, mayor de 18 años

Programa del C.I.D	Dirigido a la población no hospitalizada con diagnóstico de demencia, con deterioro cognitivo.
Psicogeriatría comunitaria	*capacitación y seguimiento de los usuarios que fueron reubicados en hogares de ancianos o albergues para adulto mayor. Funcionarios del Hospital.
Consulta para funcionarios del Centro de Salud	* Atención clínica y educación en servicio. *Comisión de Salud Ocupacional. *Comisión de reubicación y adaptación de puestos.

Programa	Población beneficiada
Atención Clínica Rehabilitativa:	Usuarios hospitalizados en corta, larga estancia y hospital de día.
Comisión de Rehabilitación Biopsicosocial	Plan de Rehabilitación biopsicosocial para usuarios de larga estancia. *Reubicación de usuarios y capacitación a hogares de ancianos
Comisión de la Ley 7600	Eliminación de barreras arquitectónicas y sensibilización en materia de discapacidad
Consulta para funcionarios del Centro de Salud	Funcionarios del Hospital. * Atención clínica y educación en servicio

Además en el mes de Octubre del 2018, participé como conferencista internacional en el XI Congreso Iberoamericano de Alzheimer y Otras demencias, con dos temas de interés en nuestro campo: Salud Mental Y Demencia, Efectos Cognitivos del Ejercicio Físico en Personas Mayores con Demencia

## Physiotherapy in mental health Costa Rica

In September of 2018, the first American Congress of Physiotherapy in Mental Health and Psychiatry was held in Mexico City, where I was allowed to present the experience acquired through the years of sharing the different programs that were executed. at the National Psychiatric Hospital of Costa Rica, prior to the close of asylum; At the same time, expose the programs, which currently are offered by physiotherapy to the acute population with mental illnesses hospitalized in said health center, specialized in Mental Health and Psychiatry.

In this exponent the following programs were presented:

Program	Benefited Population
Rehabilitative Clinical Care	Users hospitalized in short, long stay and day hospital.
Commission of Biopsychosocial Rehabilitation	Biopsychosocial Rehabilitation Plan for long stay users. * Relocation of users and training to nursing homes
Law Commission 7600	Elimination of architectural barriers and awareness of disability
Consultation for Health Center officials	Hospital officials. * Clinical care and education in service

AFTER THE ASILAR CLOSURE	
PROGRAM	POBLACION BENEFICIARIA
Rehabilitative Clinical Care • Pavilion 5 mixed Program - Acute Psychogeriatrics  • CAPENCOL * Fitness program for managing anxiety and stress.	-Users hospitalized in short and day hospital.  * Physical and preventive rehabilitation through functional exercises  Psychiatric population in conflict with the law

Tobacco Cessation Clinic Program	It is aimed at the population of external consultation and area of attraction, over 18 years
C.I.D Program	Aimed at the non-hospitalized population diagnosed with dementia, with cognitive impairment.
Community psychogeriatrics	* training and monitoring of users who were relocated in nursing homes or shelters for the elderly
Consultation for health center officials	Hospital officials. * Clinical care and education in service. * Occupational Health Commission. * Committee for relocation and adaptation of posts.

Also in October of 2018, I participated as an international lecturer in the 11th Ibero-American Congress of Alzheimer's and other dementias, with two topics of interest in our field: Mental Health and Dementia, Cognitive Effects of Physical Exercise in Elderly People with Dementia.



Costa Rica

En el presente año, se ha realizado capacitaciones al personal de la zona Sur y región del Caribe Sur de Costa Rica, dirigida principalmente a terapeutas físicos de diferentes hogares de ancianos y personal de salud del primer nivel de atención, respectivamente, con la finalidad de comprender el abordaje fisioterapéutico en el adulto mayor con enfermedad mental crónica y el quehacer del fisioterapeuta en salud mental, como objetivo del programa de Psicogeriatría Comunitaria del Hospital Nacional Psiquiátrico, el cual después del cierre asilar, se ha encargado de ofrecer una atención más integral y hacia la comunidad, ofreciendo una dimensión de abordaje integral a la enfermedad mental.

In the present year, training has been carried out for personnel from the Southern Zone and the Southern Caribbean region of Costa Rica, mainly aimed at physical therapists from different nursing homes and health personnel at the first level of care, respectively, with the aim of to understand the physiotherapeutic approach in the elderly with chronic mental illness and the physiotherapist's task in mental health, as an objective of the Psychogeriatric Community program of the National Psychiatric Hospital, which after the asylum closure, has been in charge of offering a more comprehensive care and towards the community, offering a dimension of integral approach to mental illness.








Costa Rica

### Próximos proyectos a realizar:

-Realizar una convocatoria a los terapeutas físicos del país, que deseen formar e integrar la Asociación Costarricense de Fisioterapia en Salud Mental.

-Continuar con las capacitaciones a nivel nacional en materia de fisioterapia en salud mental.

-Continuar con la promulgación del quehacer del fisioterapeuta en salud mental a través de las diferentes redes sociales:

-  fisioterapia en Salud Mental CR, Terapia Física en Salud Mental CR
-  @tfsmc01
-  #tfsmc




Saludos cordiales desde Costa Rica, donde el Pura Vida es Salud Mental!!!!!!

### Next projects to be carried out:

-Make a call to the physical therapists of the country, who wish to form and integrate the Costa Rican Association of Physiotherapy in Mental Health.

-Continue training at the national level on mental health physiotherapy.

-Continue with the promulgation of the physiotherapist's task in mental health through the different social networks:

-  physiotherapy in Mental Health CR, Physical Therapy in Mental Health CR
-  @tfsmc01
-  #tfsmc

Best regards from Costa Rica, where Pura Vida is Mental Health!!!!!!





## La actualidad de la fisioterapia en salud mental en Guatemala

En Guatemala actualmente es muy poco conocida la especialidad de “Fisioterapia en Salud Mental” y cómo ella puede beneficiar a la población en general y a las personas con algún trastorno mental, a pesar de ello han existido varios avances significativos en la especialidad.

**INSULA:** Es un programa de Fisioterapia en Salud Mental que actualmente se trabaja a nivel privado, fue desarrollado en conjunto entre una fisioterapeuta y un médico psiquiatra. El propósito es profundizar el conocimiento personal a través de la postura y el movimiento del cuerpo, proporcionando a los pacientes nuevos recursos que pueden usar en sus vidas diarias; La terapia está dirigida a modificar su estilo de vida y fortalecer su salud mental. El programa se implementa utilizando diferentes técnicas como BBAT, Mindfulness, Psicomotricidad, Propiocepción, Masaje Adaptado, Actividad Física, entre otros.

La intervención se adapta a las necesidades específicas de cada persona. Hasta ahora, solo he trabajado individualmente con diagnósticos como depresión, fibromialgia, trastorno de ansiedad, trastorno somatoforme e incluso un caso de un paciente en un estado psicótico.

-Durante el XXX Congreso Nacional de Psiquiatría y Salud Mental llevado a cabo en septiembre de 2018, se contó con un espacio con el tema “Fisioterapia en Salud Mental: Una nueva opción en Guatemala para el abordaje integral del paciente”. Congreso organizado por la Asociación Psiquiátrica Guatemalteca.

Contamos con la página de Facebook “Fisioterapia en Salud Mental Guatemala” con el propósito de difundir información sobre la especialidad, tanto para profesionales como para el público en general. La información que se publica aquí es sobre: cursos, talleres, capacitación, servicios en diferentes países, estrategias prácticas que pueden llevarse a cabo en el hogar o en el trabajo e información sobre estudios especializados. Puedes darle like buscándonos en Facebook como

## The current state of physical therapy in mental health at Guatemala

Currently in Guatemala the specialty of **Physiotherapy in Mental Health** and how physiotherapy can benefit people with mental illness and society is not well known. Despite this, there has been significant advances in the specialty



**INSULA:** It is a program of Physiotherapy in Mental Health that currently works at the private level, was created in conjunction with a physiotherapist and a Psychiatrist. The purpose is to deepen the personal knowledge through the body posture and movement, providing the clients with new resources to use in their daily lives; the therapy is aimed to modify their lifestyle and strengthen their mental health. The program is implemented using different techniques such as BBAT, Mindfulness, Psychomotricity, Proprioception, Adapted Massage, Physical Activity, among others. The intervention is adapted to the specific needs of each person. Until now I have worked only individually with diagnoses such a depression, fibromyalgia, anxiety disorder, somatoform disorder and even a case of a patient in a psychotic state.



-In the 30th National Congress of Psychiatry and Mental Health in September 2018, there was a space with the theme “Physiotherapy in Mental Health: a new option in Guatemala for the comprehensive approach of the patient”. The Congress that was organized by the Guatemalan Psychiatric Association.

We have the Facebook page “Fisioterapia en Salud Mental Guatemala” with the purpose of disseminating information about the specialty, both for professionals and for the general public. The information that will be published here will be about: courses, workshops, training, services in in different countries, practical strategies that can be carried out at home or work and information about specialty studies. You can “like us”, or search for us on Facebook.

**FISIOTERAPIA  
EN SALUD MENTAL  
GUATEMALA**

Contamos con la página de Facebook “Fisioterapia en Salud Mental Guatemala” con el propósito de difundir información sobre la especialidad, tanto para profesionales como para el público en general. La información que se publica aquí es sobre: cursos, talleres, capacitación, servicios en diferentes países, estrategias prácticas que pueden llevarse a cabo en el hogar o en el trabajo e información sobre estudios especializados. Puedes darle like buscándonos en Facebook como



## Asociación Mexicana de Fisioterapia en Salud Mental

## Mexican Association of Physiotherapy in Mental Health

Somos un grupo de profesionales especialistas, que representamos a nivel nacional e internacional dicha área. Somos una Asociación filial al Colegio Mexicano de Fisioterapia.

Dentro de nuestros objetivos, buscamos difundir el conocimiento y promover la práctica de nuevas técnicas de tratamiento aplicadas a mejorar los trastornos mentales, mediante conferencias, sesiones académicas, congresos, jornadas para personal de salud y de educación del paciente.

En enero del 2018, se inició la planeación del 1er. Congreso de Fisioterapia en Psiquiatría y Salud Mental del Continente Americano con el apoyo de la Organización Internacional de Terapeutas Físicos en Salud Mental (IOPTMH por sus siglas en inglés), mismo que se llevó al cabo en la Universidad Nacional Autónoma de México.

Tuvimos representantes de varios países de América y de Europa principalmente y profesores con mucha experiencia que impartieron conferencias y talleres. Los participantes eligieron entre los diferentes talleres.

Teniendo la oportunidad de conocer más sobre las técnicas que más se usan en los países europeos.



Comité organizador y profesores invitados  
Organized committee and invited teachers

We are a group of professional specialists, representing national and international level in this topic. We are part of the Mexican College of Physiotherapy.

Among our objectives, we seek to disseminate knowledge and promote the practice of new treatment techniques applied to improve mental disorders, through conferences, academic sessions, congresses, personal health days and patient education. In January 2018, started the planning of the 1st. Congress of Physiotherapy in Psychiatry and Mental Health of American Continent supported by the International Organization of Physical Therapists in Mental Health (IOPTMH), which was carried out at the National Autonomous University of Mexico.

We had representatives from several countries in America and Europe mainly and experienced teachers who shared conferences and workshops with the attendees.

Tuvimos representantes de varios países de América y de Europa principalmente y profesores con experiencia que compartieron con los asistentes conferencias y talleres.



We had representatives from several countries in America and Europe mainly and experienced teachers who shared conferences and workshops with the attendees.



De izquierda a derecha: Merete Tønder, Linda Slootweg y Daniel Catalán.

From left to right: Merete Tønder, Linda Slootweg and Daniel Catalán.



Representantes de diferentes países de América, pudieron compartir su experiencia en el tratamiento de pacientes con enfermedades mentales.

Representatives from different countries of America, could share their experience in the treatment of patients with mental illness.

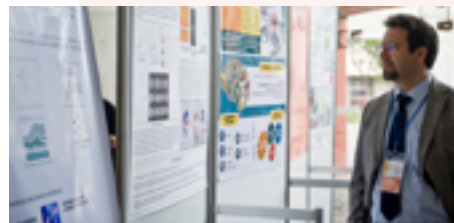


Mesa redonda con los profesores. Round table with the teachers.

Un evento importante durante el congreso fue la firma de la "Declaración Profesional de Fisioterapia en Salud Mental", donde fisioterapeutas y kinesiólogos de los países de Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, Ecuador, Estados Unidos de América, Guatemala y México, declaramos el compromiso de iniciar una colaboración mutua, con el objetivo de divulgar el conocimiento existente en el campo y que fue lo que dio inicio a esta red.



An important event during the congress was the signing of the "Professional Declaration of Physiotherapy in Mental Health", where physiotherapists and kinesiologists from the countries of Brazil, Colombia, Costa Rica, Chile, Ecuador, United States of America, Guatemala and Mexico, declared the commitment to initiate a mutual collaboration, with the objective of disseminating the knowledge in the field and what was the beginning of this network.



El kinesiólogo Roberto Vera, de Chile, en la sesión de posters.

The kinesiologist Roberto Vera, from Chile, in the poster session.



### Actividades académicas:

Durante la primera sesión académica, el 18 de agosto de 2018, en el Hospital General Manuel Gea González.

Se impartieron tres conferencias con una ronda de preguntas al final de las mismas.



### Academic Activities:

During the first academic session, on August 18th 2018, at the Manuel Gea Gonzalez General Hospital. Three conferences were given with a round of questions at the end of them.

El 7 de septiembre de 2018, fuimos invitados por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, a una serie de conferencias con motivo del Día Mundial de la Fisioterapia.



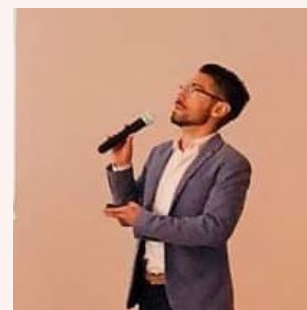
On September 7th 2018, we were invited by the Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, to a series of conferences on the occasion of World Physiotherapy Day.



Lic. Patricia Ramírez



Mtra. Susana Aburto



Lic. Moises Magos

### Actividades de divulgación social:

Como parte de nuestro compromiso social, convocamos a una sesión informativa sobre movimiento y salud mental en un parque público.



### Social divulgation activities:



As part of our social commitment, we convened an information session on movement and mental health in a public park.



Chile



Colombia



Guatemala



México



Chile



Colombia



Guatemala



México




 Chile

## Entrevista a Paula Godoy Echevoyen, Coordinadora Nacional del PRAIS del Ministerio de Salud de Chile

## Interview to Paula Godoy Echevoyen, national coordinator of PRAIS program from the health ministry of Chile

PRAIS (Programa de Reparación y Atención Integral de Salud) nace como respuesta a la vulneración de los derechos humanos ocurridos en Chile en tiempos de dictadura (1973–1990). Este programa busca mejorar la calidad de vida de las personas y tratar patologías físicas y mentales basados en el concepto de reparación integral (Artículo 7 de la ley 19.980)

PRAIS (Reparation Program of Integral attention in Health) it born as an answer to the violation of human rights during dictatorship times in Chile (1973–1990). This program aims to give better quality of life for persons and treat physical and mental pathologies based on the concept of integral reparation (Article 7 of 19.980 law)

### 1. Cuéntanos de tu experiencia como coordinadora del programa PRAIS

Inicié como coordinadora el año 2011 hasta 2014. Luego retomé el cargo en abril de 2018. Trabajo con 29 equipos profesionales a lo largo del país materializando una red asistencial de salud para los usuarios. Ha sido complejo e interesante el trabajo de apoyo debido a la historia que cargan los pacientes usuarios de PRAIS. Como dispositivo clínico, es fundamental su rol facilitador, coordinador y articulador en la reparación en salud que responde a una política pública.

### 1. Tell us about your experience as the coordinator of PRAIS program

I started in 2011 until 2014. Then I retake the charge in April 2018. I work with 29 professional teams along the country giving an assistential health network for users. It has been complex and interesting the support work, because of the personal history of PRAIS users patients. This clinic is fundamental in the facilitator, coordinator and articulator role in the health reparation which responds to the public policies.

### 2. Nos podrías describir el concepto de reparación integral en el que se basa el programa?

El concepto de reparación integral requiere concebir la salud desde una mirada bio- psico-social mirando a las personas en su totalidad y como sujeto social. Reparación es una idea que se ha ido desarrollando en PRAIS, lo cual nos obliga a ver esto con amplitud, abriendo el concepto para dar respuesta a las necesidades de las personas.

### 2. Can you describe the concept of integral reparation were is based the program?

The concept of integral reparation requires the bio-psycho-social perspective, looking persons in their wholeness as a social subject. Reparation is an idea that has been developed on, which obey us to look the topic with a wide view, opening the concept for give an answer to the need of persons.

### 3. Cómo ha sido para ti la coordinación de equipos multidisciplinarios ante la rehabilitación?

La rehabilitación PRAIS no debe ser rigidizada ni acotada al evento sufrido en época de dictadura. La necesidad de la población PRAIS va más allá del evento. Es evidente la necesidad de actualización estructural del programa para responder al problema de fondo de los usuarios en su aspecto físico y mental. En esto la rehabilitación es fundamental. Es interesante ver en la práctica la satisfacción de los usuarios con esta mirada más amplia de tratamiento. Es clave la coordinación de los distintos equipos PRAIS y la generación de diálogo con los usuarios. No podemos dejar de considerar cuál es nuestra mirada ante la rehabilitación: qué reabilitamos y qué es realmente la rehabilitación.

### 3. How has been for you the coordination of multidisciplinary teams related to rehabilitation?

PRAIS rehabilitation musn't be rigid or closed to the particular event suffered in the dictatorship period. The need of PRAIS population is beyond the event. The need of an structural actualization of the program is evident to give an answer to the deep problem of the users in their physical and mental aspect. In this the rehabilitation is a clue point. Is interesting to see the satisfaction of patients with this wide perspective of treatment. The coordination of different PRAIS teams and dialogue with users are very important. We can't stop considering which is our view in front of rehabilitation: what are we rehabilitating and what really is to rehabilitate.

### 4. Tell us the way that you've manage the health right, rehabilitation and reparation with the professional team work



Chile

**4. Cuéntanos la forma en que se ha gestionado el derecho de salud, rehabilitación y reparación con el equipo profesional**

Los usuarios nos plantean con preocupación las necesidades presentes como la psiquiatría y la kinesiología. La gestión de este derecho ante violaciones de derechos humanos ha permitido que en ciertos lugares del país, se logre dar respuestas a las necesidades que van surgiendo. Es un programa de salud pública y por tanto, no está ajeno a la necesidad.

**5. Cómo ha sido tu experiencia al integrar nuevos profesionales de salud acorde a las necesidades de los usuarios?**

Ante los procesos de reparación en salud, la integración de nuevos profesionales ha sido muy significativa y se muestra como un aporte frente a los requerimientos del programa (bajo el marco de actualización del mismo). Hay apertura del equipo clínico y buena disposición a la necesidad. Una mirada amplia requiere de diferentes visiones. Los usuarios han planteado su satisfacción desde una rehabilitación integral, siendo de vital importancia para el proceso. Cada cambio impacta a la salud de las personas y hay que tenerlo presente.

**6. Qué te parece el desarrollo de kinesiólogos especialistas en salud mental?**

Estoy de acuerdo. Entre 2011 y 2013 apareció fuerte la atención desde la geriatría y la kinesiología que ayudan en el proceso físico y mental. La evidencia está en los equipos PRAIS y el resultado que transmiten los pacientes que refieren satisfacción. Escucho testimonios de personas que fueron tratadas bajo la mirada clínica de la kinesiología en salud mental y he notado el cambio de vida de las personas. El aporte que esta disciplina hoy día puede hacer de los cuerpos y almas de personas vulneradas en sus derechos es vital y necesario...los usuarios lo indican y verbalizan.

The users tell us their concerns about their necessity related to psychiatry and physiotherapy. Manage the health right related to the violation of human rights has permitted that some places of the country can give answers to the needs that are appearing. This is a program of public health and it must attend the needs.

**5. How has been your experience when you integrate new health professionals according to user's needs?**

The integration of new professionals has been meaningful and it shows to be a good answer for the program's requirements. There's an open attitude from the clinic team and good disposition for it. A wider view requires different visions. The users have shared their satisfaction from the integral rehabilitation as a vital part of the process. Each change impacts on health's persons and we need to have in our minds.

**6. What do you think about the development of physical therapists in mental health?**

I agree. Between 2011 and 2013 appears in a strong way the physiotherapy in geriatrics attention that helps in the mental and physical process. The evidence is on the PRAIS teams and their outcome that patient's shared in their satisfaction. I heard testimonies of people that were treated under the same perspective of physiotherapy in mental health and I've noticed that people's lives changed. This discipline can give to body and souls of persons that suffer the violation of human rights is vital and necessary. Patients show this and they verbalize it.





Colombia

**Alejandra Bojacá Bazurto**  
 Miembro Fundador Grupo  
 Salud Mental-Colombia  
 abojacab@gmail.com



**Alejandra Bojacá Bazurto**  
 Co Founder Mental Health  
 Group-Colombia  
 abojacab@gmail.com

## Reflexión

“Todos, en algún momento de nuestras vidas, pasamos por momentos buenos y otros no tan buenos... es aquí donde se pone a prueba nuestra salud mental.

En algunos casos buscamos compañía o aliento de nuestros seres queridos: amigos, familia, pareja... en otras ocasiones acudimos a algunas ayudas un poco más espirituales y tal vez es allí donde nos damos cuenta que... el viaje es hacia dentro! Busquemos ser nuestra mejor compañía, es casi un deber con nuestra existencia llevarnos bien con nosotros mismos.

Por ello es importante permitirnos sentir, desde lo más físico hasta lo más sutil, sentirnos en todas las esferas y planos de nuestra existencia.

Y es así, navegando en ese viaje, en el que podemos dejar que fluyan las emociones, como ocurre con cada respiración, inhalando todo lo bueno y maravilloso que tiene el universo para cada uno de nosotros y luego hacer una pausa, reteniendo el aire amorosamente, permitiendo que dentro de nuestro corazón se diluya cualquier inquietud o malestar y así, exhalar lo mejor que cada uno es.

Respiremos con la intención de armonizar nuestra salud mental y con ello, toda nuestra existencia”...

## Reflection

“We all have, in some parts of our lives, experienced good and not so good moments... it is here where our mental health is tested. In some cases we look for company or support of our love ones: friends, family, partner... in other occasions we seek a little more spiritual help and perhaps it is there where we realize that... The journey goes inward!

We seek to be our best company, it is almost a duty with our existence to get along with ourselves. It is therefore important to allow us to feel, from the physical to the most subtle level, feel in all areas and levels of our existence.

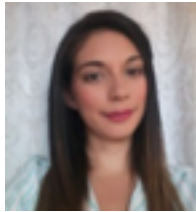
So it is, navigating on this journey, in which we can let the emotions flow, as it occurs with each breath, inhaling everything good and wonderful that the universe has for each one of us and then pause, retaining the air lovingly, allowing within our hearts to dilute any concern and so, exhaling the best that each one is.

We breathe with the intention to harmonize our mental health and with this, our entire existence”...



Guatemala

LFT. María Eugenia de León  
eugeniadeleonft@gmail.com



## La fisioterapia ayuda a quitar las etiquetas con las que vive el paciente psiquiátrico

No es desconocido el hecho de que las personas que sufren cualquier trastorno mental son criticadas, desvalorizadas y etiquetadas por la sociedad. Algunas de las ideas presentes en los pacientes son “No puedo dejar de pensar”, “Hoy pudo más la depresión que la euforia”, “Yo... no puedo callar mi mente, siempre está girando y pensando”, “Mi cabeza está llena de pensamientos tóxicos, miedos, angustias y no puedo encontrar la salida”; y así podría mencionar una lista de interminables afirmaciones, las cuales siempre exaltan todas aquellas cosas que no pueden hacer, de las que no pueden tomar el control y que cada vez hacen que el paciente sufra más.

Sin embargo, muchos de estos pensamientos se deben a que como sociedad, familia y amigos no hemos actuado con empatía con alguien que está sufriendo algún padecimiento mental. He escuchado algunos consejos que van por el siguiente camino: “Deberías esforzarte más”, “Solo deja de pensar”, “Tienes que encontrar la forma de no estar triste”, “No vas a poder trabajar si sigues estando mal”, “Estando así no vas a conseguir nada en la vida”, “Tienes que intentar estar bien”, “Solo necesitas tener fuerza de voluntad”, todas estas afirmaciones hacen que la persona cada vez sienta que no puede, que la sociedad, la familia y los amigos le exigen cada vez más y cada vez, no dan la talla.

La fisioterapia a través del ejercicio genera una sensación de logro mediante actividades que son retadoras, pero al mismo tiempo alcanzables. Todo ello genera en el paciente psiquiátrico una experiencia totalmente diferente a la que ha tenido en la sociedad, le hace ver sus habilidades, fortalezas y virtudes, las cuales puede utilizar y potenciar para poder desarrollarse y cumplir todo lo que se proponga. Es así, como se cambia de un pensamiento de “No puedo” por una experiencia de “Si pude”, “No tengo el control” por “He tenido el control” y estas afirmaciones aumentan la autoestima y la autoconfianza del paciente.

Quitar las “etiquetas” que se han colocado al paciente psiquiátrico no es fácil, pero es alcanzable con un poco de paciencia, pasión, esfuerzo y empatía por la persona. El fisioterapeuta debe tener la capacidad de ver a la persona en lugar de la enfermedad y poder visualizar a la persona y lo que puede llegar a ser, un error grave es ver a la persona tal y como se encuentra en el presente, eso limita el potencial que existe en él.

LFT. María Eugenia de León  
eugeniadeleonft@gmail.com

## Physiotherapy helps to remove the labels with which the psychiatry patients live

It's not unknown that people experiencing mental illness are criticized, devalued and labeled by society. Some of the ideas present in the patients are: “I can't stop thinking”, “Depression it's stronger than euphoria”, “I... I Can't keep my mind shut, it's always spinning and screaming”, “Mi mind it's full of toxic thoughts, fears, anguishes, and I can't find the way out”, and so, I could say a list of endless affirmations, which always exalt all those things that can't be done, that can't take control and that every time make the patient suffer more.

Despite this, many of these thoughts are because the society, family and Friends are not empathetic with somebody experiencing some mental illness. I have heard some advices like: “You should try harder”, “Just stop thinking”, “You have to find a way to not be sad”, “If you continue like this, you will can't work”, “If you continue like this, you will not get anything in life”, “just try to be fine”, “You need to have willpower”, all these statements make the person feel that he can't, that society, family and Friends demand more and more and each time, they do not measure up.

Physiotherapy through exercise generates a sense of achievement, through challenging but achievable activities. All this generates in the patients with mental illness a different experience than they have lived in society, makes them realize their abilities, strengths and virtues, which they can use and potentiate to develop and fulfill all that is proposed. This is how they change their thinking: “I can't” to an “I can do it” experience, “I cannot control myself” to an “I had control this time” and these claims enhance the self-confidence of the patients.

Removing the labels that have been placed on the patient with mental illness is not easy, but it's achievable with a Little patience, effort and empathy for the person. The physical therapist must have the ability to see the person and not the disorder, to be able to visualize the person and what can become, a serious mistake is to see the person in the present, that limits the potential that exists in him.



México

**Liliana Fernanda Hernández Carapia**  
Lic. Terapia física y rehabilitación y  
Mtra. en Psicología Clínica  
liferhc@gmail.com



**Liliana Fernanda Hernández Carapia**  
Lic. Terapia física y rehabilitación y  
Mtra. en Psicología Clínica  
liferhc@gmail.com

## Fisioterapia y Psicología: responsabilidad compartida

## Physiotherapy and Psychology: shared responsibility

Es difícil pensar en la psicología fuera del trabajo interdisciplinario de la fisioterapia; tienen una relación estrecha debido a que cuerpo y mente no están separados. Sobre todo, cuando las emociones se hacen presentes.

¿Alguna vez nos hemos preguntado a dónde van aquellos pensamientos mordaces, los sueños constantes que no nos dejan descansar satisfactoriamente, o los sentimientos de insatisfacción o culpa que nos acechan?

Callar aquellas cosas que nos lastiman, que nos contracturan el corazón no es para nada bueno. Sin embargo, no hay tal silencio, siempre nos estamos comunicando. Nuestro cuerpo tiene un lenguaje no verbal y de esa manera se comunica, habla todo el tiempo. A veces se siente primero en el cuerpo lo que no se permite hacer consciente.

Durante la evaluación clínica en la consulta de fisioterapia, no es raro escuchar a los pacientes quejarse además de sus dolores físicos, de situaciones emocionales, que aumentan su sintomatología.

Los fisioterapeutas son los mejores lectores del cuerpo humano, tienen la capacidad de centrar su atención tanto en las palabras como en la kinésica.

Algunos nacen con ese "feeling" y otros lo van adquiriendo, durante su práctica profesional.

Sin embargo, aunque los fisioterapeutas en muchas ocasiones tienen que realizar un trabajo de contención o escucha, la mayoría no cuenta con una preparación profesional en el área de la psicología para poder ejecutar un diagnóstico adecuado.

Los fisioterapeutas tienen que considerar adquirir un conocimiento más amplio en este campo, debido a que



It is difficult to think of psychology outside of the interdisciplinary work of physiotherapy; they have a close relationship because body and mind are not separate. Above all, when emotions are present.

Have we ever wondered where those biting thoughts go, the constant dreams that do not let us rest satisfactorily, or the feelings of dissatisfaction or guilt that lie in wait for us?

Silencing those things that hurt us, that contract our hearts is not good at all. However, there is no such silence, we are always communicating. Our body has a non-verbal language and in that way it communicates, it speaks all the time. Sometimes it is felt first in the body that is not allowed to become conscious.

During the clinical evaluation in the physiotherapy consultation, it is not uncommon to hear patients complain about their physical pain and emotional situations, which increase their symptomatology.

Physiotherapists are the best readers of the human body, they have the ability to focus their attention on both words and kinesics.

Some are born with that "feeling" and others acquire it during their professional practice.

However, although physiotherapists often have to perform a job of containment or listening, most do not have professional training in the area of psychology to be able to execute an adequate diagnosis.

Physiotherapists have to consider acquiring a broader knowledge in this field, because they are often the first



muchas veces son el primer contacto tras un accidente, una lesión, patología o discapacidad.

La fisioterapia en Salud mental es una opción, esta especialidad está dirigida a mejorar los trastornos psicósomáticos, músculo-esqueléticos crónicos, así como algunos trastornos mentales por medio de gran número de técnicas específicas, sin llegar a ser intrusivos y teniendo claro los objetivos terapéuticos. Además de poder trabajar de manera conjunta con otros profesionales, debemos compartir responsabilidades para que los resultados del tratamiento sean satisfactorios y exista de esta manera una menor reincidencia.

contact after an accident, injury, pathology or disability.

Physical therapy in mental health is an option, this specialty is aimed at improving chronic psychosomatic, musculoskeletal disorders, as well as some mental disorders through a large number of specific techniques, without becoming intrusive and having clear therapeutic objectives. In addition to being able to work together with other professionals, we must share responsibilities so that the treatment results are satisfactory and there is thus less recidivism.



México

Lic. Moisés Magos  
moisesmagos@gmail.com



## La importancia de trabajar con el cuerpo tras situaciones traumáticas: un estudio con RMf

Un estudio (1) relata el caso de una pareja que sufrió un accidente masivo de automóviles en Canadá.

La pareja acudió buscando ayuda con una psiquiatra, quien grabó un audio recreando momento a momento el accidente, el cual escucharon los pacientes mientras estaban dentro de un escáner de Resonancia Magnética Funcional (RMf).

¿Cuáles fueron los resultados de observar sus cerebros mientras revivían su experiencia? ¿De qué nos sirve a nosotros como fisioterapeutas en salud mental conocer estos resultados?

a) En el esposo la amígdala respondía como si el accidente de automóvil estuviera ocurriendo en ese mismo momento. En cambio, en su esposa, la amígdala aparece totalmente hipoactiva. ¿Cómo es posible que el centro de alarma de nuestro organismo se desactive justo frente a una situación de peligro? Un estudio reporta una asociación entre los antecedentes de desatención graves y la ausencia de activación de la amígdala (2).

b) Hay una clara disminución de actividad en el hemisferio izquierdo, con una disminución de la actividad en el área de Broca, lo cual tiene un impacto directo sobre la capacidad de organizar la experiencia en secuencias lógicas y de traducir los sentimientos y pensamientos cambiantes en palabras (3)

c) El tálamo deja de funcionar. Esto podría explicar por qué muchas de los recuerdos traumáticos son guardados como información sensorial aislada (4).

d) La corteza prefrontal lateral derecha e izquierdas aparecen desactivadas. Cuando esto pasa, la gente pierde la percepción del tiempo, sin una percepción del pasado, del presente o del futuro. (5)

e) El córtex prefrontal medial disminuye su actividad. Esta zona ejerce una influencia inhibitoria sobre el sistema límbico, incluida la amígdala. Esto es importante porque el córtex prefrontal medial, sin duda, juega un papel importante en la regulación emocional (6).

Lic. Moisés Magos  
moisesmagos@gmail.com

## The importance of working with the body after traumatic events: a Functional Magnetic Resonance Imaging (fMRI) study

A study (1) reports the case of a couple who suffered a massive automobile accident in Canada.

The couple went looking for help with a psychiatrist, who recorded an audio recreating the accident moment by moment, which the patients listened while they were inside a functional Magnetic Resonance (fMRI) scanner.

What were the results of observing their brains meanwhile reviving their experience? What good is it for us as physiotherapists in mental health to know these results?

a) In the husband the amygdala responded as if the automobile accident was occurring at that moment. In contrast, in his wife, the amygdala appears totally hypoactive. How is it possible that the alarm center of our organism is deactivated just in front of a dangerous situation? One study reports an association between the history of severe inattention and the absence of activation of the amygdala (2).

b) There is a clear decrease in activity in the left hemisphere, with a decrease in activity in the Broca's Area, which has a direct impact on the ability to organize the experience in logical sequences and to translate the changing feelings and thoughts into words (3).

c) The thalamus stops working. This could explain why many of the traumatic memories are stored as isolated sensory information (4).

d) The right and left lateral prefrontal cortexes appear deactivated. When this happens, people lose the perception of time, without a perception of the past, the present or the future. (5)

e) The medial prefrontal cortex decreases its activity. This zone exerts an inhibitory influence on the limbic system, including the amygdala. This is important because the medial prefrontal cortex, without doubt, plays an important role in emotional regulation (6).

As can be seen, from these points many questions directed towards the treatment are inferred. Some of them are:





Como se puede observar, de estos puntos se infieren muchas cuestiones dirigidas hacia el tratamiento. Algunas de ellas son:

1. ¿Cómo elegir una terapia verbal, si la mayoría de la información se encuentra en sensaciones físicas no integradas, y la misma naturaleza del evento hace que su contenido no esté estructurado en una forma semántica coherente? El trabajo desde el cuerpo surge ya no como una preferencia a consideración personal, sino como una necesidad terapéutica.

2. Si habitar dentro de la propia piel se ha vuelto problemático, ¿qué estrategias implementamos para poder entrar en contacto con las sensaciones físicas de una forma diferente? ¿Cómo vamos a guiar el proceso para fomentar la integración?

3. ¿De qué recursos proveemos al paciente para ayudarlo a regular su activación fisiológica, calmando las tensiones físicas de su cuerpo y experimentando, de una forma vivencial, estar seguros en el momento presente?

4. ¿Con qué herramientas contamos para activar las zonas del cerebro de los pacientes (el córtex prefrontal medial, por ejemplo), que le ayuden a tener una mejor auto regulación?

5. ¿Cómo podemos ayudar a observar, de una manera segura, que las sensaciones físicas son algo transitorio y no algo tortuoso que no tienen fin?

6. ¿Qué tanto estamos realizando un rastreo del paciente que nos permita leer su activación autónoma momento a momento? Como fisioterapeutas tenemos una gran necesidad de ir registrando estos signos de activación autonómica de nuestros pacientes y poder atenderlos, para que las experiencias que tengan en la terapia no se vuelvan simplemente una “rememoración somática” que refuercen la vivencia traumática, sino que realmente puedan integrarse de una manera diferente.

He querido plantear los puntos de tratamiento en forma de preguntas o de necesidades más que de respuestas, porque considero que es muy importante de vez en cuando dar un paso atrás y volver a plantear las necesidades del paciente desde sus problemas específicos, para observar las preguntas terapéuticas que estas necesidades despiertan. Podemos tener la tendencia a simplemente utilizar una técnica con la que estamos más familiarizados. Y eso en sí no está mal. Sin embargo, creo firmemente que como profesionales en salud mental debemos permanecer abiertos e intentar no en-

1. Why to choose a verbal therapy, if the majority of information is found in non-integrated physical sensations and the very nature of the event means that its content is not structured in a coherent semantic form? Working from the body arises not as a preference for personal consideration, but as a therapeutic need.

2. If living within one's own skin has become problematic, what strategies do we implement to be able to come into contact with physical sensations in a different way? How are we going to guide the process to promote integration?

3. What resources do we provide to the patient to help him regulate his physiological activation, calming the physical tensions of his body and experimenting, in an experiential way, to be safe in the present moment?

4. What tools do we have to activate the patient's brain areas (the medial prefrontal cortex, for example), to help them have a better self-regulation?

5. How can we help to observe, in a sure way, that physical sensations are something transitory and not something tortuous that have no end?

6. Are we doing a patient tracking that allows us to read their autonomous activation moment by moment? As physiotherapists we have a great need to register these signs of autonomic activation of our patients and be able to take care of them, so that the experiences they have in therapy do not simply become a “somatic remembrance” that reinforce the traumatic experience, but can really be integrated in a different way.

I wanted to present the treatment's points in the form of questions or needs rather than answers, because I think it is very important from time to time to step back and raise the needs of the patient from their specific problems, in order to observe the therapeutic questions that these needs awaken. We may have the tendency to simply use a technique with which we are more familiar. And that itself is not a bad thing. However, I firmly believe that as professionals in mental health we must remain open and try not to engage in a single technique (which would involve molding the patients to us, instead of molding us to the patient), but to perform a constant review within the entire range of available tools, to consciously decide which ones will be most useful to the patient and within which application strategy.

For me, reviewing this series of studies that I have cited in this paper, also reminds me of the need for Physiotherapy in Mental Health to be in constant dialogue with the research that is taking place in other fields.





frascarnos en una sola técnica (lo que implicaría amoldar al paciente a nosotros, en lugar de nosotros a él), sino realizar una revisión constante dentro de todo el abanico de herramientas disponibles, para decidir conscientemente cuáles le serán más útiles al paciente y dentro de qué estrategia de aplicación.

Para mí, revisar esta serie de estudios que he citado en este escrito, también me recuerda la necesidad de que Fisioterapia en Salud Mental esté en constante diálogo con las investigaciones que se están produciendo en otros campos.

Nutrimos de los descubrimientos que se generan en la Neurociencias, por ejemplo, nos da más luz acerca de qué es lo que está pasando en la Neurobiología de nuestro paciente y cómo podemos atenderlo de la manera más efectiva. Los escritos e investigaciones que generemos, no pueden sólo citar trabajos de las técnicas que practicamos o ser únicamente del mismo campo de Fisioterapia en Salud Mental, porque esto empobrecería mucho nuestra disciplina, haciendo que sólo se autorreferencie y autovalide.

También me parece importante recordar que cuando hablamos de vivencias traumáticas no estamos haciendo referencia a un solo diagnóstico específico, como el de Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT). Simplemente preguntémonos, ¿cuántos problemas de salud mental, llevan de fondo un historial de eventos traumáticos? Por ejemplo, un estudio encontró que 81% de los pacientes diagnosticados en el Hospital de Cambridge como Trastorno Límite de la Personalidad, tenían graves historias de maltrato y abandono infantil. (7).

Considero que el tema es de suma relevancia para nosotros. Trabajar con el cuerpo lleva a contactar con información que muchas veces no es consciente por parte de los pacientes. Es fácil que ejercicios “aparentemente sencillos” los lleven a re experimentar situaciones traumáticas que, nosotros como fisioterapeutas en salud mental, debemos saber cómo manejar y guiar en un proceso de integración.

Nurturing ourselves of the discoveries that are generated in the Neurosciences, for example, gives us more light about what is happening in our patient's Neurobiology and how we can treat it in the most effective way.

The writings and investigations that we generate, can not only mention works of the techniques that we practice or be only of the same field of Physiotherapy in Mental Health, because this would impoverish our discipline, self-referencing and self-validating.

I also think it is important to remember that when we talk about traumatic experiences we are not referring to a single specific diagnosis, such as Post Traumatic Stress Disorder (PTSD). Let's just ask ourselves, how many mental health problems have a history of traumatic events in the background? For example, one study found that 81% of patients diagnosed at the Cambridge Hospital as a Borderline Personality Disorder had serious stories of child abuse and neglect (14).

I consider this subject is of great importance for us. Working with the body leads to contact with information that is often not conscious by patients. It is easy that apparently “simple exercises” lead the patient to re-experience traumatic situations that we, as physiotherapists in mental health, must know how to handle and guide into an integration process.

Para acceder a las referencias y a la versión completa de este escrito, visite el link:

<https://www.senselab.ch/de-limportance-de-travailler-avec-le-corps-apres-des-evenements-traumatiques-une-etude-dimageriepar-resonance-magnetique-fonctionnelle-irmf/>

To access the references and the full version of this writing, visit the link:





# Reseñas | Reviews



México



Colombia



México



Por: Elisa Gálvez

## Película Recomendada

El cine es el arte de narrar historias, por ello se le conoce como “el séptimo arte”. Puede ser usado como un medio de diversión, entretenimiento y también puede ser educativo. Ver una película es una experiencia personal donde cada quién verá lo que le resuene, según su historia de vida.

Hay películas que todos deberían ver, tal es el caso de **“NO ESTOY LOCA”**, película chilena dirigida por Nicolás López y estelarizada por Paz Bascuñan, Marcial Tagle y Antonia Zegers. Está bien realizada, con un magnífico guion, excelentes actuaciones y que lograr mostrar el desarrollo del personaje principal con extraordinarios cambios dramáticos.

El escenario principal es una clínica de salud mental, donde la protagonista es internada por su esposo después de intentar suicidarse, al enterarse que la engaña con su mejor amiga. A partir de aquí se combinan entre el drama y la comedia, una buena clase de psicopatología.

¿Pero qué es lo interesante para nosotros, como personal de salud? Podemos ir descubriendo en la trama la empatía de algunos miembros del personal de la clínica, el trabajo del psiquiatra, las relaciones que se establecen entre los internos y como impactan las relaciones interpersonales en nuestra salud.

Quizá parte de lo que podemos aprender es la importancia de asumir la responsabilidad de nuestras elecciones, porque es muy común ver como los pacientes responsabilizan a todo lo externo de sus problemas de salud, pero ¿cuando alguien asume que no come sano, no hace ejercicio, no toma sus medicamentos como se los recetaron? ¿O que tiene malos hábitos?

¿O que por aguantar una mala relación está deprimido (a), infeliz o ansioso (a)? Con frecuencia vemos que las personas quieren que sus padres, hijos, pareja, jefes, amigos, etcétera, sean responsables de “hacerlos felices”, cuando es “nuestra vida” la que estamos viviendo y es nuestra responsabilidad decidir cómo queremos vivirla, dónde y cómo queremos estar.

Sin duda una buena película para comentar. Toca temas que podrían resultar difíciles, como el suicidio, abuso de sustancias tóxicas, problemas alimenticios, depresión, etc. de tal forma que nos hace pensar y reír, al mismo tiempo que nos invita a reflexionar.

By: Elisa Gálvez

## Recommended Film

The cinema is the art of telling stories, for this reason it's known as “the seventh art”. It can be used as a means of fun, entertainment and can also be educative. Watching a movie is a personal experience where everyone will see what resonates, according to their life story.

There are films that everyone should see, such as **“NO ESTOY LOCA”**, a Chilean film directed by Nicolás López and starring Paz Bascuñan, Marcial Tagle and Antonia Zegers. It is well done, with a magnificent script, excellent performances and development of the main character with extraordinary dramatic changes.

The main stage is a mental health clinic, where the protagonist is hospitalized by her husband after attempting to commit suicide, upon learning that he cheats on her with her best friend. From here there is a combination of drama and comedy, and psychopathology.

But what is interesting for us, as health personnel? We can discover in the plot the empathy of some members of the staff of the clinic, the work of the psychiatrist, the relationships that are established between the patients and the impact interpersonal relationships have on our health.

Perhaps part of what we can learn is the importance of taking responsibility for our choices, because it is very common to see how patients blame everything external to their health problems. We need to be careful when we assume people are not eating healthy, or doing enough exercise, or that don't intake their medications as prescribed? Or that has bad habits?

And the impact that enduring a bad relationship can have on feeling depressed, unhappy or anxious. We often see that people want someone else, their parents, children, partners, bosses, friends, etc., “to make them happy”,. But it is “our life” that we are living and it is our responsibility to decide how we want to live it, and where and how we want to be.

No doubt a good movie to comment on.

Deal with issues that could be difficult, such as suicide, substance abuse, eating disorders, depression, etc. in such a way that it makes us think and laugh, and at the same time invites us to reflect.



Colombia



Por: Olga Montoya

### Artículo recomendado

Artículo/ Article <http://www.annexpublishers.com/articles/JP-MI/1104-Control-and-Learning-Motor-in-Depres-sion-From-The-Relationship-Physiothera-py-Men-tal-Health.pdf>

By: Olga Montoya

### Recommended article

Artículo/ Article <http://www.annexpublishers.com/articles/JP-MI/1104-Control-and-Learning-Motor-in-Depres-sion-From-The-Relationship-Physiothera-py-Men-tal-Health.pdf>



# Eventos

# Events



Colombia



Colombia



Guatemala



Guatemala





Colombia

Durante el 2018 se realizó la construcción, evaluación y socialización del Diplomado en Fisioterapia en Salud Mental avalado por ASCOFI, IOPTMH y Escuela Colombiana de Rehabilitación. Apertura abril de 2019.

<https://ecr.edu.co/educacion-continuada-ecr/fisioterapia-en-salud-mental/>

Construction, evaluation and Socialization of the Diploma in Physiotherapy in Mental Health endorsed by Ascofi and the Colombian School of Rehabilitation

<https://ecr.edu.co/educacion-continuada-ecr/fisioterapia-en-salud-mental/>



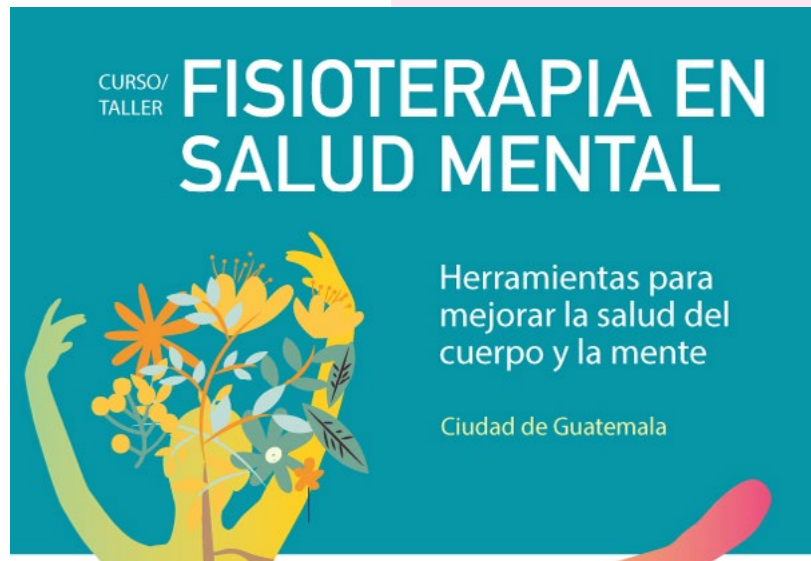
Guatemala

CURSOS Y CAPACITACIONES

**FISIOTERAPIA EN SALUD MENTAL: Herramientas para mejorar la salud del cuerpo y la mente**

CURSOS Y CAPACITACIONES

**PHYSIOTHERAPY IN MENTAL HEALTH: Tools to improve the body and mind health**



El 23 y 24 se llevó a cabo el primer Curso/Taller de Fisioterapia en Salud Mental en la Ciudad de Guatemala, es un proyecto en colaboración con México, el propósito es presentar el tema de la Fisioterapia en Salud Mental, brindando algunas estrategias prácticas que los profesionales pueden aplicar con sus pacientes para mejorar las condiciones de salud mental. Algunos temas incluidos en el curso son: Relación cuerpo-mente, Calidad del movimiento, Técnicas de regulación fisiológica, Conciencia del cuerpo y el movimiento, Ejercicios de relajación y Estrategias de vinculación mediante el contacto y el movimiento.


The first course/workshop of Physiotherapy in Mental Health Will have a place this upcoming March 23rd and 24th in Guatemala City, it's a project in collaboration with México, and the purpose is to introduce the subject of Physiotherapy in Mental Health, providing some practical strategies that professionals can apply with their patients to improve mental health conditions. Some topics included on the Course are: Body-Mind Relationship, Movement Quality, Physiological Regulation Techniques, Body and Movement Awareness, Relaxation Exercise, and Bonding Strategies through Touch and Movement.

La edición número 1 de la Gaceta de Fisioterapia en Salud Mental se terminó en Marzo del 2019

Diseñadora Gráfica:  
Rebeca García Peña


 [iktanilustracion@gmail.com](mailto:iktanilustracion@gmail.com)

 [@iktan\\_color](https://www.instagram.com/iktan_color)


 [www.iktanilustracion.com](http://www.iktanilustracion.com)

The first edition of Physiotherapy in Mental Health Gazette was finished in March 2019

Graphic Designer:  
Rebeca García Peña

 [iktanilustracion@gmail.com](mailto:iktanilustracion@gmail.com)

 [@iktan\\_color](https://www.instagram.com/iktan_color)

 [www.iktanilustracion.com](http://www.iktanilustracion.com)