



Manuel Alonso
Atleta veterano

COLEGIO PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

30 días

Nº 271 Marzo 2023

de fisioterapia

Fisioterapia Deportiva
**Cómo preparar
carreras populares**

POR LA IGUALDAD REAL Y EFECTIVA

Esfera personal **Ocio** Esfera laboral

Corresponsabilidad

Glass cliff

Conciliación

Techo de cristal

Discriminación

Vida académica

Trabajo

Cuidados

Igualdad



Descanso

Segregación vertical

Esfera familiar

Sesgos

Trabajo doméstico

Roles de género

Techo de cemento

Tiempo libre

Estereotipos de género

Segregación horizontal

“Los derechos de conciliación de la vida personal, familiar y laboral, se reconocerán a los trabajadores y las trabajadoras en la forma que fomenten la asunción equilibrada de las responsabilidades familiares, evitando toda discriminación basada en su ejercicio”.

(Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, BOE N° 71, 23/03/2007)



COLEGIO PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

30 días DE FISIOTERAPIA

Órgano de comunicación oficial del Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid.

Directora: Aurora Araújo Narváez.

Colaboraciones: Comisiones y Secciones Profesionales del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la CM.

Redacción: Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM).

Editor: CPFCM
C/ José Picón, 9. 28028 Madrid.
Teléfono: 91 504 55 85 Fax: 91 504 22 02
cpfm@cfsiomad.org

Realización: ILUNION Comunicación Social

Imprime: ILUNION Retail y Comercialización

Depósito Legal: M-23102-1998

Tirada mensual: 11.000 ejemplares

La dirección del boletín no es responsable ni asume necesariamente las opiniones vertidas por sus colaboradores y columnistas, las cuales responden al ejercicio del derecho de libertad de expresión de los mismos y al espíritu democrático de la Institución colegial. El editor, para hacer efectivo el derecho a réplica de los colegiados aludidos en un artículo, destinará el mismo espacio y extensión en otro número de la revista.

Síguenos en:

www.cfsiomad.org

@CFSIOMAD

facebook.com/cfsiomad

@cfsiomad

CP FISIOTERAPEUTAS CM

@cfsiomad



4 Puntos de vista

Uso de las mascarillas en los centros de fisioterapia

5 Editorial

Movimiento y función. Fisioterapia. Crezcamos juntos



6 En portada

Fisioterapia Deportiva. Cómo preparar una carrera

10 Entrevista



Manuel Alonso
Atleta veterano

14 Actualidad colegial

26 Investigación

22 Comisiones

28 Videoconsejo

24 La Voz del colegiado

30 Biblioteca

32 Te interesa

34 Agenda



Uso de la mascarilla en centros de fisioterapia

A través de redes sociales y por correo electrónico, varias personas colegiadas han solicitado a la Junta de Gobierno del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid el fin de la obligación de llevar mascarillas en los centros de fisioterapia. Sin embargo, aunque recientemente se permite no llevar mascarillas en el transporte público, aun continua siendo obligatorio llevarla en establecimientos sanitarios, como las clínicas de fisioterapia.

Mi especialidad es la neurorrehabilitación y mis pacientes, ya sea por edad o por patología, son personas de riesgo.

Mi pauta de vacunación consta de tres modernas y un Covid por ómicron.

Estoy de acuerdo con que no podemos vivir eternamente con la mascarilla puesta, yo también soy feliz tomándome una cervecita tranquilo y sin tener que ponérmela. Eso sí, a ser posible, en un sitio aireado y poco aglomerado.

Pero no puedo permitir trasladar el riesgo que yo acepte hacia mis pacientes.

Particularmente, considero que el uso de mascarilla en todo centro de carácter sanitario, desde las farmacias a los hospitales, pasando por nuestras clínicas, se debe mantener. Es un pequeño esfuerzo con una recompensa muy valiosa, no poner en riesgo a nuestros pacientes, ni a sus familiares y amigos.

Somos un colectivo que por las características de nuestro trabajo nos vemos expuestos a un contacto diario con una gran cantidad de personas que, a su vez, se mueven en sus propios entornos sociales.

Es fácil convertirnos en un vector de contagio que disemine el virus en varias colectividades, sin percatarnos.

La mascarilla ha demostrado su utilidad durante estos últimos fatídicos años y espero que se quede, mínimo como ya la usan en otros países, cada vez que uno enferma, se la pone, por respeto a los demás y por conciencia social.

Quizá así podamos mantener a raya epidemias como la Covid o la gripe, que ocurren año tras año sin que les demos mucha importancia, y que conllevan muertes y un gasto sanitario elevado.

Aquí reproducimos algunos fragmentos de los mensajes recibidos:

“Ante la situación epidemiológica actual más estable respecto a la Covid-19, se propone la no obligatoriedad y el ejercicio del derecho a la libre elección del uso de la mascarilla, tanto por fisioterapeutas durante el desarrollo de su actividad profesional como por parte de los pacientes”.

“Buenos días, quería preguntaros si sabéis algo del tema de las mascarillas en las clínicas, si va a haber algún cambio. Van a quitar las mascarillas en el transporte público también, y, sobre todo, en el área de pilates de la clínica la gente se nos empieza a quejar y/o perdemos pacientes y dinero. Quería saber si el Colegio, de alguna manera, podía pedir a quien sea que a la clínica privada no se nos tenga en cuenta como si fuéramos un hospital ya que aquí, en principio, no llegan enfermos”.

“Escribimos para solicitar un comunicado por parte del Colegio sobre la continuidad del uso obligatorio de las mascarillas en clínicas de fisioterapia, dado que en el Real Decreto 65/2023, de 7 de febrero, no se indica específicamente nada al respecto”.

“Para mí sería luchar por la incoherencia, absurdez y no sé qué otros adjetivos usar, continuar con el uso de la mascarilla en una clínica de fisioterapia. ¿Qué lógica tiene tratar a un paciente de un esguince de tobillo con mascarilla ambos? Cuando la ley es absurda, respetarla es aún más. Ahí es donde ustedes deben luchar. No presumir de que “más vale prevenir”. ¿Presumir de qué? ¿Que llevemos tres años con la cartea para que nadie olvide el calvario que hemos sufrido? ¿Que cientos de miles de fisioterapeutas lleven tres dosis de algo que dios sabe si les repercutirá algún día en su salud solo porque más vale prevenir? Mejor que nosotros nadie sabe lo que es prevenir: ejercicio, tomar el sol, descansar, comer saludablemente... Y el BOE dice que nosotros ocho o más horas con la boca tapada, por prevenir, y ustedes aceptan. Todos los representantes de colegios profesionales relacionados con la Sanidad han debido sucumbir los defectos secundarios de respirar su propio dióxido de carbono o quizás algo más tangible, porque me parece tremendamente grave el apoyar esta medida de forma permanente”.

“Si toda la obligación de que nuestro colectivo tiene la boca tapada durante su jornada laboral se basa en ‘por si un paciente oncológico entra en la consulta’, creo que quien no tiene empatía es el Colegio, que no lucha por nuestros derechos”.

Tomás Heredia

Colegiado nº 5.485

Si quieres colaborar en esta sección, ponte en contacto con secretaria.

Movimiento y función. Fisioterapia. Crezcamos juntos

Como fisioterapeutas, el movimiento debería ser aquello que dirige nuestro trabajo diario. Hacerlo, enseñarlo, dirigirlo, reeducarlo... Esto es aplicable independientemente del ámbito al que nos dediquemos. Si somos clínicos, ayudar a nuestros pacientes a lograr o recuperar un movimiento funcional y eficiente debería estar en la base de nuestro trabajo. Como investigadores, encontrar respuestas a cómo conseguir que la fisioterapia obtenga los mejores resultados es aquello que nos motiva a movernos, buscar, generar hipótesis y probar si son ciertas.

En la docencia nuestra inquietud, interés e ilusión por la profesión y el conocimiento, y por transmitirlo a las personas que el día de mañana serán fisioterapeutas, nos dirigen a estimular que sean ellas quienes se muevan y aprendan.

A nivel gestor, el movimiento de quienes nos dirigen y representan es imprescindible para que la fisioterapia esté presente, para que se nos escuche y se nos tenga en cuenta.

Este movimiento, que es nuestra señal de identidad como profesión, debe ser algo que nos identifique y a lo que todos contribuyamos. La profesión avanza gracias a las aportaciones de todas las personas que la forman, y gracias a nuestra dedicación en todos esos ámbitos es posible lograr que se nos vea, que las instituciones y la sociedad conozcan cada vez más a qué nos dedicamos y qué podemos hacer por ellas. Por esto es importante que seamos conscientes de cuáles son nuestros cimientos, las bases que conforman la fisioterapia.

Nos formamos en técnicas, en conceptos, en modelos explicativos variados... Los cimientos de la atención a las personas desde la fisioterapia son un buen conocimiento de la anatomía y fisiología, de la patología, del movimiento; es necesario un buen razonamiento clínico que nos permita discernir la normalidad y lo que se sale de ella; es importante saber identificar a dónde llegamos y qué no es de nuestra competencia.

Conocer nuestras competencias, la evidencia que nos respalda (clínica y científica), dónde están nuestros límites como profesionales y qué se sale de ellos es algo fundamental, que exigimos a otras profesiones y que deberíamos aplicarnos también. Movimiento, función, factores que influyen en ellos y hasta dónde puedo o no intervenir en los mismos es clave para saber hasta dónde llegamos. Con ello podremos ejercer la fisioterapia respetando a otros profesionales y sus competencias, al igual que deseamos y pedimos que otros profesionales hagan lo mismo con las nuestras.

Con ello estaremos verdaderamente capacitados para trabajar en consonancia con otras profesiones por el bien de las personas a quienes atendemos, en armonía y no como hombres o mujeres orquesta, queriendo abarcar todo, difuminando las líneas que definen nuestros límites.

Movimiento y función. Fisioterapia. Crezcamos juntos.



Fisioterapia Deportiva

Cómo preparar una carrera

Cada año, se celebran en España más de 3.500 carreras populares. Aunque los beneficios en salud son incalculables, existe el riesgo de lesión. Muchas, se deben al desconocimiento por parte de los participantes de su propio cuerpo y de sus límites. El CPFCM, dentro de su labor de promoción, colabora en varias pruebas en Madrid, como la Media Maratón de Latina o la Zurich Rock'n'Roll Running, con el objetivo de prevenir lesiones musculoesqueléticas.

Vivimos en el boom del *running* en España. Cada vez son más los aficionados que se apuntan a las distintas carreras populares para comprobar su estado de forma y sus tiempos en 5, 10 y 15 kilómetros, o incluso en medias y maratones. Y es que, junto a la primavera, llega una proliferación de las carreras populares. Motivos no faltan: las temperaturas ya no son tan bajas; parece que el verano está a la vuelta

de la esquina, con lo que ya comienza la famosa 'operación bikini' y no necesitan de un equipamiento de lujo. Es el deporte más antiguo y más sencillo de practicar. Esta moda, que está enganchando a todo tipo de generaciones, también suele ir acompañada, lamentablemente, de una falta de conocimiento sobre nuestro cuerpo, sobre sus límites y sobre lo que necesita para cuidarlo y prevenir lesiones musculoesqueléticas.

Aquí surge la figura del fisioterapeuta, clave para el buen rendimiento en todas las prácticas deportivas, incluida el *running*. "La importancia del fisioterapeuta en el deporte general es total", asegura Nicolás Ibarra, miembro de la Comisión de Fisioterapia Deportiva del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid. "Así como un entrenador dirige la progresión de los entrenamientos y los kilómetros, un fisioterapeuta aporta



el conocimiento sobre las lesiones más recurrentes en carrera y busca siempre la atención más necesaria para que el cuerpo esté siempre dispuesto a responder al día a día”, continúa.

Papel de la fisioterapia

Entonces, ¿qué papel desempeña la fisioterapia en las carreras populares? “Para el corredor popular es indispensable contar con un fisioterapeuta”, asegura Eva Martínez, también fisioterapeuta miembro de la Comisión de Fisioterapia Deportiva. “Al final, el corredor le dedica a la práctica deportiva una gran parte de su tiempo en su vida diaria, por lo tanto, el fisioterapeuta es un acompañante para que pueda encontrar el balance entre las exigencias que va proporcionando los entrenamientos y solucionando las acumulaciones

10 razones por las que debes ponerte en manos de un fisioterapeuta:

- 1 Dolor muscular localizado de más de un día de duración.
- 2 Dolor articular tras las sesiones de entrenamiento.
- 3 Sensación de rigidez muscular.
- 4 Aparición de inflamación localizada en la cercanía de un tendón.
- 5 Fatiga general o localizada en los miembros inferiores.
- 6 Sensación de inestabilidad en alguna articulación: rodilla/tobillo.
- 7 Disminución de sensibilidad, hormigueos en alguna región de las piernas, brazos, etc.
- 8 Dudas sobre cómo estirar correctamente algún músculo.
- 9 Necesidad de obtener consejos posturales para mejorar tu técnica de entrenamiento y/o competición.
- 10 Supervisión de programas de recuperación tras una lesión.

de carga de entrenamientos que se exteriorizan en tensión muscular y en fatiga”, añade. En definitiva, el fisioterapeuta proporciona la educación sanitaria para conseguir el objetivo de la prevención de lesiones para rendir durante el mayor tiempo posible.

El problema de los corredores populares es que hay mucha diversidad entre ellos: “Hay gente muy preparada a nivel mental de lo que supone entrenar y competir en una carrera, y gente que está menos preparada y que no es consciente de ciertos aspectos que le pueden ocasionar lesiones”, advierte Martínez. La fisioterapeuta apela al sentido común para que cada uno “sepa cuál es el nivel que se tiene

para no sobrepasar los límites, tener en cuenta también el descanso y recordar que el deporte es, sobre todo, diversión y entretenimiento”, y que “si no se hace con cabeza el resultado son las lesiones que van a generar frustración y desmotivación”.

Consejos para un runner

Si uno decide correr de forma habitual, debe entender que, “del mismo modo que destinamos nuestro dinero a un banquero o la seguridad a la policía, tenemos que confiar en los profesionales sanitarios para su salud de todo tipo”, afirma Nicolás Ibarra. Por tanto, el fisioterapeuta es el primero en la fila para que un corredor pueda mantener su rendimiento, no solo en una carrera sino también en toda una temporada o en varias temporadas. “La clave es la promoción y la prevención”, añade Ibarra. Para esto hace falta aprender sobre educación sanitaria y pensar a largo plazo, no a corto plazo. “Es necesario comer bien, tener en cuenta que si estás entrenando más es necesario descansar más, reducir el impacto de la carrera haciendo estiramientos y escuchar a tu cuerpo para acudir al ▶

El fisioterapeuta es un acompañante para que el corredor pueda encontrar el balance entre las exigencias de los entrenamientos, solucionando las acumulaciones de carga

► fisioterapeuta antes de que haya una lesión que te haga parar”, asegura. “Obviamente -añade-, contar con una buena equipación técnica, como el calzado, o un entrenador físico”.

Tratamientos de fisioterapia

En fisioterapia, la terapia manual es el agente físico más habitual. “El uso de las manos es la herramienta más utilizada en la práctica diaria del fisioterapeuta ya que, mediante ellas y el tacto, podemos reconocer el estado físico de las estructuras”, informa Eva Martínez.

En los músculos lo más frecuente que se suele encontrar son tensiones miofasciales, contracturas o puntos gatillos, y en las articulaciones, mediante la movilidad fisiológica de según qué articulación, suele ser más común la rigidez o la laxitud, que sirven al fisioterapeuta para realizar una valoración y poner en marcha un tratamiento.

Según Martínez, “el tejido conectivo representado, sobre todo, por el músculo es, por decirlo de alguna manera, lo que nos mueve mediante el tejido contráctil, y es donde se suceden los primeros cambios o deformidades de la función”. La fisioterapeuta lo explica: “Durante la carrera los músculos se acortan más de lo que se estiran, aún más en asfalto, y el acúmulo de esa tensión puede generar contracturas que si no son tratadas pueden llevar a un desgarro o a compensaciones en el tiempo. A su vez, puede generar que los tendones también sufran”.

Para la fisioterapeuta, el problema es cuando el corredor tiene que parar, “por eso, es necesario que el corredor acuda al fisioterapeuta para conocer el estado de su musculatura y procurar prevenir sobrecargas musculares y que no vayan a más”, aconseja.

Dentro de los principales tratamientos a corredores están, en palabras de Ibarra, “técnicas manuales como masaje, técnicas miofasciales, manipulaciones y movilizaciones”. Tratamientos en base a las lesiones que suelen producirse en los corredores, acumuladas especialmente

M^a Eugenia, una atleta que se prepara para su

M^a Eugenia Gutiérrez es una atleta que este año va a correr su sexto Major. Se trata de un grupo de maratones formado por Nueva York, Boston, Berlín, Londres, Chicago y Tokio. “Cada maratón se prepara de forma diferente. No es la misma la preparación que hice para el primero que la de este último, en cada uno me pongo objetivos diferentes”.

Para este que va a realizar en Tokio combina “sesiones de ejercicios de fuerza generales, de core, de fuerza específica para corredores, series, tiradas largas...”. Gutiérrez reconoce que está siendo complicado porque, además, viene de una lesión. “En esta ocasión, en una primera fase nos hemos centrado en fortalecer la zona afectada con el apoyo del fisioterapeuta y una tabla específica de ejercicios para, después, empezar con el entrenamiento de correr propiamente dicho”, específica. “Prepararse para una maratón conlleva planificación, dedicación y ser muy constante”, asegura.

Sin embargo, la atleta da la clave: “Ponerse en manos de profesionales (fisioterapeuta, entrenador, traumatólogo...) que puedan ayudarte, guiarte en un plan personalizado, porque no vale lo mismo para todos. Es un proceso de aprendizaje de uno mismo a nivel físico y mental. Además, hay que contar que siempre aparecen molestias,



dolores que en la mayoría de los casos nos bloquearían y no sabríamos cómo enfocarlos. Y para eso están los profesionales”. M^a Eugenia da mucha importancia a la figura del fisioterapeuta: “Las sesiones deberían ser parte de la rutina de un corredor”, afirma. La atleta lo tiene claro: “La labor de un fisioterapeuta es vital para la prevención de lesiones. A través

en los miembros inferiores, sobre todo, sobrecargas y dolores musculares debidas a las exigencias físicas.

Preparar una carrera

Para disfrutar más del entrenamiento, los fisioterapeutas recomiendan antes de iniciarlo realizar un buen calentamiento, sobre todo, en días fríos; no haber bebido alcohol al menos unas horas o incluso días antes; estar relajado emocionalmente; planificar previamente la ruta que se va a realizar y que esta sea lo más atractiva posible; y repetir las zonas

en las que se entrena para conocer el terreno y los kilómetros corridos para ir controlando mejor la velocidad.

También, aconsejan saber de antemano cuántas carreras se van a disputar a lo largo del año, llevar un control semanal de los kilómetros recorridos y conocer la carga de entrenamientos para ir al fisioterapeuta recurrentemente, una vez al mes, y, sobre todo, unos días antes de la carrera como prevención. Ibarra añade que, asimismo, ayudaría “tener un equipo cerca compuesto por un entrenador, un médico, un nutricionista, un podólogo

sexto 'Major'

de la terapia física, nos ayuda a descargar músculos, a acortar los periodos de recuperación muscular tan importante para seguir entrenando y, no menos relevante, a mantener y recuperar la movilidad corporal. Y, por supuesto, ante la lesión acorta los periodos de recuperación física". Actualmente, la atleta se está tratando de una rotura en el tendón isquiotibial. "Por el tipo de lesión y por la cercanía de la siguiente maratón, actualmente, estoy yendo dos veces a la semana al fisioterapeuta. Básicamente, seguimos tratamiento de radiofrecuencia, tratamiento no invasivo de corrientes y terapia o manipulación física de descarga muscular", informa.

HÁBITOS SALUDABLES

M^a Eugenia también destaca la importancia de unos hábitos saludables. "Descansar es muy importante, intento dormir 7 horas diarias y evitar mucha actividad física después de una tirada larga, por ejemplo. La sauna y la pileta fría también favorecen la recuperación", dice la atleta. A nivel nutricional sigue una dieta equilibrada y, cerca de la competición, tiene una dieta baja en carbohidratos, para incorporarlos dos días antes de la competición y así rellenar los depósitos de glucógeno. "Es un enfoque holístico donde todo suma y se integra", finaliza.

go... quizás no todos a la vez, pero contar con ellos para que faciliten el camino". Obviamente, todo ello no asegura que no se produzcan lesiones. Cuando llevamos el cuerpo a un gran esfuerzo, en ocasiones, estas tienen lugar. "Las sobrecargas se suelen delimitar a una zona en concreto que depende del terreno o características de la carrera: en subidas, sufren los músculos que nos impulsan, como los gemelos, o, si son carreras rápidas, se puede producir alguna rotura muscular. Con terreno irregular, suelen darse esguinces o, incluso,

tras un esfuerzo general de ambas piernas", advierte Ibarra. También influye las temporadas de parones en los entrenamientos, como pueden ser el verano o las fiestas navideñas. "La constancia y el saber hacer los progresos de un modo paulatino, es decir, usar el sentido común, es básico", advierte Martínez. Si estamos en un mes de descanso en verano, al volver al entrenamiento el cuerpo no regresa en el estado de forma en el que lo dejamos, hay que entender que las adaptaciones son lentas y progresivas.

Por otro lado, en invierno, las costumbres con las celebraciones navideñas se asocian a disfrutar de copiosas cenas y de la pérdida de ciertos hábitos que no favorecen que se mantenga, por ejemplo, el mismo peso corporal. "Si nuestro peso no es el mismo, no podemos esperar correr lo mismo", advierte Ibarra, quien cree que, en estas ocasiones, es cuando suelen aparecer lesiones. La clave, planificar e ir aumentando de forma progresiva.

Pedro Fernández

CORREDOR
EL COLEGIO PROFESIONAL DE FISIOTERAPEUTAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID
ACONSEJA QUE

Si has tenido lesiones, acude a tu fisioterapeuta:
El fisioterapeuta es el profesional indicado para tratar las dolencias músculo-esqueléticas de índole deportiva.

Planifica tus entrenamientos y competiciones en función de tu condición física, objetivos y posibilidades y ponte en manos de un profesional de la educación física cualificado.

Si quieres evitar lesiones, no descuides incluir trabajo de fuerza dentro de tu planificación de entrenamiento.

Realiza un calentamiento adecuado que comprenda ejercicios de movilidad articular, activación muscular y estiramientos dinámicos.
Y si tienes un problema, consulta con tu fisioterapeuta.

José Picón, 9 • 28028 Madrid • Tel.: 91 504 55 85 • Fax: 91 504 22 02
www.cfisloamad.org • cpfm@cfisloamad.org

Colegio Profesional de FISIOTERAPEUTAS COMUNIDAD DE MADRID

Manuel Alonso

Atleta veterano con varios récords de Europa y Mundiales

“La fisioterapia ha sido clave para conseguir mis records”

Manuel Alonso nació el 21 de marzo de 1936. Durante toda su vida le fascinó practicar deporte pero el atletismo no llegó a su vida hasta pasados los 40 años. Quedó prendado al ver una maratón disputarse por las calles de Madrid a finales de los años 70. Desde entonces, decidió que lo suyo sería correr. Considerado como uno de los mejores deportistas veteranos del mundo, actualmente, Manuel posee nueve récords del mundo y 20 de Europa. En 2016 fue nombrado el mejor atleta de Europa, de todas las edades, galardón que lleva con orgullo. Este atleta eterno habla para ‘30 Días de Fisioterapia’ sobre su esfuerzo diario, sobre su pasión, que es correr, y sobre el papel que juega la fisioterapia en todo esto.

¿Cómo empezaste a correr? ¿Es verdad que las carreras no te llamaron hasta cumplir los 40 años?

A lo largo de mi vida nunca me llamaron las carreras. Es verdad que siempre he practicado deporte. Desde niño mi hobby ha sido ir al gimnasio, cuando aún no estaba de moda como ahora. Y también jugaba mucho al fútbol y, en ocasiones, al tenis. Me han gustado todos los deportes. Siempre he dicho, en plan broma, que he hecho deporte desde antes de nacer, para que uno se haga una idea.

Si hablamos de atletismo, lo empecé ya con 40 años. De todos modos, en mi época uno no podía correr por la calle como si nada. Si corrías, incluso podían detenerte. Nací en 1936 y en el

año 50 España era muy diferente a ahora. Solo había fútbol y era en plena calle. Un año, a finales de los años 70, organizaron la primera maratón por las calles de

“Nunca es tarde para comenzar a hacer deporte, ni siquiera con 87 años, que cumpla este mes de marzo. El deporte es salud y eso se va notando, cada vez más, con los años”

Madrid. Los vi correr y me llamó mucho la atención. Tanto, que al año siguiente disputé mi primera carrera. Desde entonces, hasta hoy, no he dejado de correr ni un año.

Recuerdo que mi primera maratón la terminé en un tiempo de cuatro horas y 35 minutos. Prácticamente, no

sabía ni entrenar. Muchos años después, en 1990, conseguí con 56 años finalizarla a las dos horas y 48 minutos.

El problema de esta prueba

de algo más de 42 kilómetros es que machaca mucho; por esa razón, dejé de correr maratones a los 60 años. Ya había hecho más de 20.

Eres un ejemplo de que nunca es tarde para ponerse unas zapatillas. ¿Qué les dirías a todos aquellos que

no lo han hecho y piensan que ya son mayores?

Eso no se puede decir nunca ya que, valga la redundancia, nunca es tarde para practicar deporte. Ni siquiera con 87 años, que cumpla este mes de marzo.

Además, hacer deporte y entrenar no solo es pasárselo bien. Voy a contar una anécdota que me sucedió hace unos meses. Cogí un fuerte catarro y tuve que quedarme en la cama unos días. Jamás me había pasado antes algo parecido. Y no había pedido cita para consulta en 30 o 40 años. Con 86 años no ves las cosas de la misma manera, así que me fui a hacer una analítica, para confirmar que todo estaba bien. Al ver mis resultados incluso la doctora se asustó. Me dijo que parecía mentira



que tuviera 86 años con mi salud. Los resultados fueron muy positivos. Eso es el deporte, el beneficio que te da al cuerpo y, en general, a la vida. El deporte te permite, el día de mañana, siendo octogenario, hacer ocho kilómetros en carrera continua como la que hice esta mañana. Después, he continuado con 15 minutos

de técnica y cuatro rectas de 100 metros, para terminar con 25 minutos de estiramientos y abdominales.

¿La edad es solo un número?

Exacto, es solo eso, un número. Lo único que te con-

“La edad solo es un número. Todas las personas, independientemente de su fecha de nacimiento, deberían practicar deporte de manera habitual. El deporte es salud”

firma es si alguien ha nacido antes o después, nada más. Todos deberían practicar deporte, aunque fuese andando. Yo puedo asegurar que si una persona anda media hora al día, al cabo de un mes está corriendo y, al cabo de un año, seguro que me ganan corriendo.

Eres un coleccionista de récords. ¿Cuáles son los que más ilusión te han hecho?

Es verdad que puedo presumir de que poseo varios récords de Europa y del mundo, siempre en alguna categoría en concreto, que dependen de la edad.

Con 80 años, batí dos récords del mundo y 14 de Europa, y con 85 años, dos récords del mundo y 12 de Europa. El problema está en que, muchas veces, estos récords luego los baten otros deportistas. Eso sí, actualmente, poseo nueve récords del mundo y 20 récords de Europa.

Por ejemplo, actualmente, en la categoría de 85 años en adelante, mío es el récord de 400 metros de Europa, de 800 metros del mundo y de 1.500 metros del mundo. Un portugués me acaba de quitar el de 3.000, pero ahora estoy entrenando para recuperarlo.

¿Eres consciente de que eres uno de los mejores deportistas veteranos del mundo?

No quiero presumir, pero además de los récords, que son importantes, he sido campeón del mundo muchas veces. Pero, sobre todo, en el año 2016 me nom- ▶

► braron mejor atleta de Europa, de todas las edades, no solo de mi edad. Ser el mejor de Europa es algo muy grande de lo que me siento muy orgulloso. Y luego, también importante, haber escuchado el himno de España 18 veces subido a un podio.

¿Tienes algún entrenador?

Sí, claro, y encima es uno de los mejores entrenadores del mundo; para mí el mejor, Antonio Serrano. Ahora mismo, está en la Selección Española de Atletismo, para que uno sea consciente de su nivel profesional. Compañeros míos son atletas como Adel Mechal, campeón de España de cross; Javi Guerra, Irene Sánchez Escribano y Marta Pérez.

¿Desde cuándo entrenas en el Centro de Alto Rendimiento?

Llevo entrenando con Antonio 24 años.

¿Cómo se prepara semanalmente un corredor de 87 años? ¿Tienes un entrenamiento espartano?

No es espartano, pero sí que es un entrenamiento constante y riguroso. Mi entrenamiento de la semana es el siguiente: los lunes y los viernes corro unos 7 kilómetros, hago media hora de gimnasio potenciando la musculatura, series de 125 metros, estiramientos y abdomen durante 20 minutos. Los martes suelo correr otros 7 kilómetros, añado 15 minutos de técnica, más las series y los 20 minutos de estiramientos y abdomen. Los miércoles y sába-

“Además de los récords y de haber sido campeón del mundo, en 2016 fui nombrado mejor atleta de Europa de todas las edades”

dos, series de mayor longitud, técnica, 10 minutos de desalentamiento y estiramientos. El jueves descanso y el domingo hago lo que se conoce como descanso activo, es decir, trotar simplemente 20 minutos y acabar con media hora haciendo ejercicios de gimnasio.

Y cuando se acerca una carrera, ¿cambias algo o continuas con el mismo entrenamiento?

Por lo general, reduzco los días de entrenamiento e intensidad para no sobrecargar los músculos.

¿A cuántas carreras populares sueles apuntarte a lo largo del año?

Hace muchos años, las corría casi todas pero, actualmente, suelo disputar pocas. Escojo algunas a principio de temporada para coger resistencia, carreras de cinco kilómetros o la San Silvestre de Vicálvaro, que me gusta bastante hacerla cada año. En mis tiempos era asiduo total, pero ahora menos.

¿Has notado un aumento de corredores que se

apuntan a carreras populares con respecto a hace 20 años?

Ahora hay muchísimos más. Pero he notado una cosa que le ha llamado la atención: se apunta mucha más gente, cuando yo corría una maratón había 2.000 o 3.000 corredores, y ahora hay unos 15.000. Pero cuando logré una marca de 2 horas y 48 minutos, llegué a la meta en la posición 200 y algo, y ahora, con ese mismo tiempo, entoy entre los 100 primeros. Es decir, el nivel medio ha bajado aunque es verdad que los primeros son mucho más rápidos.

¿Cuáles son tus distancias favoritas?

Mis dos carreras más importantes, y las que más me gustan, son los 800 y los 1.500 metros.

¿Das también importancia a la alimentación?

Le doy mucha importancia, me cuido y, además, mi esposa se preocupa de cuidarme, porque suele cocinar ella, y siempre con pocas grasas, pocos embutidos,

y aún menos dulces. Como fruta y verdura todos los días.

¿Has tenido muchas lesiones a lo largo de tu vida?

Las lesiones me han respetado una barbaridad. En ese sentido, he tenido mucha suerte. No exagero si afirmo que me he tirado 20 o 30 años sin lesionarme nunca. Solo he tenido una lesión grave, en diciembre de 2020, una tendinitis en el tendón de Aquiles izquierdo, molestias que me han durado hasta septiembre de 2022.

También es verdad que me he cuidado mucho. Siempre he dedicado tiempo a los estiramientos y llevo yendo a un fisioterapeuta media vida. Todos los meses visito al fisioterapeuta para que me descargue un poco los músculos.

¿Qué se hace para evitar tener, precisamente, esas lesiones?

Pues algo muy importante, que no hacen todos. Después de los entrenamientos, estoy 20 minutos haciendo estiramientos. Esa es una de las bases para que un atleta no se lesione, que estire mucho después de correr. Si uno no tiene tiempo y pensaba correr una hora, es mejor correr menos pero siempre emplear tiempo a estirar.

¿Te has retirado alguna vez de una carrera?

Me he retirado una vez, pero no por lesión. Una prueba, en Móstoles, vi que no iba a conseguir el récord de Europa de los 3.000 metros

“En caso de notar alguna lesión en medio de una carrera, mi consejo siempre es que es mejor retirarse porque la lesión se puede agravar”



y, para reservarme, porque tenía que volver a intentarlo a los 15 días, decidí ser precavido y retirarme.

De todos modos, si me hubiera lesionado en cualquier carrera en la que he competido o, incluso, si hubiera notado molestias, me hubiera retirado sin dudar. En estos casos siempre hay que pararse, esto es algo que recomendaría a todos los corredores. Si uno fuerza con una lesión, esta se puede agravar y, al final, no se consigue nada corriendo lesionado.

¿Has ido mucho al fisioterapeuta a lo largo de tu vida?

Sí, para mí es algo clave en un deportista. Suelo ir cada mes, una o más veces, de-

pendiendo de si me noto más cargado. Aunque reconozco que lo más aconsejable es ir, al menos, tres veces. Es muy importante la labor que hace con el corredor el fisioterapeuta. Uno corre, los músculos se cargan, estira tras el entrenamiento... pero, muchas veces, los músculos están cansados. Cuando voy al fisioterapeuta, me quedo como nuevo.

¿En qué consiste el tratamiento de fisioterapia que recibes?

Suelen ser masajes de descarga. Me descarga todos los músculos que él considere que están cargados.

¿Qué importancia tiene la

fisioterapia en tu día a día?

Muchísima. Con la lesión en el tendón, con dolores en los glúteos que, en ocasiones, se me cargan, con dolores de espalda... la fisioterapia es clave en mi día a día y es una de las responsables de mis récords. De forma periódica acudo a mi fisioterapeuta simplemente para relajarme el músculo y poder competir limpio, sin dolor alguno. Me hace competir mejor y conseguir mejores marcas, se nota una barbaridad.

¿Has pensado alguna vez en dejar de correr?

No, lo que sí he pensado es dejar de competir, posiblemente, cuando cumpla los 90 años. Pero nunca de co-

rrer, mientras pueda no lo dejaré.

¿Qué harías si no pudieras correr?

Correr es una adicción. Lo bueno, es que esta adicción te da salud y cuando no puedo correr lo noto. Tengo una camiseta que pone: "cuando sufres más: cuando corres o cuando dejas de correr". Y esa es una gran verdad.

¿Qué ha aportado el deporte a tu vida?

Primero, la salud. Gracias al deporte, la gente cree que tengo 70 años, no aparento 87. Luego está, la satisfacción de haber sido campeón de Europa y del mundo tantas veces.

Pedro Fernández



Ayuda humanitaria para Turquía y Siria

El Colegio ha concedido la ayuda del 0,7 por ciento del primer trimestre a las personas afectadas por los terremotos de Turquía y Siria.

La Junta de Gobierno del Colegio ha decidido conceder la ayuda del 0,7 por ciento correspondiente al primer trimestre de 2023 a las personas damnificadas por el terremoto que ha afectado de manera muy grave al sureste de Turquía y el norte de Siria, una catástrofe humanitaria que ha sacudido el mundo.

El pasado 6 de febrero, un terremoto de magnitud 7,4 en la escala de Richter registrado en el sur de Turquía, cerca de la frontera con Siria, ha dejado miles de muertos en sendos países, además de otros miles de heridos y desaparecidos, y cientos de

edificios derrumbados. El sismo principal tuvo lugar de madrugada, a las 04.00 horas locales, aunque durante las horas siguientes, se registraron más de una decena de réplicas en toda la región, algunas de las cuales de una magnitud de hasta 7 en la escala de Richter.

El presidente turco, Recep Tayyip Erdogan, señaló que el suceso ha sido "el mayor desastre desde el terremoto de 1939", que dejó más de 30.000 muertos. Las autoridades estiman que se han registrado más de un centenar de réplicas del primer gran sismo.

La cifra de muertos a causa de los terremotos registrados en el sur de Turquía, cerca de la frontera con Siria, ha superado ya los 35.000, según los balances publicados hasta la fecha, que incluyen 31.974 fallecidos en territorio turco y más de 3.688 en Siria.

En cuanto a los edificios, en Turquía se calcula que más de 6.444 han quedado completamente destruidos.

Otras formas de colaborar

En ambos países, solicitan materiales adecuados a las actuales condiciones invernales, como ropa de abrigo

y mantas en buen estado (preferiblemente a estrenar), alimentos no perecederos y otros objetos como baterías portátiles para los teléfonos móviles, así como donaciones económicas.

Para todos aquellos interesados en realizar aportaciones a distintas ONG o a la Embajada de Turquía, el Colegio facilita varias referencias a las que se puede acceder a través del siguiente Código QR:

Más información en tu dispositivo móvil.



Memoria del Observatorio de Acoso y Hostigamiento

El Colegio publica en su Portal de Transparencia la Memoria del Observatorio de Acoso y Hostigamiento de 2022, periodo en el cual se registró un caso de acoso.

Según la Memoria del Observatorio de Acoso y Hostigamiento, que está disponible en la web colegial, dentro del Portal de Transparencia, durante el año 2022 se registró un caso de acoso en el registro habilitado desde la web. Este registro es totalmente anonimizado.

Por otro lado, durante el año 2022 no tuvo lugar la tramitación de ningún expediente por parte de este Observatorio.

Acciones realizadas

Además, en 2022 se elaboró una Guía de Buenas Prácticas para actuar en redes sociales junto al Grupo de Expertos de Humanización y Deontología del Colegio. Guía informativa que se ha ido difundiendo por los distintos canales de comunicación del Colegio.

Asimismo, se realizó una formación sobre Conciliación y Corresponsabilidad, dentro

de las actuaciones de seguimiento del Plan de Igualdad implementado en el Colegio, a la que han tenido acceso tanto el personal y la decana de la Institución como los miembros del Observatorio. La formación se llevó a cabo en dos sesiones cada una en un semestre.

El 22 de junio de 2022, tras las elecciones generales del 15 de octubre y la celebración de la Junta de Gobierno el 25 de

octubre, se aprobó la nueva constitución del Observatorio, según su propio reglamento. Sus miembros son Luis Torija, Montserrat Ruiz-Olivares, Javier López, Patricia Moreno, Ignacio Cancela y Carmen Mar Rodríguez.

Asimismo, para el 2023 se tiene previsto seguir trabajando en la elaboración de más creativities de cara a seguir visibilizando el problema.

El Protocolo contra el acoso sexual, obligatorio

En 2023 ha entrado en vigor la obligatoriedad de que toda empresa y autónomo que tenga contratado personal haya implantado un "Protocolo para la prevención y actuación frente al acoso sexual y al acoso por razón de sexo". El CGCFE, del que forma parte el CPFCEM, ha señalado que algunas empresas de formación están informando erróneamente de que hay que realizar un curso, cuando no es así. Solo es obligatorio contar con el Protocolo y tenerlo correctamente implantado.

En este sentido, el CPFCEM creó el Observatorio de Acoso y Hostigamiento a los pocos meses de la toma de posesión de la anterior Junta



de Gobierno, en febrero de 2019, que analiza y registra los casos recibidos y realiza una Memoria anual, cuyos resultados se pueden consultar en esta misma página.

Además, el Colegio implementó un Protocolo propio en 2021, relacionado con el Plan de Igualdad establecido por el CPFCEM.

La Institución también ha

desarrollado diferentes acciones, tanto informativas, para sensibilizar a las personas colegiadas, como para registrar información sobre los casos de acoso que se den en la profesión, de manera que la Institución pueda abordar iniciativas destinadas a acabar con la "normalización" de conductas o comportamientos impropios por parte de compañeros, profesores o pacientes.

Esta línea de trabajo protege especialmente a las mujeres, por ser el colectivo más vulnerable, pero también pretende visibilizar otros casos de acoso por ideología, condición u orientación sexual.

Memoria del Defensor de la Persona Colegiada

En cumplimiento al artículo 10 del Reglamento de Funcionamiento de esta figura, el Defensor de la Persona Colegiada informó a la Junta de Gobierno sobre las actividades y gestiones realizadas durante el pasado año 2022. En dicha Memoria, se comunicó que no se recibió ninguna comunicación ni solicitud de intercesión por parte de ninguna persona colegiada

en la Institución. Por ese motivo, el Defensor de la Persona Colegiada valora, a priori, positivamente este hecho, que, si bien puede reflejar el adecuado funcionamiento de la Institución colegial y el respeto de la Junta de Gobierno de turno a los estatutos colegiales, "nos hace replantearnos si las figuras y funciones de Defensor de la Persona Colegiada y su Adjunto son sufi-



cientemente comprendidas y utilizadas por las personas colegiadas de nuestra Institu-

ción", afirman en la Memoria. Para paliar esto, el Defensor de la Persona Colegiada y su Adjunto solicitan a la actual Junta de Gobierno en su Memoria que "realice tantas acciones y actividades como sean necesarias y consideren oportunas para dar difusión a este instrumento que garantiza el respeto de las decisiones tomadas por la Junta de Gobierno ante las personas colegiadas".

Todos cuantos forman el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid pueden acudir al Defensor de la Persona Colegiada (DPC) cuando consideren que han sido lesionados sus derechos como miembros de la Institución. El Defensor de la Persona Colegiada protege los derechos de todas las personas colegiadas. Tomás Pérez ejerce esta función en la actualidad y Daniel Catalán es el Adjunto al Defensor de la Persona Colegiada.

Así, los fisioterapeutas madrileños que sientan que se han vulnerado sus derechos o intereses, tanto por actuaciones del personal del Colegio, de miembros de la Junta de Gobierno o comisionados de la misma, pueden solicitar al DPC que inicie un expediente para esclarecer los hechos, labor que

realiza de forma autónoma, con total independencia de los órganos de gobierno del CPFCEM.

El DPC también puede actuar de oficio cuando tenga conocimiento de alguna supuesta actuación que menoscabe los derechos o intereses, generales o particulares, de las personas colegiadas.

De hecho, una de las actuaciones más relevantes de esta figura fue la solicitud, en 2020, de que se adoptaran de forma urgente las medidas de carácter legal necesarias para proteger la salud de las personas colegiadas, sus pacientes y trabajadores. Dicha

instancia fue adoptada y respaldada por la Junta de Gobierno y trasladada de forma oficial al Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE).

Como consecuencia, las gestiones políticas e institucionales que realizaron el CPFCEM y el CGCFE durante los meses siguientes contribuyeron a amparar la delicada situación sanitaria y laboral de la fisioterapia madrileña durante la pandemia.

Cómo solicitar su actuación

Cualquier persona colegiada del CPFCEM que se encuentre dentro de los supuestos anteriores puede dirigirse al

¿Para qué sirve el Defensor de la Persona Colegiada?

DPC, presentando su queja o denuncia de dos maneras:

- De forma presencial, en la Secretaría del Colegio (c/ José Picón, 9. 28028 Madrid), en el plazo máximo de 15 días hábiles contados a partir del momento de los hechos. El personal de Secretaría se encargará de hacer llegar la queja o denuncia al DPC y su adjunto, a la mayor brevedad.

- De forma online, mediante el formulario en el Área Profesional de la web del Colegio. No serán admitidas reclamaciones anónimas. El hecho denunciado y la información en el curso de la investigación tendrán el carácter de reservados y el DPC también podrá rechazar aquellas quejas en las que advierta mala fe o carencia de fundamentos, así como aquellas otras que puedan causar perjuicios a los derechos de terceras personas. Una vez admitida la

reclamación, el DPC promoverá una investigación para esclarecer los supuestos de la misma. El DPC podrá recabar de las distintas instancias colegiales cuanta información considere oportuna o solicitar la comparecencia de las personas relacionadas directa o indirectamente. La Junta de Gobierno pondrá a disposición del DPC los medios materiales y humanos para desarrollar su función. Cuando las actuaciones practicadas revelen que la queja ha sido originada presumiblemente por abuso, arbitrariedad, error, negligencia u omisión, el DPC dará traslado por escrito a la Junta de Gobierno, para que tome las medidas oportunas. Además, le comunicará al denunciante el trámite seguido y el resultado de las actuaciones, para su constancia.

Las resoluciones que se deriven del expediente incoado por el DPC, así como las sanciones o actuaciones disciplinarias, serán adoptadas por la Junta de Gobierno del Colegio a partir de lo señalado en los Estatutos del CPFCM y en la legislación nacional y autonómica reguladora de los colegios profesionales.

Excepciones

Están fuera de las competencias del DPC todas aquellas cuestiones pendientes de resolución judicial o de expediente administrativo disciplinario. Asimismo, no serán objeto de sus actuaciones los casos de conflictos que pudieren afectar a las personas colegiadas y que sean ajenos a su actividad meramente profesional.



El próximo 15 de abril, se celebrará en Madrid la I QuedaDASP

DASP: Desconocido, Aunque Sobradamente Preparado, es un término que nace durante la organización del I Congreso de Afrontamiento Activo del Dolor de Valladolid (OCT'22).

El Territorio DASP empezó siendo un lugar de encuentro donde exponer y compartir las diferentes situaciones en que se encontraba la Fisioterapia de AP en España, a través de un grupo de Telegram, donde se fueron sumando fisioterapeutas (actualmente más de 300). Se montó un stand y se recogió información publicada en un Telegram actualizado.

El punto de unión: recuperar la esencia de la AP, y atender a los condicionantes de salud en una población cada vez más envejecida, pluripatológica y dependiente. La fisioterapia ha de adquirir

el rol sanitario que le corresponde y empezar a ser verdaderos agentes de salud, conocer los determinantes de salud de la población y diseñar programas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y salud comunitaria.

Las diferentes formas de derivación, la falta de recursos (sobre todo, humanos), el aumento de población y un sistema sanitario que ha medicalizado gran parte de los problemas de la vida cotidiana, ha llevado a saturar y agotar a la mayoría de los fisioterapeutas.

En el congreso de Valladolid quedó claro que se pue-

de crear un nuevo paradigma en el afrontamiento de problemas de salud como el dolor crónico.

El ADN de los DASP contiene energía, creatividad, generosidad, cambio, liderazgo...

Viajemos en globo de Valladolid a Madrid, #suelta-la-#dalegas para seguir avanzando y poniendo en valor la Fisioterapia de AP y SC (Salud Comunitaria). Saber elaborar proyectos y dotar al fisioterapeuta de las habilidades comunicativas necesarias para poder presentarlo, tanto a compañeros como a gestores.

#ventepamadrid

La nueva cotización al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA)

Por medio del Real Decreto-ley 13/2022, con vigencia desde el día 1 de enero de 2023, se ha establecido una vieja aspiración de la Seguridad Social: la cotización por los ingresos reales.

Estos ingresos reales hay que calcularlos y ponerlos en conocimiento de la Seguridad Social, bien a través del sistema RED, o a través de la plataforma "Importass" de la Seguridad Social. Los trabajadores por cuenta propia que a 31/12/2022 vinieran cotizando por una base de cotización superior a la que les correspondería en razón de sus rendimientos estimados, podrán mantener en 2023 dicha base de cotización, aunque sus rendimientos determinen la aplicación de una base de cotización inferior. Hay que realizar el cálculo del rendimiento neto (ingresos-gastos+cuotas de seguridad social) y sobre el resultado deducir el 7 por ciento.



Comunicarlo a la Tesorería de la Seguridad Social

Una vez conocido el importe mensual estimado, se deberá comunicarlo a la Tesorería de la Seguridad, a través del sistema RED o www.seg-social.es (a través de "Importass").

La Tesorería pasará al interesado la cotización según el resultado comunicado, con arreglo a la siguiente tabla: Por ejemplo, autónomo,

Tabla de rendimientos y bases de cotización. Tabla reducida

	Tramos de rendimientos netos	2023 Tramos base de cotización Base mínima-Base máxima Euros/mes	2024 Tramos base de cotización Base mínima-Base máxima Euros/mes	2025 Tramos base de cotización Base mínima-Base máxima Euros/mes
1	<= 670 €	751,63 - 849,66	753,29 - 816,98	653,59 - 718,94
2	> 670 y <= 900 €	849,67 - 900	816,99 - 900	718,95 - 900
3	> 900 y < 1.166,70	898,69 - 1.166,70	872,55 - 1.166,70	849,67 - 1.166,70

persona física en régimen de estimación directa, ha tenido durante el año 2022 unos ingresos totales de 22.000 euros, unos gastos que ascendieron a 4.820 euros y pagó una cuota de autónomos de 295 euros/mes (3.540 euros/año).

Con estos datos de referencia, sus rendimientos netos en 2022 fueron de 20.720 euros (22.000 € - 4.820 € + 3.540 € = 20.720 €). A esta cantidad hay que aplicarle una deducción por gastos genéricos del 7 por ciento.

El 7 por ciento de 20.720 € es de 1.450,4 €. Por tanto, 20.720 € - 1.450,4 € = 19.269,6 €. Por tanto, su rendimiento neto anual en 2022 fue de 19.269,6 euros. Eso quiere decir que su rendimiento neto mensual en

Tabla de rendimientos y bases de cotización. Tabla reducida

Tramos de rendimientos netos	2023 Tramos base de cotización Base mínima-Base máxima Euros/mes	2024 Tramos base de cotización Base mínima-Base máxima Euros/mes	2025 Tramos base de cotización Base mínima-Base máxima Euros/mes
1 >= 1.166,7 y <= 1.300 €	950,98 -1.300	950,98 -1.300	950,98 -1.300
2 > 1.300 y <= 1.500 €	960,78 -1.500	960,78 -1.500	960,78 -1.500
3 > 1.500 y <= 1.700 €	960,78 -1.700	960,78 -1.700	960,78 -1.700
4 > 1.700 y <= 1.850 €	1.013,07 -1.850	1.045,75 -1.850	1.143,79 - 1.850
5 > 1.850 y <= 2.030 €	1.029,41 -2.030	1.062,09 -2.030	1.209,15 - 2.030
6 > 2.030 y <= 2.330 €	1.045,75 -2.330	1.078,43 -2.330	1.274,51 - 2.330
7 > 2.330 y <= 2.760 €	1.078,43 -2.760	1.111,11 -2.760	1.356,21 - 2.760
8 > 2.760 y <= 3.190 €	1.143,79 -3.190	1.176,47 -3.190	1.437,91 - 3.190
9 > 3.190 y <= 3.620 €	1.209,15 -3.620	1.241,83 -3.620	1.519,61 - 3.620
10 > 3.620 y <= 4.050 €	1.274,51 -4.050	1.307,19 -4.050	1.601,31 -4.050
11 > 4.050 y <= 6.000 €	1.372,55 -4.139,40	1.454,25 -4.139,40	1.732,03 -4.139,40
12 > 6.000 €	1.633,99 -4.139,40	1.732,03 -4.139,40	1.928,10 -4.139,40

2022 fue de 1.605,8 euros (19.269,6 € / 12 = 1.605,8 €). Por tanto, teniendo en cuenta esta cantidad, nuestro autónomo se ubicaría en el año 2023 en el tramo 3, entre 1.500 y 1.700 euros, pudiendo elegir entre la base de cotización 960,78 y 1.700.

Sobre la base que elija, tiene asociado una horquilla de cuotas entre 299,76 € y 530,40 € (31,2 por ciento).

Mayor información al respecto en el siguiente enlace:

<https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/HerramientasWeb/9d2fd4f1-ab0f-42a6-8d10-2e74b378ee24>

POWERbreathe®

Entrenamiento de la
**Musculatura
Inspiratoria
(IMT)**



Rangos de Resistencia ajustables, válidos para el Entrenamiento de Fuerza



Classic Medic
10 - 90 cmH₂O



Plus Medic
1 - 78 cmH₂O



Classic Salud
10 - 90 cmH₂O



Plus Salud
17 - 98 cmH₂O



Classic Deporte
10 - 170 cmH₂O



Plus Deporte
23 - 186 cmH₂O

La boquilla ergonómica facilita el sellado de los labios

Disfruta de El Prado sin colas

Las personas colegiadas se benefician de condiciones especiales al formar parte de la Fundación de Amigos del Museo del Prado, con descuentos, sin cita previa ni esperar colas.

El Museo del Prado está rindiendo homenaje al pintor Joaquín Sorolla con una exposición (hasta el 18 de junio) en la que reúne una selección de retratos realizados por el artista. Todas las personas colegiadas a las que les gusta el arte se pueden beneficiar de condiciones especiales a través del acuerdo que tiene el Colegio con la Fundación de Amigos del Museo del Prado. Esto se traduce en una cuota de 60 euros anuales y de 35 euros anuales para los familiares (con un máximo de seis personas), cuotas más económicas que para la población, en general.

Esto permite disfrutar de otras ventajas, como la entrada gratuita al Museo del Prado cuantas veces se quiera (tanto para la colección permanente como para las exposiciones temporales), sin necesidad de pedir cita previa ni esperar colas a

la entrada, atención personalizada en el Museo, acceso al programa de actividades de la Fundación exclusivo para Amigos y descuento en las actividades de la Fundación abiertas al público, reserva de entradas para las conferencias; descuentos en la tienda, audioguías, cafetería del Museo y en las publicaciones editadas por la Fundación (venta en sede), entre otras.

Tarjeta FEAM

Además, los Amigos reciben la tarjeta FEAM (Federación Española de los Amigos de los Museos), que permite acceder de manera gratuita o con descuentos a otros centros, y en ciertos restaurantes y servicios.

Asimismo, los Amigos se pueden desgravar hasta el 80 por ciento de la cuota del titular en la declaración del IRPF.



Retrato del doctor Joaquín Decref y Ruiz, pintado por Joaquín Sorolla.

Convierte la clínica en espacio cardioprotegido

Como actividad sanitaria, el ejercicio de la fisioterapia debe estar preparado para hacer frente a una parada cardiaca, contribuyendo así a reducir la mortalidad y las secuelas que pueda ocasionar esta situación. Por eso, el Colegio ha desarrollado diferentes actividades formativas para difundir las técnicas de soporte vital y desfibrilación temprana.

En esta línea, el CPFCEM ha firmado un convenio de colaboración con Salvavidas Cardio, empresa que ofrece servicios de cardioprotección y formación en emergencias.

A través de este acuerdo,

orientado a clínicas de fisioterapia, las personas colegiadas pueden beneficiarse de un precio especial al contratar Cardioprotect, con una cuota mensual de 39 euros, frente a los 49 euros de coste para quienes no pertenecen al CPFCEM.

Qué es Cardioprotect

Se trata de un servicio de cardioprotección completo, con tecnologías de conectividad, plataformas de control de servicio y formación *online*.

Los equipos están dotados de dispositivos de llamada

inmediata a los servicios de emergencia 112 – 061, con geolocalización GPRS, para proporcionar la información adecuada a los servicios médicos en el menor tiempo posible en caso de que sea necesario.

Este servicio incluye el estudio del proyecto de instalación y mantenimiento de los desfibriladores externos o equipos de rescate cardiaco, evaluando tus necesidades concretas.

Los expertos de Salvavidas Cardio analizarán las instalaciones, asesorando sobre la situación con respecto a la normativa vigente en la Comu-

nidad de Madrid, para adaptar el punto de rescate cardiaco y equipar el centro con las últimas tecnologías de cardioprotección, con dispositivos homologados, preparados para la atención, tanto adulta como pediátrica.

También ayudarán a definir el Plan de Formación más adecuado para la empresa, tanto inicial como de reciclaje.

Asimismo, el centro obtendrá el certificado de "Espacio Cardioprotegido", que dará a conocer la voluntad de cuidar de los pacientes y demuestra el compromiso con la normativa actual.

Informe del Código de Buen Gobierno

Siguiendo las directrices del Código de Buen Gobierno, aprobado en julio de 2013, la Comisión Permanente del CPFCM ha elaborado el informe anual de las actuaciones llevadas a cabo en el ámbito del buen gobierno de la Corporación

Durante el año 2022 la Junta de Gobierno ha continuado fomentando la cultura de trabajo y la ética entre los miembros de la Junta de Gobierno y todas las personas empleadas en la Institución, de forma que se continuara transmitiendo esa cultura de trabajo y de dar servicio a todas aquellas personas colegiadas y usuarias, ciudadanía, proveedores y asociaciones, en definitiva, a todos los grupos de interés, que han tenido contacto o relación con la Institución a lo largo del año.

Como en ejercicios anteriores, se ha mantenido la labor comunicativa de todas las acciones llevadas a cabo, transmitiendo la información relativa a las mismas a todos los grupos de interés del Colegio.

Asimismo, se ha potenciado la comunicación de la Institución, asegurando que toda la información referente a las acciones llevadas a cabo por la Junta de Gobierno llegara a las personas colegiadas por los distintos canales de comunicación (revista, RRSS, correo electrónico, web colegial...). Este instrumento estratégico ha servido para el mantenimiento y fomento de la confianza entre los grupos de interés colegiales y el propio Colegio. A lo largo de todo el año, el Colegio ha mantenido el más alto nivel de las responsabilidades y obligaciones con todos los

grupos de interés, asumiendo el compromiso en la satisfacción de las expectativas de los mismos.

Promoción de actividades divulgativas

La Junta de Gobierno ha desarrollado actividades de información y divulgativas, tanto a sus miembros como a los empleados del CPFCM.

Tras la implementación del Plan de Igualdad, durante el año 2022 se realizó una formación de Corresponsabilidad para el personal de la Institución, la decana y los miembros del Observatorio de Acoso y Hostigamiento.

Gestión de quejas y consultas

A lo largo del año se han atendido consultas y reclamaciones de personas usuarias y colegiadas dando trámite

mediante la incoación de los oportunos expedientes informativos (74 denuncias contra falsos profesionales y 7 contra centros de formación).

Asimismo, a través de Ventanilla Única se tramitaron expedientes contra fisioterapeutas, de cuyo detalle se dará cuenta a través del Portal de Transparencia, informando al respecto de los mismos: Expedientes: Informativo (4), disciplinario (0), quejas y reclamaciones (13) y Defensor de la Ciudadanía (0).

Por último, se hace mención de que no han producido casos/consultas formuladas ante el Defensor de la Persona Colegiada, que ha habido dos casos llevados ante el Observatorio de Acoso y Hostigamiento y que tampoco se ha producido ningún recurso interpuesto ante la Comisión de Recursos.

Éxito en la gymkana familiar

El pasado 12 de febrero, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid organizó en el centro de Madrid una actividad para las personas colegiadas y sus familias, que consistía en una gymkana desde la Plaza de Oriente hasta la Plaza Mayor. La Junta de Gobierno aprobó realizar, a lo largo de 2023, una serie de actividades con las personas colegiadas y sus familias, y esta gymkana ha sido la primera.



Comisión de Fisioterapia en Neurología

Campaña del Colegio para visibilizar el ictus pediátrico

Ante estas señales, llamar al 112: que al niño le cueste mover la mitad de su cuerpo, que tuerza la boca en exceso o que le cueste hablar, entender o ver bien de forma repentina.

El ictus es una alteración repentina de la circulación de la sangre en el cerebro y puede deberse a un taponamiento o a una rotura de una arteria cerebral. “La población piensa de forma generalizada que el ictus solo afecta a adultos y acude a urgencias con rapidez, pero existe menos información sobre la posibilidad de que ocurra a niñas y niños. El tiempo de reacción suele ser más lento, lo que aumenta las posibilidades de que las secuelas sean mayores”, explica Ana Herrero de Hoyos, presidenta de la Comisión de Neurología del CPFCM.

Para sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de identificar a tiempo el ictus pediátrico, los fisioterapeutas madrileños están realizando una campaña, junto con el Hospital Beata María Ana y la Fundación Sin Daño, que atiende a niños con daño cerebral adquirido y a sus familias.

El objetivo de esta acción es visibilizar los síntomas de un posible caso de ictus infantil, ante la población en general y los profesionales sanitarios, para abordar cuanto antes el tratamiento y reducir las secuelas neurológicas, que afectan al 80 por ciento de pacientes que pasan por esta situación.

“No queremos alarmar, pero sí prevenir. El diagnóstico precoz

es la principal herramienta para limitar el daño cerebral. Es fundamental que se actúe ante un ictus pediátrico en un plazo máximo de dos horas desde el inicio de los síntomas, ya que, a partir de entonces, se empiezan a necrosar neuronas. Cuanto más tiempo pase, mayores serán las lesiones y las secuelas”, indica Herrero de Hoyos.

Entre las señales de alarma: que a un niño le cueste mover la mitad del cuerpo, que se le tuerza la boca en exceso; o que le cueste hablar, entender o ver bien de forma repentina. En todos estos casos es conveniente avisar al 112 o acudir a urgencias lo más rápido posible; preferiblemente, a unidades especializadas, para descartar un ictus pediátrico o abordarlo si se confirma. En la Comunidad de Madrid tienen estas unidades los hospitales Gregorio Marañón, 12 de Octubre y La Paz.

Baja incidencia

La incidencia del ictus pediátrico (hasta los 18 años) es muy baja, de 2 a 13 casos por cada 100.000 habitantes en España. En la Comunidad de Madrid se diagnostican unos 29 casos al año. Además, desde 2019, existe un Código de Ictus Pediátrico en la región. Su aplicación generalizada paliaría, en gran

parte, el problema actual, con población infantil gravemente afectada en los centros de neurorrehabilitación y con lesiones neurológicas irreversibles que, a largo plazo, desencadenarán otras secuelas.

Mientras que la investigación ha determinado patrones de riesgo en el ictus adulto, aún no se han identificado las causas en el pediátrico. Se conocen algunas, como cardiopatías genéticas, los accidentes, algunos procesos infecciosos y problemas de coagulación. Un aumento de la investigación en este campo permitiría conocer qué niños pueden estar más predisuestos.

Ayuda de la fisioterapia

La fisioterapia interviene una vez que se ha producido el ictus pediátrico, desde el primer momento, dentro del equipo interdisciplinar de neurorrehabilitación, para intentar minimizar las secuelas. Aborda la parte motora, intentando que el niño recupere la máxima función posible, para reducir los grados de discapacidad.

En estos equipos actúan otros profesionales sanitarios, como neurólogos, neuropsicólogos, terapeutas ocupacionales y logopedas, según el grado de afectación, que puede llegar a problemas respiratorios, di-

gestivos, cognitivos, daños a nivel motor, pérdida de movilidad..., una situación que afecta a la familia y su entorno. “Durante la fase aguda, que dura entre tres y seis meses, la intervención de la fisioterapia es vital para lograr la máxima funcionalidad posible. A partir de ese periodo, la fisioterapia es muy necesaria en una etapa de mantenimiento, que suele necesitar el paciente durante toda su vida: previene deformidades que, con el paso del tiempo, le impedirán realizar actividades cotidianas, promueve que disminuya el grado de dependencia y favorece su inclusión social”, añade Ana Herrero de Hoyos.

Dentro de esta campaña, el CPFCM también reclama un mayor apoyo de la Sanidad Pública, que en la actualidad solo cubre la fase aguda, de manera que cada familia tiene que correr con todos los gastos a partir de los seis meses del ictus, que incluyen la asistencia del fisioterapeuta, la adaptación del entorno, sillas de ruedas cuando es preciso, etc. “Si no reciben ese tratamiento global a lo largo de su vida, los niños van a caminar y moverse mal, van a ir surgiendo deformidades, dolores..., y muchas familias no pueden asumir esos costes”, advierte Herrero de Hoyos.



¿CUÁL ES LA INCIDENCIA DEL ICTUS PEDIÁTRICO?

Si lo comparamos con el ictus en la edad adulta, el pediátrico es poco frecuente y su incidencia es similar a la de los tumores cerebrales infantiles, con la diferencia fundamental que el ictus pediátrico es una emergencia y su diagnóstico "precoz" es la principal herramienta para reducir secuelas o limitar el daño cerebral.

¿QUÉ ES EL ICTUS?

El ictus es una alteración repentina de la circulación de la sangre en el cerebro y esta alteración puede deberse a un taponamiento, lo que llamamos ictus isquémico, o por una rotura de una arteria cerebral, que es lo que llamamos ictus hemorrágico.

CLASIFICACIÓN DEL ICTUS PEDIÁTRICO

En función de la edad, se clasifican en ictus perinatales o neonatales (ocurren en las semanas 28 de gestación y los 28 días) y los posnatales, o también llamados ictus pediátrico, que ocurren después de los 28 días de vida hasta los 18 años.

INCIDENCIA EN ESPAÑA ACTUALMENTE

Cada año, se producen en España 120.000 casos de ictus, y fallecen 27.000 personas, según los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), siendo su mayoría en personas mayores de 18 años, un pequeño porcentaje en jóvenes y otro en niños. La incidencia del ictus en niños en España es de 2 a 13 casos por 100.000 habitantes al año, y en Madrid, desde que se activó el código ictus en el año 2019, se diagnostican en una media de 20 ictus al año.

CAUSA DE MUERTE

El ictus pediátrico es una de las 10 causas principales de muerte en nuestro país siendo entre un 7 y un 28 por ciento en el caso de los ictus isquémicos y de un 6 a un 54 por ciento de los ictus hemorrágicos. El 80 por ciento de estos niños que sobreviven van a dejarles una secuelas neurológicas, a nivel motor, a nivel del lenguaje o en algunos de los aprendizajes cognitivos.

CAUSA DEL ICTUS PEDIÁTRICO

Las causas del ictus pueden estar asociada con enfermedades cardíacas congénitas, anómalas en los vasos sanguíneos, trastornos que aumentan la tendencia de la sangre a coagularse, infecciones, inflamaciones, traumatismos...

Estos síntomas varían según la zona afectada pero son compatibles con un ictus cuando se da un inicio brusco de al menos uno de ellos:

- Cefalea intensa
- Déficit motor o sensorial.
- Alteración de la marcha o inestabilidad.
- Alteración de la conciencia.
- Alteración del lenguaje comprensivos o expresivo.
- Alteración visual de 1 o 2 ojos.

HOSPITALES QUE ATIENDEN AL CÓDIGO ICTUS PEDIÁTRICO

- Hospital Gregorio Marañón
- Hospital 12 de octubre
- Hospital de la Paz

OBJETIVO DE LA COMUNIDAD DE MADRID

El objetivo de la Comunidad de Madrid es conseguir que el diagnóstico sea lo más precoz posible, que el paciente pueda llegar al hospital que cuenta con los especialistas y medios antes de dos horas desde el inicio de los síntomas y antes de una hora desde que se activa el código.

ICTUS PEDIÁTRICO

SÍNTOMAS

- Si le cuesta mover la mitad del cuerpo
- Si se le tuerce la boca
- Si le cuesta hablar o comprender
- Si no ve bien
- Si está muy dormido de forma repentina

¿QUÉ HACER?

112

HOSPITALES
con unidad de Ictus pediátrico

- Hospital Gregorio Marañón
- Hospital 12 de Octubre
- Hospital de la Paz

En colaboración con:

Hermandades Hospitalarias

ICTUS PEDIÁTRICO | Comunidad de Madrid

En colaboración con:

PSIQUIATRÍA INFANTIL Y JUVENIL

En colaboración con:

Hermandades Hospitalarias

Laura García

Fisioterapeuta deportiva

“Estamos a cargo de todo el equipo del Dakar, no solo de los pilotos”

Ha participado en el Rally Dakar, una de las pruebas más duras y exigentes del mundo. La fisioterapeuta madrileña Laura García cuenta a “30 Días de Fisioterapia” esta increíble experiencia que lleva a los pilotos, copilotos y mecánicos al límite.

¿Cómo una fisioterapeuta madrileña acaba ejerciendo en el Dakar?

Tengo una trayectoria larga en el mundo de la Fisioterapia Deportiva. Durante muchos años fui la fisioterapeuta de la actual número uno del mundo de pádel, Alejandra Salazar, y también estuve con la Selección Española de Baloncesto Femenina y con la Selección Masculina de Balonmano. Por esa razón, creé el centro de Fisioterapia Mirasierra, especializada en Fisioterapia Deportiva, y así fue como Óscar Fuertes, piloto del Dakar, se puso en contacto conmigo un domingo después de una de sus carreras. En concreto, al tratarle en una sesión, me propuso viajar con él a la Baja Aragón. Ahí conocí también a Cristina Gutiérrez, otra piloto que compite en el Dakar. Aquella Baja Aragón le dio el pase a acceder al primer Dakar.

En ese momento, me pidió que le acompañara pero no pude, ya que estaba embarazada, y en los siguientes tampoco, ya que me hijo era muy pequeño. Pero pasó el tiempo y este año, cuando me hizo la propuesta, no me lo pensé dos veces y solo le pregunté

por la fecha. Gracias a que el Astara Team lucha por la diversidad y la igualdad, propusieron la figura de una mujer en una competición tan de hombres.

¿Cómo valoras esta experiencia?

Mi equipo, el Astara Team, ha promovido la diversidad, la sostenibilidad y el concepto de equipo que hizo que no dudara el querer formar parte del mismo. A nivel profesional, me parece todo un éxito y orgullo poder decir que he participado en una

de las pruebas más duras y exigentes del mundo. Haber podido asistir a algo tan único a nivel personal no tiene precio, cualquier cosa que pueda decir se queda corta. Esta aventura, sin duda, me ha cambiado la vida.

¿Cómo es tratar a pilotos de este nivel?

Los pilotos del Dakar son muy exigentes puesto que la prueba así lo implica. En el Dakar hay pilotos más profesionales que otros. Dentro de mi propio equipo te encuentras una piloto muy top mundial,

como puede ser Laia Sanz, que lleva 13 dakares disputados, o con Carlos Checa, ex piloto de motos, que participó en su segundo Dakar, además de Óscar Fuertes.

Laia, por ejemplo, se entrena cada día porque vive de esto y tiene que disputar varias competiciones diferentes. Sus ‘heridas de guerra’, como consecuencia de tanto años en este mundo, son múltiples y el trabajo diario con ella es intenso, a pesar de estar físicamente como un ‘toro’.

Óscar, por ejemplo, tuvo que



abandonar en la primera etapa. A pesar de ser un gran piloto tuvo un accidente con una rotura de la L3 que le hizo retirarse y, cada día, hacíamos tratamiento hasta volver a España para disminuir los dolores que le provocaba esta lesión.

¿Cuál es tu función dentro del equipo Astara?

Muchos creen que el fisioterapeuta de un equipo del Dakar atiende exclusivamente a los pilotos. Como equipo que somos, estás al cargo del bienestar y de la salud de todo el equipo. Éramos un equipo de 33 personas, entre pilotos, copilotos y mecánicos, entre otros. Nuestra misión principal era que todos estuvieran lo mejor posible. Además de eso, ayudar en todo lo que no fue fisioterapia, desde montar tiendas de campaña, mantener las motorhome confortables, dando apoyo a cualquier componente del equipo...

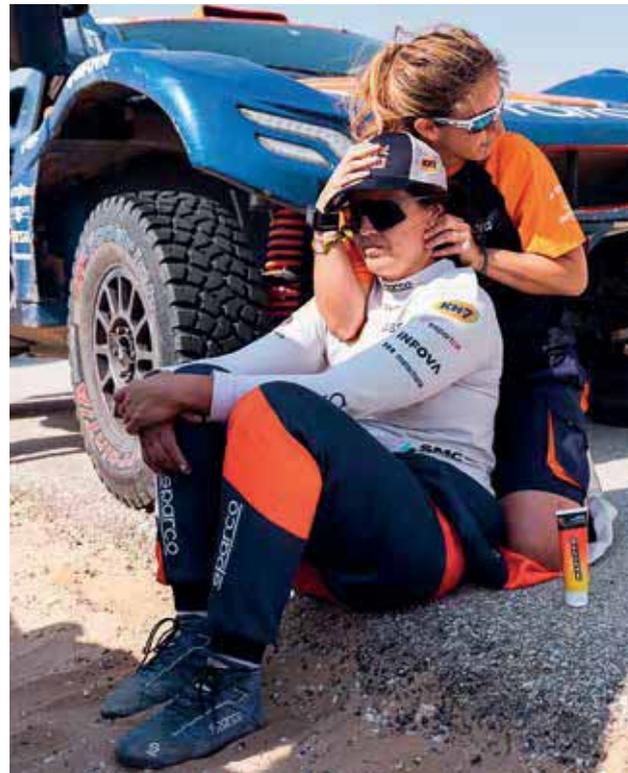
¿Qué trabajo tienes con los mecánicos?

Los mecánicos hacen un trabajo titánico. Son los verdaderos héroes en la sombra de esta espectacular aventura. Cada día, desde que el coche terminaba su carrera y llegaba al campamento donde todos esperábamos bajo nuestras carpas de la asistencia esperando el *feedback* del piloto y del copiloto sobre cómo había ido el coche y los percances que habían tenido, se ponían a trabajar tres o cuatro por coche hasta la mañana siguiente, sin descanso, justo hasta que el piloto vol-

vía a coger el coche para salir a la siguiente etapa.

Cada mañana, tocaba recoger todo el material entre todos: las herramientas, el camión y las tiendas de campaña, y trasladarnos 600 kilómetros de media hasta el siguiente campamento, donde debíamos instalar de nuevo todo

un equipo de fisioterapeutas que dan asistencia a quien lo necesite. Hay muchos equipos que llevan a sus mecánicos, sus fisioterapeutas... pero es verdad que no todos se pueden costear llevar su fisioterapeuta particular. Astara Team valoró de manera positiva la figura de un fisioterapeuta



y repetir el mismo proceso. Los mecánicos dormían en los coches y caravanas durante los trayectos de traslado entre campamentos. Todo esto, además, en condiciones climáticas complicadas porque de los 20 días que duró la prueba llovió en la mitad y pasamos mucho frío.

¿Aporta la propia organización del Dakar fisioterapeutas o cada equipo debe llevar los suyos?

El Dakar tiene una zona de asistencia médica donde hay

para el bienestar del equipo, y por eso me llamaron.

¿Eras antes una seguidora del mundo del motor?

Lo cierto es que no. Hasta este Dakar y mi primera Baja Aragón nunca había hecho nada antes, ni seguido a este deporte.

¿Cómo se prepara a un corredor de Dakar? ¿Cuál es el trabajo previo?

Cada corredor es un mundo y, además, la exigencia física de las motos no es la misma que los de coches. Además, los

perfiles son muy diferentes. En esta prueba te puedes encontrar con corredores profesionales, como Laia Sanz, que disputan otras competiciones el resto del año, con otros que han sido profesionales y corren solo este Dakar, por lo que sus preparaciones son muy diferentes. Los que viven de esto tienen un trabajo diario muy duro global, a nivel de preparación física, nutricional...

Una vez comenzada la prueba, ¿en qué momento se ponen en vuestras manos?

Cuando dejan su coche en manos de los mecánicos, tanto los pilotos como los copilotos pasan por mis manos. Me comentan cómo ha ido la etapa y, a partir de ahí, nos ponemos a trabajar.

¿Cuáles son las típicas lesiones que hay que tratar tras terminar cada etapa?

Lo más habitual son dolores cervicales y lumbares. Suelen ir a mucha velocidad, entre 140 y 170 km/h, por lo que la cabeza realiza muchos movimientos rápidos y fuertes por minuto, lo que hace que los discos intervertebrales y la musculatura sufra de manera constante.

¿Qué has aprendido en el Dakar?

Que el trabajo en equipo es fundamental; que hay que ser lo más polivalente posible para que todo salga bien; que los participantes están hechos de otra pasta; que la organización es impresionante y, sobre todo, que esto es el Dakar y cualquier cosa puede suceder.

Pedro Fernández

Un estudio informa cómo prevenir la pérdida de masa muscular en pacientes en la UCI

En pacientes ingresados en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), tanto el ejercicio físico como la electroestimulación muscular previenen una excesiva pérdida de masa muscular. Esta es la principal conclusión del estudio “Effectiveness of physical exercise and neuromuscular electrical stimulation interventions for preventing and treating intensive care unit-acquired weakness: A systematic review of randomized controlled trials”, publicado en la revista “Intensive & Critical Care Nursing”.

Guillermo García-Pérez, fisioterapeuta madrileño y autor de la investigación, confirma, además, que “en pacientes ya dados de alta con debilidad adquirida en UCI, estas intervenciones logran recuperar la fuerza muscular”.

El fisioterapeuta madrileño asegura, asimismo, que en cuanto a funcionalidad, el ejercicio físico muestra mejores resultados que la electroestimulación.

Se trata de un estudio que va a ayudar a los fisioterapeutas en su práctica clínica. Hay que recordar que la fisioterapia juega un papel clave en los cuidados intensivos porque “consigue reducir el tiempo de ingreso hospitalario y aumenta la probabilidad de supervivencia de los pacientes”, afirma García-Pérez. Esto es algo que la propia sociedad pudo comprobar durante los meses más trágicos de la pandemia de la Covid-19. El investigador quiere destacar la figura del fisioterapeuta en las UCI puesto que, en su opinión, hay dos

beneficiados: “Primero, lógicamente, los propios pacientes; y, segundo, el sistema sanitario”. García-Pérez recuerda que el trabajo del fisioterapeuta en estas unidades ahorra importantes costes de hospitalización “que pueden ser reinvertidos en mejorar la sanidad de todos”.

En definitiva, “todos los servicios de cuidados intensivos deberían contar con tantos fisioterapeutas como aconseje dicho servicio. Todo el mundo sale ganando”, concluye.

Además, este trabajo muscular hay que realizarlo desde las primeras 48 horas de ingreso en cuidados intensivos. Para el fisioterapeuta, “hay que realizar la actividad muscular activa que permita la condición médica del paciente”.

“Es recomendable que los pacientes de UCI realicen trabajo de fuerza asistido o resistido por el fisioterapeuta, o trabajo con algún tipo de ergómetro de miembros superiores o inferiores”

En caso de que el paciente no pueda colaborar activamente, “hay que utilizar la electroestimulación muscular en miembros inferiores y superiores. De este modo, la pérdida de fuerza y masa muscular será menor”, aconseja.

Práctica clínica

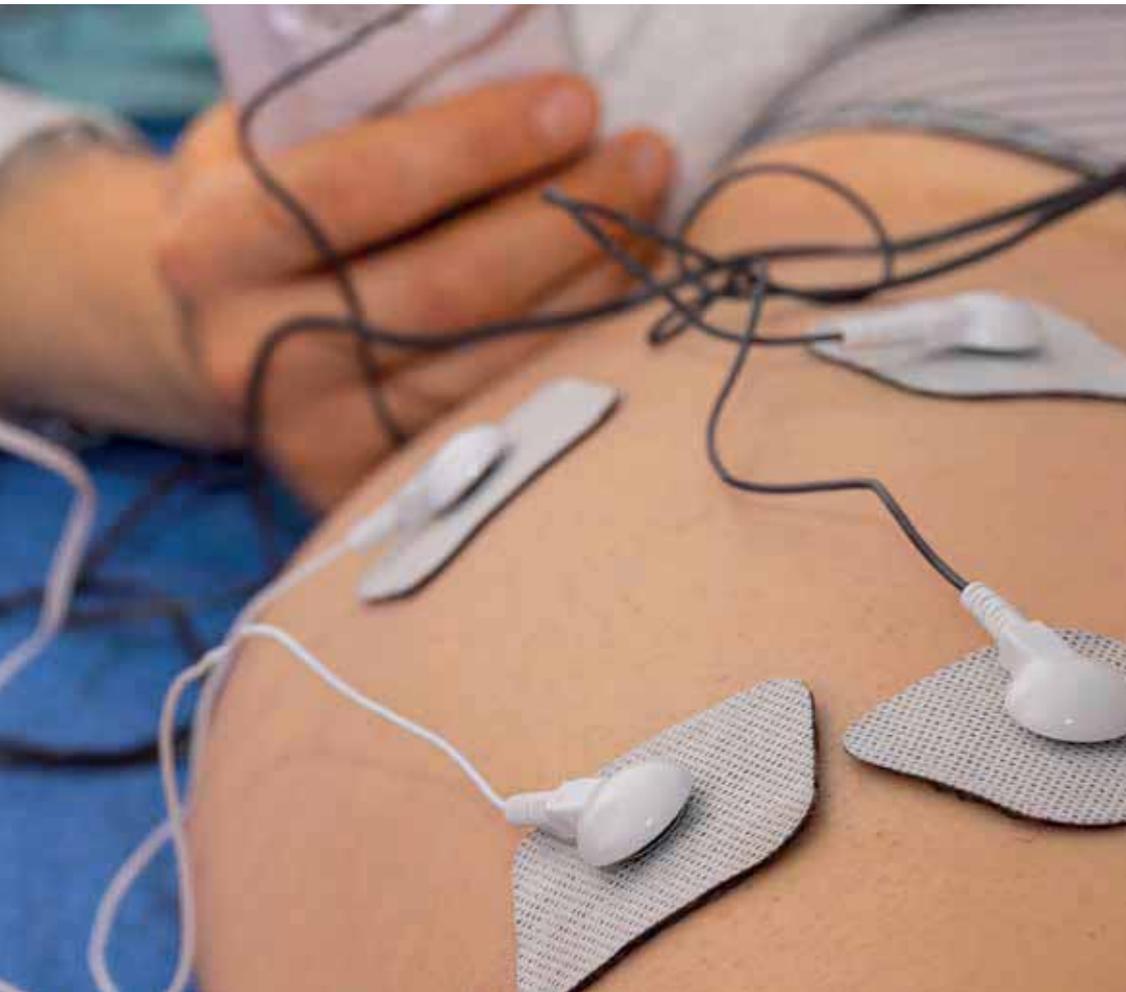
Para los fisioterapeutas que trabajen en la UCI, “el mensaje es que hay que intentar que los pacientes ingresados realicen trabajo de fuerza asistido o resistido por el fisioterapeuta, o trabajo con algún tipo de ergómetro de miembros inferiores o superiores, o realizar electroestimulación de miembros inferiores y superiores (incluir a los miembros superiores parece dar algún beneficio a la musculatura respiratoria)”.

informa el autor del estudio. En definitiva, García-Pérez considera clave “realizar el trabajo muscular que sea posible de acuerdo con la condición médica del paciente”.

Por otro lado, el estudio también se refiere al trabajo de los fisioterapeutas que trabajen en rehabilitación con pacientes dados de alta en la UCI y que presenten la condición llamada debilidad adquirida por UCI (ICU-acquired weakness). A estos pacientes, García-Pérez recomienda “realizar ejercicios de fuerza, a ser posible funcionales, asemejándose lo máximo posible a las actividades de la vida diaria”. Por ejemplo, el fisioterapeuta cree que se debe priorizar el trabajo en cadena cinética cerrada en los miembros inferiores.

Metodología

La metodología aplicada en el estudio fue una revisión sistemática realizada por pares, en las bases de datos Pubmed, WebOfSciences y Scopus, con la siguiente



estrategia de búsqueda: “(physical activity OR exercise) intervention AND intensive care unit-acquired weakness”, “rehabilitation AND intensive care unit-acquired weakness”, “rehabilitation post ICU AND (muscle strength OR muscle mass)”. Los investigadores encontraron un total de 594 artículos, y tras eliminar los duplicados y aplicar los criterios de inclusión y exclusión, decidieron quedarse con seis ensayos controlados aleatorizados de alta calidad metodológica. En cuanto a la muestra utilizada en el mismo, el total de sujetos incluidos en los seis

estudios fueron 70 pacientes con debilidad adquirida por UCI y 112 pacientes ingresados en UCI. El 61 por ciento de los participantes eran hombres, por un 39 por ciento de mujeres, y la media de edad fue de 58 años.

Cómo surgió el estudio

Antes de realizar este estudio, Guillermo García-Pérez, junto a una compañera

suya, Beatriz Sánchez-Pinto, publicaron un trabajo sobre las secuelas de la hospitalización de los pacientes con la Covid-19.

Puesto que los pacientes con enfermedad grave por coronavirus desarrollan una alta debilidad muscular, el objetivo de este estudio fue analizar la aptitud física de los pacientes post-Covid-19 y su relación con la disnea y

El estudio está basado en seis ensayos controlados aleatorizados de alta calidad metodológica, con una muestra total de 70 pacientes con debilidad adquirida por UCI

la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS).

En dicho estudio, una mayor fuerza de agarre se asoció con una menor gravedad de la Covid-19 y menos secuelas. Por lo tanto, o bien los pacientes con la Covid-19 grave sufrieron una mayor degradación muscular, o una mayor fuerza muscular actuó como un factor atenuante para la enfermedad. Por tanto, el estudio sugirió que los programas de rehabilitación post-Covid-19 se centrasen en aumentar la fuerza muscular. “Esto me animó a indagar más sobre la debilidad adquirida en UCI”, afirma el autor del estudio.

“Me puse a buscar artículos en PubMed, tratando de indagar sobre la debilidad adquirida en UCI, y la mayoría de los estudios se basaban en movilización temprana -continúa García-Pérez-. Pero la mayoría de los protocolos no estaban bien detallados, no medían la fuerza ni la masa muscular... tampoco había una revisión sistemática buena sobre este tema. Esto me animó a realizar este estudio”.

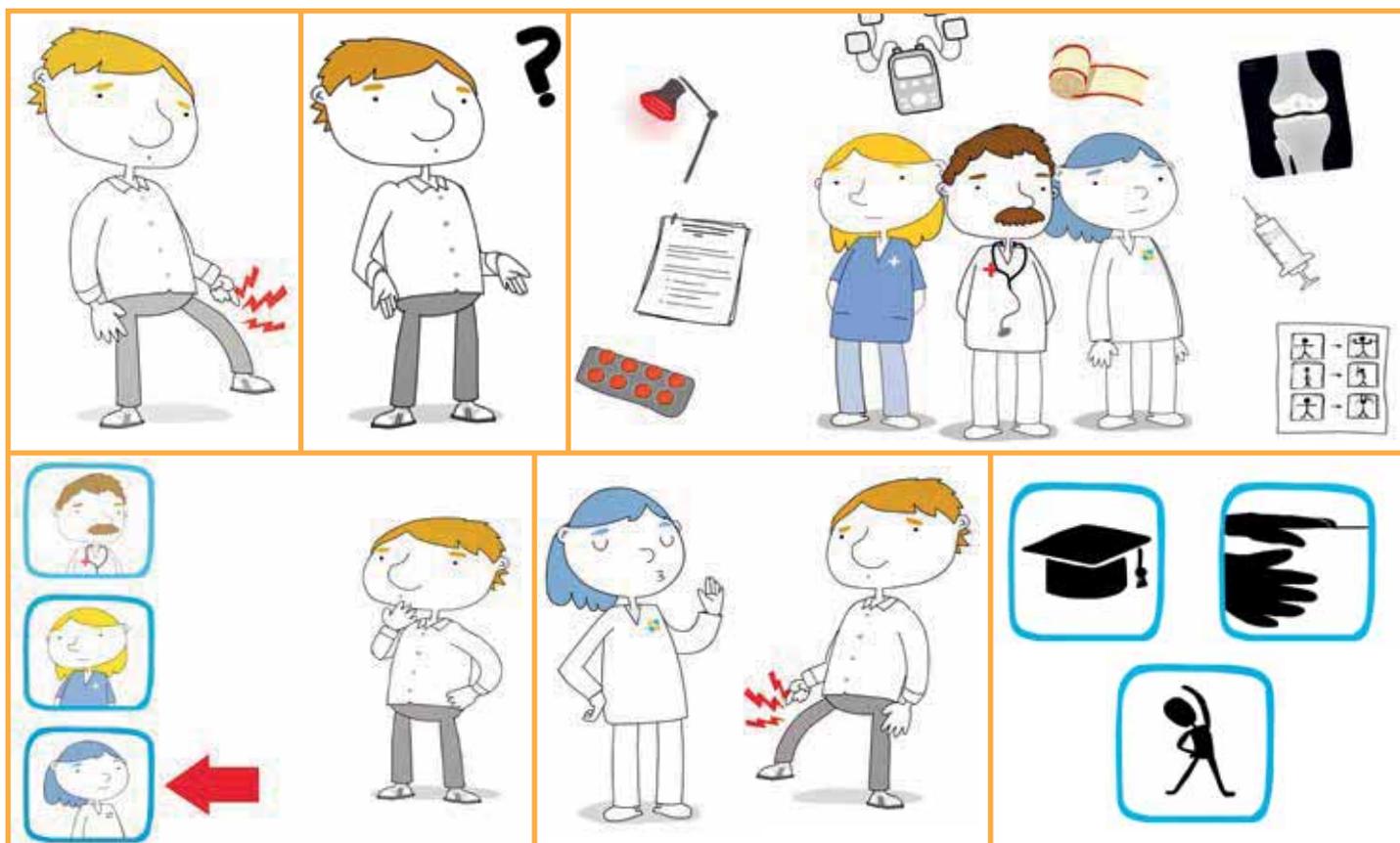
Estudios previos

Guillermo García-Pérez lamenta que “hay muy pocos estudios de alta calidad metodológica realizados en este tema. Por tanto, creo que aún debe avanzarse en este campo y, para ello, deben proporcionarse los recursos necesarios para que puedan llevarse a cabo estas investigaciones tan valiosas”, finaliza.

Pedro Fernández

El fisioterapeuta, el profesional que prescribe ejercicio terapéutico

Continuando con su labor de prevención y promoción de la salud en los ciudadanos, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid ha publicado un videoconsejo en el que recuerda el papel de la fisioterapia en la prescripción del ejercicio terapéutico.

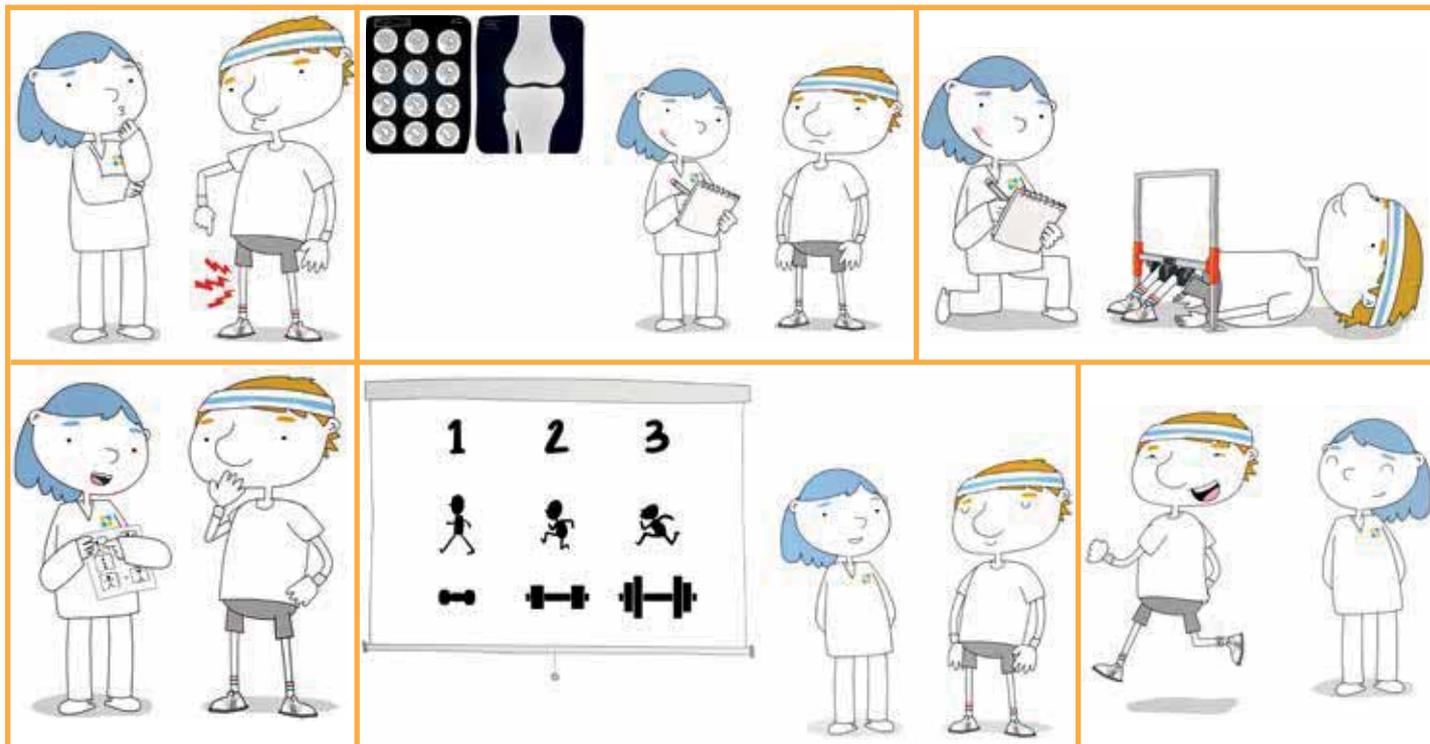


El último videoconsejo del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, correspondiente al pasado mes de febrero, recuerda que los responsables sani-

tarios son los profesionales responsables de valorar, aplicar, supervisar, prevenir o mitigar las lesiones musculoesqueléticas o patológicas, cada uno en el ámbito de sus competencias.

Aunque parezca una obviedad, aún hay ciudadanos que por desconocimiento acuden a profesionales no sanitarios, sin titulación oficial, para tratar algunas lesiones, sin ser conscientes

del riesgo que esto supone para su salud. Cada año se producen cientos de casos en los que un paciente, por ponerse en manos de un profesional no sanitario, agrava su lesión, incluso,



hasta generar una discapacidad donde no la había. El CPFCEM apela, precisamente, a que los ciudadanos tomen conciencia al respecto y se aseguren de que son atendidos por profesionales cualificados.

Ejercicio terapéutico

Muchas de las lesiones que se sufren necesitan de ejercicio para mejorar, como tratamiento. Estos casos hay que diferenciarlos, claramente, de los ejercicios que se realizan para mantenerse en forma.

Es precisamente en estos casos, cuando el ejercicio se utiliza para mejorar una lesión o molestias, cuando el ciudadano se puede preguntar, ¿a quién acudo? El fisioterapeuta es el profesional sanitario formado y capacitado para aplicar medios físicos como la terapia, entre los que se encuentra el ejercicio terapéutico.

El fisioterapeuta es el profesional formado y capacitado para aplicar medios físicos como la terapia, entre los que se encuentra el ejercicio terapéutico

El fisioterapeuta, en función del problema del paciente, será quien decida pautar un tratamiento que, en la mayoría de los casos, incluirá educación, cómo gestionar ese problema y consejos al respecto, terapia manual, movilizaciones articulares, musculares o neurales, presiones, masajes, tracciones y ejercicios.

Por tanto, el videoconsejo

del Colegio recuerda que cuando un ciudadano deba hacer ejercicio para recuperarse de alguna lesión o por alguna patología acuda a un fisioterapeuta.

Lo primero que realizará este profesional sanitario es una anamnesis. La anamnesis es el proceso de la exploración clínica que se ejecuta mediante unas preguntas para identificar personal-

mente al individuo, conocer sus dolencias actuales, obtener una retrospectiva de él y determinar los elementos familiares, ambientales y personales relevantes. En definitiva, se trata de conocer los antecedentes y la situación actual del paciente. Posteriormente, el fisioterapeuta valorará la función personal mediante pruebas y test y, en función de estos resultados, pautará un programa de ejercicios individualizados y ajustados a las necesidades, patología o lesión que sufra el paciente. Además, aconsejará cómo gestionar las actividades físicas que debe realizar para adaptarse a ellas de manera progresiva y que no perjudique su salud.

En función del problema, el fisioterapeuta pautará un tratamiento que incluirá, entre otras cosas, educación, cómo gestionar el problema, terapia manual, movilizaciones, masajes, tracciones y ejercicios

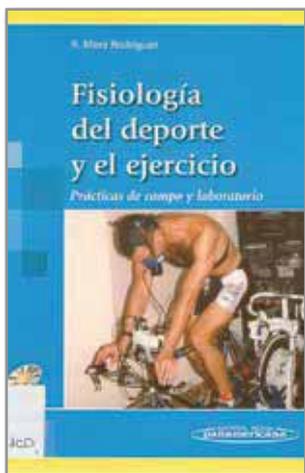
Más información en tu dispositivo móvil.



Recursos de la biblioteca sobre la Fisioterapia Deportiva

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid cuenta en su biblioteca con varias publicaciones sobre Fisioterapia Deportiva.

Entre otras, destaca **Fisiología del deporte y el ejercicio: prácticas de campo y laboratorio**, de Ricardo Mora (R.1631), que presenta los fundamentos básicos de la práctica, los materiales reque-

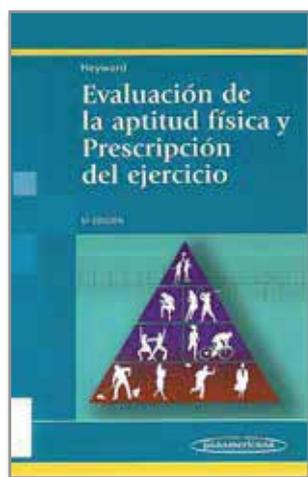


ridos, muchos de ellos de uso común, y la descripción, paso a paso, de los procedimientos para el acopio de datos. Todas las prácticas siguen una estructura común y se completan con una hoja para la toma de datos y una pequeña batería de preguntas de autoevaluación. El libro se acompaña de un CD que ofrece la posibilidad de obtener tantas hojas de toma de datos como se requieran así como hojas de cálculo para introducir los datos obtenidos, simplificando el análisis de los mismos y la realización de la práctica. De igual manera, y como apoyo didáctico, se incluyen las preguntas de autoevaluación y

sus soluciones correctas. El objetivo del libro es que, de forma clara y sencilla, se adquieran los conocimientos descritos y se afiancen a través de la experiencia práctica.

Por otro lado, las personas colegiadas tienen acceso a **Evaluación de la aptitud física y prescripción del ejercicio**, de Vivian H. Heyward (R.1498). Este texto ofrece un método completo y avanzado para la evaluación de la aptitud física y el diseño de programas de ejercicios y está organizado alrededor de los cuatro componentes de la aptitud física: la tolerancia cardiorrespiratoria, la aptitud muscular, el peso y la composición corporal, y la flexibilidad.

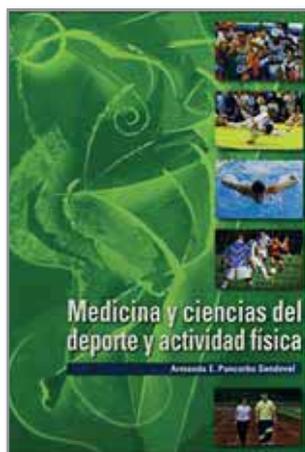
Único en cuanto a la cobertura,



la profundidad de contenidos, la organización y el método de descripción de los temas, presenta un abordaje interdisciplinario que sintetiza conceptos,

principios y teorías basadas en investigaciones del campo de la fisiología del ejercicio, la kinesiología, las mediciones, la psicología y la nutrición.

Medicina y ciencias del deporte y actividad física, de Armando E. Pancorbo (R.1532), recorre, a lo largo de sus 24 capítulos, un amplio abanico de la medicina y las ciencias del



deporte, desde la prescripción de la actividad física de forma individualizada dirigida a la prevención y tratamiento de enfermedades degenerativas crónicas en la población como la obesidad, el síndrome metabólico, la diabetes y la cardiopatía isquémica, así como sobre el adulto mayor; hasta aspectos especializados de la medicina del deporte en la alta competición, que abarca aspectos como la valoración funcional del atleta; la orientación de sistemas de nutrición e hidratación, las bases fisioló-

gicas y energéticas de integración y la adaptación del entrenamiento, entre otros.

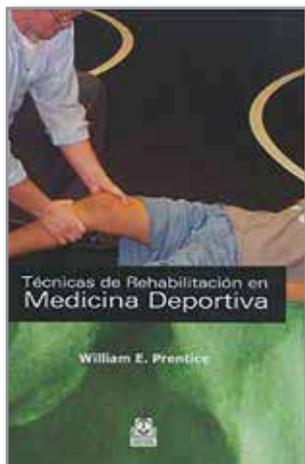
Por otro lado, **La marcha humana. Biomecánica, evaluación y patología**, de Francisco Molina y María Carratalá (R.2272) compila aspectos específicos sobre la marcha humana normal y patológica acordes con la medicina basada en la evidencia y desde una perspectiva teórico-práctica. Esta obra trata de integrar conceptos biomecánicos con evidencia científica y aspectos



prácticos esenciales para los profesionales sanitarios.

Además, la biblioteca cuenta con la publicación **Técnicas de rehabilitación en medicina deportiva**, de William E. Prentice (R.1446). Se trata de una guía para el diseño, ejecución y supervisión de programas de rehabilitación para lesiones deportivas.

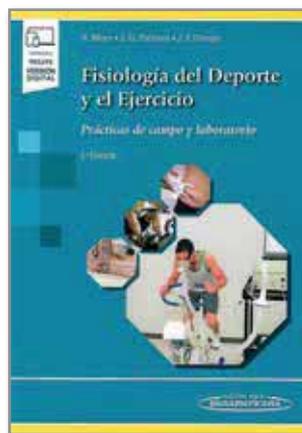
El libro, que se divide en cuatro



partes, aborda, en la primera, los aspectos básicos del tratamiento de rehabilitación. A continuación, trata la consecución de los objetivos de la reha-

bililitación. Luego, la tercera parte se centra en las herramientas primarias de la rehabilitación. Por último, en la cuarta parte se trata en detalle las técnicas específicas de rehabilitación que se emplean en el tratamiento de variedad de lesiones.

Por último, las personas colegiadas tienen acceso a **Fisiología del deporte y el ejercicio. Prácticas de campo y laboratorio**, de Ricardo Mora, Jesús García y Juan Fernando Ortega (R.2273). Esta obra presenta 35 experiencias prácticas de sus autores en las que describen, paso a paso, los procedimientos para la recogida de datos,



gráficas y preguntas de autoevaluación. Está estructurada en cinco secciones y 35 capítulos en los que se trata de dar respuesta a preguntas como cuál es el mejor método para medir

la frecuencia cardíaca o la presión arterial durante el ejercicio, cuánta grasa y carbohidratos se pierde durante la actividad física o cuál es el efecto de un ambiente caluroso en el sistema cardiovascular en un entrenamiento

Igualmente, dentro de la Plataforma del Conocimiento Compartido se pueden encontrar artículos interesantes al respecto en "Revistas Open Access", APTA y a través de Science Direct. Recuerda que para acceder a dicha plataforma necesitas entrar en la web colegial con tu usuario y contraseña previamente.

DONACIÓN EDITORIAL PANAMERICANA

CINESIOLOGÍA DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO. FUNDAMENTOS PARA LA REHABILITACIÓN

Donald A. Neumann

3ª ed. Buenos Aires [etc.]: Médica Panamericana, 2021. 776 p. 28 cm. ISBN 978-88-2993-278-8 (R.2381) 616.74

Este texto, basado en la evidencia científica, proporciona los fundamentos para la práctica de la rehabilitación física prestando especial atención a las interacciones mecánicas entre músculos y articulaciones, tanto normales como anormales. Presenta la cinesiología relacionada con la rehabilitación física de una forma accesible y clínicamente relevante y sirve como nexo entre la ciencia básica y la clínica.

Esta publicación incluye un nuevo capítulo que cubre la biomecánica de la carrera; otro sobre suelo pélvico;

expone referencias actualizadas que demuestran una presentación de la información basada en la evidencia; contiene más de 900 ilustraciones de alta calidad que ayudan a comprender toda la información del manual, y cuenta con aplicaciones clínicas al final de cada capítulo que destacan o amplían conceptos clínicos particulares relacionados con la cinesiología.



ÓRDENES DE TRATAMIENTO EN REUMATOLOGÍA

Lucía Silva Fernández, José Luís Andréu Sánchez

Buenos Aires [etc.]: Médica Panamericana, 2022.- 640 p. - 19 cm.- ISBN 978-84-1106-044-8 (R.2380) 616.72-002.77

Este libro pretende ser una obra viva que se adapte al vertiginoso progreso actual de la terapia de las enfermedades autoinmunes sistémicas y musculoesqueléticas. La obra está pensada para que, tanto el residente como el especialista novel, dispongan de una herramienta útil y práctica que les ayude a diseñar y redactar con eficacia y seguridad los planes terapéuticos que requieren los pacientes con enfermedades reumáticas. Esta nueva edición revisa y actualiza sus contenidos y mantiene los principios sobre los que fue creada: tratar de alcanzar la máxima actualización y precisión en la descripción de las órdenes de tratamiento.

Destacar que incorpora nuevos fármacos para artropatías inflamatorias crónicas inmunomediadas, como el filgotinib, el guselkumab o el risankizumab; incluye nuevos agentes para el tratamiento del lupus eritematoso sistémico, como el anifrolumab, o para la granulomatosis eosinofílica con poliangitis, como el mepolizumab; y modifica las recomendaciones sobre diversos fármacos, atendiendo a las novedades en seguridad y eficacia que han aparecido en los últimos dos años.



Convocados los Premios de Relatos Breves San Juan de Dios

Si te gusta escribir, puedes presentar una obra al Certamen de Relatos Breves San Juan de Dios, con premios que llegan a los 2.100 euros. Tienes de plazo hasta el próximo 31 de mayo.

La Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia San Juan de Dios-Comillas convoca la XXIV edición del Certamen de Relatos Breves San Juan de Dios, con el objetivo de reconocer el talento literario de los profesionales sanitarios y contribuir a desarrollar la sensibilidad ante las diversas situaciones humanas que se generan alrededor de la enfermedad. Puede participar cualquier profesional o estudiante de Fisioterapia o de Enfermería que resida actualmente en España, salvo las personas que hayan recibido el primero o el segundo premio de este certamen en uno de los dos años anteriores (ediciones XXII o XXIII).

Premios

Este certamen consta de tres premios:

- Primero (Premio Fundación San Juan de Dios): 2.100 euros.



ESCUELA DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA



SAN JUAN DE DIOS

- Segundo (Premio Hospital San Rafael): 750 euros.
- Premio especial para estudiantes (Premio Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia San Juan de Dios-Comillas): 350 euros.

Cómo deben ser los relatos

Cada participante puede presentar un solo relato, original, inédito y escrito en castellano. El plazo de presentación finalizará el 31 de mayo de 2023. El contenido de los relatos debe estar relacionado con el ejercicio de la Fisioterapia o la Enfermería, poniendo de manifiesto los aspectos humanos de la actividad profesional.

Las narraciones deben tener una extensión mínima de cinco páginas y un máximo de 10 páginas, tamaño DIN A4, letra Times New Roman 12 o similar y escritas a doble espacio.

Documentación a presentar

Los participantes deben presentarlo a través de la plataforma MUNDOARTI, cumplimentar todos los datos personales, indicar en el campo de «descripción» de la obra si se trata de un profesional o estudiante de Fisioterapia o Enfermería, y adjuntar la siguiente documentación:

- El relato en formato PDF (que contendrá el texto sin identifi-

cación alguna del autor y cuyo nombre será el título del mismo relato).

- Fotocopia de tu DNI o NIE.
- Un documento que acredite ser residente en España en el momento de la presentación del relato.
- Una declaración de que la obra es un relato original e inédito.

El fallo del jurado se dará a conocer en un acto organizado por el Campus San Rafael de la Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia San Juan de Dios, en la última semana de septiembre de 2023, en la que se conmemora la Festividad de San Rafael.

UICM se reúne con el consejero de Sanidad por la tramitación del decreto de publicidad

El presidente de Unión Interprofesional, José María Alonso, el responsable de la Comisión de Sanidad de UICM, Fernando Chacón, los decanos/as y presidentes/as de varios de los Colegios Profesionales sanitarios, entre los que estuvo Aurora Araújo, decana del CPFCM,

mantuvieron recientemente una importante reunión con el Consejero de Sanidad, Enrique Ruiz Escudero y su equipo técnico, con el fin de reactivar la tramitación del "Proyecto de Decreto por el que se regula la autorización de la publicidad sanitaria y la creación, organi-

zación y funcionamiento de su registro en la Comunidad Autónoma de Madrid", en el que se ha trabajado conjuntamente durante el 2022, para garantizar la seguridad de los pacientes y ciudadanos de la Comunidad.

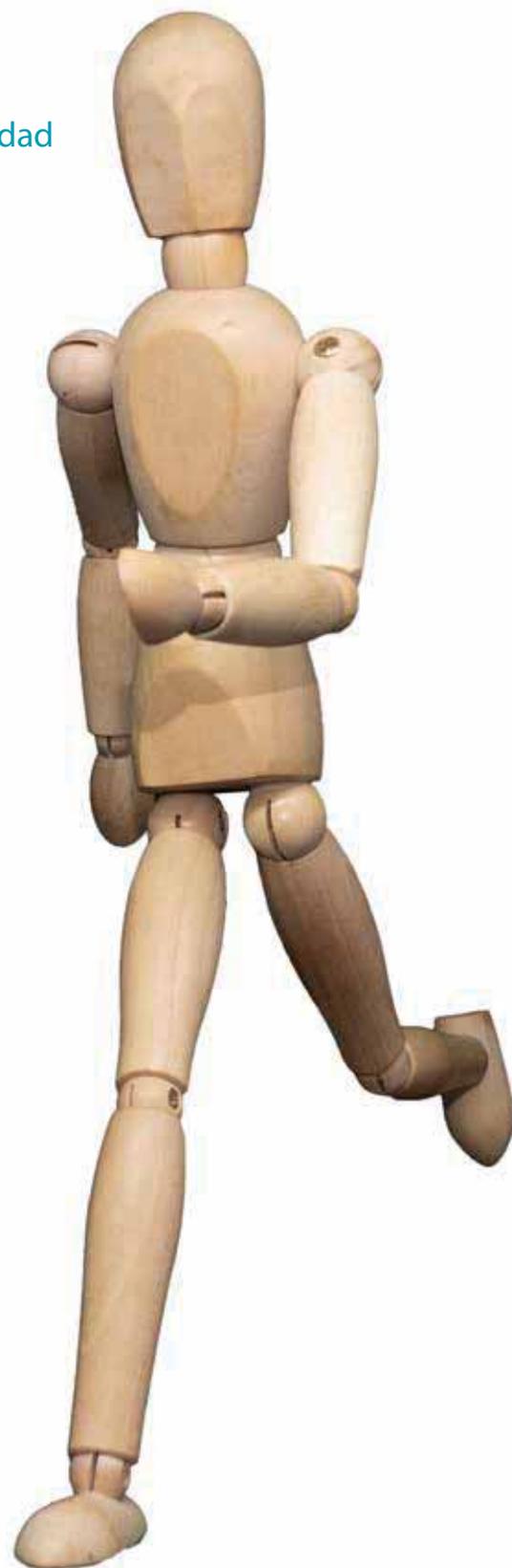
En la reunión, José María

Alonso trasladó al consejero el descontento de los colegios miembros de la Comisión de Sanidad por la situación suscitada en relación con la lenta tramitación por parte de la Consejería del mencionado "Proyecto de Decreto".

Cinco cosas que deberías saber sobre... **carreras populares**

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid ofrece una serie de recomendaciones a los atletas amateur para preparar las carreras populares.

- 1** **Planificación.** Es fundamental una buena planificación, tanto de un carrera en particular como de una temporada. Los ciclos anuales son los que hacen que, poco a poco, se vaya mejorando en capacidad a largo plazo. Por eso, es necesario saber cuáles son las carreras importantes y cuáles son de entrenamiento. Programar un solo objetivo e ir mejorando poco a poco
- 2** **Tener constancia o resiliencia.** Ir poco a poco, ser mejor cada día, es la clave para los objetivos a largo plazo. Tampoco hay que olvidar trabajar la técnica de carrera cada cierto tiempo.
- 3** **Escuchar al cuerpo.** En el rendimiento influye descansar y contextualizar las sensaciones del cuerpo, saber qué día se está más cansado o cuándo se ha dormido peor, así cómo influye el estrés. Esto no quiere decir que se hayan perdido capacidades, no todos los días se entrena igual.
- 4** **Tener un equipo.** La importancia de contar con un equipo (médico, fisioterapeuta, podólogo y preparador físico) que acompañen en el camino, asesoren y guíen, sobre todo, en las lesiones para saber qué pasa y cómo solucionarlo.
- 5** **Trabajar en la resiliencia o la antifragilidad** es un trabajo, tanto físico como mental. Salir los días que menos apetecen son medio triunfo. Tener, a su vez, momentos de descanso que permitan recuperar, el entrenamiento invisible o el descanso son primordiales.



Fisioterapia Respiratoria. Terapias de nueva generación

Organiza: Fisiolabs

Lugar: Colegio Lourdes Fuhem. Calle San Roberto 8, 28011, Madrid

Duración: 8 horas

Fecha: 15 de abril de 2023

Precio: 79 €

Información: 623 00 13 05

www.fisiolabs.com

hola@fisiolabs.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Formación en técnicas hipopresivas

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Calle Saturnino Calleja, 1, 1ª planta, 28002, Madrid

Duración: 30 horas lectivas

Fecha: Del 15 de abril al 7 de mayo de 2023

Precio: 380 € (fraccionamiento del pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76

https://www.fisiofocus.com/es/curso/tecnicas-hipopresivas-madrid-1?utm_source=cfisiomad-agenda&utm_medium=curso-abril&utm_campaign=2023

secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Neuromodulación percutánea: neuroelectroestimulación segmentaria

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Helios Electromedicina: Calle de Alfonso Gómez, 38, 28037, Madrid

Duración: 32 horas lectivas

Fecha: Del 1 al 16 de abril de 2023

Precio: 440 € (fraccionamiento del pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76

https://www.fisiofocus.com/es/curso/neuromodulacion-percutanea-madrid-2?utm_source=cfisiomad-agenda&utm_medium=curso-abril&utm_campaign=2023

secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Neuromodulación percutánea ecoguiada. Nivel básico

Organiza: Fisiolabs

Lugar: Colegio Lourdes Fuhem. Calle San Roberto 8, 28011, Madrid

Duración: 18 horas

Fecha: 22 y 23 de abril de 2023

Precio: 149 €

Información: 623 00 13 05

www.fisiolabs.com

hola@fisiolabs.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Valoración y Tratamiento de las Alteraciones Linfático-Venosas:

Drenaje Linfático Manual

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Calle Saturnino Calleja, nº 1, 1ª planta, 28002, Madrid

Duración: 15 horas lectivas

Fecha: Del 15 al 16 de abril de 2023

Precio: 180 € (fraccionamiento del pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76

https://www.fisiofocus.com/es/curso/drenaje-linfatico-manual-madrid-4?utm_source=cfisiomad-agenda&utm_medium=curso-abril&utm_campaign=2023

secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas



Todas aquellas empresas que deseen publicar reseñas de cursos en esta sección de Formación deberán facilitar los datos antes del día 1 del mes anterior. Pueden dirigirse a la Secretaría del Colegio, donde les informarán de las tarifas en vigor. La información facilitada de los mismos será la indicada en la siguiente plantilla, no publicándose toda aquella que no se adapte.

Nombre del curso: **Lugar:** **Fecha:** **Información:** **Dirigido a:**

Organiza: **Duración:** **Precio:** (Teléfono, web, e-mail) Sección en la que inserta el curso.

Asimismo, les indicamos que hay definido un número fijo de páginas para esta publicidad, por lo que se atenderán por riguroso orden de llegada. El número total de caracteres por anuncio no debe exceder los 350, espacios incluidos. El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid se reserva el derecho a publicar o no la información recibida para incluir en esta sección. El Colegio exime su responsabilidad ante los retrasos en la recepción de la revista como consecuencia de actuaciones ajenas al mismo, es decir de terceros (por ejemplo, Correos). Gracias.



ACOSO, HOSTIGAMIENTO Y SITUACIONES MOLESTAS EN FISIOTERAPIA



RECUERDA QUE EL SILENCIO ES CÓMPLICE

★ PREVENCIÓN Y AFRONTAMIENTO:

- Aceptar que existe un problema, Concienciación.
- Formación adecuada en valores, habilidades sociales y ética profesional.
- Diseñar mecanismos de solución de conflictos.
- Difusión. Visibilizar los canales de denuncia.
- Apoyo a la víctima.
- Identificar los riesgos.
- Mentalidad de trabajo en equipo y liderazgo.
- Tolerancia 0





COLEGIO PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID