



ÁNGEL BASAS

“El atletismo es la mejor escuela para afrontar lesiones”

30 DÍAS

Nº 190 Febrero, 2015



Publicación del Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid

FISIOTERAPIA INFANTIL

Prevención desde el nacimiento



Guía de Clínicas de Fisioterapia 2015

Por tu visibilidad y por la
tranquilidad de tus pacientes

INSCRÍBETE

Centro inscrito en la Guía
de Centros de Fisioterapia

del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid

AÑO

2015

Para la validez de la inscripción
tendrá que acompañarse del
correspondiente certificado
acreditativo emitido por el
Colegio Profesional



Colegio Profesional de
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

José Picón, g. 28028 Madrid
Tel: 91 504 55 85
cpfm@cfisioiad.org

FISIOTERAPEUTA



en este número

6

EN PORTADA

Fisioterapia infantil.
Prevención desde
el nacimiento.



10

ENTREVISTA

Ángel Basas

"El atletismo
es la mejor
escuela para
afrontar lesiones"



14

VIDA COLEGIAL

Vídeo-consejo
para un
envejecimiento
saludable.



4 TRIBUNA

5 EDITORIAL

14 VIDA COLEGIAL

16 Actualización de funciones

18 Detenciones Guardia Civil

20 Ayudas por nacimiento

22 Balneari Sant Vicenç

24 VOZ DEL COLEGIADO

26 AL DÍA

26 Videojuegos para rehabilitar a
pacientes con fibrosis quística.

30 MOTOR

31 DE VIAJE

32 FORMACIÓN

34 AGENDA

30DÍAS



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

Directora: M^a Sol García Flores. **Consejo de Redacción:** José Antonio Martín Urrialde, José Santos Sánchez-Ferrer, M^a Carmen San Frutos Hernández, M^a Sol García Flores. **Colaboraciones:** Comisiones y Secciones Profesionales del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la CM. **Redacción:** Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) C/ José Picón, 9. 28028 Madrid. Teléfono: 91 504 55 85 Fax: 91 504 22 02 www.cfsiomad.org cpfm@cfsiomad.org **Editor:** CPFCM

Realización: Servimedia S.A. **Imprime:** Industrias Gráficas Afanias **Depósito Legal:** M-23102-1998 **Tirada mensual:** 8.600 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.

Propuestas y aspiraciones



Por Juan Antonio González García, colegiado número 365

Hace apenas un mes empezamos el año. En los comienzos recurrentes como este se hacen propósitos con la ilusión de cumplirlos. A veces, se materializarán, y otras, serán parte de un eterno proyecto, de una aspiración permanente nunca satisfecha. En todo caso, ya veremos qué nos depara 2015.

A primera vista el año se prevé intenso en lo político, más con un patio en el que han aparecido gallos más coloridos. Seguramente todo ello tendrá trascendencia en nuestras vidas y en nuestro trabajo como sanitarios. No en vano, la sanidad es un tema repetido en estas circunstancias, aún más con los antecedentes de la presente legislación en comunidades como Madrid.

Más centrados en la Fisioterapia, será también una año de arranque o continuidad para los órganos de gobierno de muchos de nuestros colegios profesionales. Las renovaciones promueven ganas de hacer cosas, y esperamos que en sinergia se avance en una dirección común.

Personalmente, como el lector de otras ocasiones supondrá, nos gustaría que los esfuerzos avanzaran hacia la consecución de nuevas estructuras organizativas en los hospitales, tanto públicos como privados. Indefectiblemente pensamos en el desarrollo de las competencias del fisioterapeuta que supongan una gestión más eficiente.

En la práctica, el fisioterapeuta debe decidir qué y a quién tratar, cómo hacerlo, cuándo y cuánto. Claro, hay fisioterapeutas a los que esto no les parece bien. Hay que convencer y estar convencido de que esto es lo que debemos hacer. Vaya, de que podemos.

No nos olvidamos de la Atención Primaria. Según parece, el modelo dista mucho del ideal. Con desconocimiento de su realidad si nos atrevemos a decir que son un escaparate de la Fisioterapia y que su buen hacer es gran parte de nuestra imagen colectiva.

Hay otras parcelas asistenciales, del ámbito educativo, de la dependencia, de la geriatría, con problemas particulares que seguro han de convertirse en sectores estratégicos de nuestros colegios.

En el entorno académico, no creemos que la decepción del Grado tenga fácil reconducción. El mal endémico de la universidad española nos afecta como a todos. Lo decepcionante es que no se esté aprovechando, creemos, el espacio creado con un año más de carrera.

Se nos antoja muy teórico, y no precisamente porque se aumente el contenido, sino porque la carga de créditos por la que se paga no solo es ficticia, sino imposible con la duración real de los cursos.

Además, la inexistente limitación de la oferta formativa tampoco augura una mejora de la situación laboral.

La Fisioterapia es una ciencia. Lo hemos dicho muchas veces. Lo sorprendente es que haya que recordárselo a muchos colegas. Sabemos de las dificultades de trasladar el método científico a nuestra disciplina, de que se hace necesaria una adaptación a las intervenciones complejas que le son propias. Pero nuestra científicidad debe ser una bandera irrenunciable si queremos estar en el ámbito de lo oficial, lo reconocido, sin suspicacias. Promover la investigación y empatizarla con la práctica clínica es un deseo necesario para alcanzar la eficiencia. Hacerlo desde dentro es el camino que hace innegable la autonomía y conduce al reconocimiento desde afuera.

En fin, el conocimiento, su traducción en la clínica, el soporte competencial legal harán una mejor Fisioterapia. El empuje institucional ante la Administración debería facilitar el tránsito hacia una práctica autónoma más eficiente en el ámbito público. Quizá la insistencia ponga coto a los desmanes de la abundancia de aspirantes a fisioterapeutas potencialmente frustrados. Esos son algunos de nuestros deseos. En todo caso, un poco tarde, feliz 2015.

Las personas con enfermedades raras, todo un ejemplo

Avanzar, luchar y disfrutar de la vida son las tres claves que cada día utilizan las personas con enfermedades raras para vivir. Ellas son un ejemplo de trabajo y superación.

La Fisioterapia es una profesión de la que uno debe sentirse orgulloso, especialmente en los casos en los que el profesional trata a pacientes con las llamadas enfermedades raras.

Esas enfermedades poco frecuentes, con lesiones fuera de lo común, siempre son especiales, como sus pacientes. Generalmente, son personas con valores, una gran personalidad y una forma muy positiva de enfrentarse a la vida, sin duda claves a la hora de afrontar las dificultades de su día a día.

Las personas con enfermedades raras tienen un hándicap. La mayoría suele preguntarse por qué le ha tocado a ellos, si existe una razón para sufrir esa enfermedad. Pero, como todo en la vida, a uno le debe importar más cómo decide enfrentarse al problema que lo que en sí padezca. Esa es la opinión de Rubén, un chico de 24 años con una enfermedad rara cuyo fisioterapeuta siempre le di-

ce: “No existen enfermedades, existen enfermos”. Y él le da la razón.

Él, como muchas personas que se encuentran en su misma situación, considera que ellos mismos son quienes deciden cómo quieren avanzar y luchar para intentar vivir lo mejor posible, o bajar los brazos y resignarse a vivir autocompadeciéndose toda la vida.

Desgraciadamente, las adversidades en la vida están a la orden del día: la ceguera, las discapacidades físicas, las personas sordas, las enfermedades como el cáncer, los desahucios, la hambruna... Rubén, como muchos otros, es consciente de esto: “Siempre he pensado que mi enfermedad ha sido una especie de castigo porque no podría entender cómo puedo ser tan afortunado de tener al lado todo lo que me rodea”, pensaba. Pero después supo que eso era lo verdaderamente importante en la vida, tener gente cerca con la que poder sonreír cada día, personas que le ayudasen a luchar.

Este tipo de enfermedades destrazan más psicológicamente que físicamente, sobre todo, debido a lo que antes mencionamos, esa

pregunta que parece no desvanecerse nunca por completo: “¿Por qué a mí?”. Rubén nos enseña a todos que uno no se puede dejar vencer por los miedos ni por la desesperación. Hay que levantarse con ganas de comerse el mundo, como Rubén. Y si uno no piensa así, hay que cambiar la mentalidad. La enfermedad va a estar siempre ahí y los miedos y las resignaciones impiden poder disfrutar de cada momento, lugar, persona, cada instante... Rubén marca el camino a seguir, cumpliendo tres objetivos diarios: sentirse productivo, realizar sus ejercicios y sonreír al menos tres veces.

Rubén y muchos otros como él nos enseñan cada día que sufrir forma parte de los seres humanos, pero nada debe frenar las ganas de disfrutar de las cosas como buena- mente se pueda. Como diría Rubén, “la vida es un regalo, aprovéchala y disfrútala”.

Fisioterapia infantil

PREVENIR DESDE EL NACIMIENTO

La Fisioterapia Infantil abarca mucho más que el trabajo manual sobre el paciente. Tiene un papel informativo y formativo. Los fisioterapeutas aconsejan empezar a tratar a los niños desde su nacimiento para, así, conseguir unas mayores mejoras psicomotrices.

Diferentes alteraciones o retrasos en el desarrollo pueden provocar que un niño acuda al fisioterapeuta. Los partos complicados e instrumentalizados pueden ser origen de lesiones del tipo torticolis o plagiocefalias, que van a influenciar igualmente en su desarrollo. De ahí la importancia del papel de la fisioterapia para la prevención y la promoción de la salud desde el mismo nacimiento. Para Lorena Gutiérrez, fisioterapeuta y educadora de Masaje Infantil, “incluso en el caso de bebés sanos, existen muchos ámbitos en los que la fisioterapia puede actuar, al margen de la labor puramente terapéutica o asistencial”. En estas situaciones, el fisioterapeuta debe enseñar a los padres la importancia del contacto y del juego con sus hijos. “Solemos proponer el masaje infantil y trabajamos a través de la estimulación temprana”, aclara Antonio Durán, especialista en Fisioterapia Pediátrica.





El masaje infantil es una técnica sencilla que los adultos aprenden con facilidad. Según Lorena Gutiérrez, “fomenta el vínculo o apego seguro entre el adulto y el bebé. Un bebé que se siente amado y protegido segrega más hormonas del bienestar que influyen en su sistema inmune. El masaje también ayuda a ir estructurando unos patrones de sueño y a construir su esquema corporal a nivel del sistema nervioso”.

Los beneficios del masaje no se derivan solo del tacto, “también del ambiente que se crea: la voz, las miradas, y el momento especial de comunicación”, afirma Gutiérrez.

Trabajo multidisciplinar

La labor del fisioterapeuta en Pediatría debe formar parte de un trabajo multidisciplinar más amplio en el que participan otros profesionales, como médicos, logopedas, psicólogos, terapeutas ocupacionales o educadores. “La Fisioterapia Infantil no debe ser individualista”, afirma Durán. Está el área de desarrollo motor, pero también el sistema nervioso que va a influir de forma colateral en otras áreas, como el desarrollo cognitivo, de la comunicación y el lenguaje, o del área social. En opinión de Durán, “la información y la comunicación entre los diferentes elementos que influyen sobre el proceso de evolución del niño debe fluir fácilmente. Solo teniendo clara una visión global del niño y sus circunstancias se podrá programar la mejor manera de intervenir. Nosotros no somos los protagonistas; lo es el niño”. Cristina León, madre de dos niños con una enfermedad rara, la cual les produce diversas discapacidades, resalta también la importancia del trabajo multidisciplinar. Para Cristina, “el apoyo y el trabajo de todos los profesionales, cada uno en su especialidad, es primordial. Mi hijo ha tratado, por su enfermedad, con logopedas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, médicos y con muchos otros profesionales; y, gracias a su trabajo conjunto, en integración sensorial y habilidades sociales y motoras, ha dado un salto muy importante. Cada profesional aporta en su parcela y todo, en su conjunto, es importante”.

Uno de los hijos de Cristina ha acudido al fisioterapeuta para mejorar el movimiento de la pinza con la mano. Con año y medio se sometió a una operación complicada, en la que se le extirpó un dedo de cada mano, puesto que nació con seis. Con la ayuda del fisioterapeuta ha mejora- ➤

>> do la movilidad de sus dedos a base de masajes, diversos ejercicios y movimientos, y trabajo con pelotas blandas. “Ha mejorado muchísimo, sobre todo a la hora de posar la mano sobre la mesa, apoyarse o escribir. El trabajo con el fisioterapeuta le ha beneficiado en todos los aspectos, desde Infantil hasta Primaria”.

Al final, todo el trabajo diario y el esfuerzo “merecen la pena”, asegura la madre. “Mi hijo ha conseguido más autonomía –añade–, incluso ha aprendido a tocar la guitarra gracias a la mayor movilidad en los dedos. Lleva tres años apuntado a una clase extraescolar de guitarra”.

El papel de la familia

La familia debe estar integrada en todo el proceso. “Hay que motivarles y plantearles objetivos. Tenemos que ayudarles, guiarles y acompañarles en todo lo que supone tener un hijo con determinadas dificultades”, afirma Durán. No se refiere a transformarles en terapeutas, sino a “participar en el proceso de aprendizaje del niño”.

Es necesario promocionar la salud entre los padres y los niños. Según Gutiérrez, “un bebé sano se desarrolla en armonía desde un punto de vista psicomotriz, se va nutriendo de unas experiencias corporales y sensoriales para elaborar su psique, y en el que se instalan de forma equilibrada las acciones de las diferentes cadenas musculares”. Por tanto, “quién mejor que el fisioterapeuta para informar y formar a los papás, o futuros papás, en este sentido”, se pregunta.

A este respecto, Lorena Gutiérrez organiza una serie de talleres, una labor divulgativa que amplía escribiendo en su blog www.fisiobvm.com/blog.

La fisioterapeuta asegura que “es una necesidad informar y formar a los padres sobre el desarrollo fisiológico del bebé, y cómo acompañarlo y respetarlo. Esto pasa por facilitar que el bebé descubra su propio cuerpo a través del movimiento, pasando por las diferentes fases y estructurándose desde un punto de vista psicomotriz”.

Por otro lado, se debe aplicar un concepto real de atención temprana. Las posibilidades y el pronóstico en un niño que se comienza a tratar en el primer trimestre de vida no tienen nada que ver con los de otro que inicia tratamiento al año y medio. Antonio Durán recomienda “no esperar a tener un diagnóstico médico, que a veces tarda



No hay que esperar a tener diagnóstico médico para comenzar a tratar a un bebé

años o incluso no se llega a tener, para valorar la funcionalidad y detectar alteraciones”.

“A menudo los papás y mamás comentan de forma anecdótica algún aspecto que les preocupa, que de otra forma tardarían más en consultar con otro profesional. En este sentido, al trabajar con familias, el fisioterapeuta desarrolla un importante papel en la detección precoz de muchas patologías”, asegura Gutiérrez.

Métodos Bobath, Le Métayer y Vojta

Para los niños con problemas motores hay varias técnicas que suelen usar los fisioterapeutas.

El Concepto Bobath es la forma de trabajo más instaurada para abordar la parálisis cerebral, el daño cerebral adquirido y las lesiones del sistema nervioso central, una idea innovadora al tratar la espasticidad que con anterioridad se consideraba inalterable. “El tratamiento –afirma Durán–, se

CÓLICOS Y PROBLEMAS RESPIRATORIOS

El uso de la fisioterapia es habitual en los cólicos lactantes de los bebés, pero también ayuda en el trastamiento de las enfermedades respiratorias, como la bronquiolitis. Según Antonio Durán, especialista en Fisioterapia Pediátrica, “podemos contribuir al trabajo de los médicos, sin los efectos secundarios que acompañan a todo tratamiento farmacológico. No podemos actuar sobre el proceso biológico o la duración de una infección bacteriana o vírica, pero sí mitigar sus consecuencias si facilitamos la limpieza y desobstrucción de las vías aéreas”. Así, se evitan sobreinfecciones y se mejora el intercambio de gases para que el niño se encuentre mejor. “Por desgracia, este aspecto de la Fisioterapia está poco difundido y cuesta que los médicos propongan a sus pacientes este tipo de intervenciones”, lamenta Durán.

Otras complicaciones por las que los niños acuden al fisio-terapeuta son los problemas

neurológicos u ortopédicos congénitos o, en casos de niños de cinco a ocho años, alteraciones de la columna, cifosis, hiperlordosis o escoliosis. No es que se formen a esa edad, es que es cuando llama la atención a los padres al caerse frecuentemente, correr despacio o ir descoordinados, habiendo pasado desapercibidos a los controles pediátricos.



Foto: Archivo Fotolia.

basa en enseñarle al niño la sensación del movimiento normal, utilizando todos los canales perceptivos para facilitar los movimientos, y en la utilización de posturas selectivas y técnicas para inhibir el tono y el movimiento anormal. A través de la neuroplasticidad cerebral se pueden reconstruir nuevas vías de conexión, pero esta plasticidad dependerá de la cantidad y la calidad de los estímulos que reciba”. Eso sí, esta terapia está enfocada a compensar el déficit, no a la cura.

Otro tratamiento es el método Le Métayer que se basa en la premisa de que conociendo la motricidad automática innata del niño se pueden detectar de forma precoz las alteraciones cuando éstas existen. Es una reeducación cerebromotriz. Según Antonio Durán, “la metodología consiste en identificar y evaluar las alteraciones que aparecen en la motricidad espontánea y en la motricidad provocada mediante unas maniobras de-

Es necesario promocionar la salud entre los padres y los propios niños

finidas, las cuales producen de forma automática reacciones antigravitatorias y de desplazamiento. Esta identificación y valoración nos permite organizar un programa de educación terapéutica adaptado a las necesidades de cada niño, que se organizará mediante el juego, dándole de esta forma un sentido funcional”. De ahí la importancia, en estos casos, de un diagnóstico precoz, así como de un programa de fisioterapia específico y adaptado en cada etapa a la necesidad del niño.

Otra terapia que se utiliza para tratar la parálisis cerebral es el Vojta. El ser humano, para moverse, activa de forma ordenada en tiempo e intensidad unas cadenas musculares que van desde los pies hasta la cabeza y que llamamos patrones. El problema de la parálisis cerebral es su coordinación. “A través de la terapia Vojta conseguimos activar motores que contienen los patrones parciales que aparecen en el desarrollo normal. Es decir, el niño desde su desarrollo más temprano, comienza a activar y a utilizar unos patrones que va a necesitar repetir para realizar actividades más complejas”, afirma Durán.

Antonio Durán, especialista en esta técnica, cree que, “aunque no puede utilizarla con todos mis pacientes”, se trata de una terapia “con grandes resultados y que permite llegar normalmente más allá que con otras metodologías. No digo que sea mejor, solo que una vez dominado me permite conseguir resultados que con otros no puedo”.

Durán lamenta que son muy pocos “los que de verdad están formados en esta terapia”, al tiempo que aclara que con esta terapia “no se hace daño nunca a los niños”.

El papel de la investigación

En cuanto a la investigación en este campo, Durán considera que “estamos dando pasos en la dirección correcta. Estamos empezando y tenemos que ir adquiriendo esos hábitos para que dentro de la Sanidad se nos escuche”.

“Sin embargo, –aconseja–, no hay que ser obsesivos con la famosa evidencia científica. Tenemos tan poca historia y recorrido que realmente tenemos muy pocas cosas demostradas científicamente, lo que no quiere decir que el resto no funcione; simplemente que hay que seguir investigándolo y demostrándolo”. ■

Pedro Fernández. Fotos: Jorge Villa



Ángel Basas. Fisioterapeuta

“EL ATLETISMO ES LA MEJOR ESCUELA PARA AFRONTAR LESIONES”

Ángel Basas, responsable de Fisioterapia de los Servicios Médicos de la Real Federación Española de Atletismo, ha sido nombrado miembro de la Comisión Médica del Comité Olímpico Español. Todo un hito para la profesión, al ser el primer fisioterapeuta que ostenta este cargo.

Fue atleta internacional, cinco veces campeón de triple salto de España, y ahora es el responsable de la recuperación de otros atletas. Cuando le preguntamos cómo se vive al otro lado de la barreira, lo tiene claro: con mucha ilusión pero también con la gran responsabilidad de saber lo mucho que hay en juego. “Lo ves en la televisión y es precioso, pero solo el atleta y su entorno saben las horas de esfuerzo, con sus penas y glorias, que hay detrás”, nos explica en esta entrevista.

¿Cómo y cuándo llegó a la Real Federación Española de Atletismo (RFEA)?

Llegué en septiembre de 1991. Como muchas cosas en la vida, fue fruto de una cierta casualidad. Mi faceta como atleta activo y estudiante de Fisioterapia hizo que en las concentraciones con el equipo nacional me pasara las horas libres observando y aprendiendo con nuestros fisioterapeutas. Incluso, en la última etapa, me fui a preparar los exámenes finales a Madrid, a la Residencia Blume, y, entre entrenamientos y estudios, pasaba tiempo en el servicio de Fisioterapia, de observador. Al poco tiempo, necesitaron un fisioterapeuta para una competición y acepté, renunciando a las innumerables ofertas, públicas y privadas, que teníamos en aquella época. ¡Qué tiempos para la Fisioterapia! Tras esa experiencia, me ofrecieron un periodo de prueba en Madrid y aquí estoy, después de 23 años.

¿Cuáles son sus funciones dentro de los servicios médicos de la Federación?

Desde el momento en que me nombraron responsable del departamento, en 1996, mi prioridad era clínica y no quería ser un burócrata dedicado solo a dirigir un departamento. Por lo tanto, compagino la gestión de este con el tratamiento diario de los atletas. Tengo la gran suerte de coordinar a un excelente equipo de fisioterapeutas que trabaja a diario entre Madrid y Barcelona, y a otro gran grupo que colabora por el mundo entero, cubriendo todas las competiciones del extenso calendario internacional.

¿Qué peculiaridades tiene la Fisioterapia aplicada en este ámbito?

Sin duda alguna, la gran dificultad que entraña tratar patologías sin el descanso necesario por parte del paciente. Tienes que saber gestionar a un atleta lesionado, a un entrenador, a un entorno y un calendario que muchas veces no te permi- ➤

>> te respetar los periodos biológicos de regeneración. Todos los que trabajamos en deporte de alto nivel tenemos que tener muy claro que la teoría no es lo que funciona en este tipo de pacientes y que tenemos que adaptar nuestros protocolos a unas condiciones muy especiales.

¿Cómo se trabaja con los atletas?

Dada la característica de nuestros pacientes, la fisioterapia debe seguir una vía adaptativa. En un inicio, realizaba una fisioterapia basada en la recuperación y resolución de lesiones por la vía conservadora-inhibitoria, liberando y relajando las zonas lesionadas. Esto es fundamental, pero observábamos, año tras año, que nos enfrentábamos a lesiones que siempre volvían y la única solución a largo plazo pasaba por la vía adaptativa del aparato locomotor. Ya desde hace unos cuantos años, comenzamos a trabajar en pretemporada con protocolos preventivo-adaptativos para reforzar las estructuras que soportarán el mecanismo lesional típico de cada especialidad. Esto no es nada extraordinario, si no fuera porque tenemos que intentar adaptarnos a gestos extremadamente agresivos, como una batida de un salto, un lanzamiento o un tendón que soporta 10.000 impactos diarios, como el de los maratonianos, gestos lesivos *per se*. El diseño de estos protocolos preventivos nos ha llevado a recibir un reconocimiento internacional por parte de la Federación Europea en los European Athletics Innovation Awards.

¿Cómo actúa el trabajo preventivo en el deporte de élite?

La vía adaptativa de la que hablaba es un método preventivo. Podemos prevenir evitando el mecanismo lesional o enfrentándonos a él y adaptando las estructuras. Podríamos hablar en términos comparativos, de que estamos “vacunando” a nuestro sistema músculo-esquelético. En el deporte de alto nivel, no tiene cabida el prevenir evitando, como tampoco en muchas profesiones. La epicondilitis de los mecánicos es una lesión por sobreuso y no podemos decirle a un mecánico que no maneje sus herramientas. Si le damos de baja y le tratamos durante 15 días, mejorará, sin duda alguna, pero si no refuerza todo el sistema músculo-tendinoso de forma constante, terminará recayendo. Por lo tanto, el papel preventivo-adaptativo es la clave.

“No hay magia ni técnicas infalibles, por novedosas que sean. Al final, funciona el trabajo bien diseñado, siempre que las partes estén implicadas”

¿Qué lesiones tratan con más frecuencia?

Por desgracia –o por gracia, para mejorar nuestra experiencia–, el atletismo, al ser un deporte que engloba diversas disciplinas, nos ofrece todo tipo de lesiones, pero podría decir que el talón de Aquiles es precisamente ese, el tendón de Aquiles, y los tendones en general. Son las estructuras que más sufren los procesos por sobreuso y las más complicadas de solucionar por su lento metabolismo de reparación. El atletismo es la mejor escuela para afrontar todo tipo de lesiones. De hecho, muchos de los mejores fisioterapeutas del panorama nacional deportivo han nacido y se han desarrollado en nuestra Federación. Ahora, lamentablemente, a algunos se los está llevando Catar, pero hay que entenderlo.

¿Aplican alguna técnica novedosa?

Por supuesto, avanzamos y nos formamos con las últimas tecnologías y novedades. Y somos afortunados, pues en nuestro equipo, entre todos, damos cobertura a todas las necesidades en cada momento. Es el conocimiento de una amplia gama de técnicas lo que te da la capacidad de decidir en cada momento como sintetizarlas correctamente. Hemos apostado muy fuerte durante los últimos años por técnicas de readaptación musculotendinosa, combinando ejercicios de prioridad excéntrica con electroestimulación selectiva, que hemos complementado con *Core Stability* o estabilización lumbopélvica, aportando estabilidad al sistema músculo-esquelético. Pero, voy a ser honesto, no hay magia ni técnicas infalibles, por muy novedosas que sean. Al final, funciona el trabajo bien diseñado, siempre que todas las partes estén implicadas en el proceso.

De los seis Juegos Olímpicos que ha vivido, ¿cuál ha sido su recuerdo más inolvidable?

De cada uno guardo un recuerdo especial, y son muchos, que no puedo resumir; pero, para ser justos, quiero recordar uno, que no tiene que ver con una vivencia directa de medalla de alguno de nuestros atletas, por obvio. El minuto más emotivo que he podido presenciar en un estadio fue la carrera de Cathy Freeman, icono del pueblo aborígen australiano, ganando la final olímpica en Sidney 2000. Los segundos previos a la salida fueron de una tensión silenciosa palpable. Desde el pistoletazo de salida, los 100.000 espectadores no pararon de gritar, como nunca había oído an-



tes, y el éxtasis global de todo el estadio cuando llegó victoriosa es difícil de explicar.

Es el primer fisioterapeuta que ostenta el cargo de miembro de la Comisión Científico-Médica del Comité Olímpico Español (COE). ¿Qué pensó al conocer su nombramiento?

No quiero personalizar este cargo. Ha sido un triunfo de la Fisioterapia y de todos los compañeros que, año tras año, trabajamos en diferentes competiciones con el COE y que, apoyados por el Colegio y desde una primera reunión entre el entonces decano, Javier Sainz de Murieta, y el presidente del COE, hemos conseguido el reconocimiento del que hoy estamos hablando. Todos debemos sentirnos orgullosos de que se reconozca nuestra labor dentro del equipo olímpico. Tanto el presidente del COE, Alejandro Blanco, como el presidente de la Comisión, Santiago Deó, quisieron contar con la Fisioterapia para enriquecer la Co-

“Todos debemos sentirnos orgullosos de que se reconozca nuestra labor dentro del equipo olímpico”

misión. Desde aquí, debemos agradecerles la inclusión de nuestro colectivo.

El nombramiento, ¿es un reflejo de que la Fisioterapia cada vez tiene mayor importancia?

No cabe la menor duda. En los primeros Juegos en los que trabajé, más de la mitad de los profesionales de los servicios médicos no eran fisioterapeutas; pero, desde Sídney 2000, el colectivo sanitario más representado es el de fisioterapeutas y esto solo responde a la demanda de los deportistas.

¿Qué tipo de funciones lleva a cabo?

La Comisión Científico-Médica del COE tiene por misión responder a las peticiones y consultas científicas de su órgano de gobierno y, en este caso, la petición prioritaria es debatir el uso de técnicas como los factores de crecimiento y las células madre. Lo estamos haciendo convocando a profesionales de primer nivel científico y clínico, en el que por supuesto nos encontramos los fisioterapeutas que tratamos a pacientes sometidos a estos métodos.

De cara al futuro, ¿qué proyectos o retos tiene en mente?

Estamos preparando minuciosamente los Juegos de Río 2016, donde se verá si el cambio generacional se materializa y consolida; pero, antes de ello, tenemos este año el Campeonato del Mundo en Beijing y estamos llevando a cabo los ya mencionados planes preventivo-adaptativos, con una implicación cada año más importante, provocada por los buenos resultados obtenidos. La incidencia de lesiones en los deportistas se ha visto reducida pero, lo más importante, es que esto ha ocurrido sin haber disminuido la exposición al agente lesivo. Nuestro gran reto, por lo tanto, es que todos lleguen a Río 2016 en las mejores condiciones posibles. Desde aquí quiero, y es justo, agradecer y reconocer la labor del equipo de fisioterapeutas que trabaja con este objetivo. Manuel Alejandro Rafael, Alejandro Galán, José Antonio Bodoque, Miquel Ángel Cos y más de 20 colaboradores, por toda la geografía nacional. Son los responsables de que la RFEA tenga un prestigio profesional más allá de nuestras fronteras. Soy afortunado por formar parte este gran equipo. ■

Meritxell Tizón Gutiérrez
Fotos: Jorge Villa

Los colegios de País Vasco y Navarra se unen a la campaña “12 meses, 12 consejos de salud”

El primer vídeo-consejo de 2015 está dirigido a las personas mayores, a quienes les muestran una serie de ejercicios que pueden realizar en sus hogares para conseguir un envejecimiento activo. Así se inicia la tercera temporada de esta iniciativa ideada por el CPFCM y a la que en 2014 se sumó el Colegio de Fisioterapeutas de Cataluña.



Los colegios oficiales de fisioterapeutas del País Vasco y Navarra se han unido en 2015 a la campaña ‘12 meses, 12 consejos de salud’, ideada y desarrollada por el CPFCM desde 2013 y a la que ya se sumó el Colegio de Fisioterapeutas de Cataluña en 2014.

Gracias a esta nueva alianza, los ciudadanos de la Comunidad de Madrid, Cataluña, Navarra y el País Vasco recibirán una serie de recomendaciones a través de los 12 cortos de animación. Éstos se irán retransmitiendo mensualmente y de manera simultánea

en las tres comunidades, a través de distintos soportes como el Canal TV de los centros comerciales, el canal metro, en cines y a través de las redes sociales.

Los secretarios generales del CPFCM, José Santos; del Colegio de Fisioterapeutas de Ca-

taluña, Gabriel Liesa; del Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco, Roberto Romero, y la presidenta del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Navarra, Ana Jiménez, resaltan que se trata de una iniciativa para la prevención de la salud. Dicha iniciativa está financiada íntegramente por las Instituciones colegiales, ya que uno de sus objetivos es prestar un servicio público al ciudadano y una de las funciones fundamentales del fisioterapeuta es la prevención.

Envejecimiento activo

El primer vídeo-consejo de este año está dedicado al envejecimiento saludable y, en él, se recuerda que el ejercicio físico es un protector neurocognitivo, es decir, que previene y retrasa el deterioro cognitivo, tanto por su influencia en los factores de riesgo cardiovascular, como por sí mismo y su estimulación. En este sentido, los profesionales recuerdan que es más importante la constancia que la cantidad, y que es más efectivo pocos ejercicios repetidos muchas veces al día, que una hora de muchos ejercicios.



Apoyo a la campaña del CERMI

EL CPFCM se ha sumado a la campaña del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) ‘Afirmar tus derechos, firma contra el copago confiscatorio’, que recoge firmas para presentar una Iniciativa Legislativa Popular (ILP) que modifique la ley de dependencia. También ha suscrito un acuerdo de colaboración con Servimedia, para la prestación de servicios de comunicación y divulgación de la profesión.



Nueva campaña en el transporte público

La Línea C2 de la EMT se ha sumado a la campaña contra el intrusismo del CPFCEM y sus autobuses mostrarán en 2015 publicidad sobre la aplicación colegial 'CFISIOMAD: Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid', creada con el objetivo de ayudar a los ciudadanos a identificar a los verdaderos profesionales. En los últimos años, el Colegio ha desarrollado diversas campañas informativas en la red madrileña de transporte.

La Institución colegial publica su primera Memoria de RSC

El CPFCEM ha publicado su Memoria de Responsabilidad Social Corporativa, un documento que constituye un paso más en su compromiso de mejora y responsabilidad. La Institución colegial pretende que este documento, que recoge las acciones y resultados alcanzados en 2011, 2012 y 2013, sirva como guía para los años venideros en materia de sostenibilidad y que le permita seguir avanzando de manera responsable,

ofreciendo unos servicios excelentes y que respondan satisfactoriamente a las demandas y expectativas.

La memoria se ha realizado en colaboración con las distintas áreas del Colegio y, para la mejora de contenidos, se han tenido en cuenta las propuestas planteadas así como las aportaciones recibidas por parte de observatorios, entidades evaluadoras y difusoras de RSC y líderes de opinión.

El Colegio solicita a la Consejería de Sanidad que cumpla la ley y actualice las funciones de los fisioterapeutas

El Colegio envió en diciembre un dictamen a la Consejería de Sanidad para solicitar la actualización de las funciones de los fisioterapeutas en los centros del Sistema Madrileño de Salud. Posteriormente, trasladó estas demandas al consejero Javier Maldonado en una reunión celebrada el pasado 9 de enero.

En el dictamen, el Colegio insta a la Consejería a que actualice las funciones de los profesionales de la Fisioterapia tal y como se recoge en la Ley 55/2033 del Personal Estatutario de los Servicios de salud en relación con la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

Además, recuerda que “existe una obligación de redefinir las profesiones sanitarias y, por tanto, sus funciones como consecuencia de la implantación del Espacio Europeo de Enseñanza Superior”. En este sentido, la Institución colegial asegura que las funciones de los fisioterapeutas, a día de hoy, “resultan de una norma derogada, preconstitucional y técnicamente desfasada”, con el agravante



de la gran evolución que ha sufrido esta profesión de tan reciente creación. El CPFCM cree que para la concreción de funciones habrá que tener en cuenta el abanico de actividades que el fisioterapeuta puede realizar, que pueden sintetizarse en asistenciales, docentes, investigadoras y de gestión.

El decano, José Antonio Martín Urrialde, explicó que “actualmente, en la mayoría de los centros casi la única actividad del fisioterapeuta es la asistencial”. Sin embargo, añadió que “en este momento de desarrollo de la profesión, se aprecia en el ámbito europeo una necesidad de promover la autonomía profesional”.

Acuerdo de colaboración con Doctoralia

Con el objetivo de dar una mayor visibilidad a los colegiados, el CPFCM ha firmado un acuerdo de colaboración con ‘Doctoralia’, la plataforma líder mundial en la búsqueda de centros y profesionales de la salud.

En virtud del mismo, el portal incorporará en su web a todos los colegiados que lo soliciten y facilitará información sobre el CPFCM. Además, los colegiados que así lo deseen puedan disfrutar de un periodo de prueba

adicional de cuatro meses, a sumar a los dos meses habituales del servicio *Premium* del portal, lo que les permitirá tener una mayor presencia en el directorio de búsqueda

y probar un elemento de captación y gestión de pacientes eficiente, la ‘Cita online’ de la plataforma digital.

También se van a introducir novedades en la

Guía de Centros de la página web colegial y todos aquellos colegiados que tengan un perfil en ‘Doctoralia’ podrán incluirlo en la ficha del centro de la Guía al que están adscritos.

Asimismo, se habilitará en la Guía un nuevo listado con los nombres de los colegiados con perfil en ‘Doctoralia’ que presen atención domiciliaria. Con esta novedad, se persigue dar una mayor visibilidad a esta modalidad de atención.



El decano, José Antonio Martín Urrialde, junto a Frederic Llordachs, fundador de ‘Doctoralia’.

¡Participa en la Maratón de Latina!

Todos los colegiados que quieran colaborar y formar parte del dispositivo asistencial de la Media Maratón de Latina, que tendrá lugar el próximo 22 de febrero, a las 9.30 horas, deben ponerse en contacto con la Secretaría colegial, en horario de atención al público, llamando al teléfono 91 504 55 85, o a través del correo electrónico cpfm@cfisiomad.org. En la carrera, que este año



celebra su décima edición y está organizada por la Agrupación Deportiva Corebo, participan miles de deportistas y se ha convertido en todo un referente dentro del calendario atlético nacional.

Carrera Corricolari

El Colegio también estará presente en la media maratón de Ciudad Universitaria que organiza 'Corricolari es correr' y que tendrá lugar el 8 de marzo. La prueba consta de tres distancias –siete, 14 y 21 kilómetros– y los corredores que participen en las dos últimas contarán con un servicio gratuito de fisioterapia en la meta.

San Silvestre

La Institución colegial también participó en otra de las carreras más populares: la San Silvestre Vallecana. Los días previos a la misma emitió cuñas en 'Radio Marca' y, los días 31 y 2 de enero, publicó faldones con consejos para corredores en el 'Diario Marca'.



El acuerdo fue suscrito por el decano, José Antonio Martín, y el presidente de FAMMA, Javier Font.

El Colegio formará a profesionales que presten apoyo domiciliario a personas con discapacidad

El Colegio firmó el 15 de enero un acuerdo de colaboración con FAMMA por el que ambas entidades se comprometen a promover el acceso a la información, la formación, la educación sanitaria y el apoyo a los pacientes, sus familias y los profesionales de la Federación.

Entre otras acciones, el Colegio formará a los profesionales de FAMMA que prestan apoyo domiciliario a personas con discapacidad, para fomentar las buenas prácticas en la movilización de los usuarios.

Además, FAMMA incorporará en su 'APP Accessibility' las direcciones de los centros de fisioterapia pertenecientes a colegiados, que sean accesibles, y los fisioterapeutas ofrecerán a sus pacientes información sobre el gabinete de Accesibilidad Universal de la federación, en caso de detección de necesidad de eliminación de barreras en el domicilio o en los espacios comunes de las comunidades de propietarios.

El acuerdo fue suscrito por el decano del Colegio, José Antonio Martín, y el presidente de FAMMA, Javier Font. En la firma del mismo, Martín señaló que "este convenio pone en valor tanto al ámbito de la Fisioterapia, como el de la discapacidad", e informó de que el Colegio pondrá a disposición de los fe-

derados tanto a sus profesionales como su conocimiento.

Por su parte, Javier Font destacó que el convenio nace como alternativa a la falta de respuesta que recibe el colectivo por parte de la Administración ante la necesidad de contar con fisioterapia para el mantenimiento de su estado de salud.

Una reivindicación común

"Siempre hemos reivindicado a la Administración que la cobertura que da en materia de fisioterapia no se limite, como en la actualidad, a un número muy bajo de sesiones, ya que este proceso debe de ser continuado en el tiempo para que la salud de las personas con discapacidad no se vea deteriorada", recordó el presidente de FAMMA.

En este sentido, Font también denunció que "lo que se ve como un gasto por parte de la Administración, al final está suponiendo un mayor coste debido a hospitalizaciones y circunstancias derivadas de una mala atención".

La Guardia Civil imputa a seis falsos profesionales tras una denuncia colegial

Agentes de la Guardia Civil de la Comandancia de Madrid imputaron a finales de diciembre, por intrusismo profesional, a seis personas que ejercían de falsos fisioterapeutas sin tener la titulación que habilita para ello.

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) ha felicitado a la Comandancia de la Guardia Civil de Madrid por la imputación por intrusismo profesional, a finales del mes de diciembre, a seis personas que ejercían de fisioterapeutas sin tener la titulación que les habilita para ello.

Los agentes iniciaron la investigación tras la denuncia del Colegio y, en este sentido, la Institución colegial ha expresado su satisfacción por las acciones llevadas a cabo que imputan a va-

rios intrusos en las localidades de Madrid, Coslada, Alcobendas y Rivas Vaciamadrid.

Acción ilícita

El decano de la Institución colegial, José Antonio Martín Urrialde, confía en la claridad expresada en el artículo 403 del Código Penal en cuanto a la tipificación de estas actividades, y espera que se permita su aplicación, así como la corrección inmediata de esta acción ilícita.

Dicho artículo establece que “el que

ejerciere actos propios de una profesión sin poseer el correspondiente título académico expedido o reconocido en España, de acuerdo con la legislación vigente, incurrirá en la pena de multa de seis a 12 meses. Si la actividad profesional desarrollada exigiere un título oficial que acredite la capacitación necesaria y habilite legalmente para su ejercicio, y no se estuviere en posesión de dicho título, se impondrá la pena de multa de tres a cinco meses”.

Por otra parte, José Antonio Martín Urrialde ha asegurado que esta acción conjunta demuestra el claro compromiso de la Institución colegial con la salvaguarda de la salud de los madrileños, así como la actuación vigilante del mismo sobre los muchos centros ilegales que aún funcionan en la Comunidad de Madrid.



El Colegio es noticia

En enero, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) envió un total de cuatro notas de prensa. En una de ellas, se comunicó la firma del convenio entre el Colegio y FAMMA, que pretende promover de manera conjunta la mejora en la calidad de vida de las personas con discapacidad.

El resto de notas sirvieron para difundir la donación de más de 10.000 euros que el CPFCM destinó en 2014 a proyectos de cooperación; para anunciar la nueva campaña '12 meses, 12 consejos de salud', que arranca en 2015 de la mano del Colegio de Fisioterapeutas de Cataluña y del Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco, y para dar a conocer las conclusiones del I Congreso de Fisioterapia Invasiva, coorganizado por el CPFCM, y celebrado en diciembre de 2013.

Además, el decano, José Antonio Martín Urrialde, publicó una columna de opinión sobre los nuevos retos de la Institución colegial en la publicación 'Balance de la Dependencia', y fue entrevistado por el suplemento 'A tu salud' de La Razón, para hablar sobre la electroestimulación.

Asesoría para la búsqueda de empleo

Con el objetivo de ofrecer al colegiado un servicio de calidad que le permita mejorar su empleabilidad, la Institución colegial ha inaugurado un nuevo servicio de asesoría para la búsqueda de empleo.

La búsqueda activa de empleo es un proceso por el que todos, tarde o temprano, pasamos, y no una sola vez, a lo largo de nuestra vida. ¿Por qué una Asesoría para ello? En la actualidad estamos viviendo una situación compleja. La crisis, la elevada competencia, la versatilidad del empleo y del mercado de trabajo, la inestabilidad laboral, los cambios sociales, etc., son factores que influyen en la inserción laboral.

Si bien es verdad que el conocimiento y el dominio de las técnicas de búsqueda siempre han sido necesarios, hoy se convierten en imprescindibles. ¿Por qué? Los procedimientos de acceso al empleo se han modificado. Ya no basta con un buen currículum; hay que sacarle partido, descubrir y destacar nuestras fortalezas. Es esencial diferenciarse de los demás: no hay una segunda oportunidad para dar una primera impresión. En definitiva, se trata de hacer marketing de tu mejor producto: Tú. Desde la Asesoría, ofrecemos al colegiado un servicio de calidad que le permita mejorar su empleabilidad y una atención individualizada. Evaluamos su ocupabilidad, exploramos su objetivo profesional, le asesoramos sobre los procesos de selección, herramientas y canales de búsqueda y le ayudamos en



la planificación para la búsqueda. No aportamos fórmulas ni consejos sino que adaptamos los recursos a las necesidades y demandas de cada uno. Además, ofrecemos la oportunidad de participar en grupos reducidos para la búsqueda de empleo. Entre los contenidos: superar una entrevista de trabajo o desarrollar competencias que faciliten la incorporación y el mantenimiento del empleo. En la Asesoría no podemos garantizar la incorporación efectiva, pero sí que se pondrán en las manos del colegiado estrategias y recursos para ello.

¡Solicita una cita con nuestra asesora!

Sandra Barbero

TABLÓN DE ANUNCIOS

VENDO ORDENADOR PC

Componentes de tres años de antigüedad. Ram 4Gigas, tarjeta gráfica ATA Ax5450 de 1Giga, Disco duro ATA de 60 gigas, sistema operativo Intel 3,207 Ghz. Windows XP instalado.

Incluye software de biomecánica (Miletrix), que posibilita guardar datos en historia clínica, grabación de la marcha, análisis en *slow motion* y medición de parámetros de fotos y vídeo. No incluye el monitor. 400 euros

negociables. **Contacto Chus, 629 24 21 89.**

SE ALQUILAN



Despachos con camilla hidráulica manual de tres cuerpos, ultrasonido, infra-

rojos, magnetoterapia, lavabo y dispensario de toallas y papel. En la calle Finisterre, 50 (esquina a la avenida de Monforte de Lemos, 83). **Preguntar por Carlos en los teléfonos: 91 018 73 49 y 636 57 47 06.**

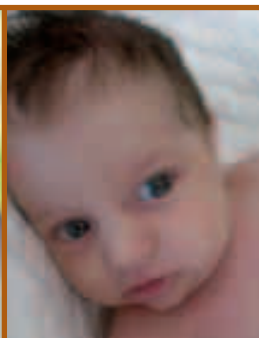
Ayudas por nacimiento

Desde hace varios años, la Institución colegial otorga una ayuda de 70 euros por cada nacimiento de un hijo a sus colegiados. Para solicitar dicha prestación, hay que cumplimentar un formulario y adjuntar al mismo el DNI, el carnet colegial y el libro de familia, tanto el original como una fotocopia. Estos son algunos de los hijos de colegiados nacidos en 2013 y 2014.

AÑO 2013

				
Adrián, hijo de Adrián Gil, col.3977.	Adrián, hijo de Mirian Grande, col.5215.	Alejandro, hijo de César Rabelo, col.7951.	Alonso, hijo de Beatriz Martín, col.1590.	Álvaro, hijo de Vicente Fernández, col.5224.
				
Carlota, hija de Blanca Rodríguez, col.3718.	Gabriela, hija de Verónica Martialay, col.1961.	Hugo, hijo de Eva Fernández, col.6002.	Hugo, hijo de Laura García, col.4460.	Nora, hija de Laura Sánchez, col.1860.
				
Raúl, hijo de Ana Calvo, col.12.	Valeria, hija de Nuria Quirós, col.3446.	Vega, hija de Zulema Verde, col.922.	Vera, hija de Felipe Gil, col.4479.	Violeta, hija de María Jesús, col.1365.

AÑO 2014

				
Ángel, hijo de Ana Belén, col.3447.	Gael, hijo de Juan Andrés Fernández, col. 642.	Hugo, hijo de Iván Garrido, col.2896.	Hugo, hijo de Sandra Moreno, col.7394.	Joel, hijo de Ana Belén, col. 921.

El Colegio destina más de 10.000 euros a proyectos sociosanitarios

Las entidades beneficiarias de las aportaciones trimestrales de 2014 fueron la Fundación Igino Giordani; las Hermanas Religiosas de la Compasión; el orfanato estatal de Ho Chi Minh para niños con discapacidad, en Vietnam, y Médicos sin Fronteras.

El Colegio donó en 2014 más de 10.000 euros al desarrollo de proyectos sociosanitarios de apoyo a personas sin recursos o en riesgos de exclusión social de países en vías de desarrollo, a través de aportaciones trimestrales del 0,7 por ciento de sus ingresos.

Las aportaciones del primer y segundo trimestre fueron destinadas a la organización Hermanas Religiosas de la Compasión, para apoyar la financiación del programa 'Fomentando el derecho a la educación en la población infantil con habilidades diferentes', desarrollado en la provincia de Picocha, en Perú; y a los proyectos de la Fundación Igino Giordani en las zonas de Filipinas más afectadas por el tifón Haiyan. Durante el tercer trimestre el presupuesto se destinó a la campaña de lucha contra el virus del Ébola en África de Médicos sin Fronteras, a propuesta de la ONG Abenín de Alcobendas. Esta entidad organizó el pasado mes de octubre en su municipio un concierto solidario para recaudar fondos para este mismo pro-

yecto, iniciativa que contó con el apoyo comunicativo del Colegio.

Orfanato en Vietnam

El importe recaudado durante el cuarto trimestre fue destinado al orfanato estatal de Ho Chi Minh

desarrollo, cuando un niño nace con discapacidad, el abandono es muy frecuente". "En este caso, además, al ser un centro dependiente del Estado, los recursos que recibe son mínimos", añade.

El orfanato alberga a unos

mos a los que sometemos las iniciativas para colaborar que se nos presentan, invertimos el dinero de la donación del CPFCEM en un aparato de fisioterapia respiratoria que fue lo que, desde Vietnam, nos indicaron que les hacía más falta", explica la presidenta.

El Colegio ayuda a financiar iniciativas solidarias



para niños con discapacidad en Vietnam.

La presidenta de la Comisión de Voluntariado y Cooperación del Colegio, Soledad López, colaboró como voluntaria a título personal el pasado verano en el centro y explica que, "en los países en vías de

300 niños atendidos por un solo médico, y un fisioterapeuta voluntario que iba "cuando podía". "Mi trabajo allí consistió en formar en conceptos de fisioterapia al personal que atendía a estos niños. A posteriori, habiendo superado el orfanato los bare-

desde 1998, a través de aportaciones económicas trimestrales. En los últimos 17 años, ha colaborado con unas 65 organizaciones en el desarrollo de programas sociales y de ámbito sanitario, tanto en España, como en países en vías de desarrollo.

En la provincia de Lleida, en tierras pertenecientes a la familia Pal desde mediados del siglo XVI, Bartomeu Pal compró en 1775 el derecho sobre las aguas termales y transformó el hostel de entonces en un balneario. Hoy, sus descendientes se siguen ocupando del Hotel Sant Vicenç que solo dejó de funcionar como balneario durante la Guerra Civil, cuando fue incautado y convertido en hospital.

¿Cuál es vuestro valor máspreciado?

Somos un balneario de aguas termales sulfuradas situado en el Pirineo de Lleida, en una pequeña subcomarca entre el Alt Urgell y la Cerdanya llamada Baridà. Nos sentimos orgullosos de la antigüedad de nuestro establecimiento, dirigido por varias generaciones de la misma familia desde el año 1775 y nos gusta reivindicar su carácter de balneario. Nuestra historia y las aguas termales son para nosotros los valores más preciados.

¿Con qué elementos cuenta su balneario?

Es una institución terapéutica en la cual confluyen tres elementos: aguas mineromedicinales declaradas de utilidad pública; unas instalaciones adecuadas para la correcta aplicación de los tratamientos termales prescritos; y un médico y un auxiliar que dirige la utilización más adecuada de estos medios en cada paciente.

¿Cuál es el origen de las aguas termales?

El agua de la lluvia se infil-



“Varias generaciones de la misma familia han dirigido el balneario desde 1775”

Carmen Desviat, miembro de la Comisión de Colegiados Jubilados del CPFCM, entrevista a Marta Pal, directora administrativa del Balneari Sant Vicenç, sobre este balneario con siglos de historia, dirigido por varias generaciones de la misma familia, así como sobre los beneficios de sus aguas mineromedicinales.

tra por un terreno permeable o aprovechando una falla y llega a un acuífero. Durante su recorrido se pone en contacto con minerales, con lo cual se enriquece y varía de composición. La descarga del acuífero que da lugar a la misma fuente o surgencia, está relacionada con la existencia de una falla que conecta el acuífero termal profundo con la superficie, hecho que permite

la ascensión de las aguas. Estas son aguas termales mineromedicinales. La temperatura de las rocas aumenta en función de la profundidad a una media de un grado cada treinta metros, y cuando estas aguas tienen una temperatura anormalmente alta toman el nombre de aguas termales. Y cuando tienen propiedades que debidamente aplicadas pueden convertirse en curativas o pa-

liativas, toman el nombre de mineromedicinales.

¿Qué características tienen?

Se trata de un agua de mineralización muy débil, termal hipotónica, alcalina y sulfurada, que emerge a 40°C. Sus componentes mayoritarios son (en mg/l): sodio (52,0), sílice (50,9), sulfato (28,8) y bicarbonato (25,3).

¿Qué es la cura hidropínica?

Es una cura que consiste en la ingestión de agua termal durante un tiempo variable en cantidades precisas y a un ritmo determinado.

¿Cuáles son las contraindicaciones del agua termal?

Hipotensión arterial, varices y las enfermedades cardíacas con falta de compensación.

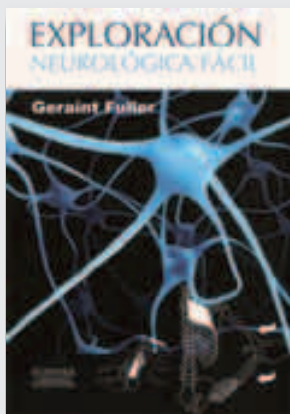
¿Y cuáles son sus aplicaciones terapéuticas?

El baño de agua termal aumenta la circulación de la sangre y abre los poros favoreciendo la expulsión de toxinas y relajando la musculatura. Además, las aguas termales están indicadas en casos de tensión y rigidez muscular, para la tonificación general, los dolores musculares y articulares, la fibromialgia, la hipertensión arterial, la arteriosclerosis, la psoriasis y los eczemas, la ansiedad, el estrés y el insomnio.

¿A qué se debe el olor del agua termal?

A su composición química natural, que no es tratada con el propósito de no alterar sus propiedades.

Comisión de Colegiados Jubilados

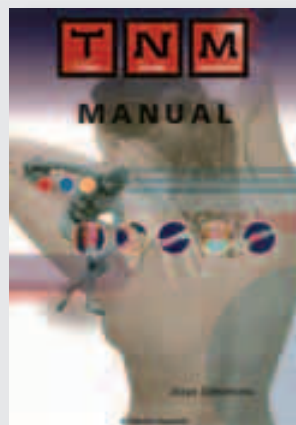


EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA FÁCIL
Geraint Fuller.- 5ª ed.

Amsterdam: Elsevier, 2014.-
250 p.- 21 cm.- ISBN 978-84-
9022-589-9 (R. 1969) 616-07

ración neurológica, proporcionando los antecedentes relevantes y diciéndo qué hacer; qué se puede encontrar y su significado. A lo largo de la obra se incluyen cuadros de errores comunes y consejos. Esta quinta edición revisada de un best seller internacional, traducido ya a más de diez idiomas, actualiza las técnicas de exploración más eficientes y efectivas. Se han incluido nuevas fotografías en color para ayudar a comprender la exploración del ojo, y el último capítulo es una guía actualizada para preparar exámenes clínicos.

La exploración neurológica es una de las técnicas más complicadas para los estudiantes y profesionales sanitarios, tanto a la hora de ponerla en práctica como a la hora de examinarse. El objetivo de este libro es guiar a lo largo de las partes esenciales de la explo-



TAPING NEURO MUSCULAR (TNM): MANUAL
Josya Sijmonsma. - 4ª ed.

Cascais: Aneid Press, 2014.-
200 p.- 25 cm.- ISBN 978-
972-98228-2-7 (R. 1970)
616-089.4

mientos; técnicas de ligamentos colaterales de la rodilla, del pie y de los dedos de la mano; técnicas de tratamiento específicas como la manera de corregir la posición articular o la terminal; sobre el taping linfático; el doping neuromuscular donde se trata el EPOC, la polinosis (fiebre del heno) o los dolores menstruales, entre otros; y el taping neuromuscular, tanto sus características como sus aplicaciones.

En este manual se ha logrado crear una sinopsis de las diferentes técnicas que forman parte del Taping Neuro Muscular (Medical Taping Concept). El libro contiene capítulos sobre técnicas musculares para tonificar o relajar y los estira-

Cristina García García

Fisioterapeuta, directora de Clínicas ACTUALFISIO y presidenta de la Fundación FAMOF



“Damos asistencia sin coste para los más necesitados”

La fisioterapeuta Cristina García nos comenta cómo surgió y en qué consiste FAMOF, una fundación que ofrece tratamientos de fisioterapia a personas que, por su condición socio-económica, no pueden acceder de forma privada.

¿Cuál ha sido su trayectoria antes de crear la Fundación FAMOF?

Terminé Fisioterapia en 1999 en la Universidad de Alcalá de Henares, año en el que me colegié. Completé mi formación en la Escuela de Osteopatía de Madrid, donde soy docente titular actualmente. Esta es una de las actividades por la que me siento más realizada. Comencé mi andadura profesional en diferentes campos, de ejercer la fisioterapia en clínicas privadas a hacerlo en el Sistema Público de Sanidad, pasando por atención directa, investigación y formación, hasta que decidí independizarme profesionalmente para poner mi propio centro en Valdemoro, abriendo posteriormente otro centro en el norte de Madrid. Uno de mis proyectos más ilusionantes y comprometidos con la sociedad ha sido la creación de la Fundación.

¿Qué es FAMOF?

La Fundación Actualfisisio de Medicina, Osteopatía y Fisioterapia, sin ánimo de lucro, tiene como finalidad la creación e impulso de proyectos socio-sanitarios; y promover una fisioterapia de calidad adaptada a las necesidades del paciente, a fin de aportar bienestar social para personas con dificultades socio-económicas, sin que ello merme la calidad de los servicios sanitarios que ofrecemos. Más bien todo lo contrario, con los recursos que obtiene la Fundación dedicamos nuestros esfuerzos a ofrecer fisioterapia de alta dedicación y calidad.

¿Cómo surgió su creación?

Un paciente, un trabajador social que hoy en día forma parte del equipo, puso luz a las dificultades que algunas personas tenían para acceder a tratamientos de fisioterapia y los límites que pueden encontrarse para conseguir los beneficios sanitarios que tiene nuestra disciplina. Así surgió la idea, que fue madurando hasta la creación de FAMOF. El objetivo siempre ha sido la asistencia sin coste para personas que necesiten de nuestros servicios.

¿Quién compone la Fundación?

El patronazgo de FAMOF está formado por empresas vinculadas al sector sanitario con amplia experiencia en el campo de la fisioterapia y en la formación especializada de profesionales sanitarios.

¿Por qué era necesario una Fundación de este tipo?

Hay disciplinas saturadas dentro de nuestro Sistema Público de Sanidad y que han de sufrir largas listas de espera, que pueden generar que las dolencias se incrementen y, por tanto, redunde en su situación personal, familiar y profesional. Esto requiere de la sanidad privada, la cual, no es accesible siempre.

¿Quiénes son los beneficiarios?

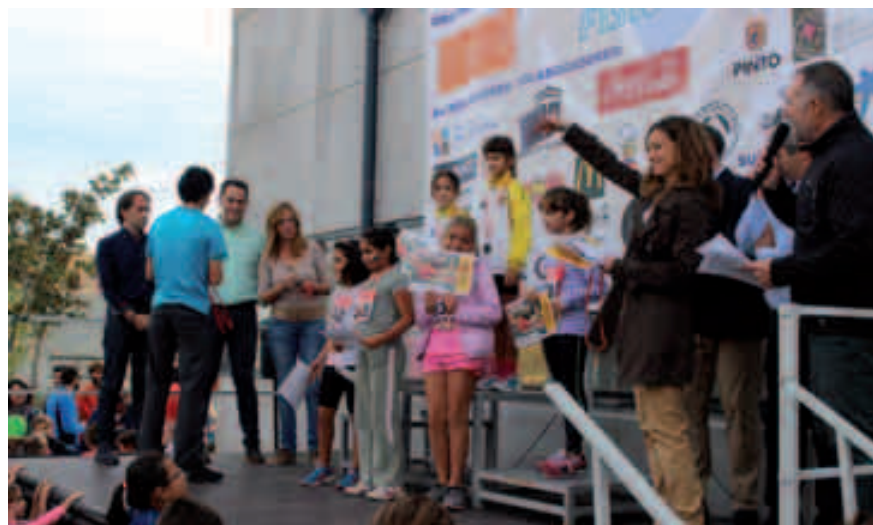
Principalmente, las personas dependientes, los menores afectados por parálisis cerebral, las víctimas de accidentes de tráfico, las mujeres víctimas de violencia de género y, en el ámbito familiar, los inmigrantes sin recursos.

¿Cuáles son vuestras líneas de actuación?

Van desde el trabajo común y conjunto con los técnicos de Servicios Sociales para cumplir las finalidades de la propia institución a través de los ayuntamientos, a la consecución de convenios con universidades para la realización de prácticas tutorizadas a fin de favorecer la adquisición de competencias de los alumnos para facilitar su empleabilidad. No hay que dejar de mencionar conciertos médico-privados con empresas que tienen necesidades del sector socio sanitario, a través de los cuales prestamos servicios de atención fisioterapéutica domiciliaria.

¿Qué vinculación une a FAMOF con el CPFCM?

Gracias a un convenio de colaboración entre ambas entidades, estamos desarrollando una importante campaña



para la prevención de lesiones en escolares de educación infantil y primaria en los centros educativos de Valdemoro, que está teniendo una especial acogida en la comunidad escolar. Esto demuestra la implicación del Colegio en los tratamientos sociales, en la concienciación en el colectivo infantil en seguir conductas posturales saludables y en llegar al máximo de número de población sensibilizada con nuestra disciplina.

¿Cuál es vuestro modo de financiación?

Por un lado, con la organización de eventos deportivos solidarios, donde

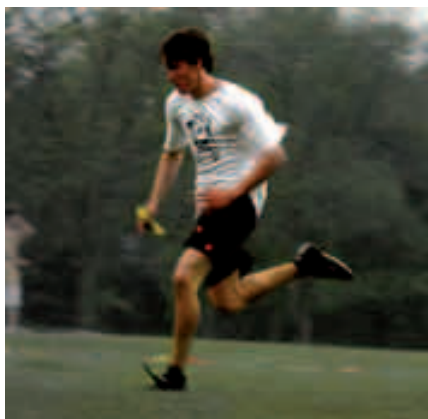
las inscripciones de los participantes van destinadas a poder llevar a cabo la financiación de proyectos para intervenir de una forma más directa con nuestros pacientes. Con los mismos fines se están proyectando acciones formativas para empresas ligadas al ámbito sanitario a través de formación privada o bonificada por la Fundación Tripartita de la que somos entidad organizativa.

Por otro lado, la fundación recibe aportaciones a través de sus socios colaboradores, lo que nos permite continuar sufragando las actividades terapéuticas y sociales, que son el objetivo principal de la Fundación.

Primera guía sobre ejercicio intensivo para supervivientes de cáncer

Un grupo de investigadores del Departamento de Educación Física y Deportiva de la Universidad del País Vasco y del Gabinete Médico Deportivo del Ayuntamiento de Miranda de Ebro ha elaborado un estudio que especifica, por primera vez, las directrices para el ejercicio intensivo en supervivientes de cáncer. Hasta el momento, al no existir ninguna guía española de prescripción destinada a estos pacientes, se aconsejaban las recomendaciones para personas sanas basadas en guías internacionales.

Los investigadores aseguran que, dependiendo del método de diseño del ejercicio físico utilizado, es posible provocar un sobrentrenamiento o una falta de estímulo de entrenamiento a los supervivientes de



cáncer. Los profesionales defienden que, para maximizar los beneficios que se obtienen con el ejercicio físico aeróbico, es necesario individualizar el diseño del ejercicio físico por los profesionales de las ciencias del deporte.

Con esta investigación, en la que se han obtenido los valores reales de consumo de oxígeno y sus umbrales ventilatorios de 152 supervivientes de cáncer, se ha concluido que las intensidades marcadas por las guías internacionales de actividad física recomendadas a los supervivientes de cáncer no se ajustan a las características fisiológicas de este último colectivo.



Videojuegos para rehabilitar a pacientes de fibrosis quística

Las actividades físicas con videojuegos son una alternativa recomendable para la rehabilitación pulmonar de pacientes jóvenes con fibrosis quística.

Según Jordi Vilaró, coordinador del área de Fisioterapia de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) y autor de un estudio publicado en el 'Journal of Cystic Fibrosis', "los pacientes con fibrosis quística toleran satisfactoriamente el ejercicio físico realizado a través de videojuegos activos".

Estos resultados abren la puerta a continuar investigando para conocer si la tolerancia de las altas demandas fisiológicas producidas durante el ejercicio físico realizado con videoconsolas pueden aumentar la mejora de la actividad física de estos pacientes.

El motivo es que la recuperación pulmonar, particularmente la práctica de actividad física, mejora la capacidad de ejercicio de los pacientes con fibro-

sis quística y, como consecuencia, su calidad de vida, ya que permite aumentar la función muscular, la resistencia de los músculos respiratorios y mejora la disnea.

Adherencia al tratamiento

Tamara del Corral, fisioterapeuta vocal del área de fisioterapia de SEPAR y primera firmante del artículo publicado, asegura que se puede determinar que los programas de ejercicio basados en actividades físicas mediante videojuegos activos proporcionan una alternativa destacable que "genera motivación e incrementa la adherencia al tratamiento, especialmente en los pacientes más jóvenes".

La adherencia a programas de recuperación pulmonar es un factor clave para garantizar beneficios en su calidad de vida, pero el problema, según informan fuentes del SEPAR, es que esta adherencia es baja, por debajo del 50 por ciento.

El estrés postraumático, asociado a la diabetes tipo II

Un estudio de la Escuela de Salud Pública de Harvard (EEUU) afirma que las mujeres que padecen un mayor número de síntomas de estrés postraumático tienen el doble de riesgo de desarrollar diabetes tipo II.

Según el estudio, realizado a 49.239 mujeres durante un periodo de seguimiento de 22 años, el 6,2 por ciento de las participantes desarrolló esta

diabetes tipo II por cada 1.000 personas al año en mujeres con seis o siete síntomas de estrés postraumático; 3,9 casos entre las mujeres con cuatro a cinco síntomas; 3,7 casos entre las que tenían de uno a tres síntomas; 2,8 casos entre las mujeres expuestas a un trauma, pero sin síntomas de este trastorno; y 2,1 casos entre las mujeres no expuestas a un trauma.



enfermedad, siendo las mujeres con síntomas de estrés postraumático las que tenían una mayor incidencia de la diabetes tipo II. En concreto, se produjeron 4,6 casos de

Asimismo, los resultados han desvelado que el uso de anti-depresivos y tener un índice de masa corporal elevado se asocia a un mayor riesgo de diabetes tipo II.



El consumo de comida rápida altera el rendimiento escolar

El consumo excesivo de comida rápida no es solo perjudicial para la salud, también afecta en el rendimiento escolar. Según un estudio de la Universidad de Ohio (EEUU) publicado en "Clinical Pediatrics", los niños que consumen habitualmente este tipo de comida con 10 u 11 años experimentaron un retraso en su aprendizaje a los 13 y 14 años.

El trabajo, que revisó cuestionarios y puntuaciones de

los exámenes de más de 8.500 estudiantes, reflejaron que estos niños obtenían puntuaciones hasta tres y cuatro veces más bajas que aquellos que eran menos asiduos a esta alimentación. Los expertos también tuvieron en cuenta otros aspectos, como el ejercicio físico, el número de horas que pasaban viendo la televisión, los niveles de ingresos y las características de cada uno de los colegios.

Seis hábitos saludables pueden evitar un infarto



No fumar, mantener un índice de masa corporal normal, practicar alguna actividad física al menos dos horas y media a la semana, tomar como máximo una bebida alcohólica al día, ver menos de siete horas de televisión

a la semana, y llevar una dieta equilibrada y de calidad evitaría la mayoría de los infartos, según un estudio de la Universidad de Indiana realizado durante dos décadas sobre cerca de 70.000 mujeres. Concretamente, los

resultados mostraron que las mujeres que se adhirieron a las seis prácticas tenían un riesgo de un 92 por ciento menor de ataque al corazón y un 66 por ciento menor de desarrollar un factor de riesgo para enfermedades cardíacas.

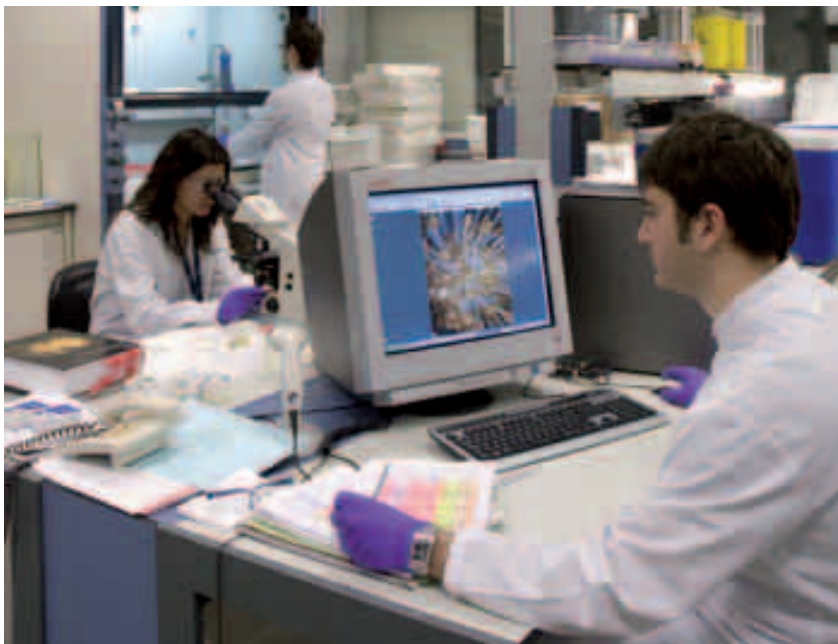
Investigadores americanos logran visibilizar el dolor

Un equipo de investigadores del Massachusetts General Hospital, de Estados Unidos, ha encontrado la evidencia de la existencia de neuroinflamación en regiones clave del cerebro de los pacientes con dolor crónico. El descubrimiento ha sido posible gracias al empleo de escáneres PET/RM integrados.

Según destacan los autores de la investigación, que ha sido publicada en la prestigiosa revista científica 'Brain', el hecho de poder mostrar que los niveles de una proteína relacionada con la inflamación se encuentran elevados en estas regiones, que están involucradas en la transmisión del dolor, abre el camino para la exploración de posibles nuevas estrategias de tratamiento.

Además, señalaron que este descubrimiento puede poner fin a una de las limitaciones más frustrantes en el estudio y el tratamiento del dolor crónico, la imposibilidad de medir, de una forma objetiva, la presencia o la intensidad de dicho dolor.

El estudio se realizó en 19 pacientes con dolor crónico de espalda baja y 25 participantes sanos como control. Un segundo grupo estuvo formado por 10 pacientes y por nueve controles sin dolor. Algunas investigaciones previas ya habían asociado la activación glial con el dolor persistente en modelos animales, pero hasta ahora ninguna lo había conseguido en el cerebro de seres humanos con dolor crónico.



Más de 11.000 científicos españoles han emigrado desde el año 2010

El colectivo de investigadores comprendía a 123.224 personas con jornada completa en 2013, lo que supone 11.429 menos –un 8,5 por ciento– que en 2010, cuando el sector alcanzó el ‘techo’ en cuanto a gasto y personal dedicado a estas actividades.

Según los últimos datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística, dados a conocer el pasado 21 de enero, el sector de investigadores integraba a 123.224 personas en equivalencia a jornada completa, una cifra que se sitúa a niveles de 2007, cuando en España había 122.625 investigadores a tiempo completo. Las mujeres representaban un 40,2 por ciento del personal de Investigación y Desarrollo (I+D) a tiempo completo en 2013. Los porcentajes más elevados de participación femenina se dieron en las instituciones privadas sin fines de lucro (56,4 por ciento) y en la Administración Pública (51,4 por ciento), por delante de la enseñanza superior (44,6 por ciento) y las empresas (31,3 por ciento). El gasto en I+D en el año 2013 ascendió a 13.012 millones de euros, lo que significa un descenso del 2,8 por ciento respecto a los 13.392 millones del

año anterior y la cifra más baja desde el año 2006.

Por sectores, el de las empresas representó el mayor porcentaje de gasto total en I+D, con un 53,1 por ciento, lo que supone el 0,66 por ciento del PIB. Le siguen la enseñanza superior, con un 28 por ciento del gasto total; la Administración Pública, con un 18,7 por ciento, y las instituciones privadas sin fines de lucro, con un 0,2 por ciento.

Las dos únicas comunidades autónomas que no retrocedieron en el gasto fueron Extremadura (+0,9 por ciento) y la Comunidad de Madrid (0 por ciento).

Por su parte, las regiones con mayor porcentaje de gasto en actividades de I+D sobre el PIB en el año 2013 fueron el País Vasco (con un 2,09 por ciento), Navarra (con un 1,79), Madrid (con un 1,75) y Cataluña (con un 1,50 por ciento).

España renueva en 2014 su liderazgo mundial en trasplantes

España volvió a ser líder mundial de trasplantes en 2014 con 36 donantes por millón de personas. Además, el año pasado 4.360 pacientes fueron trasplantados y se produjeron 1.682 donaciones, unos datos que afianzan los 23 años de liderazgo ininterrumpido de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT).

Rafael Matesanz, director de la ONT y artífice de este éxito que se revalida cada año, subrayó el incremento del trasplante renal (5 por ciento), que alcanzó también su máximo histórico, con 2.678 pacientes trasplantados. Asimismo, destacó el crecimiento, en un seis por ciento, del trasplante de corazón, con 265 personas

que recibieron este órgano en 2014.

“La donación en asistolia creció un 21 por ciento y es la principal vía de expansión de los donantes fallecidos. Asimismo, también creció la donación renal de vivo en un 11 por ciento”, destacó Matesanz, quien recordó que, hace 25 años, cuando nació la ONT, la mitad de las donaciones procedían de personas que habían perdido la vida en accidente de tráfico, mientras que ahora solo representan un cinco por ciento del total de donaciones.

En la actualidad, el 50 por ciento de las donaciones realizadas en España procede de personas mayores de 60 años, e incluso se han dado



casos de personas de 90 años que han donado el hígado y los riñones.

Por regiones, La Rioja, con 5,64 donantes por millón de personas, encabeza el ranking de Comunidades Autónomas.

VOLVO V60 D6 PLUG-IN HYBRID AWD

EL COCHE MÁS COMPLETO DEL MERCADO

La marca sueca ha dado la campanada con el V60, un potente familiar híbrido, enchufable diésel y con tracción total.

Este modelo funciona en modo eléctrico con una autonomía de hasta 50 kilómetros y una velocidad de hasta 125 km/h, con una recarga completa en solo tres horas y media. Utiliza el sistema eléctrico para ahorrar consumo de su potente motor biturbo de 5 cilindros y 215 CV.

No obstante, también es un familiar deportivo con tracción total, gra-

cias al aporte extra que le dan al eje trasero los 68 CV, disponiendo en total de casi 300 CV bajo el pedal del acelerador. Todos estos modos de conducción se seleccionan en el salpicadero. Para controlar el ahorro, una pantalla digital indica al conductor cuando arranca el motor de combustión.

Tanto el exterior como el interior del vehículo son iguales que los de cualquier otro Volvo V60, salvo unos pequeños detalles estéticos; pero que sea muy parecido al resto de la gama V60 no es malo, ya que se trata de un familiar Premium con unos muy buenos acabados y una estética bastante acertada. El único pero es que las baterías merman ligeramente la capacidad del maletero, pasando de los 400 litros del resto de la gama a 300.

En marcha, el V60 es suave y cómodo. Las prestaciones son sobre-

salientes y el consumo muy bajo gracias al apoyo del motor eléctrico. En definitiva, su conducción es sumamente sencilla y solo se notará el cambio de modo eléctrico a combustión cuando el conductor observe el cuentarrevoluciones.

Lo mismo sucede con el sistema de tracción: no se distingue cuándo funciona como tracción delantera, trasera o total.

Además, como buen Volvo dispone de las últimas innovaciones en materia de seguridad. Gracias a la gran carga tecnológica que dispone este Volvo es, sin duda, el coche más completo del mercado.

Guillermo Mielgo
Colegiado nº 1517

FICHA TÉCNICA

Aceleración (0-100): 6,1 segundos

Velocidad Máxima: 230 km/h

Consumo Urbano / carretera / medio:
- / - / 1,8 l/100km

Emisiones CO₂: 48 gr/km

Cilindrada: 2.401

Largo / ancho / alto: 4635 x 1865 x 1484





HOCES DEL CABRIEL

ARQUEOLOGÍA Y NATURALEZA

En la comarca Requena Utiel, entre los términos municipales de Villargordo del Cabriel, Venta del Moro y Requena, se encuentra el Parque Natural de las Hoces del Cabriel, uno de los espacios más significativos del territorio valenciano, con una extensión de 31.446 hectáreas. Muy vinculado al medio rural tradicional, este territorio es de singular importancia por su flora, fauna, paisaje, características geológicas y valores socioeconómicos y culturales.

Los hábitats de la zona están asociados al ambiente fluvial y a los acantilados que lo rodean. El valle del Cabriel es un bosque de ribera formado por galerías de chopos, sauces y tamarix, y en donde crecen cañas, juncos y carrizo. Y las paredes rocosas que flanquean el río están cubiertas de formaciones de pino blanco con la presencia puntual de carrascas y robles valencianos.

En cuanto a fauna, las Hoces del Cabriel cuentan con numerosas

especies catalogadas de interés. Destaca el importante número de rapaces, como el águila perdicera, el águila real o el búho chico, que ha motivado que las Hoces sean declarada Zona de Especial Protección para las Aves (ZEPA), dentro de la Red Natura 2000.

El río Cabriel ha constituido a lo largo de la historia una de las vías de comunicación más importantes entre la Meseta y Levante, dejando el hombre su huella con diferentes monumentos y restos desde la época íbera y romana hasta la ibérica.

Entre los recursos culturales que ofrece el Parque y sus alrededores se encuentra el yacimiento paleontológico "El Puente de la Vía", con una inmensa riqueza de mamíferos y plantas del Mioceno terminal (hace unos seis millones de años) y donde se han encontrado importantes fósiles de los camellos gigantes más antiguos de Europa, antílopes, hipopótamos y tigres de diente de sable, entre otras especies.

MÁS INFORMACIÓN

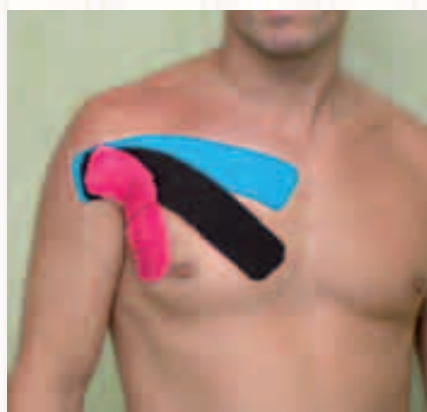
El Parque Natural de las Hoces del Cabriel ofrece distintas rutas y senderos para recorrerlo, y también dispone de un Centro de Interpretación, ubicado en la población de Venta del Moro. Más información en los teléfonos: 962 18 50 44 ó 639 20 21 12.

GASTRONOMÍA



Debido a su cercanía con Castilla-La Mancha, entre los platos más típicos de la zona destacan el guisado de cordero, el arroz con coliflor y bacalao, el arroz con bajocas y las almortas, una leguminosa que sirve de complemento en sopas, guisos, ensaladas y otros platos salados. Otros platos típicos son el morteruelo de la matanza del cerdo, el pernil al horno y el moje de sardinas.

Próximos cursos y jornadas para colegiados



Con este **código QR** se puede descargar más información en el móvil.

CURSO DE TECNIFICACIÓN EN VENDAJE NEUROMUSCULAR. 1ª ED.

Fecha:

27 y 28 de febrero, y 24 y 25 de abril.

Dirigido a:

26 colegiados en activo/desempleados.

Plazo de inscripción:

hasta el 12 de febrero.

Docentes: Marc Van Zuilen.

Precio:

260 € (50 por ciento menos para desempleados).

Objetivos: facilitar a los alumnos los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para la aplicación del vendaje neuromuscular en la práctica asistencial del fisioterapeuta.



INTRODUCCIÓN A LA FISIOTERAPIA EN LA MÚSICA – 4ª EDICIÓN.

Fecha:

7 y 8 de marzo.

Dirigido a:

20 colegiados en activo/desempleados.

Plazo de inscripción:

Hasta el 20 de febrero de 2015.

Docentes:

Ana Velázquez Colominas.

Precio:

130 € (50 por ciento menos para desempleados).

Objetivos:

conocer las técnicas básicas fisioterápicas en la atención personalizada y grupal del colectivo de los músicos.

VENDAJE NEUROMUSCULAR EN PEDIATRÍA

Fecha:

27, 28 y 29 de marzo.

Dirigido a:

20 colegiados en activo/desempleados, y a alumnos de último curso del Grado de Fisioterapia, dando prioridad a aquellos que sean precolegiados.

Plazo de inscripción:

hasta el 13 de marzo.

Docentes:

Isabel Jiménez Mata.

Precio:

170 € (50 por ciento menos para desempleados).

Objetivos:

facilitar a los alumnos los conocimientos, aptitudes y habilidades necesarias para la aplicación del vendaje neuromuscular en la práctica asistencial del fisioterapeuta pediátrico.



Con este **código QR** se puede descargar más información en el móvil.



Con este **código QR** se puede descargar más información en el móvil.

TODO SOBRE CURSOS EN EL PORTAL DE FORMACIÓN: www.formacion-cfisiomad.org



ECOGRAFÍA. 2ª EDICIÓN

Fecha:

10 y 11 de abril de 2015.

Dirigido a:

25 colegiados en activo/desempleados.

Plazo de inscripción:

hasta el 26 de marzo de 2015.

Docentes:

Coral García de la Fuente y Francisco Martín.

Precio:

40 € (50 por ciento menos para desempleados).

Objetivos:

Proporcionar los conocimientos teóricos y prácticos necesarios, de ecografía.



Con este código QR se puede descargar más información en el móvil.

FISIOTERAPIA DEPORTIVA
Curso de Certificación en MEP
(Microelectrolisis Percutánea).
Sport Concept

Organiza: Ladislao Campos
 Formación

Lugar: Leganés (Madrid)

Fecha: 23 y 24 de mayo de 2015

Precio: 350 €

Información: 912631414

www.ladislao campos.com

[cursos@ladislao campos.com](mailto: cursos@ladislao campos.com)

Dirigido a: Fisioterapeutas

Curso de Recuperación
Deportiva. Reeducción
funcional, neuromuscular
y propioceptiva

Organiza: Colegio de
 Fisioterapeutas de Castilla y La
 Mancha

Lugar: Albacete

Duración: 20 horas lectivas

Fecha: 27, 28 y 29 de marzo de
 2015

Precio: 120 €

Información:

http://www.colegiofisio-clm.org/curso_detalle.php?id_curso=94

Dirigido a: Fisioterapeutas

UROGINECOLOGÍA
Curso de Incontinencia Urinaria
y Disfunciones Sexuales
Masculinas (5ª Edición)

Organiza: Formación Internacional
 de Postgrado DRC

Lugar: Madrid

Duración: 16 horas lectivas

Fecha: 18 y 19 de abril de 2015

Precio: 195 €

Información: 916636340

FAX: 916547265

<http://www.fisio cursosdrc.com>

[cursosdrc@telefonica.net](mailto: cursosdrc@telefonica.net)

Dirigido a: Fisioterapeutas y alum-
 nos del último año

RESPIRATORIO

Curso de Fisioterapia
Respiratoria en Pediatría
y Neurología

Organiza: Colegio de
 Fisioterapeutas de Navarra

Lugar: Pamplona

Duración: 20 horas lectivas

Fecha: 22, 23 y 24 de mayo de
 2015

Precio: Colegiados – 320 €,

No Colegiados – 620 €

Información: <http://cofn.net/ghfdjffhg>

Dirigido a: Fisioterapeutas

Curso de Fisioterapia
Respiratoria Basada en la
Evidencia en el Paciente Adulto y
Pediátrico

Organiza: Colegio de
 Fisioterapeutas de Andalucía

Lugar: Jaén

Duración: 26 horas lectivas

Fecha: 12, 13, 14 y 20 de junio de
 2015

Precio: Colegiados ICPFA

y con convenio – 250 €,

Colegiados sin convenio – 400 €

Información: 954988850

Dirigido a: Fisioterapeutas

TERAPIA MANUAL
Curso de Movilización
Neurodinámica aplicada
a la práctica clínica.
Desfiladeros de miembro
inferior y miembro superior

Organiza: Colegio
 de Fisioterapeutas de Castilla
 y La Mancha

Lugar: Albacete

Duración: 20 horas lectivas

Fecha: 6, 7 y 8 de marzo de 2015

Precio: 120 €

Información:

http://www.colegiofisio-clm.org/curso_detalle.php?id_curso=95

Dirigido a: Fisioterapeutas

DIAGNÓSTICO

Curso de Diagnóstico
Fisioterápico Basado
en la Palpación

Organiza: Colegio de
 Fisioterapeutas de Castilla y La
 Mancha

Lugar: Talavera de la Reina

Duración: 20 horas lectivas

Fecha: 13, 14 y 15 de marzo
 de 2015

Precio: 120 €

Información:

http://www.colegiofisio-clm.org/curso_detalle.php?id_curso=98

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.



Colegio Profesional de
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

Colegiarse tiene muchas ventajas

Inscribirse en el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid permite a los colegiados acceder a numerosos servicios y beneficios

¡Infórmate!

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Se ha mejorado el seguro de responsabilidad civil, fijando su cobertura de hasta 1.500.000 euros por siniestro y asegurado, entre otras novedades

ASESORÍAS

- Jurídica
- Fiscal
- De adecuación a la LOPD
- Para el desarrollo de proyectos de investigación
- Productos de seguros

FORMACIÓN

Un amplio programa de formación del que se informa en el nuevo Portal de Formación desde julio de 2012 y a través de los órganos de comunicación del Colegio

PUBLICACIONES REMITIDAS AL DOMICILIO DEL COLEGIADO

- "30 DÍAS" (sobre información general del Colegio y la Fisioterapia)
- "Cuestiones de Fisioterapia" (de difusión científica)
- "Memoria anual de actividades"
- Boletín electrónico

BIBLIOTECA PRESENCIAL Y VIRTUAL

- Servicio de préstamo y consulta. Acceso a más de 1.800 volúmenes, asesoramiento y consulta de revistas
- Biblioteca virtual
- Acceso a Atlas de Anatomía 3D, Histología y Radiología
- Acceso al Programa de Prescripción Terapéutica de Ejercicios en 3D

VENTANILLA ÚNICA

- Servicio presencial de secretaría de lunes a viernes de 9:00 a 20:00 horas
- Ventanilla virtual a través de la web

COMUNICACIÓN 2.0

- Canal abierto de comunicación en redes sociales como Facebook, Twitter y Youtube
- Acceso a las gestiones colegiales a través de la aplicación móvil CFISIOMAD PRO

AYUDAS ECONÓMICAS POR NACIMIENTO DE HIJOS DE COLEGIADOS

12 BECAS DE FORMACIÓN PARA ASISTIR CURSOS RELACIONADOS CON LA FISIOTERAPIA

AYUDAS ECONÓMICAS PARA COLABORACIONES EN PROYECTOS DE VOLUNTARIADO Y COOPERACIÓN

PARTICIPACIÓN EN LAS COMISIONES DE TRABAJO DEL COLEGIO

Para lograr reforzar la profesión, el Colegio dispone de varias comisiones/secciones de trabajo: Fisioterapia en la Administración Pública (Atención Primaria, Atención Especializada, Educación Especial e Integración), Fisioterapia en Sanidad Privada (Ejercicio por cuenta propia, Empresa y Ergonomía -Grupo de Expertos en Artes Escénicas-, Centros privados por cuenta ajena, Intrusismo profesional), Especialidades (Atención en la Mujer, Actividad Física y Deporte, Neurología, Dependencia, Fisioterapia Cardiorespiratoria, Geriátrica y Gerontología y Acupuntura), Formación e Investigación, Empleo y Cooperación, Comunicación y Colegiados Jubilados

PROGRAMA INFORMÁTICO PARA LA GESTIÓN DE CENTRO DE FISIOTERAPIA "PHYSIOGESTIÓN 6.3"

GUÍA DE CENTROS DE FISIOTERAPIA, PARA CONCIENCIAR Y GARANTIZAR LA ADECUADA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

CONVENIOS CON ENTIDADES COLABORADORAS
PSN, Mapfre Cajasalud, Sanitas, Banco Popular, Barclays Bank, Agencia de viajes Sanitur, Halcón Viajes, Asociación de Usuarios de la Comunicación, Librería Axon, etc.

Más información: www.cfisiomad.org

Además, con la colegiación, podrás beneficiarte de las ofertas del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas y de la Unión Interprofesional de la Comunidad de Madrid.



¡IMPLÍCATE CON LA PROFESIÓN!

Tus problemas profesionales son los nuestros. Dinos en qué quieres formarte. Mantén tus datos actualizados para servirte mejor.

El Colegio, directa o indirectamente, participa en actuaciones que buscan avanzar en la superación de los problemas profesionales de todos los colegiados. Tus problemas son los nuestros. El Colegio te puede ayudar.

Accede hoy mismo a tu perfil en la zona privada de la web colegial y cumplimenta todos tus datos. Solo así el Colegio podrá diseñar la formación, servicios y actividades, tanto individuales como colectivas, más acordes a tus necesidades profesionales. No te olvides de indicar por qué medios prefieres estar informado.

La unidad de acción es clave para avanzar.

Con tu ayuda seremos más y mejor reconocidos.

Con tu colaboración venceremos al intrusismo.



Colegio Profesional de
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID