



**FRANCISCO
JAVIER SAINZ
DE MURIETA**

**“Nuestro secreto
es la exigencia”**

30 DÍAS

Nº 192 Abril, 2015



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



TRASTORNOS CRANEOMANDIBULARES

Tratamiento multidisciplinar

CONVOCATORIA III EDICIÓN

Premio del Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid al Mejor Trabajo Fin de Grado de las Escuelas / Facultades de Fisioterapia de la Comunidad de Madrid

1 Objeto de la convocatoria.

El Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid convoca un premio, en su segunda edición, al Mejor Trabajo Fin de Grado defendido durante el curso académico 2014/15 por estudiantes de las Escuelas / Facultades de Fisioterapia de la Comunidad de Madrid.

2 Dotación del premio.

Se concederá un premio de mil quinientos euros brutos (1.500 €), con la retención pertinente según la legislación vigente, entregándose al galardonado un diploma conmemorativo en el acto de entrega.

3 Candidatos.

Podrán concurrir a este premio los estudiantes de Grado en Fisioterapia de las Escuelas / Facultades de Fisioterapia de la Comunidad de Madrid que hayan defendido el Proyecto Fin de Grado en el curso 2014-2015 con aportaciones relevantes e innovadoras relacionadas con la actividad profesional del ámbito de la Fisioterapia y que hayan obtenido una nota mínima de 9,0 (SOBRESALIENTE).

El candidato deberá estar colegiado y al corriente de pago en el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid en el momento de la presentación y fallo del premio.

4 Condiciones de Participación.

La solicitud para participar en esta convocatoria se hará utilizando el impreso dirigido al Ilustre Sr. Decano del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid.

El trabajo se presentará en formato pdf, en un soporte CD o DVD, en el que no constará ningún dato identificativo del autor y solo se consignará un título con un lema o pseudónimo. En el texto se deberá omitir cualquier referencia que pueda identificar al autor, director o tutor, o centro universitario de pertenencia, así como cualquier imagen o logotipo que incluya datos de identificación.

Junto con el CD o DVD, se entregará un sobre cerrado que llevará el mismo título o lema, en su parte exterior, en el que se incluirá:

- El trabajo original impreso en papel.
- Documento con todos los datos identificativos del autor, como nombre y apellidos, teléfono de contacto, correo electrónico, Facultad / Escuela de Fisioterapia donde haya cursado el Grado, así como el nombre del director o tutor del Trabajo Fin de Grado.
- Original del certificado de la Facultad / Escuela de Fisioterapia donde conste que se ha realizado dicho trabajo en dicha Facultad / Escuela, especificando la fecha de defensa del trabajo y la calificación obtenida en el mismo.
- El plazo límite de presentación de las solicitudes será el 16 de octubre del 2015, a las 20:00 horas.
- El envío de los originales se realizará por correo certificado o personalmente en la Secretaría del Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (José Picón nº 9 / 28028 Madrid).

- En el caso que concursen más de ocho candidaturas, los miembros de la Junta de Gobierno que designe el Sr. Decano realizará una criba entre las mejores candidaturas y seleccionará a concurso un máximo de ocho candidaturas.

5 Comisión de Selección y Procedimiento.

El Jurado estará compuesto por un presidente, que será el Decano de la Institución o persona en que delegue, y dos miembros de la Junta de Gobierno que no tengan una vinculación laboral con ningún centro universitario al que pertenezcan los candidatos. Además, el Jurado también estará integrado por el titular de la asesoría científica de la Institución, y se invitará a participar al colegiado investigador principal que ha sido objeto del fallo al Mejor Proyecto de Investigación del año anterior. Estos dos integrantes serán titulares, siempre y cuando no tengan relación académica o hayan asesorado a los candidatos a este premio. Se nombrará a un secretario de jurado, este último sin voto, que podrá ser el presidente de la Comisión de Formación Investigación o persona en quien delegue.

Todos los miembros del Jurado tendrán derecho a voto. Los acuerdos se adoptarán por mayoría simple, y en caso de empate decidirá el voto del presidente. El Jurado se reunirá durante el mes de diciembre, haciéndose público a continuación el nombre del ganador del premio.

El fallo del Jurado será inapelable, comunicándose por escrito al beneficiario de la ayuda económica, y se hará público en un acto convocado a tal efecto el 17 de diciembre del 2015, en la sede colegial del Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid.

El premio podrá ser declarado desierto si, a juicio del Jurado, ninguno de los proyectos presentados se hiciera merecedor del premio.

El Jurado podrá otorgar, si lo considera necesario, una mención especial a otra candidatura no ganadora que destaque por su calidad metodológica, y/o relevancia social o profesional. La mención especial no lleva aparejada dotación económica alguna, emitiéndose un certificado en nombre del Jurado expresando tal distinción.

6 Disposiciones Finales.

La propiedad intelectual de los trabajos premiados y la propiedad material de los documentos que la integran, corresponderán al autor de los mismos.

El Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid se reserva el derecho de conservar en su fondo documental aquellos trabajos premiados, tanto en el formato en papel como en su formato digital.

Los trabajos que se presenten al concurso solo podrán ser revisados y estudiados por los miembros del Jurado, con la finalidad de emitir un juicio sobre los mismos con motivo del presente concurso.

Los trabajos no premiados podrán ser retirados por los interesados en el plazo de dos meses, una vez hecho público el resultado. Transcurrido el plazo se considera que el autor desista de su derecho.

ANEXO I SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN LA CONVOCATORIA PREMIO A MEJOR TRABAJO FIN DE GRADO

APELLIDOS Y NOMBRE _____

DNI Nº _____

E-MAIL _____

TELÉFONO _____

C/ _____

POBLACIÓN _____

PROVINCIA _____

C.P. _____

Asimismo, declaro mi aceptación de las bases de la convocatoria.
En Madrid, a _____ de _____ de 2015

Firma de solicitante

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, con domicilio en C/ José Picón nº 9, 28028 - MADRID le informa que los datos personales que nos ha proporcionado así como aquellos que nos proporcione en un futuro, serán incorporados a un fichero de datos de carácter personal responsabilidad de dicha entidad, con la finalidad de gestionar las comunicaciones que se puedan realizar con usted. Para ejercitar los derechos de acceso, modificación, oposición y cancelación reconocidos por la legislación vigente, el interesado deberá realizar una comunicación a la dirección indicada anteriormente, indicando como referencia "Protección de datos".

en este número

6

EN PORTADA

Dolor craneofacial
y trastornos
craneomandibulares



10

ENTREVISTA

Francisco Javier
Sainz de Murieta
"Nuestro secreto
es la exigencia"



14

VIDA
COLEGIAL

Una televisión
de servicio



4 TRIBUNA

5 EDITORIAL

14 VIDA COLEGIAL

16 Asamblea General

18 Vídeo-consejo

20 Acuerdo Federación
Profesional del Taxi de Madrid

22 Día Enfermedades Raras

24 VOZ DEL COLEGIADO

26 AL DÍA

28 Bonificaciones para autónomos

30 MOTOR

31 DEVIAJE

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:** 8.625 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.

Fisioterapia de la mano



Juan Antonio González García. Colegiado número 365

Hace más de dos años hablábamos sobre la intrusión entre profesiones de las Ciencias de la Salud, en el marco de la virtuosa interdisciplinariedad. No pretendimos ofender a nadie, pero sí se suscitaron algunas respuestas en relación con la terapia de la mano que hemos recordado con motivo de la lectura de una bitácora norteamericana. Eric Robertson analiza en su blog 'PT Think TanK' (Robertson E. Keep your hands. Acceso el 18 de febrero de 2015. En PT Think Tank <http://ptthinktank.com/2015/02/15/keep-your-hands/>) una situación que, de no ser por sus consecuencias, puede parecer sarcástica y hasta humorística. Describe un panorama que ni siquiera atisbamos en la Fisioterapia española ni, suponemos, en otros muchos lugares del mundo. Robertson habla de la prohibición que parece ser se hace a los fisioterapeutas en muchos establecimientos de tratar el miembro superior, con salvedad del hombro. Los profesionales que lo harían serían los terapeutas ocupacionales.

No se trata solo de que usen las formas de tratamiento por las que se define la Fisioterapia (si es que no nos han convencido de que no son los medios los que nos definen) sino de que se impi-

de su uso al propio fisioterapeuta cuando se aplican a una determinada parte del cuerpo. No nos congratulamos de que ya hace dos años advirtiéramos esa posibilidad, a remedo de otros grupos profesionales que en EE.UU promueven la exclusividad de técnicas que aquí consideramos una parte más de la Fisioterapia (léase movilizaciones de alta velocidad, punción, etc.). Cuando se propone como modelo a otros países, por la lógica humana del beneficio propio, es normal hacerlo cuando se parece a lo que pretendemos para nosotros. Por eso, como en este caso, hablamos hace unos meses de los peligros de la americanización. El modelo estadounidense no nos conviene; a no ser que la pereza nos haga aquiescentes ante los intentos de desautorizar al fisioterapeuta.

Como Robertson, no nosotros, dice, no parece muy razonable que haya una focalización anatómica como argumento para crear una sección dentro de la American Physical Therapy Association (APTA). Aunque la mano tenga su complejidad y, en un determinado nivel de abordaje, requiera unos conocimientos más allá de los adquiridos en la carrera. Por eso, criticábamos, creemos que con algún argumento, la figura del "terapeuta de la mano". Lo que describe Robertson nos da, en cierta medida, la razón; pero va más allá, con déficits formativos en el abordaje del miembro superior por parte de los fisioterapeutas, acrecentados por la falta de práctica, fruto de la aludida prohibición.

Como hemos dicho, esto no parece probable, de momento, en nuestro país ni en otros; pero, mientras tanto, no es invención, ya hemos oído a

terapeutas ocupacionales hablar del tratamiento de mano y codo con medios propios de la Fisioterapia (cinesiterapia resistida, movilización, masaje y otros). Si toman, y parece lógico desde la perspectiva del beneficio propio, como modelo el americano, se dan las condiciones para que nos acerquemos a él.

No parece beneficioso para la profesión, ni tiene por qué serlo para sus usuarios, que los fisioterapeutas no tengan conocimientos sólidos en esta región anatómica para su abordaje. No hay razones para pensar que se hace necesario una especialidad aparte de las distintas partes del cuerpo. Como ya hemos dicho, eso no implica que no se haga necesaria una preparación adicional, como el que se dedica más a hombro, ATM, pacientes críticos, pie o pelviperineología; a no ser que pretendamos hacer especialidades de todo ello o incluso desgajarlas de la Fisioterapia.

El que suscribe se molesta en escribir esto con cierta experiencia, con algún criterio y sin ningún interés personal y no por ganas de polemizar ni arremeter contra otras profesiones que respeta. Estamos ya mayores para esas cosas. Esperamos que no se vea de otra manera.

FE DE ERRORES

En el pasado número de '30 Días' se cometió el error de atribuir el artículo de Tribuna titulado "Señor graduado" al colegiado José Moyano Rivas cuando el autor del mismo fue Juan Antonio González García.

El arte de mirar hacia otro lado

La respuesta ante la peor epidemia de ébola de la historia ha sido lenta, incluso inexistente al principio. Durante meses la comunidad internacional miró para otro lado esperando, quizá, que el brote no tuviera el mal gusto de “salpicar” fuera de la zona.

Durante los últimos meses mucho se ha hablado, especulado y politizado sobre el brote de esta epidemia, y a día de hoy... ¿qué ha pasado? Debemos seguir hablando de ella, sin mirar para otro lado, porque no está erradicada. Los centros de tratamiento siguen llenos, las personas siguen muriendo en sus casas y el pánico y la parálisis sigue apoderándose de las poblaciones afectadas.

El ébola lleva meses ensañándose en Sierra Leona, Liberia y Guinea, imposible ante los esfuerzos de los equipos médicos que lo combaten. Las predicciones sobre el número de infectados que está causando este brote han variado con el tiempo. De hecho, el CDC (Centro de Control de Enfermedades, agencia de EE.UU), asume que el número de infectados real es dos veces y medio mayor que el reportado. Y en sus orígenes el número de infectados se fue duplicado cada 20 días. Con las armas con las que se cuenta, a falta de vacuna y tratamiento efectivo masivo para que la enfermedad “doble la rodilla”, habría que detectar y aislar al 70 por ciento de los infectados.

El ébola es una enfermedad traicionera. Infecta a aquellos que tratan directamente con el enfermo, a quienes lo cuidan, limpian, acarician, alimentan e hidratan. A quienes amortajan con cariño a sus muertos. Así, se ciernen sobre familias enteras; pero también sobre los trabajadores sanitarios que, ante una enfermedad desconocida, no tuvieron posibilidad de protegerse adecuadamente.

El ébola no se presenta solo en su tragedia, tiene dos aliados infalibles: el miedo y el estigma. Al afectar también al personal de los hospitales o centros de salud, los ha convertido a ojos de la población, en hospicios y almacenes de paso hacia el cementerio. El aislamiento se interpreta como abandono del enfermo por parte de su familia, de su clan, de sus allegados, de sus apoyos morales. El aislamiento equivale, pues, a la muerte, y los centros de aislamiento son lugares de los que mantenerse lo más alejado posible.

No solo los afectados por ébola rehúyen ser hospitalizados. Cualquiera que requiera cuidados médicos, bien sea por malaria, por un parto complicado o por afecciones respiratorias, evita acudir a los centros de salud. El ébola está pasando una factura muy alta, junto a otras patologías, que de otra forma podrían ser tratadas.

Hemos sido capaces de alertar al mundo de la existencia de una epidemia imposible de controlar sin la solidaridad internacional, de la amenaza de un sinnúmero de muertes por venir, del riesgo de sumir a los países afectados en una pobreza mayor, como en el caso de Sierra Leona y Liberia que apenas se están recuperando de guerras terribles sucedidas hace poco más de 10 años. Esa solidaridad por parte de Europa o EE.UU llega tarde, para descrédito global, y solo cuando la enfermedad ha rebasado sus fronteras y llamado a sus puertas. No sirvieron las me-

didias para repatriar a sus ciudadanos, cancelar vuelos, erigir barreras, mirar de reojo a África Occidental y esperar a que el brote se consumiera por sí solo. No se dieron cuenta de que para evitar que la epidemia rebasa muros, hay que radicarla en origen y que, mientras eso no suceda, la amenaza es global.

Los pacientes lo tenían todo en contra. Sin embargo, se han presenciado historias extraordinarias de supervivencia contra todo pronóstico. De mujeres embarazadas, de niños infectados que desafiaban al virus bailando en la zona de aislamiento, de personas curadas que se han quedado para cuidar a otros. Muchas personas han arriesgado sus vidas para ayudar a otras sin esperar nada a cambio, en Guinea, en Liberia, en Sierra Leona. No podemos decir lo mismo de la comunidad internacional, que durante meses hizo oídos sordos a las alertas y decidió mirar para otro lado, esperando quizá que el brote no tuviera el mal gusto de “salpicar” fuera de la zona afectada.

En el norte nos enorgullecemos mucho de nuestros avances científicos, de nuestra capacidad ante los riesgos biológicos, de nuestras medidas de seguridad; y, sin embargo, nuestros gobiernos no los han usado para frenar el ébola. La respuesta ha sido lenta, incluso inexistente al principio. Quienes trabajan en el terreno saben cómo parar este brote, pero hacen falta más medios, profesionales, camas y centros. Se necesita más solidaridad humana.

Dolor craneofacial y trastornos craneomandibulares

Tratamiento multidisciplinar

La Fisioterapia tiene un papel determinante dentro del tratamiento multidisciplinar que necesita la disfunción temporomandibular, también denominada trastorno craneomandibular, una patología en la que están implicados tanto factores biológicos como emocionales.

Algunos de los síntomas del dolor craneofacial (DCF) y de los trastornos craneomandibulares (TCM), también denominado Disfunción temporomandibular (DTM), son sufrir un dolor cervical que presente irradiación hacia la cabeza y la cara; alteraciones y limitaciones en el movimiento mandibular; frecuentes cefaleas; dificultad a la hora de realizar acciones como hablar, masticar o deglutir; dolor en el polo lateral de la articulación que en ocasiones se percibe como dolor de oído o fatiga masticatoria.

En estos casos, la fisioterapia consigue, según Roy La Touche, fisioterapeuta especialista en dolor craneofacial, “disminuir el dolor craneofacial y cervical, y la intensidad y frecuencia de las cefaleas; mayor tolerancia al esfuerzo y disminuir la fatiga masticatoria; mejorar las funciones orofaciales; recuperar el rango de recorrido articular mandibular, y mejorar el control motor y funcionamiento mandibular. Aunque, en general, una notable mejor calidad de vida”.

Juan Mesa, es otro fisioterapeuta especialista en dolor orofacial y disfunción craneomandibular, quien afirma que la fisioterapia “juega un papel fun-



damental en la Disfunción temporomandibular (DTM), aunque este es un término que engloba más de 100 entidades patológicas”.

Las últimas décadas se ha asociado la DTM a la maloclusión y al mal soporte dental, pero esta teoría se desechó en el año 2000 al demostrarse que los pacientes con maloclusión tiene la misma incidencia de DTM que los pacientes con normo-



Juan Mesa, fisioterapeuta
especialista en dolor orofacial y
disfunción craneomandibular.

clusión, concluyendo todos los trabajos que no existe relación significativa. Según Mesa, “en el desarrollo de una DTM están implicados aspectos biológicos como el sistema inmunológico, endocrino, genéticos-epigenéticos, biomecánicos, nutricionales-déficit alimenticios, alteraciones en el procesamiento del dolor a nivel central y periférico, así como también, alteraciones cogni-

tivas, emocionales, conductuales, sueño, ambientales y sociales”.

La fisioterapia en España es puntera en el abordaje del Dolor Craneofacial (DTM, dolor orofacial, cefaleas y dolor craneocervical). Esto se debe a diversos factores, entre ellos, al buen entendimiento multidisciplinar, materializado en una sociedad científica integrada por estos pro- ➤



>> fesionales llamada Sociedad Española de Disfunción Craneomandibular y Dolor Orofacial (SEDCYDO). Además, según Mesa, a dos factores más: “La existencia de uno de los másteres multidisciplinares con mayor reconocimiento mundial, y la coincidencia en una generación de primeras espadas en el tratamiento de distintas disciplinas”.

Intervención multidisciplinar

Al tratarse de una serie de patologías muy complejas “el planteamiento más correcto serían intervenciones multidisciplinares que se encuentren dentro de un enfoque bioconductual (modelo biopsicosocial)”, afirma La Touche. Aunque en la mayoría de los casos se opta por un tratamiento conservador puesto que la evidencia científica actual no avala el tratamiento quirúrgico, excepto en determinados casos.

En opinión de Mesa, “el manejo de este tipo de condiciones clínicas requiere un abordaje diagnóstico y terapéutico interdisciplinar”. El enfoque terapéutico debe ser interdisciplinario, ya que, según explica, “la etiología es multifactorial y debe

El manejo de esta patología requiere un abordaje diagnóstico y terapéutico interdisciplinar

ser un abordaje conservador (no quirúrgico), incluyendo tratamiento fisioterápico, médico-odontológico conservador y utilizar, si es necesario, el apoyo de otros especialistas como psicólogos, algólogos, neurólogos, psiquiatras y otorrinolarigólogos”.

En cuanto a los tratamientos, ambos fisioterapeutas coinciden en que las técnicas fisioterápicas de mayor evidencia, como la Terapia Manual, Ejercicio Terapéutico forman el eje central, junto con la aportación de medios farmacológicos; el odontológicos, y psicológicos.

Investigación

“En los últimos años se está avanzando mucho en conocer cuáles son las técnicas manuales más efectivas para tratar el DCF y los TCM”, afirma La Touche. Según el fisioterapeuta, se está estudiando sobre la terapia manual neuro-ortopédica en la región cervical y en la prescripción de ejercicios terapéuticos específicos para mejorar control motor cervical “ya que se está demostrando que producen importantes mejoras en la función mandibular y, además, reducen significa-

ALIVIO CONTRA EL DOLOR

“El síntoma fundamental que nos confirma que algo no va bien en la articulación temporomandibular es el dolor”. Así lo afirma Mariano Rocabado, decano de la Facultad de Ciencias de la Rehabilitación en la Universidad Andrés Bello (Chile) y profesor del Máster Universitario en Terapia Manual Ortopédica en el tratamiento del Dolor de la Universidad Europea de Madrid.

¿Qué consigue la fisioterapia en estos casos? Según Rocabado, “ayuda a disminuir la presión interna articular que alivia la articulación y, por tanto, el dolor; prepara las articulaciones para un tratamiento, siempre teniendo en cuenta que no se puede pasar la resistencia de los tejidos blandos, es decir, no ir más allá de la atención ligamentosa capsular; y lograr un reposo muscular, que está relacionado con el reposo de la lengua, la respiración nasal y la postura del cuello y la cabeza”.

Existe una gran cantidad de terapias en caso de disfunción temporomandibular. “Desde técnicas miofasciales, es decir, del músculo con su envoltorio, a técnicas de reparación de tejidos como la electroterapia o técnicas estabilizadoras para conseguir una posición normalizada de las articulaciones. Eso, además de técnicas manuales para producir elongaciones de músculos que se han acortado para dar mayor movilidad y flexibilidad a los tejidos”, informa Rocabado.

Además, según el especialista chileno, “los fisioterapeutas estamos siempre preocupados en buscar un equilibrio entre lo que son las estructuras posteriores (cráneo-cervicales) y las estructuras anteriores (cráneo mandibulares) para encontrar una posición de reposo mandibular”.

Muchos son los casos en los que un paciente tiene que recurrir a cirugía en caso de disfunción de esta articulación.



Mariano Rocabado, decano de la Facultad de Ciencias de la Rehabilitación de la Universidad Andrés Bello, de Chile.

Desde cirugía ortognática, por un factor estético; a intervenciones debido a asimetrías, deformaciones craneofaciales para reposicionar el disco en el cóndilo y estabilizarlo, reemplazos parciales o totales, o reparaciones por patologías como la anquilosis. En todos los casos de cirugía resultan necesarios los tratamientos de fisioterapia, tanto prequirúrgicos como postquirúrgicos. Dependiendo de la patología, los tratamientos podrían comenzar desde dos meses antes de la operación hasta un año después.



Roy La Touche, fisioterapeuta especialista en dolor craneofacial.

tivamente el DCF”. Por otra parte, también “se investiga sobre modelos de aprendizaje adaptativo en los pacientes con DCF y TCM. En este sentido, actualmente se comprueba el efecto del tratamiento de Educación Terapéutica basada en un enfoque biconductual”.

En cuanto al futuro de la investigación, según La Touche, “tenemos un gran reto, identificar los tratamientos de fisioterapia más efectivos sobre el DCF neuropático (neuralgia del trigémino). En unos años tendremos importantes hallazgos sobre esta dolencia, esperando poder ayudar de forma significativa a la recuperación y mejora de los pacientes”.

Por su parte, Juan Mesa afirma que “las líneas básicas de técnicas y de investigación que se están realizando en dolor orofacial y disfunción cráneo mandibular son neurobiología del dolor; y psicobiología relacionada; genética y epigenética; técnicas y terapias médico-odontológicas asociadas al dolor craneocervicofacial; técnicas y terapias de fisioterapia asociadas al dolor craneocervicofacial; psiconeuroinmunología aplicada al dolor orofacial y nutrición y terapia ortomolecular, entre otros”.

Pedro Fernández

Francisco Javier Sainz de Murieta

Director de la Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE

“Nuestro secreto es la exigencia”

La alta exigencia, la dedicación y el papel protagonista que otorgan a la práctica clínica, son algunas de las claves del éxito de la Escuela de Fisioterapia de la ONCE.

No solo es un ejemplo de integración sino que, gracias a su calidad y exigencia académica, la Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE se ha convertido en un referente en el ámbito académico e investigador, tanto dentro como fuera de nuestras fronteras. De la mano de su director, Francisco Javier Sainz de Murieta, hacemos un recorrido por la historia de este centro, adscrito a la Universidad Autónoma de Madrid y en cuyas aulas se han formado ya 447 alumnos ciegos o con baja visión.

¿Cómo y cuándo nació la Escuela?

Nació en el año 1964 por iniciativa de un ciego, José Luis González Nieto, que se marchó a Londres a una escuela similar que tenía la organización de ciegos ingleses (Royal Institut for the Blind) para formar fisioterapeutas. Estudió allí, volvió a España con su titulación y le ofreció a la ONCE la posibilidad de crear la Escuela. Ese fue el embrión.

A lo largo de su historia ¿cuáles han sido los logros más importantes?

El logro más importante de la Escuela es que el cien por cien de las personas que se han titulado en ella ha trabajado o trabaja como fisioterapeutas. También que ha abierto en España la posibilidad de que los ciegos pudieran integrarse como fisioterapeutas, en igualdad de condiciones al resto y en cualquier ámbito sanitario, tanto público como privado.

¿A qué se debe ese elevado porcentaje de ocupación laboral?

Hay que explicar que la Escuela titula de media a unos 12 alumnos al año y que no es lo mismo integrar a ese número que a promociones de 80 o 100 alumnos, como hacen otras escuelas. Pero, hablando de porcentajes, sí es cierto que en un tiempo muy breve, que ciframos entre seis meses y un año después de terminar, nuestros alumnos están trabajando. ¿Cuál es el secreto? La exigencia, que es muy alta. De hecho, un porcentaje muy alto de los alumnos, debido a esa exigencia, no es capaz de terminar sus estudios en los años que dura la titulación. Los que nos encargamos de llevar la Escuela adelante, profesores en su mayoría fisioterapeutas y afiliados a la ONCE, sabemos que tenemos que demostrar muchas veces más que el resto de la población. Sabemos que somos capaces de trabajar en este ámbito y que tenemos que formar muy bien a nuestros alumnos porque les van a exigir los mismos resultados que a un vidente.

¿Cómo es la formación de un fisioterapeuta ciego? ¿Qué peculiaridades tiene?

Siempre decimos que la Escuela no está adap-



Foto : Javier Regueros

tada porque pretendemos que los alumnos utilicen materiales con los que van a trabajar fuera, en los centros donde los contraten. Lo que sí está adaptada es la metodología docente. Tenemos grupos muy reducidos de alumnos, de una media de 12 o 14 en el aula. Cuando el grupo supera ese número hay dos profesores todo el tiempo que dure la clase, sobre todo si tienen mucha práctica. Además, la metodología de todo aquello que el alumno puede apli-

car sobre los pacientes se enseña casi de forma individualizada. El alumno lo aplica sobre su compañero y a la inversa. Esto hace la formación un poco más lenta y también que tenga una carga de horas presenciales alta, pero el resultado es bastante bueno.

¿Qué papel juegan las nuevas tecnologías en la formación de su alumnado?

Nos han ayudado básicamente a tener una mayor rapidez de acceso a la información. Ahora mismo, gracias a las nuevas tecnologías, el alumno ciego puede acceder a la información al mismo tiempo que el alumno que tiene un resto visual o es vidente. En la Escuela tenemos un aula virtual donde se publica toda la documentación de la asignatura y, tanto si es un alumno con mucho resto visual, es decir, que puede leer una pantalla sin adaptaciones, o es un alumno ciego total, accede a la vez a la información. Hace unos años esto no pasaba y al alumno ciego había que pasarle los textos a braille o a un soporte de sonido. Le llegaba la información pero más tarde que a un alumno que podía leer en tinta.

¿Qué diferencia marca el Grado de Fisioterapia de la Escuela con respecto a otros?

Yo creo que lo que más nos diferencia es la cantidad de horas presenciales que exigimos al alumno, es decir, la cantidad de horas de práctica clínica, que creo que está por encima de lo que se exige en otras escuelas. También la dedicación y el ratio profesor-alumno en el aula. En cuanto a lo que enseñamos, lógicamente es muy parecido. No es idéntico, porque hay un porcentaje de créditos que cada universidad dedica, dentro de unos límites, a lo que considere, pero ahí no está la diferencia.

En la profesión se debate sobre la necesidad de establecer un *numerus clausus*.

¿Qué opina sobre esta posibilidad?

Creo que debería hacerse en casi todas las titulaciones porque si no pasará lo que ocurrió en el pasado, por ejemplo, con la Medicina, que se formaron demasiados profesionales de esa disciplina y luego el propio país no fue capaz de absorberlos porque no los necesitaba. Se debería tener claro cuál es el ratio de fisioterapeuta por habitante que debe tener un país como el nuestro, o que puede absorber, y autorizar un ➤

>> número de centros que cubriera ese cálculo previo. No tiene sentido que se titule a un número que está por encima de lo que el país necesita. En el caso de los fisioterapeutas o en cualquier otro, da igual que hablemos de enfermeros, de médicos, de psicólogos o de veterinarios, por poner algunos ejemplos.

La investigación en Fisioterapia ha sido una de las asignaturas pendientes de la profesión. ¿Cómo inculcan a los estudiantes esta faceta de fisioterapeuta-investigador?

Efectivamente, creo que ha sido una parte que no ha estado bien desarrollada pero, en los últimos 10 o 15 años, la Fisioterapia ha hecho un gran avance en este campo. Mucho antes de que se implantara en la Escuela el título de Grado se implantó una asignatura que se llamaba bioestadística pero que realmente era una introducción a la investigación. Ahora mismo, aparte de tener que realizar un trabajo Fin de Grado como todos los universitarios de España, nuestros alumnos tienen en 4º una asignatura de metodología de la investigación. Los docentes insistimos cada vez más en que un alumno que quiera ser un profesional y estar actualizado debe estar permanentemente revisando bibliografía y buscando evidencia sobre todo aquello que se esté publicando. Por eso, a nuestros alumnos se les enseña, y entiendo que el resto de escuelas hace igual, a analizar artículos, a saber si un estudio está bien hecho y a buscar evidencias en las bases de datos más importantes del mundo del ámbito sanitario. Creo que esto no es una diferencia de nuestra Escuela sino que es algo que se está haciendo en toda España.

¿Cuáles son los retos de la Fisioterapia en el nuevo escenario del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES)?

El EEES pretende que en el ámbito de la Unión Europea, tanto los profesionales como los estudiantes, puedan circular libremente y que los títulos sean muy parecidos. Que cuando, por ejemplo, los alumnos acceden a una beca Erasmus no vayan a un país en el que los estudios sean tan diferentes a los de su universidad que después, académicamente, no le sean rentables. El desarrollo que tenemos por delante es hacer nuestros títulos cada vez más homólogos para que, cuando venga un fisioterapeuta al ámbito español o vaya un español al resto de la Unión

“No tiene sentido titular a un número de profesionales que esté por encima de lo que el país necesita”

Europea, no haya que estar pidiendo, como ahora pasa en algunos países, convalidaciones o justificantes de formación en un área. Tener un título de fisioterapeuta concedido por cualquier país de la Unión Europea debería ser suficiente garantía para que un empresario que nos contrate sepa que realmente tiene un profesional con un título muy similar, si no idéntico, al que se imparte en su país. Creo que ese es el reto de la Fisioterapia y de cualquier titulación universitaria que esté dentro del EEES.

¿Qué opina del decreto que propone grados de tres años más un máster de dos?

A mí, en principio, me parece muy inoportu-



La Escuela celebró el pasado año su 50 aniversario.

no. Ahora mismo en el ámbito universitario español todavía no se han extinguido al cien por cien los planes antiguos y hay universidades que acaban de sacar su primera promoción de graduados. Sin haber evaluado resultados ni modificado aquellos aspectos de los grados que mejorarían la titulación, aprobar un decreto en el que se permite que las universidades hagan graduados de dos velocidades, es decir, que puedan tener profesionales de tres y profesionales de cuatro, me parece inoportuno. Lo único que nos salva es que, tal y como está aprobado el decreto, parece que las profesiones reguladas, entre las que se encuentra la Fisioterapia, se quedan

“Para la Escuela, las jornadas han supuesto un auténtico escaparate, una apertura al exterior”

fuera y seguirán siendo de cuatro años de Grado y uno o dos años de máster.

Las Jornadas de Fisioterapia de la Escuela celebran 25 años de vida. ¿Qué suponen para la profesión?

Es cierto que somos pioneros por haber sido capaces de mantener durante 25 años consecutivos unas jornadas anuales monográficas. Para la Escuela, las jornadas han supuesto un auténtico escaparate, una apertura al exterior y un recuerdo al resto de profesionales de la Fisioterapia en España de que existe, de que está presente. En este 25 aniversario hemos intentado que las jornadas fueran masivas en cuanto a la asistencia, y, por primera vez, no han sido monográficas sino que se han dedicado a cuatro grandes temas: el sistema musculoesquelético; la fisioterapia cardiopulmonar; la fisioterapia neurológica y la fisioterapia en el suelo pélvico. Hemos intentado agrupar todas aquellas novedades que se han implantado en los 25 años en España. Si comparamos la Fisioterapia de entonces con la de ahora parecerían incluso profesiones diferentes. Hace 25 años no se hablaba de muchas cosas que ahora están en el lenguaje y el trabajo habitual de cualquier fisioterapeuta español. Hemos querido hacer una especie de recopilatorio para ver dónde estábamos y dónde estamos ahora.

De cara al futuro, ¿cuáles serán los principales retos de la Escuela?

Por un lado, que el Grado, con el que prácticamente estamos experimentando, quede bien implantado y que las modificaciones que estamos pensando en cuanto al currículum queden desechadas e implantadas. Y, por otro, que los fisioterapeutas que titulamos, que son todos ciegos o deficientes visuales, sigan teniendo, como hasta ahora, una muy buena implantación en el mercado laboral y encuentren trabajo poco después de terminar. A pesar de que tenemos 12 cursos de postgrado que también están abiertos a fisioterapeutas videntes y de nuestras jornadas, el *leitmotiv* de la Escuela, su motivo de existencia, son los afiliados a la ONCE. Sin ellos no existiría y, evidentemente, el objetivo es que los que ahora son alumnos y mañana fisioterapeutas tengan cabida en el mercado laboral. ■

Meritxell Tizón Gutiérrez



Foto : Javier Regueros

Una televisión de servicio

El CPFCM ha puesto a disposición, tanto de los ciudadanos como de sus profesionales, un nuevo canal de comunicación a la carta que contará con varias secciones, y al que podrá accederse de manera gratuita desde plataformas móviles (Android e iOS), a través de la aplicación "CFI-SIOMAD", así como por el enlace www.fisio.tv.



Noticias

Ponte al día

El canal de televisión ofrecerá información de interés para el colegiado ya que difundirá y retransmitirá, en muchos casos vía *streaming*, jornadas, debates o actividades de interés para los propios

profesionales. Se trata de una importante apuesta comunicativa con la que el Colegio Profesional da un paso más en el servicio tanto a sus colegiados como a la sociedad a la que sirven.



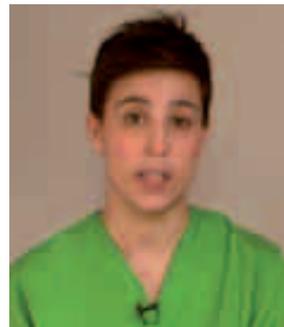
Resuelve tus dudas

En www.fisio.tv se responderán las dudas relacionadas con la profesión y sus tratamientos a través de esta sección.

Se incluirán vídeos protagonizados por fisioterapeutas expertos en cada

una de sus especialidades que resolverán las cuestiones que se planteen. Los interesados podrán enviar sus preguntas a través de las redes sociales de la Institución colegial (con el HT **#elfisioresponde**) o de su Secretaría Técnica cpfm@cfisiomad.org.

Los fisioterapeutas que quieran responder a estas cuestiones podrán ponerse en contacto con la Institución colegial para ofrecer su conocimiento y sus clínicas como lugar de grabación, así como ofrecer la emisión del canal en la sala de espera de la consulta de fisioterapia con una televisión y conexión a internet.



El fisioterapeuta responde

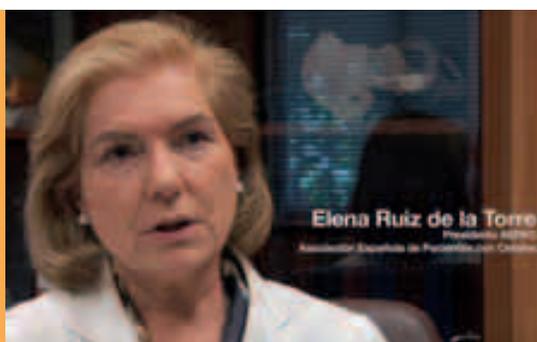
Entrevistas

La actualidad, contada por los profesionales

También de forma periódica, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid colgará en su canal de televisión entrevistas sobre algún tema de interés, tanto para los ciudadanos como para los propios profesionales.

Algunas de las entrevistas que se pueden visionar actualmente están relacionadas con la fisioterapia en la mujer, con motivo del pasado 8 de mar-

zo Día Internacional de la Mujer; o la de José Santos, secretario general del Colegio, sobre la labor de la Institución, en la que explica los ejes de actuación y las campañas de prevención del Colegio, así como la autonomía profesional, las especialidades que hay actualmente, el trabajo del Colegio en la sanidad pública y la lucha contra el intrusismo y la competencia desleal, entre otros aspectos.



En profundidad

Al igual que en la sección de Entrevista, de forma periódica, la Institución ofrecerá a los ciudadanos información en profundidad sobre algún tema que, además de actual, tenga interés social y profesional.

Entre los reportajes con los que actualmente cuenta la web destacan los de cefaléas, la fisioterapia uroginecológica, la fisioterapia en educación especial, en los músicos y en mujeres embarazadas, entre otros.

Reportajes

Vídeo-consejos

Una vida más saludable

A través de esta sección, los ciudadanos recibirán consejos sobre cómo realizar las actividades de su vida cotidiana de la forma más saludable posible.

Los vídeo-consejos están enmarcados dentro de la campaña "12 meses, 12 consejos de salud", a la que se han acogido este año los colegios del País Vasco y Navarra, y mediante la cual el CPFCEM pretende, por un lado, prevenir las lesiones o problemas de salud que sufre la población como consecuencia de determinados malos hábitos cotidianos y, por otro, mostrar los beneficios que la fisioterapia puede aportar en materia de prevención. La página web cuenta ya con todos los ví-



deo-consejos publicados hasta la fecha, a los que se unirán uno cada mes. El último está dedicado a la ergonomía en la conducción, especialmente en los taxis-

Aprobadas por mayoría las cuentas de 2014

El pasado 25 de marzo se aprobaron en Asamblea General Ordinaria las cuentas por mayoría. Se celebrará una Asamblea General Extraordinaria el 29 de abril para decidir el futuro de un excedente económico de 2014.

Las cuentas de 2014 del CPFCM fueron aprobadas por mayoría en la Asamblea General Ordinaria celebrada en la sede colegial el pasado 25 de marzo. Un total de 44 colegiados acudieron a esta reunión, en la que se presentó el balance de situación y la cuenta de gastos e ingresos. Previamente a la aprobación de las mismas, el decano del CPFCM, José Antonio Martín, se refirió a las acciones más destacadas emprendidas por la Institución en 2014, así como las llevadas a cabo en este primer trimestre de 2015.

Auditoría externa

M^a Dolores Reboredo, tesorera de la Junta de Gobierno, presentó el balance y la cuenta de pérdidas y ganancias, y leyó a los asistentes el informe de la auditoría externa realizado por la empresa Audalia S.L. Esta auditoría certifica que las cuentas anuales a 31 de diciembre reflejan fielmente el patrimonio y la situación financiera del Colegio.

Posteriormente, se procedió a la votación, siendo aprobada la propuesta por mayoría. Para finalizar, la tesorera informó de la propuesta de la Junta de Gobierno de destinar un total de 6.5721,07 euros del excedente del ejercicio 2014 al



Arriba, un momento de la intervención del decano del CPFCM, José Antonio Martín, durante la Asamblea General Ordinaria. Abajo, parte del público asistente.

fondo social, aunque la institución abrirá un proceso asambleario para decidir su destino. Los colegiados podrán remitir en un correo electrónico remitido a la Secretaría cpfm@cfisiomad.org, especificando su nombre, apellido, y número de colegiado, y un texto donde se explique de manera razonada su propuesta de proyectos a destinar este excedente. Todo ello, en un

plazo que transcurre en 15 días naturales desde el día siguiente de la celebración de la Asamblea Ordinaria, es decir, hasta las 20:00 horas del 10 de abril.

A través de la asesoría jurídica se filtrarán aquellas propuestas cuyo fin esté justificado según fines, funciones y estatutos del Colegio. La Junta de Gobierno presentará todas las propuestas a una nueva Asamblea Ge-

neral Extraordinaria el próximo 29 de abril, a las 21:00 horas, en convocatoria única en la sede colegial.

Para que una propuesta se vote y sea aceptada es requisito imprescindible que el colegiado la presente personalmente. Además, en dicha Asamblea se explicará de manera pormenorizada la actual situación de nuestro Consejo General. A continuación, se debatirá sobre las medidas que se pueden adoptar al respecto.

Sorteo de becas

La Asamblea concluyó mostrando varios ejemplos de las inversiones en publicidad que se han realizado con el sobrante de ejercicio 2014, tal y como se acordó en la Asamblea General del 19 de abril de 2012. Una vez finalizada la Asamblea General Ordinaria, se procedió al sorteo de seis becas de formación, dotadas de 300 euros cada una, entre los presentes. Resultaron afortunados: Alfredo Gavela Gonzalo (6.154), Dulce Nombre de Jesús Gutiérrez Triviño (1.813), María de los Ángeles Ciarelli Gedes (4.429), Eliecer Aparicio Sánchez (6.825), Luis Torija López (1.394) y Nicolás Ibarra Meneses (10.457).

El CPFCM hace un llamamiento a los colegiados para que acudan a la Asamblea General Extraordinaria del 29 de abril y a la Ordinaria del 17 de diciembre.

Jornada para prevenir patologías de las TIC

Con motivo del Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo, la Unión Interprofesional de la Comunidad de Madrid (UICM), en colaboración con el CPFCM, ha organizado una jornada divulgativa sobre la prevención de patologías asociadas a las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC). El uso continuado de estas tecnologías puede afectar de manera negativa a nuestra salud a diferentes niveles, generando las llamadas “nuevas enfermedades tecnológicas”.

El encuentro, que tendrá lugar el 23 de abril en la sede colegial, será inaugurado por la directora general de Trabajo y gerente del IRSST, M^a del Mar Alarcón; el decano del Colegio, José Antonio Martín; y la coordinadora de la Comisión de Prevención de Riesgos Laborales de UICM, Sara Fernández.

El coste para colegiados es de 15 euros, de 20 para los no colegiados.

Simposio sobre la electroestimulación

El decano del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, José Antonio Martín, inaugurará el próximo 18 de abril el primer Simposio Internacional sobre Electroestimulación Integral, que se celebrará en la Universidad Politécnica de Madrid. En el encuentro participarán expertos en la materia de diversas universidades españolas y europeas, entre ellos, el recién elegido presidente de la Asociación Española de Fisioterapeutas del Deporte, Miguel Moreno, que abordará la aplicación de la electroestimulación integral en jugadores profesionales de baloncesto.

Entre otros temas, se abordará la WB-EMS como herramienta *antiaging*; las adaptaciones y mejoras de la fuerza, y las nuevas tendencias de tratamiento en Fisioterapia y readaptación deportiva.

Los colegiados del CPFCM que quieran asistir se beneficiarán de una rebaja en las tasas del simposio.

Los taxistas, uno de los colectivos más afectado por el dolor de espalda

En el marco de la campaña “12 meses, 12 consejos de salud”, los colegios profesionales de Madrid, País Vasco, Navarra y Cataluña dedican su vídeo-consejo a evitar patologías derivadas de los vicios posturales de los taxistas.

Más del 70 por ciento de los taxistas sufre dolor de espalda. Precisamente, para paliar este problema, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, junto con el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco, el Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Navarra y el Colegio de Fisioterapeutas de Cataluña, dedica el vídeo-consejo del mes de marzo de la campaña “12 meses, 12 consejos de salud” a este colectivo. En concreto, en el vídeo-consejo se explican una serie de recomendaciones que los taxistas deberían seguir para evitar complicaciones derivadas de su extensa jornada laboral al volante. A través de esta iniciativa, los colegios recuerdan a los taxis-



tas que tener unos buenos hábitos durante la conducción es fundamental para evitar la aparición de patologías derivadas de los vicios posturales. Así, a través del corto de animación, los fisioterapeutas de estas cuatro comunidades ex-

plican la importancia de regular el asiento de manera que se puedan pisar a fondo los pedales y que la muñeca coincida con el volante al estirar el brazo, así como de colocar el respaldo de la forma más perpendicular posible al volante.

Por otra parte, informan de que el reposacabezas debe estar a la altura de la cabeza y no del cuello, y que el cinturón debe de quedar sobre el hombro. Asimismo, aconsejan descansar cada dos horas, hidratarse, y estirar piernas, bra-



zoz y cuello, y a la hora de entrar y salir del coche, sentarse primero y mover las piernas después. Además, recomiendan a estos profesionales eliminar el consumo de tabaco o de estimulantes como el café o el alcohol, planificar una rutina de ejercicios físicos antes o después de la jornada laboral, y extremar la precaución a la hora de realizar movimientos repetitivos como desembrar,

embragar o cambiar de marcha. Asimismo, inciden en la importancia de coger el volante con las dos manos y de evitar mantener, durante un tiempo prolongado, el codo apoyado en la puerta.

Por otra parte, a través del vídeo, los colegios difunden una serie de medidas preventivas para evitar lesiones derivadas de la manipulación manual de cargas, como separar los pies a la hora

de levantar peso, no flexionar demasiado las rodillas o no girar el tronco ni adoptar posturas forzadas, entre otras. Este vídeo-consejo ha sido desarrollado en el marco del convenio de colaboración que el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid ha firmado este mes de marzo con la Federación Profesional del Taxi de Madrid (FPTM).

Las recomendaciones van desde la propia conducción a seguir hábitos de vida saludables o subir carga al vehículo

Acuerdo con la Federación Profesional del Taxi de Madrid

La Institución colegial firmó el pasado 18 de marzo un acuerdo de colaboración con la federación para mejorar la calidad de vida de los profesionales del taxi.

En el acto de firma del acuerdo el decano, José Antonio Martín, destacó que es la primera vez que un Colegio Profesional suscribe un acuerdo con un colectivo profesional tan concreto.

En este sentido, Martín destacó que, desde un primer momento, la Institución colegial vio clara la necesidad de colaboración, ya que “los taxistas tienen unas necesidades muy definidas porque cada profesional cuenta con una talla, un peso y unas características físicas distintas, pero todos se ven obligados a trabajar con un mismo tipo de material: el vehículo”. “Esto, junto a los vicios posturales, la mala alimentación y la falta de ejercicio, hace que sean un colectivo muy

afectado por determinado tipo de dolencias”, añadió.

Las patologías de espalda, como las lumbalgias, las cervicalgias e incluso las hernias discales, son las que padecen con más frecuencia los profesionales de este colectivo.

Según destacó el presidente de la Federación Profesional del Taxi de Madrid (FPTM), Julio Sanz, la epicondilitis o codo de tenista y los problemas de visión o de oído son también complicaciones de salud derivadas de su profesión.

Sanz señaló que el reconocimiento de este tipo de patologías como enfermedades laborales es una de las reivindicaciones más antiguas del colectivo. “Por este motivo, hemos querido firmar este con-



El presidente de la Federación Profesional del Taxi de Madrid, Julio Sanz, y el decano del CPFCM, José Antonio Martín.

venio histórico y pionero con una entidad sanitaria, para avalar nuestra solicitud con datos objetivos y con la opinión de expertos”, añadió.

En virtud del acuerdo suscrito entre ambas entidades, el CPFCM impartirá cursos de hábitos saludables en la conducción a los profesionales de la federación del taxi. Además, en el futuro se prevé que estos profesionales cuenten con el asesoramiento de los fisioterapeutas a la hora de evaluar y homologar los vehículos.

Ambas entidades se han comprometido también a trabajar de manera conjunta en la lucha contra el intrusismo. Según recordaron, es un problema que afecta a ambos colectivos, en forma de masajistas sin formación sanitaria que ponen en peligro la salud de los ciudadanos, en el caso de los fisioterapeutas, y en forma de conductores ilegales sin licencia que no ofrecen garantía ninguna de seguridad a sus clientes, en el caso de los taxistas.

Jornada sobre la fisioterapia en Educación Especial

El Colegio tiene previsto convocar el próximo mes de julio una jornada sobre la fisioterapia en la atención educativa de niños con necesidades especiales. En el encuentro, se abordarán las necesidades en este ámbito y se debatirá sobre los posibles planes de actuación que se puedan desarrollar en el futuro.

Para conocer las necesidades, preocupaciones y sugerencias de los fisioterapeutas que trabajan en este ámbito, la Institución colegial va a realizar previamente una encuesta entre este colectivo.

Todos los colegiados que estén interesados en participar en la encuesta deberán enviar sus datos de contacto al correo electrónico de la Secretaría: cpfm@cfisiomad.org.

Se necesitan voluntarios para MAPOMA 2015

MAPOMA solicita voluntarios para su Rock'n'Roll Madrid Maratón & 1/2, que se celebrará el 26 de abril. Los interesados tienen que enviar un correo electrónico a palvarez@mapoma.es, facilitando sus datos personales y su interés en participar como voluntario. A la mayor brevedad, la organización se pondrá en contacto con ellos. También se podrán inscribir a través de la Secretaría colegial, antes del 4 de abril, acudiendo a las oficinas de MAPOMA, situadas en la calle Donoso Cortés, número 54.

El Colegio se ha convertido en colaborador oficial de la prueba y estará presente en ‘Expodepor’, la Feria del Deporte que se celebrará en el Pabellón de Cristal del Recinto Ferial de la Casa de Campo.

Nuevo encuentro con la Dirección General de Ordenación e Inspección

El objetivo de la reunión era establecer una colaboración más directa entre ambas instituciones contra el intrusismo que sufre nuestra profesión y avanzar en posibles proyectos de colaboración de cara al futuro.

A la reunión, que tuvo lugar el 13 de marzo, asistieron el director general de Ordenación e Inspección, Mariano Rigabert, y varios miembros de su equipo de trabajo. El Colegio por su parte estuvo representando por el decano, José Antonio Martín, y por el vocal de la Junta de Gobierno y presidente de la Comisión de Intrusismo, Guillermo Mielgo. El objetivo del encuentro era establecer una colaboración más directa entre ambas instituciones contra el intrusismo y avanzar futuros proyectos de trabajos conjuntos.

En la actualidad, el principal problema en este ámbito es la falta de competencias de la Consejería de Sanidad sobre los centros no sanitarios, a los que puede pedir que retiren la publicidad de índole sanitaria pero no impedir que realicen lo que ofertan como un supuesto trabajo “terapéutico”, una actividad que no solo invade en la gran mayoría de las ocasiones las competencias de los fisioterapeutas sino que pone en grave riesgo a los ciudadanos, que son atendidos por personal no cualificado. En la reunión, los representantes co-



legiales propusieron que se lleve a cabo una regulación y un control de los fisioterapeutas que ejercen a domicilio, para distinguirlos de los intrusos y poder actuar con una autorización sanitaria. Esta medida ya se está aplicando en otras comunidades autónomas con gran éxito.

Día Mundial de las Enfermedades Raras

El Colegio estuvo presente en el acto oficial del Día Mundial de las Enfermedades Raras, celebrado el 5 de marzo en el Senado.

El acto fue presidido por la Reina Letizia, quien destacó la importancia que tiene la inversión en investigación científica para mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedades raras, unos tres millones en España.

En el acto estuvo presente el secretario general, José Santos, quien, además de saludar a la Reina, conversó con el ministro de



Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Alfonso Alonso, sobre un asunto de gran interés para la profesión: los diplomas de acreditación profesional.

Santos también mantuvo un encuentro con el presidente

de FEDER, Juan Carrión, y la presidenta de la Federación en Madrid, M^a Elena Escalante, en el que se analizaron las acciones conjuntas que se desarrollarán en virtud del convenio firmado entre ambas entidades.

Investigación en Fisioterapia Respiratoria

En el marco del VI Foro de Fisioterapia Respiratoria Neumomadrid CPFCM, que tendrá lugar el próximo 17 de abril, la Institución colegial ha convocado el premio al mejor trabajo Fin de Grado o Fin de Máster dedicado a la Fisioterapia Respiratoria, dotado con 300 euros. El objetivo de este reconocimiento es estimular aquellas iniciativas que contribuyan al avance en este ámbito y dar a conocer la especialidad.



El Colegio es noticia

A principios del pasado mes de marzo, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid lanzó un nuevo canal corporativo para difundir consejos y recomendaciones de vida saludable, su nueva televisión a la carta www.fisiotv.es. Para darlo a conocer entre los medios de comunicación, se emitió una nota de prensa.

Asimismo, la Institución colegial envió otra nota informativa para difundir su participación en la XXXIV Media Maratón Ciudad Universitaria, gracias a la cual, los corredores pudieron contar, por primera vez, con servicio de atención de fisioterapia gratuita.

Por otra parte, el CPFCM organizó un desayuno informativo en su agencia de comunicación, Servimedia, para profundizar en los objetivos del convenio firmado ese mismo día con la Federación Profesional del Taxi de Madrid. Además, en el marco de este acuerdo, el Colegio difundió, a través de una nota de prensa, los mensajes del tercer vídeo-consejo de la campaña "12 meses, 12 consejos de salud" dedicado a las recomendaciones que los taxistas deben seguir para evitar sufrir lesiones derivadas de malos hábitos posturales. Para hablar sobre este acuerdo, José Santos fue entrevistado en el programa Gestiona Social de Gestiona Radio.

Además, Santos también fue entrevistado por Infosalus para explicar por qué nos perjudica la ropa apretada, y por ABC.es para informar sobre por qué nos estiramos por las mañanas. Asimismo, asistió a los estudios de Tele K para hablar sobre el convenio firmado entre el CPFCM y la ONG FAMMA.

Ambos libros, donados por los colegiados Begoña Caldera Brea (Col. 3311) e Ignacio Gutiérrez López. (Col. 4165).

LA AVENTURA ¡CON MÁS BOMBO!

Begoña Caldera Brea.

Madrid . Editorial Rojo de Fassi. 144 página ISBN 978-84-939996-2-9

Esta obra aborda de forma muy gráfica y didáctica los cuidados básicos que se deben seguir en el embarazo y en la preparación para dar a luz, así como para el posparto. El libro dedica diferentes capítulos a cómo cambia el cuerpo de la mujer durante el embarazo y las razones de dichos cambios; los músculos del suelo pélvico y el periné; la importancia de la higiene postural y posibles dolencias al respecto; cómo estar en plena forma; la mejor manera de cuidar la piel, especialmente mediante hidratación; la alimentación más aconsejable para la futura mamá; las secuelas que trae consigo el embarazo y el parto; la importancia de la reeducación perineal; la época de la lactancia;



la alimentación de la mamá que da el pecho a su hijo recién nacido; el cambio hormonal con el torbellino de emociones al cual acompaña, y la maternidad y el sexo.

ANATOMÍA SIMPLIFICADA DEL PERINÉ.

Chantal Fabre - Clergue.



Con este libro, la autora, matrona y sexóloga en Marsella, evidencia la importancia de la anatomía de la mujer y desvela los secretos de la anatomía de la región del periné. Se trata de una obra original que se compo-

ne, por un lado, de un libro descriptivo, directo y esquemático de las bases anatómicas de la región del periné femenino, en la cual se puede repasar con un simple vistazo las musculatura, la inervación, la fisiología de cada músculo, etc. Por otro lado, la obra viene acompañada de un CD interactivo por el cual se puede navegar por la región antinomia del periné como si fuera un atlas descriptivo en 3D.

En definitiva, se trata de un libro imprescindible para cualquier buena biblioteca, muy útil para el fisioterapeuta para una rápida consulta.

TABLÓN DE ANUNCIOS

SE ALQUILAN GABINETES

En la calle General Martínez Campos, nº 32. Los gabinetes, nuevos, cuentan con camillas eléctricas. Los fisioterapeutas interesados, contactar con Ana. Tel. 607 36 25 56.

José Manuel de la Fuente

Fisioterapeuta miembro de la banda de música de una cofradía

“Un costalero es un atleta eventual, debe prepararse con tiempo”

José Manuel de la Fuente explica la importancia de una preparación física previa a la hora de levantar los pasos de Semana Santa. Además, recuerda el papel de la prevención y las principales recomendaciones que ofrecen los fisioterapeutas al respecto.

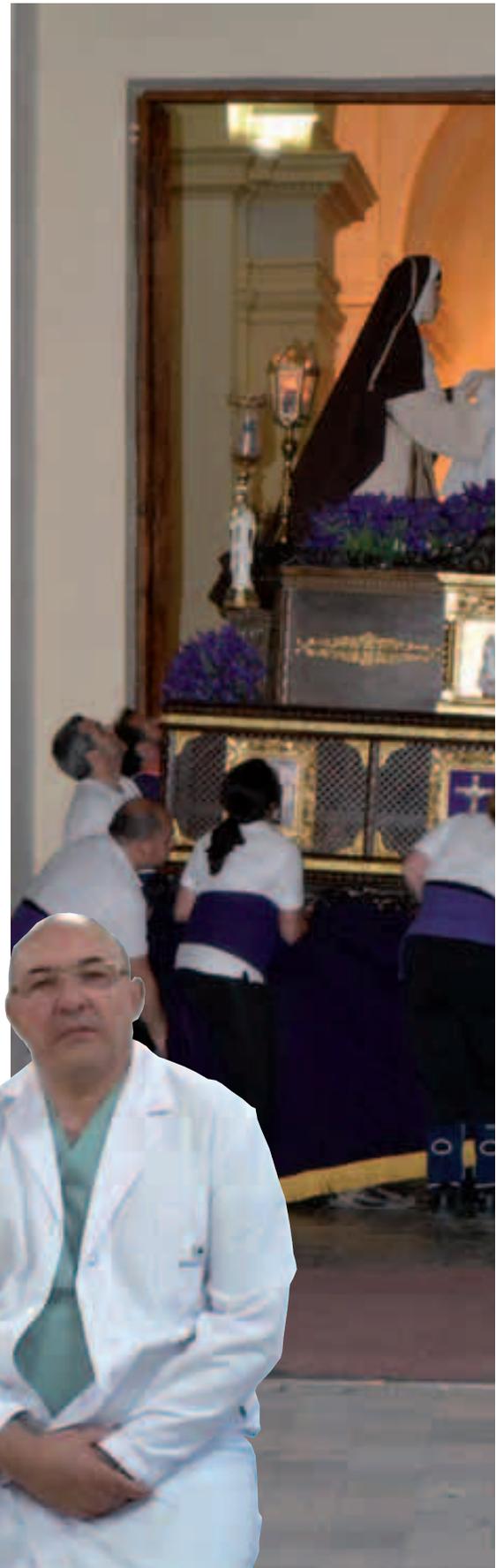
Lleva tocando un timbal o un bombo en la banda de música de una cofradía desde hace ocho años. Para José Manuel, el hecho de ser fisioterapeuta le ha servido para conocer las complicaciones en forma de lesiones musculares, así como las recomendaciones y la mejor forma de prevenirlas, que pueden surgir durante las procesiones de Semana Santa. Nos lo cuenta a ‘30 Días’.

¿Te ha servido ser fisioterapeuta a la hora de participar en las procesiones de Semana Santa?

Ser fisioterapeuta te hace conocer la ergonomía, distribución de cargas y cómo realizar la preparación. En mi caso, para acarrear un peso durante horas a paso lento, golpeando el parche y, por supuesto, guiar a mis compañeros.

El esfuerzo físico puede tener un precio, como contracturas u otras lesiones más dolorosas. ¿Cuáles son las más comunes?

Antes, los costaleros de un paso eran mercenarios que, por un dinero, cargaban durante la procesión, gente acostumbrada a cargar pesos. Ahora, es un trabajador, con una vida sedentaria, quien se mete debajo de un paso en Viernes Santo. La motivación es imprescindible pero no suficiente: hace falta precaución. Por eso, los factores de riesgo de un costalero son ese sedentarismo, las actividades laborales nocivas o con mala ergonomía; la irresponsabilidad propia y colectiva; ser menor de 21 años o mayor de 45; el estrés; la falta de preparación previa; un estado de salud no acorde al esfuerzo que se va a realizar; la mala colocación postural; o realizar la “levantá” a destiempo. En cuanto a las lesiones, las más comunes son las patologías lumbares y cervicodorsales, de rodilla o tobi-





Momento de la procesión.

llo, la inflamación del “morrillo” por la mala colocación de la “morcilla”... Con una mala distribución de los costaleros bajo el paso aparecen lumbalgias, hernias, cervicalgias bajas, omalgias, epicondilitis, esguinces de rodilla y tobillo, meniscitis, roturas meniscales, fracturas de maleolo peroneo, etc.

¿Es muy frecuente que un costalero llegue a sufrir molestias o lesionarse?

Sí, pero las cofradías van asumiendo la existencia de este riesgo evitable e intentan concienciar a los cofrades de que es mejor prevenir.

¿El costalero conoce las recomendaciones que debe seguir para evitar sufrir complicaciones?

No puedo asegurarlo en otras cofradías, pero en la nuestra los cargadores conocen las recomendaciones médicas propias, el tipo de alimentación, cómo vestirse y calzarse, la hidratación y los estiramientos, y, si surge algún problema, que deben acudir al médico, fisioterapeuta o podólogo. Sin embargo, aún hay cofradías que confunden fervor con irresponsabilidad, y olvidan que la vida sigue después de la procesión.

¿Alguna vez has tratado a alguno de tus compañeros?

Sí, por problemas deportivos. Y les aconsejo antes de las procesiones el calentamiento y les pongo vendajes.

¿Cuál debe ser el entrenamiento físico previo para un costalero? ¿Es necesario acudir previamente a un fisioterapeuta?

Siempre se debe ser consciente del propio estado físico y de salud, y si existen problemas se debe acudir a un profesional antes y después de la Semana Santa. Un costalero es un atleta eventual; debe, pues, prepararse con tiempo suficiente. En nuestro caso, los entrenamientos y ensayos empiezan, al menos, tres meses antes. Gracias a

eso, en ocho años solo hemos tenido una lesión en un pie, además de sobrecargas y agotamiento.

Sin embargo, por mucho que uno ponga de su parte, a veces, se lesiona. ¿Te ha ocurrido?

Tuve problemas lumbares cuando llevaba el bombo grande. Un peso durante horas, a paso lento... Es lógico.

Tampoco hay que olvidarse del trabajo posterior a la procesión. ¿Qué aconsejan los fisioterapeutas?

Como en cualquier deportista, para ir lentamente, seguir en movimiento para enfriar con lentitud, estirar y atender los problemas rápido. Ya habrá tiempo para abrazos y felicitaciones. Siempre, prevención.

¿Qué recomendaciones son las más difíciles de seguir por un costalero?

Estar pendiente en todo momento de tu trabajo y el de tus compañeros, de las órdenes del capataz y de cumplir con las normas de prevención de tu paso.

¿Se ha avanzado en el colectivo en materia de prevención?

Depende de cada hermandad pero, en general, cada vez está más claro que la prevención es la clave. Muchas hermandades hacen más de una salida y prevenir lesiones se convierte en una necesidad.

¿Las nuevas generaciones se toman más en serio la prevención?

Las nuevas generaciones se dirigen a la prevención como norma.

La voz del colegiado

Esta nueva sección de ‘30 Días’ tiene el propósito de dar voz a los colegiados. Si quieres participar y contar tu experiencia profesional, escribe a: cpfm@cfisiomad.org.

La contaminación atmosférica influye en el desarrollo cognitivo de los niños

Los niños que asisten a escuelas expuestas a la contaminación del aire por su proximidad al tráfico ralentizan su desarrollo cognitivo. Así lo demuestra un estudio que ha sido realizado por científicos del Centro de Investigación en Epidemiología Ambiental (CREA).

Según Jordi Sunyer, investigador principal del mismo, los niños que asisten a escuelas con niveles altos de contaminación, tanto en la clase como en el patio, “experimentaron un menor crecimiento de las

funciones cognitivas esenciales para el aprendizaje, del siete por ciento anual en contra del 11 por ciento, respecto a las escuelas menos contaminadas”.

Un año de estudio

Los investigadores de CREA, centro aliado ISGlobal, realizaron el estudio entre enero de 2012 y marzo de 2013, con 2.897 niños, de entre siete a 10 años, procedentes de 39 escuelas de Barcelona y Sant Cugat y que estaban expuestos a la contaminación del aire relacio-



nada con el tráfico de alta y baja intensidad.

En este tiempo, evaluaron cuatro veces consecutivas,

mediante pruebas computarizadas en series de 40 minutos de duración, las trayectorias individuales en el crecimiento anual del desarrollo cognitivo en las funciones de memoria de trabajo y de atención, debido a que crecen de forma constante durante la preadolescencia.

También midieron la contaminación debida al tráfico, tanto al aire libre como dentro del aula, de forma simultánea. Entre los resultados, los investigadores hallaron que la contaminación por partículas de carbono elemental reducía en un 13 por ciento el crecimiento de la memoria de trabajo.

Entrega de los premios del XVI Certamen de relatos breves “San Juan de Dios”

Los galardones literarios pretenden desarrollar la sensibilidad ante la enfermedad y la atención sanitaria.

El Centro Universitario de Ciencias de la Salud San Rafael-Nebrija celebró el pasado día 4 de marzo el acto de entrega de los premios de la XVI edición del Certamen de Relatos Breves “San Juan de Dios”.

El acto fue presidido por Juan Cayón, rector de la Universidad Nebrija, y por Amador Fernández, consejero provincial de la Orden Hospitalaria de



San Juan de Dios. El objetivo de este galardón es estimular la creación literaria basada en la ex-

periencia del cuidar y, así, contribuir a desarrollar la sensibilidad ante las diversas situaciones huma-

nas que se generan alrededor de la enfermedad y la atención sanitaria. La presente edición contó con casi 60 participantes, profesionales y estudiantes de Enfermería y de Fisioterapia.

El primer premio fue para el relato “En la geografía del cuerpo”, de Alfredo de Andrés; y el segundo correspondió a Ana María Medina, por su relato “El otro José”. El premio de estudiantes se repartió ex-aequo entre Alberto Polo y Jessica Goodman, con sus respectivos relatos “Diario de un osteosarcoma” y “Dos pijamas”.

La televisión aumenta el riesgo de hipertensión en los niños

La literatura científica ha asociado ver la televisión con sedentarismo y obesidad en los jóvenes. Pero ahora, además, una investigación liderada por la Universidad de Zaragoza (Unizar) y la de São Paulo, Brasil, ha revelado la relación entre ese hábito y el mayor riesgo de desarrollar hipertensión, según informa el Servicio de Información y Noticias Científicas (SINC).

“El trabajo muestra el número de nuevos casos de hipertensión y la conexión entre la actividad física y diversas conductas sedentarias



con el riesgo de tensión alta en niños europeos”, explicó Augusto César F. de Moraes, autor principal del artículo.

Los científicos se basa-

ron en los datos recogidos durante dos años en 5.221 niños de ocho países europeos, entre ellos España, y cuya edad inicial fue de dos a 10 años.

El control de la inflamación mejora el alzhéimer

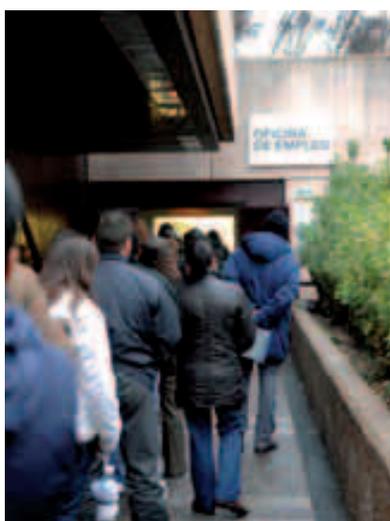
Controlar la inflamación del cerebro podría ser una vía para mejorar la enfermedad de Alzheimer, según un estudio publicado en *The Journal of Experimental Medicine*. El equipo de Bruce Cordero, del Instituto de Investigación Lerner de la Clínica Cleveland, Estados Unidos, comprobó en ratones que los macrófagos que carecían del receptor de superficie TREM2 eran más eficientes en la limpieza de beta-amiloide, lo que sugiere que podrían ayudar en la tarea de limpieza del cerebro.

Aunque se necesitan más estudios para aclarar el mecanismo exacto de la acción de TREM2 en el alzhéimer, estos resultados sugieren que bajar el tono de la actividad del receptor puede ayudar a poner fin a la neurodegeneración en estos pacientes.

Nuevas bonificaciones para autónomos

El pasado 28 de febrero se publicó en el BOE el Real Decreto 1/2015 que modifica la normativa de contratación por parte de los autónomos al introducir un nuevo artículo en el Estatuto del Trabajo Autónomo.

Los trabajadores incluidos en el Régimen Especial de la Seguridad Social de Trabajadores por Cuenta Propia o Au-



tónomos tendrán derecho, por un plazo de hasta 12 meses, a una bonificación del 100 por cien de la cuota de autónomos por contingencias comunes, que resulte de aplicar, a la base media

que tuviera el trabajador en los 12 meses anteriores a la fecha en la que se acoja a esta medida, el tipo mínimo de la cotización vigente en cada momento establecido en el citado Régimen Especial en los siguientes supuestos: por cuidado de menores de siete años que tengan a su cargo o por tener a su cargo un familiar en situación de dependencia.

Esta bonificación estará condicionada a la contratación de un trabajador a tiempo completo o parcial, que deberá mantenerse durante todo el periodo de su disfrute. Además, solo tendrán derecho a la bonificación los trabajadores por cuenta propia que carezcan de trabajadores asalariados en la fecha de inicio de la aplicación de la bonificación y durante los 12 meses anteriores a la misma.

La medida prevista en este artículo será compatible con el resto de incentivos a la contratación por cuenta ajena, conforme a la normativa vigente.

Por otro lado, el artículo 8 del RDL citado introduce un mínimo exento de cotización a la Seguridad Social para favorecer la creación de empleo indefinido. Para más información al respecto, consultar el BOE.

Ayudas para autónomos o para contratar a desempleados

El plazo para solicitar las subvenciones terminará el 31 de octubre de 2015.

La Comunidad de Madrid ha publicado en el BOCM la Orden 32348/2014 que recoge el presupuesto destinado al Programa de Ayudas a trabajadores que se constituyan por cuenta propia o contraten a trabajadores desempleados. El objetivo de estas subvenciones, que pueden solicitarse hasta el próximo 31 de octubre, es fomentar el empleo autónomo en la región.

De estas ayudas podrán beneficiarse las personas en desempleo que se den de alta como autónomos por cuenta propia en el régimen que corresponda de la Seguridad Social, o en la mutualidad del colegio profesional correspondiente, durante el 1 de enero y el 31 de diciembre de este año. El importe a conceder en los citados casos será de 2.500 euros y 2.800 en caso de ser mujer en paro, desempleado mayor de 45 años o parado de larga duración inscrito en oficina de empleo.

También pueden solicitar estas ayudas las personas físicas constituidas como autónomos que contraten a un trabajador desempleado entre el 1 de enero y el 31 de diciembre. Las subvenciones en este caso van de 2.500 a 4.000 euros, en función de la situación del desempleado y del tipo de contrato.

Prevenir el envejecimiento cerebral

Hacer ejercicio durante la edad adulta puede retrasar la pérdida de volumen cerebral en la vejez, según un estudio presentado el 4 de marzo en la reunión anual de la Asociación Americana del Corazón. El estudio, realizado a 1.271 personas, puso de manifiesto que aquellas personas que tenían

una peor forma física sufrían una mayor subida de presión sanguínea y de la frecuencia cardíaca cuando se ponían a hacer deporte. Además, tenían menos tejido cerebral.

Otra de las conclusiones de la investigación es que cuando una persona está poco entrenada y su nivel de *fit-*

ness no es bueno, la respuesta que da al ejercicio físico es peor y, por tanto, se produce un incremento exagerado de la presión diastólica sanguínea y de la frecuencia cardíaca.

Son precisamente estos cambios tan pronunciados los que llevan a una afectación de la microcirculación cerebral.

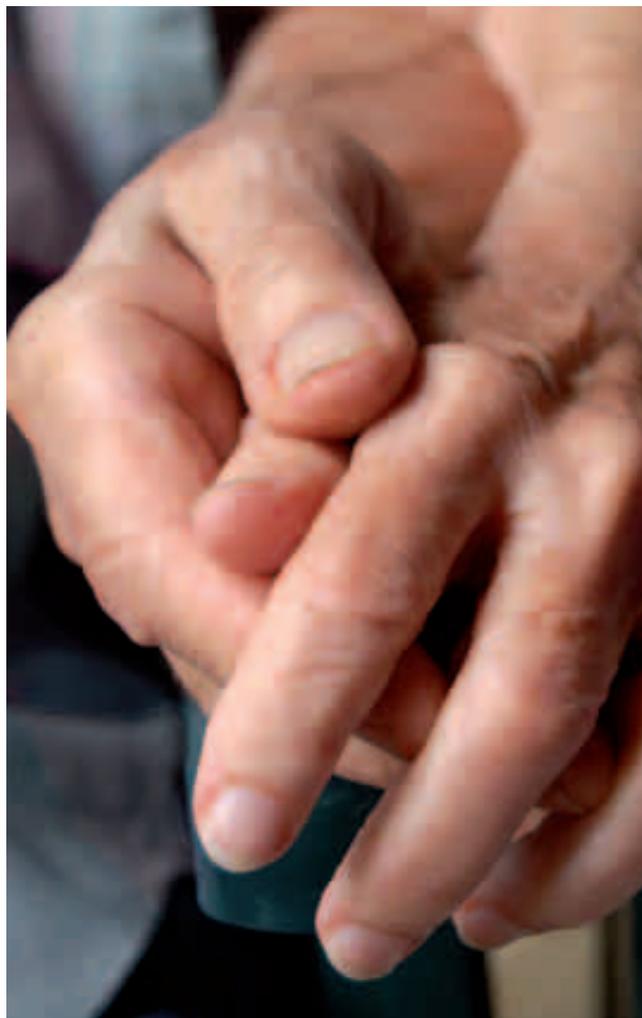
Aceite de rosa mosqueta para nutrir y regenerar la piel de forma natural

Los aceites esenciales se han convertido en los últimos años en una de las piedras angulares de la cosmética natural. Entre estos aceites destaca el de rosa mosqueta, un arbusto silvestre de la familia de las rosáceas que abunda en Europa y en la cordillera andina.

Decenas de estudios científicos han demostrado las propiedades del aceite de rosa mosqueta como regenerador de la piel, un aceite que se extrae de la gran cantidad de semillas que contienen los frutos de este arbusto silvestre y que, en las manos del fisioterapeuta, puede ser una gran solución a la mayoría de los problemas de eccemas y dermatitis. ¿Qué es lo que esconden esas semillas? Pues, esencialmente, un gran porcentaje de ácidos grasos esenciales poliinsaturados, con especial relevancia en ácido linoleico, ácido linolénico y ácido oleico. Además, también incluye Vitamina C y Vitamina B2 (riboflavina). Todas estas propiedades están íntimamente relacionadas con multitud de procesos que se producen en nuestro cuerpo a nivel fisiológico y bioquímico, especialmente en todo lo relacionado con la regeneración celular y de los tejidos. Quizá todo este argot químico se escape al común de los mortales, por lo tanto, lo mejor será que expliquemos someramente los ámbitos de aplicación del aceite de rosa mosqueta.

Regenerar y nutrir

En primer lugar, empecemos por lo más simple: este aceite es un excelente remedio para mantener la piel hidratada, evitando así la sequedad



que tantos problemas suele causar. No solo hidrata de por sí sino que, además, evita la pérdida de agua en la piel.

Por otro lado, se ha demostrado su validez como regenerador y nutriente de la piel. Así pues, no es de extrañar que el aceite de rosa mosqueta se recomiende a nivel médico para el tratamiento

de pieles afectadas por cicatrices o quemaduras.

Las manos de los profesionales de la fisioterapia sufren constantemente y no solo debido a la fuerza que algunas veces deben ejercer en su profesión y las constantes manipulaciones que con ellas se realizan. Muchos de los productos que se utilizan en forma de cremas, lociones, aceites,

etc., son “nocivos” para la piel de sus manos. Las glicerinas que no son de origen vegetal y otros componentes derivados del petróleo que se utilizan en productos que usa el fisioterapeuta son agentes agresivos que descaman la piel y producen úlceras y heridas con el paso del tiempo. De ahí la recomendación de que todos estos productos lleven una buena base de aceite lo más natural posible y, si además en su composición entra el aceite de rosa mosqueta o de argán, entre otros, mejor.

También a embarazadas

Como saben muchas mujeres que han estado embarazadas, el aceite de rosa mosqueta es, posiblemente, uno de los pocos productos que puede paliar efectivamente la aparición de estrías en la tripa y el pecho. Por si todo esto fuese poco, además ha demostrado su eficacia como agente para prevenir el envejecimiento, reduciendo en la medida de lo posible la aparición de arrugas causadas por el paso del tiempo. Además, el aceite de rosa mosqueta tiene la capacidad de revitalizar el fibroblasto que, en síntesis, se podría decir que son las células responsables de aportar elasticidad y firmeza a la piel. Por último, se utiliza para eliminar manchas de la piel producidas bien por la sobreexposición al sol o por cicatrices. Para obtener todos estos beneficios no hay que hacer grandes esfuerzos, ya que su modo de empleo es de lo más simple: tan solo hay que aplicar el aceite por las noches 30 minutos antes de acostarse.

OPEL INSIGNIA 5P 2.0 CDTI ECOFLEX 120CV STAR & STOP

UNA GRAN BERLINA ALEMANA

El nuevo Opel Insignia es la berlina más grande de la marca alemana y una de las mayores del mercado, con una longitud cercana a los cinco metros: 4,84 para ser exactos. Eso sí, gracias a su moderno diseño, no da la impresión de ser tan grande.

La versión probada es de cinco puertas, con un práctico portón trasero, aunque la marca también cuenta con una de cuatro puertas y una familiar, el Sports Tourer, así como un derivado de

este último en versión campera: Country Tourer. En definitiva, el Opel Insignia posee una de las gamas más completas del mercado, adaptada para todos los gustos.

Con las motorizaciones ocurre algo parecido, ya que cuenta con una gran cantidad de motores: Diésel desde los 120 CV hasta los 195 CV, y gasolina desde los 140 CV hasta los 325 CV. En '30 DÍAS' probamos el diésel menos potente. Para la mayoría de los

conductores es suficiente potencia pero no nos engañemos, aunque es perfecto para transportar a toda la familia sin complicaciones, no es un coche rápido. Tiene una velocidad máxima de 195 Km/h, solamente alcanzable en las autopistas sin límite alemanas. Su motor es suave y agradable de utilizar y, gracias a los buenos desarrollos elegidos, nos permite rodar con un consumo bajo aunque no tanto como los 3,7l/100Km que homologa.

En cuanto a las suspensiones, estas filtran bien los cada vez más abundantes baches de nuestras carreteras.

El interior es grande con una buena calidad de acabados y asientos cómodos con los que el conductor apenas sentirá el paso de los kilómetros. Es una pena que el alto peso del vehículo desentone con este gran coche.

Con una muy buena relación entre tamaño, precio y calidad, el Insignia se convierte en una de las mejores opciones del mercado para los que buscan un gran coche sin gastarse demasiado.

FICHA TÉCNICA

Aceleración (0-100): 11,9 segundos

Velocidad Máxima: 195 km/h

Consumo Urbano / carretera / medio: 5 / 3 / 3,7 l/100km

Emisiones CO₂: 99 gr/km

Cilindrada: 1.956

Largo / ancho / alto: 4842 x 1858 x 1498



Guillermo Mielgo
Colegiado nº 1517





Foto: Oficina de Turismo de Antequera.

Lagunas del Ruidera

CASCADAS DE AGUAS TRANSPARENTES

Declarado Parque Natural en 1979 y con una superficie de 3.772 hectáreas, Ruidera es uno de los parajes más sorprendentes de España. Se trata de un lugar de gran valor paisajístico con diversidad de ambientes para descubrir y recorrer conociendo sus inmensas lagunas de aguas transparentes e intenso color azul turquesa. Las 15 lagunas rebosan y se inundan unas a otras creando cascadas y saltos debido a formaciones geológicas como las barreras travertínicas, rasgo más característico de este parque natural.

Ruidera alberga además una destacable riqueza biológica animal y vegetal, con montes de encinares y sabinars, sotos, alamedas y vegetación palustre como la masiega o la enea. El visitante podrá disfrutar del planeo del águila perdicera y la garza imperial, o del barbo cabecicorto, entre muchas otras especies. El lugar tiene especial interés como zona de nidificación y parada durante las

migraciones de muchas de las aves que se acercan a la denominada Mancha húmeda. Entre otras especies, son comunes las especies acuáticas como el somormujo lavanco o el zampullín chico, así como el pato colorado, el porrón común y el ánade real. En la zona también se pueden realizar un sinfín de actividades como el senderismo, la educación ambiental, el buceo y el piragüismo. Existen zonas de baño durante el verano y lugares idóneos para la pesca deportiva.

Explotación urbanística

En las décadas de los 70 y 80, las lagunas del Ruidera sufrieron el uso descontrolado de sus recursos, siendo supuestamente vendidas por el Estado a particulares e inscritas en propiedad. A lo largo de los siguientes años comenzó un desarrollo urbanístico desordenado hasta que a mediados de los 80 se puso freno a la urbanización del Parque Natural.

MÁS INFORMACIÓN

Dada su extensión, se recomienda hacer rutas senderistas y cicloturistas o visitas guiadas en vehículos 4x4. Llama al teléfono 926 85 03 71 o envía un correo electrónico a info@lagunasderuidera.es

GASTRONOMÍA

Uno de los principales atractivos de la cocina manchega es su variedad. Esta gira alrededor del cordero y la caza, con una forma de cocinar familiar, artesanal, pausada y muy variada.



Tierra de la caza menor, de gazpachos manchegos, caldereta, perdiz en escabeche o con judías, del pisto, del conejo frito con ajos o tomate, de gachas, migas, chorizos y lomo de orza. Tampoco hay que olvidar los quesos, una de sus grandes identidades, o sus excelentes vinos.



Próximos cursos y jornadas para colegiados



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.

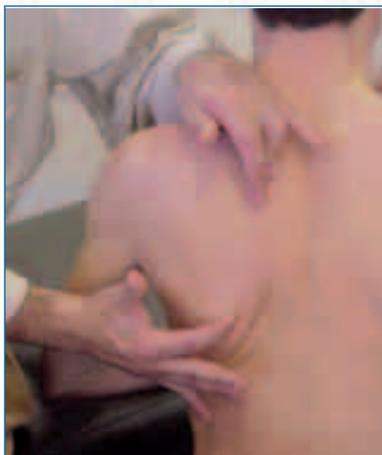
Docentes: Coral García y Francisco Martín.

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.





CURSO MONOGRÁFICO DEL HOMBRO. 1ª EDICIÓN

Fecha: del 5 al 7 de junio del 2015.

Dirigido a: 26 colegiados en activo/desempleados.

Plazo de inscripción: Hasta el 21 de mayo de 2015.

Docentes: Lluís Puig.

Precio: 160 € (50 por ciento menos para desempleados).

Objetivos: El objetivo de este curso es actualizar los conocimientos de biomecánica, fisiopatología y terapia manual, para poder realizar una correcta exploración, valoración y tratamiento del hombro, tanto conservador como post-quirúrgico.



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

INTRODUCCIÓN AL MÉTODO PILATES EN FISIOTERAPIA. 6ª EDICIÓN

Fecha: 12,13 de junio ; 3 ,4 de julio de 2015.

Dirigido a: 18 colegiados en activo/desempleados.

Plazo de inscripción: hasta el 28 de mayo de 2015.

Docentes: Pablo Vera.

Precio: 210 € (50 por ciento menos para desempleados).

Objetivos: Proporcionar los conocimientos teóricos y prácticos necesarios, de marketing y gestión empresarial, para que el fisioterapeuta -en su caso concreto- pueda establecerse y desarrollarse profesionalmente como empresario, trabajando por cuenta propia, en su propia casa y/o domicilio..



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

CURSO DE FISIOTERAPIA EN REEDUCACIÓN CARDIOVASCULAR. 1ª EDICIÓN

Fecha: del 29 al 31 de mayo de 2015.

Dirigido a: 20 colegiados en activo/desempleados.

Plazo de inscripción: hasta el 14 de mayo de 2015.

Docentes: María Paz Gómez.

Precio: 150 € (50 por ciento menos para desempleados).

Objetivos: Proporcionar los conocimientos teóricos y prácticos necesarios, de reeducación cardíaca.



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



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

UROGINECOLOGÍA**Curso de fisioterapia obstétrica: embarazo, parto y postparto**

Organiza: Formación Internacional de Postgrado DRC

Lugar: Madrid

Duración: 30 horas lectivas

Fecha: 9 y 10 de mayo, 13 y 14 de junio de 2015

Precio: 340 €

Información: 916636340

FAX: 916547265

<http://www.fisiocursosdrc.com>

cursosdrc@telefonica.net

Dirigido a: Fisioterapeutas y alumnos del último año

ACUPUNTURA**Curso de acupuntura para fisioterapeutas**

Organiza: FAMOF

Lugar: Madrid, Sede Colegio Profesional de Fisioterapeutas

Duración: 2 fines de semana

Fecha: 8, 9, 10, 20, 21 y 22 de mayo de 2015

Precio: 550 €

Información: 693103006

www.famof.es

info@famof.es

Dirigido a: Fisioterapeutas

TERAPIA MANUAL**Movilización neuromeníngea y dolor**

Organiza: Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE

Lugar: Madrid. C.Nuria, 42

Duración: 50 horas, 6 ECTS

Fecha: 4, 5, 6, 19, 20 y 21 de junio de 2015

Precio: 480 €

Información: 915894500

www.once.es

euf@once.es

Dirigido a: Fisioterapeutas

Curso de fisioterapia craneosacra

Organiza: Escuela Craneosacra

Lugar: Madrid

Duración: 60 horas lectivas

Fecha: 11, 12, 13 y 14 de junio; 8, 9, 10 y 11 de octubre de 2015

Precio: 970 €

Información: 639962088

www.craneosacro.es

escuelacraneosacro@gmail.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Curso de terapia manual pediátrica integrativa

Organiza: Instituto de Terapias Integrativas

Lugar: Zaragoza

Duración: 8 días repartidos en dos fines de semana (30h – cada 4 días)

Fecha: del 30 de abril al 3 de mayo, del 21 al 24 de mayo de 2015

Precio: 960 €

Información: 976284470

www.institutodeterapiasintegrativas.co

formacion@institutodeterapiasintegrativas.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

TERAPIA MANUAL Y OSTEOPATÍA**Curso de osteopatía (obtención del título del osteópata, D.O.)**

Organiza: Instituto Internacional de Osteopatía Avanzada (IIOA)

Lugar: Madrid

Duración: 3 + 2 años

Fecha: octubre de 2015

Precio: 230 € (+IVA) / Seminario

Información: 699996304

formacionmadrid@institutoioa.com

www.escuela-osteopatia.com

Dirigido a: Fisioterapeutas y otros profesionales sanitarios

FISIOTERAPIA PEDIÁTRICA**Curso de fisioterapia pediátrica en los trastornos de la alimentación, digestión y eliminación**

Organiza: Formación Internacional de Postgrado DRC

Lugar: Madrid

Duración: 20 horas

Fecha: 23 y 24 de mayo de 2015

Precio: 2400 €

Información: 916636340

Fax: 916547265

<http://www.fisiocursosdrc.com>

cursosdrc@telefonica.net

Dirigido a: Fisioterapeutas y alumnos del último año

NEUROLOGÍA**Curso de estabilización neuromuscular dinámica en pediatría**

Organiza: Instituto de Terapias Integrativas

Lugar: Madrid

Duración: 4 días

Fecha: 11, 12, 13 y 14 de junio de 2015

Precio: 430 €

Información: 976284470

formacion@institutodeterapiasintegrativas.com

<http://www.institutodeterapiasintegrativas.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.

XI PREMIO al Mejor Proyecto de Investigación del Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad De Madrid



OBJETIVO

- Promover la realización y presentación de trabajos de investigación en Fisioterapia.
- Estimular las iniciativas, individuales o colectivas que, en forma de proyectos de investigación, contribuyan al avance de la Fisioterapia, en cualquier ámbito, ya sea esta asistencia educativa, o de la prevención.

DOTACIÓN

El premio está dotado con 6.000 euros otorgados por el Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, y sujeto a las reglamentaciones legales vigentes.

El pago se realizará al investigador principal.

El premio estará dedicado a financiar el proyecto, comprometiéndose la persona o grupo investigador a realizar el trabajo en un período máximo de dos años desde la concesión del premio. Se otorgará un 50 % al fallo del proyecto, un 25% restante a la presentación de los resultados del mismo, al segundo año de la concesión del premio, y el 25% restante será abonado al investigador principal una vez que tenga constancia la Secretaría de la Institución que el trabajo ha sido publicado en una revista científica o bien presentado en un congreso o evento científico en el que se pueda comprobar que en su presentación ha quedado constatado que dicho trabajo ha sido financiado por el Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid. Una vez pasado un año del fallo, el investigador principal deberá informar a la Junta de Gobierno del Colegio sobre el cumplimiento del cronograma del desarrollo del proyecto.

En el caso de que, en el periodo de dos años desde la concesión del premio, la candidatura elegida por el Jurado no presentase los resultados, se deberá devolver al Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid la cantidad adelantada al fallo de proyecto más los intereses que se devengaran (al tipo de interés legal del dinero), en un plazo máximo de un mes tras la caducidad del plazo de presentación de resultados.

CANDIDATOS

Pueden ser candidatos, como investigador principal, todos los fisioterapeutas colegiados, que estén al corriente de sus obligaciones colegiales, o habilitados en la Comunidad de Madrid, así como los que no tengan en curso alguna sanción por el Colegio Profesional.

Podrán participar como investigadores secundarios cualquier profesional, En caso de pertenecer a profesiones reguladas, deberán estar inscritos en sus respectivas corporaciones colegiales.

Los miembros de la Junta de Gobierno del Colegio Profesional, del Jurado y miembros de la Comisión de Formación e Investigación del Colegio no podrán optar a este premio.

REQUISITOS

Ser proyecto de trabajo de una investigación original y estar redactado en castellano.

El investigador principal deberá ser obligatoriamente fisioterapeuta colegiado en la Comunidad de Madrid en el momento de presentar el proyecto en la Secretaría del Colegio.

Los investigadores secundarios podrán ser un equipo multidisciplinar y, si fueran fisioterapeutas, deberán estar colegiados en la Comunidad de Madrid en el momento de presentar el proyecto en la Secretaría del Colegio.

No habiéndose presentado el proyecto previamente a otros premios o convocatorias de proyectos de investigación convocados en la Comunidad de Madrid u otras del territorio español.

Si el proyecto corresponde a un grupo de trabajo se presentará un certificado, en el que se haga referencia a todos los investigadores participantes, con la firma previa del investigador principal.

Se debe especificar en cada proyecto la titulación de cada componente de equipo investigador y se detallará cuál será la tarea que va a realizar cada componente en el proyecto.

El trabajo original con todos los datos identificativos del autor o autores irá en sobre cerrado que llevará el mismo lema o pseudónimo en la parte exterior.

CONDICIONES DE PRESENTACIÓN

El plazo límite de presentación de solicitudes será el 13 de noviembre del 2015, a las 20:00 horas.

El envío de los originales se realizará por correo certificado o personalmente en la Secretaría del Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (José Picón nº 9 / 28028 Madrid).

La solicitud para participar en esta convocatoria se dirigirá al Ilustrísimo Sr. Decano del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid.

El trabajo se presentará en formato pdf en un soporte CD o DVD, en el que no constará ningún dato identificativo del autor y solo se consignará un título con un lema o pseudónimo. En el texto se deberá omitir cualquier referencia que pueda identificar al autor, director o tutor, o centro universitario de pertenencia, así como cualquier imagen o logotipo que incluya datos de identificación.

Además, se adjuntará un archivo donde pueda documentarse el Jurado para ser valorado:

- Documento donde se especifique en cada proyecto la titulación de cada componente del equipo investigador y se detallará cuál será la tarea que va a realizar cada componente en el proyecto.
- Curriculum del investigador principal, destacando su experiencia en otros proyectos de investigación o publicaciones científicas.
- Objetivos y motivación para realizar el proyecto.
- Estudios científicos en relación con el proyecto.
- Material y métodos para realizar el proyecto.
- Presupuesto para la realización del proyecto.
- Cronograma del desarrollo del proyecto.

Junto con el CD o DVD, se entregará un sobre cerrado que llevará el mismo título o lema en la parte exterior, en el que se incluirá:

- El trabajo original impreso en papel con el nombre del proyecto.
- Documento con todos los datos identificativos del autor, como nombre y apellidos, teléfono de contacto, correo electrónico, etc.

REQUISITOS FORMALES

Los requisitos formales de los trabajos son:

- Tamaño de la letra: 11 puntos en tipo de letra Times New Roman.
- Paginación: correlativa, en borde superior, centrado.
- Extensión: máxima de 35 páginas (DIN-A4) a doble espacio, Las tablas, figuras, bibliografía, tendrán que aparecer como anexo al documento.

JURADO

El Jurado del premio estará formado por cinco miembros, un suplente y un secretario, este último sin voto, pertenecientes al ámbito docente, asistencial, de investigación y del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, nombrados por la Junta de Gobierno y presidido por el Decano o por la persona quien este delegue, siempre y cuando, no sean tutores o cooperantes en el proyecto de investigación.

Todos los componentes del Jurado tendrán derecho a voto. Los acuerdos se adoptarán por mayoría simple de votos de miembros del Jurado. Si se produce empate, decidirá el voto del presidente.

El fallo del Jurado será inapelable y se dará a conocer en un acto público convocado a tal efecto el 17 de diciembre del 2015, en la sede colegial del Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid.

El premio podrá ser declarado desierto si, a juicio del Jurado, ninguno de los proyectos presentados se hiciera merecedor del premio.

Si así lo considera oportuno el Jurado, este podrá otorgar una mención especial a otra candidatura no ganadora, si los miembros del Jurado quieren destacar la calidad metodológica del mismo. La mención especial no lleva aparejada dotación económica alguna, emitiéndose un certificado en nombre del Jurado expresando tal distinción.

DISPOSICIONES FINALES

El proyecto premiado será propiedad del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid mientras sea objeto del premio y hasta su finalización, y no podrá ser reproducido en parte o totalmente sin permiso de este, manteniendo la propiedad intelectual del mismo sus autor/es. En el caso de publicación de los resultados del proyecto, el autor/es deben reflejar que el estudio ha sido financiado económicamente por el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid.

Los proyectos de trabajo no premiados serán devueltos a sus autores en el plazo de dos meses tras el fallo del Jurado.

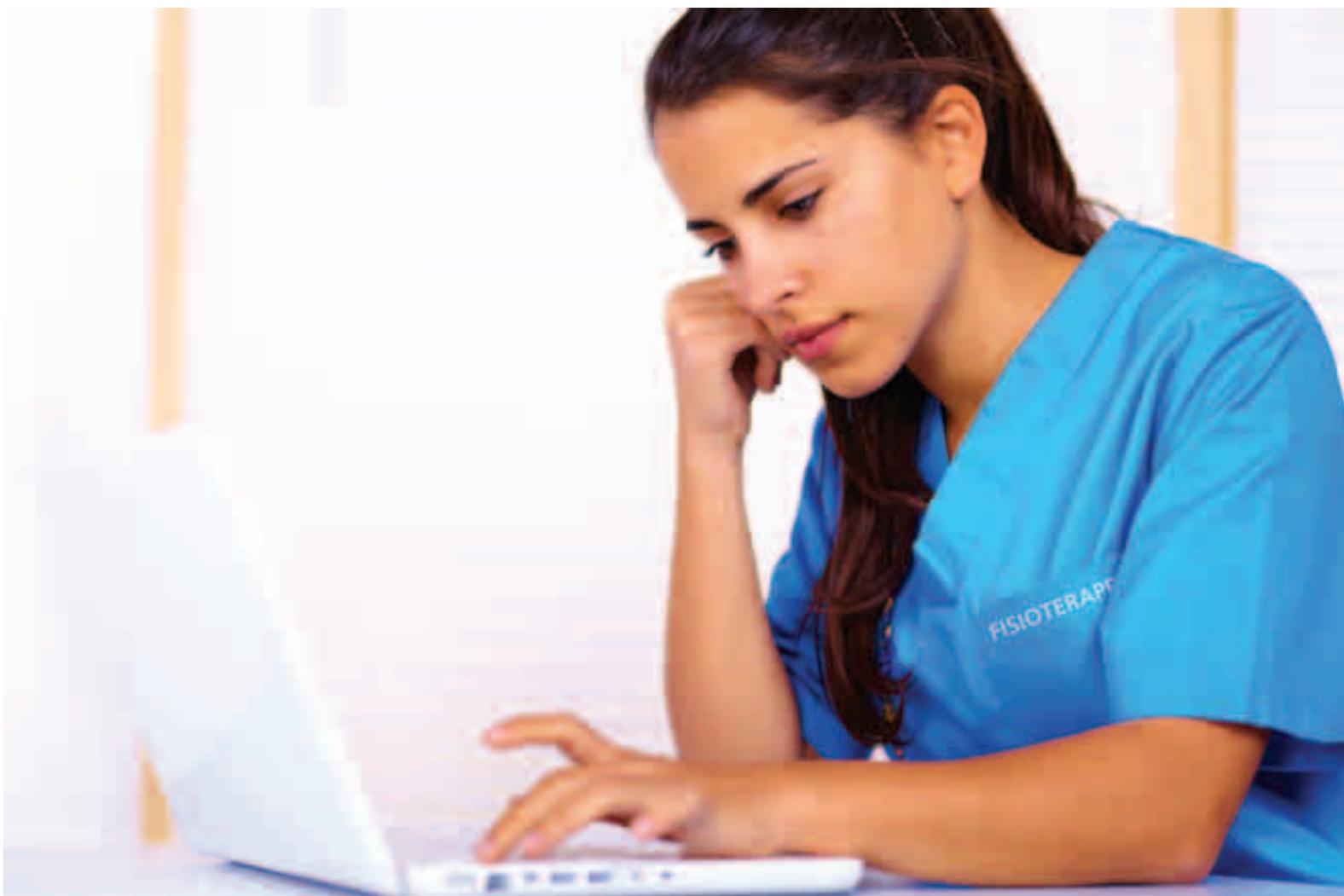
La presentación de los trabajos supone la aceptación íntegra de las presentes bases.

JUNTA DE GOBIERNO



Colegio Profesional de
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

José Picón, 9. 28038 Madrid
Tel: 91 504 55 85
cpfm@cfisiomail.org



¡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