



IÑAKI PASTOR

Fisioterapeuta

“Los niños deberían tener acceso a fisioterapia de calidad, como los adultos”

30 DÍAS

Nº 208. Diciembre, 2016



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

Una ley que genera incertidumbre

Aprobada la nueva la Ley de las Profesiones del Deporte





Colegio Profesional de
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

DESEA A TODOS

*Felices
Fiestas*



en este número

6

EN PORTADA
Una ley que genera incertidumbre



10

ENTREVISTA
Iñaki Ramos
Fisioterapeuta
“Los niños deberían tener acceso a fisioterapia de calidad, como los adultos”



14

VIDA COLEGIAL
Videoconsejo sobre el riesgo de llevar calzado inadecuado



4 **TRIBUNA**

5 **EDITORIAL**

14 **VIDA COLEGIAL**

- 16 Foro sobre intrusismo
- 18 Charlas en universidades
- 20 Acuerdo con Fisiosite
- 21 Campaña en cines
- 22 Campaña escolar en Rivas

24 **VOZ DEL COLEGIADO**

27 **FORMACIÓN**

28 **AL DÍA**

30 La OPE del SERMÁS

32 **MOTOR**

33 **DEVIAJE**

34 **AGENDA**

30 DÍAS



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

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

Realización: Servimedia S.A. **Imprime:** ILUNION Retail y Comercialización **Depósito Legal:** M-23102-1998
Tirada mensual: 9.675 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.

El cambio climático

Tomás Gallego. Colegiado número 125.

Está de moda achacar todo lo que ocurre con el clima al denominado “cambio climático”, entendido como una variación significativa y duradera de los patrones locales o globales del clima. Esta alteración se manifiesta, según los defensores del cambio climático, por un calentamiento global y, como consecuencia, por un aumento de la temperatura de la atmósfera terrestre, que se ha estado observando desde finales del siglo XIX, apareciendo un nuevo concepto en nuestra cultura lingüística: el denominado “efecto invernadero”. Se trata de un fenómeno natural en el cual la radiación de calor de la superficie de un planeta, en este caso la Tierra, es absorbida por los gases de la atmósfera y es remitida en todas direcciones, lo que tiene como resultado un aumento de la temperatura superficial.

Los gases más eficientes en absorber el calor se llaman gases de efecto invernadero o gases de invernadero. Entre ellos está el CO₂, que es el que el ser humano con su consumo de recursos ha aumentado a niveles nunca vistos previamente y está causando el citado calentamiento global. Esta idea va tomando fuerza en la medida que se van conociendo datos de los cam-

bios en el planeta. Es conveniente tomar las medidas propuestas por los expertos para preservar la Tierra, pero también es necesario saber que nuestro planeta no es inalterable y que tiene una historia geológica.

A lo largo de esta, se han sucedido y se suceden en la Tierra cambios, alternándose periodos cálidos o de invernadero con períodos fríos o glaciaciones. Algunas veces estos cambios se han producido de golpe y otras, poco a poco, pero siempre han existido a nivel del mar, denominados eustásicos; y variaciones paleogeográficas, donde los continentes y océanos se han movido de sitio por el desplazamiento de las placas. También la aparición de nuevas especies y desaparición de otras, teniendo en cuenta que nuestro planeta tiene 4.600 millones de años.

Otra posible explicación a la teoría del cambio climático es que, actualmente, la Tierra se encuentre en un periodo de cambio.

Lo importante es saber si estamos ante alteraciones normales que se producen como consecuencia de la evolución de la Tierra o ante algo provocado por el hombre.

Los propios científicos reconocen que son inciertas las previsiones sobre el calentamiento global para las próximas décadas, de aquí al final del siglo XXI. Sin embargo, estas previsiones han mejorado con los años, de forma que se cree que pueden predecir ciertas variaciones que vendrán en el futuro sin contemplar, eso sí, fenómenos imprevistos, co-

mo las erupciones volcánicas u otras manifestaciones de orden climático, eustásico o paleogeográfico.

De lo que no cabe duda es de que es necesario cuidar el planeta y contribuir con acciones personales a evitar los cambios de los que somos responsables los que lo habitamos. Pero si estos son fruto de la historia geológica de la Tierra, nuestra esperanza está en el hombre que siempre ha sabido adaptarse y vivir en los medios más difíciles.

El CPFCEM, cuyo objetivo está centrado en satisfacer las necesidades y expectativas de sus colegiados y del resto de grupos de interés, es consciente y asume su compromiso con el medio ambiente, por lo que ha establecido los siguientes principios rectores de gestión como fomentar la prevención de la contaminación; aplicar las más modernas tecnologías existentes en el mercado y promover el uso de tecnologías limpias y seguras; incluir las consideraciones medioambientales entre los criterios por los que la prestación de nuestro servicio es evaluado; o desarrollar, en nuestros empleados, proveedores y colaboradores, una concienciación enfocada hacia la protección del medio ambiente, entre muchos otros.

Intrusismo, el gran enemigo

La falta de competencias del CPFCEM y de los organismos públicos, la ley de publicidad, los problemas judiciales y la competencia desleal, aliados del intrusismo.

Según los estudios que hay sobre nuestra profesión, uno de los asuntos que más preocupa a los fisioterapeutas es el intrusismo profesional. Es normal, ya que cerca del 75 por ciento de los colegiados trabaja en el sector privado, por lo que les afecta en mayor medida. Desde el Colegio tramitamos más de 100 denuncias de los colegiados al año, no siempre de una manera tan satisfactoria como nos gustaría a todos por varios motivos.

Pero, ¿qué es el intrusismo? Según la RAE, el intrusismo es “el ejercicio de actividades profesionales por persona no autorizada para ello. Puede constituir delito”. Hasta ahí, todo correcto. Ahora, ¿cuáles son las actividades profesionales específicas del fisioterapeuta? No existe un marco legislativo o una ley de grado superior en el que se especifique claramente nuestras competencias. Solo existe la Orden CIN, 2135/2008, publicada en el BOE número 174 de 19 de julio de 2008, en la que sí se especifican claramente las competencias del Grado de Fisioterapia.

Actualmente, las denuncias las tramitamos a través de la Consejería de Sanidad. Más concretamente, ante la Dirección General de Ordenación e Inspección ya que, según el marco legislativo actual, los colegios profesionales no tienen competencias en la inspección sanitaria.

Aquí nos encontramos con otro escollo, puesto que la propia Consejería de Sanidad, sorprendentemente, tampoco tiene competencias sobre los centros no sanitarios. Solo se pueden limitar a retirar la publicidad de índole sanitario y, muy ocasionalmente, y solo en caso de reincidencia, podrían llegar a pedir la clausura del centro o la imposición de una multa.

La actual ley de publicidad sanitaria es demasiado genérica, pero estamos colaborando con la Consejería de Sanidad a fin de que la misma se modifique y que los intrusos no puedan publicitar libremente sus tratamientos de las diferentes patologías. Tendremos que tener paciencia ya que las modificaciones legislativas llevan su tiempo.

Judicialmente, solo podemos actuar con éxito en los casos de que exista dolo. Por eso, animo a todos los que tengan una consulta a que si les llegue algún paciente con alguna lesión provocada por algún intruso, se le anime a denunciar el caso y a ponerse en contacto con el CPFCEM. Nuestro servicio jurídico le ayudará en todo el proceso.

Desgraciadamente, existen otro tipo de actuaciones que dañan a la fisioterapia y que no viene de fuera de nuestra profesión: es la competencia desleal. No nos referimos a los centros que ofrecen sesiones por un precio cercano a los 15 euros, ya que existe el libre mercado y los precios tienen que ser libres. Tampoco queremos meternos con lo que nos pagan algunas aseguradoras por sesión, todos opinaríamos lo mismo al respecto. Por competencia desleal nos referimos a la gran cantidad de fisioterapeutas que trabajan a domicilio sin estar dados de alta en autónomos ni facturar por sus servicios, perjudicando tanto a las clínicas legalmente establecidas, y que pagan todos sus impuestos, como a los profesionales que sí van a domicilios de una manera legal y facturando.

La mejor manera de luchar contra el intrusismo es hacernos valer como profesionales de la salud con unos tratamientos con una base científica comprobada. Los pacientes saben distinguir, cada vez mejor; a los buenos profesionales que les ofrecen calidad en sus tratamientos.

La Asamblea de Madrid aprueba la nueva Ley de las Profesiones del Deporte

Una ley que genera incertidumbre

La contradicción que plantean dos de los artículos de la recientemente aprobada Ley de Profesiones del Deporte puede generar la indefensión de los usuarios por cuanto parece otorgar a los preparadores físicos funciones reservadas a los profesionales sanitarios.

El pasado 10 de noviembre, el Pleno de la Asamblea de Madrid aprobó la Ley por la que se ordena el ejercicio de las profesiones del deporte en la Comunidad de Madrid, con los votos a favor de Ciudadanos, PP y Podemos, y la abstención del PSOE.

El CPFCEM se alegra de la regulación de cualquier profesión, por cuanto de seguridad y reconocimiento social conlleva, y, especialmente, de las profesiones del deporte puesto que “precisaban de la misma para poner coto a actividades de dudosa calidad y, sobre todo, acompañar el ejercicio profesional a la situación académica, que el grado otorga a estos profesionales”.

Sin embargo, la redacción de la normativa puede crear confusión. José Antonio Martín Urrialde, decano del CPFCEM, advierte de que “existe una indeseable redacción del artículo 10 de la citada Ley, donde puede interpretarse que los ‘preparados físicos’, con un diagnóstico médico, podrían actuar sobre patologías y poblaciones enfermas para, por medio del ejercicio físico, mejorar o conservar su salud”.



El fisioterapeuta es el profesional que se encarga de la recuperación de las lesiones de los deportistas por medio del ejercicio físico.



“Genera confusión e incluso entra en conflicto con la Ley de Profesiones Sanitarias, ya que entra de lleno en las competencias de otros profesionales sanitarios titulados”, advierte Benito Fernández-Hijicos, asesor jurídico del CPFCM.

El CPFCM ya ha puesto este riesgo en conocimiento de la Consejería de Sanidad, que no ha sido consultada en la fase de audiencia, y que obligará a la Institución colegial a una intensa labor de seguimiento y denuncia ante la Dirección de Inspección de posibles transgresiones a esta ley. Que un profesional no sanitario pueda actuar en pacientes con patologías por estar bajo prescripción tiene varios peligros. Primero, al tratarse de alguien no cualificado ni con conocimientos sobre la patología del paciente, puede agravar el estado de la lesión. Pero, además, estos profesionales trabajan en centros no autorizados y fraudulentos. Por esa razón, el decano del CPFCM advierte de que estos centros “de alguna manera opacos, pueden poner en peligro la salud de los usuarios bajo el amparo de una supuesta prescripción”.

Se trata, como afirma el decano del CPFCM, de “un problema generado por un colectivo sanitario insensible al espíritu de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, y una postura criticada en el seno de su propia organización nacional. Las derivas y dicotomías políticas, a veces, traicionan el sentido común y permiten interpretaciones ‘acrobáticas’ de una Ley”.

Proceso normativo

La Proposición de Ley 9/15 fue presentada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos el 18 de noviembre del pasado año. El 4 de febrero se publicó en el Boletín de la Asamblea de Madrid y se abrió un plazo de enmiendas al articulado que concluyó el 22 de febrero. Los grupos parlamentarios presentaron enmiendas consensuadas con Ciudadanos, que se publicaron en el Boletín de la Asamblea de Madrid el 3 de marzo.

En este proceso, se incorporaron unas enmiendas “con el fin de salvaguardar las competencias reservadas a los profesionales sanitarios, tal y como había manifestado en un escrito el CPFCM”, aseguró Jesús Sánchez Martos, consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Así, el artículo 6.3 dice textualmente que “el ámbito funcional que la presente Ley atribuye a las profesiones reguladas del deporte, no faculta para ejercer funciones reservadas a las profe- ➤

»siones tituladas que se regulan en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias”. Y el párrafo primero del artículo 10.3, en el que se regulan las atribuciones de los preparadores físicos, se advierte que “sin perjuicio de las atribuciones que desarrollen otros profesionales con arreglo a lo dispuesto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias”.

Debate en la redacción

Durante el proceso de redacción de la normativa, se produjo un debate entre el Colegio y los diputados, y los colegios de Médicos y Licenciados en Educación Física, así como reuniones con las direcciones generales de Deporte (Consejería de Educación) e Inspección (Consejería de Sanidad). “Todo se inició tras un conocimiento indirecto, puesto que ningún colegio sanitario fue consultado, salvo el de Médicos”, lamenta el decano. Principalmente, eran dos los temas conflictivos. Por una parte, hacer entender que el diagnóstico es una actividad sanitaria que no es propiedad exclusiva de un colectivo, y, por otra parte, el CPFCEM propuso una redacción alternativa para evitar la confusión de que el preparador físico pueda actuar sobre patologías y poblaciones enfermas. En este sentido, Urrialde lamenta que “no ha sido posible por la inflexibilidad de ambos colectivos” aunque, en el plano político, las enmiendas siguen vivas para una posible redirección de este aspecto.

Recurso legal

No tiene discusión que esta Ley que ordena el ejercicio de las profesiones del deporte regula una actividad que es competencia estatal, y que existen sendos informes de los ministerios de Hacienda y Administraciones Públicas, y de Educación, Cultura y Deporte, acerca de la posible inconstitucionalidad de la misma. También es cierto que otras comunidades autónomas han desarrollado leyes similares, con figuras profesionales idénticas. Ante esta situación de “intrusismo”, José Antonio Martín Urrialde lamenta que “con esta profesión nueva de ‘preparador físico’ se distorsiona la homogeneidad citada, por lo que el CPFCEM está valorando la posibilidad de presentar un recurso. La Consejería de Sanidad está directamente implicada en colaborar para erradicar posibles actuaciones ilegales, y ahora toca ac-

EL EJERCICIO COMO TERAPIA

El ejercicio como terapia, en sus múltiples modalidades, es, hoy por hoy, la tecnología de fisioterapia que está respaldada con mayor evidencia científica en numerosas condiciones cardiovasculares, respiratorias, metabólicas y de dolor. Es más, según Eduardo Fondevila, fisioterapeuta, profesor asociado de la Escuela Universitaria de Fisioterapia Gimbernat (Cantabria) y autor de un blog sobre fisioterapia, “el ejercicio aislado no es mejor para numerosas condiciones clínicas que su inclusión en programas multimodales, junto con otras tecnologías sanitarias como la terapia manual o la educación sanitaria”. Esto coloca a la fisioterapia en un lugar privilegiado en la gestión racional del ejercicio y las estrategias de movimiento como herramienta terapéutica. El problema, quizás, radica en la

confusión terminológica y competencial dentro de los profesionales sanitarios “que está sirviendo para que algunos sectores de la profesión de las Ciencias de la Actividad Física y el Deporte (CCAFYD) pretendan realizar funciones que son propias de profesionales sanitarios, como los fisioterapeutas”, advierte Fondevila.

El fisioterapeuta cree que lo primero que hay que tener claro es diferenciar entre profesional sanitario y agente de la salud. El fisioterapeuta pone algunos ejemplos: “Un profesional del servicio de limpieza de la vía pública es un agente de salud de primer orden, pues su concurso es clave para garantizar la salud pública de una población; y un maestro se erige también en lo referente a la promoción de medidas higiénico-dietéticas o de educación física en la población infantil. Pero



ninguno tienen los conocimientos para dirigir el proceso de salud, para valorar, diagnosticar y proponer medidas terapéuticas a enfermos y lesionados”.

¿Y los profesionales de CCAFYD? “La promoción de la salud es uno de sus itinerarios formativos que justifica, de manera muy clara, su rol en la sociedad, específicamente orientada hacia actividades físico-deportivas, en la población sana. Pueden trabajar con poblaciones con necesidades especiales, pero siempre en el contexto de un equipo multidisciplinar en el que participen sanitarios, nunca aisladamente. Según la LO 44/2003, que ordena en España las profesiones sanitarias, no son profesionales sanitarios”.

Peligro asistencial

Existe un claro riesgo para la salud pública que un profesional no sanitario actúe de manera intrusa porque, “son profesionales que no tienen en su formación de Grado ni una sola hora de formación clínica,

que no han puesto en toda su carrera un pie en hospitales o centros clínicos, y que se erige en profesionales sanitarios. Solo el atrevimiento que otorga el desconocimiento de los procesos patológicos y la realidad clínica, tanto en lo referente a gestión sanitaria como en lo referente al manejo del día a día del paciente, puede hacerles creer que tienen la potestad para diagnosticar y tratar de manera autónoma a enfermos y lesionados”, aclara Fondevila.

Para el fisioterapeuta, tres factores impulsan esto: la falta de empleabilidad en el sector, el apoyo de partidos de nuevo cuño que actúan por votos y el respaldo de algunos vectores de la profesión médica para ganar cuotas de poder político y académico (plazas en sus universidades, posibilidad de “controlar” al ejecutor del ejercicio).

Trabajo multidisciplinar

Esto no quita que el profesional CCAFYD pueda trabajar con los



El ejercicio físico como terapia debe ser supervisado por un profesional sanitario, no por un agente de la salud.

fisioterapeutas en un equipo multidisciplinar. Para el fisioterapeuta, “los profesionales sanitarios debemos abrirnos y apoyarnos cada vez más en otras profesiones no sanitarias: biólogos, químicos, ingenieros o, como es el caso que nos ocupa, profesionales de las CCAFYD, aportando su valor y su especificidad para la aproximación a diversos cuadros clínicos”. Una colaboración muy ventajosa, según Fondevila. Según la experiencia del fisioterapeuta, “tienen mucho que aportar, podemos aprender mucho de ellos”.



El CPFCM se está planteando presentar un recurso ante la Ley

tuar con las enmiendas vivas pendientes, y el reglamento que desarrolle la Ley, por lo que considero que hay margen de seguridad”.

Fernández-Hijicos, asesor jurídico del Colegio, coincide al asegurar que “puede ser recurrida por inconstitucionalidad, pues a nuestro juicio vulnera el artículo 36 de la Constitución, además de vulnerar el artículo 43 de la misma Carta Magna y las leyes que se han dictado en su desarrollo, entre ellas, la mencionada Ley de Profesiones Sanitarias”.

No hay que olvidar que el ejercicio terapéutico, como expresión de la cinesiterapia, “es una herramienta competencial del fisioterapeuta, recogida en la Orden CIN de Fisioterapia, y extendida en el quehacer diario de la profesión, actuando como medio preventivo o terapéutico, según la valoración del fisioterapeuta”, aclara el decano.

Por ello, el uso terapéutico del mismo queda reservado a los profesionales sanitarios habilitados para ello, los fisioterapeutas, quienes usan el mismo como medio de promoción de la salud. ■

Pedro Fernández
Fotos: Jorge Villa

Iñaki Pastor. Fisioterapeuta experto en Terapia Manual Pediátrica Integrativa.

“Los niños deberían tener acceso a fisioterapia de calidad, como los adultos”

Considerado como un concepto revolucionario, la Terapia Manual Pediátrica Integrativa (TMPI), de la que habla el experto Iñaki Pastor, cubre un enorme vacío de pacientes desatendidos neurológicamente sanos, pero con dolores o problemas de aprendizaje.

Dirige el Instituto de Terapias Integrativas en Zaragoza, donde trabaja especialmente en el área pediátrica de los niños y bebés (sin daño cerebral) pero con problemas de desarrollo, atención y aprendizaje, por inmadurez en su construcción neurológica. Es docente e investigador universitario en Zaragoza.

¿Por qué decidiste explorar los problemas de aprendizaje y desarrollo de los niños?

Desde hace tiempo he ido conociendo a diversos autores y líneas de investigación que asocian muchos de los problemas de aprendizaje, atención y comportamiento a una deficiente construcción en el neurodesarrollo en las primeras etapas de la vida, en relación a una disfuncional programación sensorial y motora. Estoy convencido de que la fisioterapia tiene algo que aportar ahí y de que muchos profesionales (optometristas, logopedas, psicólogos, terapeutas ocupacionales o educadores) están esperando que asumamos nuestro papel en la ayuda al neurodesarrollo motor y sensorial en los niños “sanos”, con la misma diligencia donde hemos demostrado nuestra competencia en los niños con daño cerebral, pero con un enfoque distinto y más cualitativo. Además, observé que las disfunciones cervicales y craneales perinatales estaban presentes en una parte

importante de los niños con inmadurez del neurodesarrollo.

¿Qué es la terapia manual pediátrica integrativa (TMPI)?

Es un concepto que entiende que las disfunciones musculoesqueléticas en los bebés y niños están en relación directa con la construcción neurológica del niño. Una tortícolis congénita afecta al desarrollo de las etapas motoras y frena la maduración del equilibrio y de oculomotricidad, sistemas fundamentales para la atención y el aprendizaje. Un problema de neurodesarrollo en un bebé afecta a la construcción morfológica y a la organización musculoesquelética. TMPI es un marco en el que utilizamos la terapia manual al campo pediátrico con toda su precisión y eficacia, pero con adaptaciones técnicas suaves, y en una completa integración con la evaluación y el tratamiento del neurodesarrollo motor y sensorial.

¿Por qué los expertos lo señalan como un concepto revolucionario en la Fisioterapia?

En efecto, es un concepto revolucionario. Prácticamente ninguna formación seria en terapia manual contempla su aplicación a la anatomía y fisiología pediátricas, claramente diferentes del adulto. Por otro lado, la fisioterapia pediátrica de la que podemos estar orgullosos por su evo-

“La TMPI se basa en usar la terapia manual con adaptaciones técnicas suaves, integrándola en el tratamiento del neurodesarrollo motor y sensorial”



lución en los últimos años, se ha centrado demasiado en lo neurológico y en lo respiratorio, dejando desatendidas a una gran población de niños neurológicamente sanos, pero con dolores, disfunciones del desarrollo o problemas de aprendizaje. Hablamos de estadísticas de alrededor de un 20 por ciento de niños con dificultades más o menos específicas de atención y aprendizaje. No es un problema menor.

¿Qué enfermedades son las que se pueden tratar con TMPI?

Principalmente, se redirige con eficacia hacia tres áreas. Por un lado, a las disfunciones ortopédicas del niño como la torticolis, disfunciones de cadera, alteraciones morfológicas de miembros inferiores, escoliosis en fases iniciales donde aún se podría haber prevenido, dolores de origen musculoesquelético como cefaleas, cólicos e irritabilidad en el bebé, etc. Por otro lado, los aspectos ligados al neurodesarrollo, como retraso motor en el bebé y el niño, problemas de coordinación, atención, aprendizaje y comportamientos ligados a la inmadurez del neurodesarrollo y, especialmente, cuando estos problemas van ligados a disfunciones craneocervicales en el bebé, algo muy frecuente. Por último, ofrece alternativas terapéuticas muy eficaces en la esfera craneal: plagiocefalias, otitis, problemas de la esfera orofacial, como dificultades de deglución, o disartría vinculada a aspectos musculoesqueléticos en el marco craneal.

¿Qué mejorías consigue el niño sometido a este tipo de terapias?

Las mejorías dependen de la situación del bebé y el niño, del tipo de patología que presenta y de la coordinación interdisciplinar. En algunos casos, son muy sorprendentes los cambios del bebé o los niños con dificultades de aprendizaje en cuanto a irritabilidad y cólicos, en pocos meses.

¿Hasta qué edad sirve esta TMPI?

TMPI dispone de técnicas para aplicar ya a un neonato. Técnicas simples, suaves y muy precisas para niños a las que sería inconcebible aplicar a adultos. La anatomía y la realidad tisular o articular es tan diferente que quizás haya sido el desconocimiento la causa de la inhibición de la terapia manual para entrar en este campo. Lo que descubren los fisioterapeutas expertos en terapia manual que quieren desarrollar habilida- ➤

»des en el campo de la pediatría es que acaban aplicando las técnicas a adultos con resultados muy buenos. Las técnicas de bebé pueden aplicarse a adultos, pero no ocurre a la inversa.

¿Es igual la TMPI aplicada a un bebé que a un niño de ocho años?

Entre el bebé y el niño de ocho años hay varias diferencias pero, la más importante, es que el bebé está en fase de maduración y cambio a toda velocidad, y todos sus sistemas sensoriales, su sistema motor, su sistema inmune, afectivo, todos están en fase de programación. Si las cosas se programan bien durante su gestación y primeros 2-3 años de vida, los sistemas funcionarán bien en la vida adulta salvo si hay traumas u otras enfermedades. En cambio, el niño de ocho años ha dado ya el salto de maduración neurológica clave de los 6-7 años con la entrada del cerebelo como gran regulador. Ya está programado en muchos aspectos, aunque siga creciendo. Todo esto supone una clara diferencia en la valoración y en la propuesta terapéutica. Además de la clara diferencia de tamaño al trabajar. Trabajar con bebés es una preciosidad, pero trabajar con niños es genial y, a veces, muy divertido.

En el caso de bebés, ¿se da alguna serie de pautas a los padres para que también trabajen en casa con sus hijos?

Una de las claves de TMPI es que se adhiere a las líneas fundamentales recomendadas por la OMS, en las que el tratamiento debe estar centrado no solo en el niño sino en su entorno. La familia es una de las claves del tratamiento, si conseguimos ayudarles a crear el entorno seguro y estimulante que el bebé o niño necesita. Además, cualquier aprendizaje en el cerebro, ya sea tocar un instrumento musical o una reprogramación neurológica, precisa estímulos casi diarios por lo que los padres tienen que participar muy activamente en el tratamiento. Esto también les ofrece la percepción de estar integrados en la ayuda a sus hijos y refuerza su vínculo.

¿Se mejora la detección precoz de ciertas enfermedades con este tratamiento?

La evaluación del neurodesarrollo es fundamental junto a la evaluación articular y de los tejidos, y hay cada vez más evidencia de que las primeras etapas de la construcción motora y sensorial tienen una gran repercusión en la vida futura afectando,

tanto al desarrollo morfológico como al cognitivo. Existen *screenings* y escalas para evaluar el neurodesarrollo, y se deberían utilizar más para prevenir problemas futuros. Los fisioterapeutas deberían estar presentes en la atención primaria para evaluar los bebés y su desarrollo junto a los pediatras, esto produciría un gran cambio social.

¿Cuánto llevan trabajando en TMPI?

La terapia manual tiene una larga historia, tanto a nivel ortopédico como en el tratamiento de los tejidos y aponeurosis, y la fisioterapia pediátrica, otro tanto. Simplemente, hemos integrado ambos mundos, aunque llevamos trabajando solo ocho años, poco tiempo pero en desarrollo constante.

¿Tiene mucho recorrido por delante?

Muchísimo, porque hasta ahora los fisioterapeutas que hacían terapia manual se inhibían de tratar niños por desconocimiento. Todo fisioterapeuta que trabaja en el área de lo musculoesquelético debería estar formado para aliviar el dolor de un niño o de un bebé, y tener conocimientos básicos para intervenir en su desarrollo. Me parece algo razonable que los niños tengan acceso a fisioterapia de calidad como la tienen los adultos. Creo que nuestra profesión dará un salto adelante y, con ella, la sociedad.

¿Cómo se encuentra la investigación?

Tiene mucho que avanzar, como la fisioterapia en general. Hasta ahora, la TMPI se ha alimentado de la investigación en los campos de la terapia manual y la fisioterapia pediátrica. Pero queda mucho por hacer para demostrar a la sociedad la utilidad de la intervención precoz para prevenir a largo plazo. Estos estudios prospectivos son muy necesarios y complicados en su diseño. Actualmente, estamos haciendo un estudio sobre TMPI en plagiocefalia posicional, en colaboración con un gran número de pediatras de centros de salud de Zaragoza. Los resultados son muy interesantes para una patología en la que la fisioterapia no disponía de intervención directa sobre el cráneo. Al mismo tiempo, los pediatras pueden ver nuestro potencial como profesionales.

¿Se practica en otros países del mundo?

Nos han pedido formaciones en Argentina, Francia, Italia y Canadá. Pero, de momento, los fisioterapeutas formados están en España y Andorra.

“La familia es una de las claves del tratamiento, si conseguimos ayudarla a crear el entorno seguro y estimulante que el bebé o niño necesita”



¿Hay suficiente oferta de formación?

La oferta de formación es la posible por disponibilidad de tiempo. Hay formaciones en Zaragoza, Sevilla y Madrid. Consiste en tres niveles, con seis seminarios en total: dos neuroortopédicos y de terapia manual pediátrica, dos de neurodesarrollo (uno de bebés y otro de problemas de coordinación, atención y aprendizaje) y dos sobre la esfera craneal (uno de cráneo y uno de cara). Después, hay sesiones clínicas o seminarios específicos sobre un tema, donde colaboran psicólogos, optometristas, expertos en reeducación auditiva, etc. Esta visión interdisciplinar es esencial en el trabajo con niños.

Además, es autor del libro “Terapia Manual en el Sistema Oculomotor. Técnicas avanzadas para la cefalea y los trastornos del equilibrio”. ¿Se trata de la terapia manual dirigida a los ojos?

El trabajo sobre los ojos ha sido mi investigación durante 12 años y es lo que enseñé dentro de la RPG, a partir de los primeros trabajos revolucionarios de Philippe Souchart. Armonizar el equilibrio tónico de la musculatura extraocular, junto a la intervención cervical, da unos resultados impresionantes en la sintomatología craneal, los dolores de cabeza, la inestabilidad o algunos problemas cognitivos. Este libro responde a otra necesidad de construir puentes entre áreas de conocimiento en salud, y es muy satisfactorio ver que es la fisioterapia la que puede crear esos puentes. ■

Pedro Fernández
Fotos: Jorge Villa

El calzado y la altura del tacón, claves para prevenir lesiones

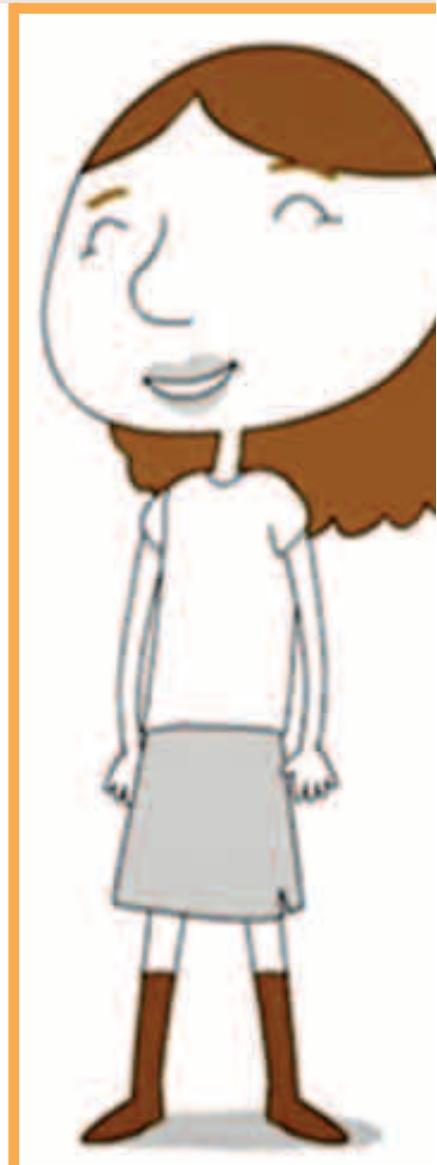
El videoconsejo del pasado mes de noviembre, dentro de la campaña “12 meses, 12 consejos de salud” del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, aborda las posibles lesiones en las mujeres que usan diariamente un calzado inadecuado.

El CPFCM informa de que el uso prolongado de tacones puede causar variedad de lesiones y desequilibrios en la postura, además de otras patologías como artrosis o artritis en las rodillas, afecciones de nervios, tendinitis, juanetes, dedos en martillo, metatarsalgia o predisposición a lesiones de tobillo como esguinces o fracturas, entre otros.

Altura del tacón

Para prevenir estas lesiones, los fisioterapeutas recomiendan que la altura del tacón no supere los cinco centímetros y que, en el caso de usar plataformas, se elijan aquellas que tengan cierta capacidad de amortiguación y una altura con respecto al tacón que no supere los tres centímetros.

Por otra parte, se aconseja a las mujeres que no estén acostumbradas a usar tacones y lo hagan de forma ocasional para fiestas o bodas, elegir un tacón de base ancha, ya que reparte mejor el peso, con algo de plataforma y de no más de tres centímetros de alto.





El secretario general del CPFCM, José Santos, asegura que “el uso inapropiado de tacones puede provocar un acortamiento de la musculatura posterior de la pierna, es decir, de los gemelos, y tendinopatías aquileas. Además, origina una alteración de la marcha normal que puede conllevar posibles patologías en rodillas, caderas y espalda”. Santos asegura que “no se le da a los pies la importancia que tienen y no prestamos atención al calzado que utilizamos, a qué tipo de pisada realizamos o a cómo todo esto puede repercutir en la salud”.

Pisada inadecuada

En este sentido, explica que, “para saber si estamos pisando inadecuadamente, podemos fijarnos en el desgaste del tejido de nuestro calzado. Si el desgaste del pie derecho e izquierdo no son simétricos, hay que consultar a un fisioterapeuta, un podólogo o un técnico ortopeda. Si no se corrige, puede generar problemas de rodillas, pelvis o espalda”.



De izquierda a derecha: el moderador del foro José Manuel González Huesa, director general de Servimedia, junto a Pilar Carnivell, miembro de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid; José Antonio Martín Urrialde, decano del CPFCM, Esther Fontán, presidenta de la Asociación de Afectados de Intrusismo Médico-Sanitario, y Daniel Rubio, presidente de FACUA Madrid.

El Colegio propone a la Administración colaborar para luchar contra el intrusismo

En un encuentro informativo organizado en Servimedia, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid ha participado junto a representantes de FACUA Madrid, de la Asociación de Afectados de Intrusismo Médico-Sanitario y de la Consejería de Sanidad de Madrid, para abordar el problema del intrusismo profesional.

El encuentro, que tuvo lugar el pasado 23 de noviembre, contó con la participación de José Antonio Martín Urrialde, decano del CPFCM; Pilar Carnivell, responsable de Área de Autorización de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de la Consejería de Sanidad de Madrid; Daniel Rubio, presidente de FACUA Madrid; y Esther Fontán, presidenta de la Asociación de Afectados de Intrusismo Médico-Sanitario.

Durante su intervención, Mar-

tín Urrialde trasladó a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid su deseo de colaborar institucionalmente para favorecer la detección de casos de intrusismo profesional y agilizar la aplicación de las sanciones cuando fuera el caso.

Según declaró el decano,

“uno de los mayores problemas a la hora de identificar este tipo de casos es la limitada capacidad de inspección de la Administración”. Así, recordó que “la principal función del Colegio es velar por la salud de los ciudadanos y nuestra propuesta se basa en un modelo que ya

existe en otras Comunidades Autónomas”.

Además, informó de que, desde principios de 2016, el CPFCM ha presentado ante la Consejería de Sanidad un total de 97 denuncias de casos de intrusismo, de las cuales solo 21 han acabado en sanción porque el resto se ha quedado “en proceso”.

Asimismo, destacó que cuando se trata de una actividad ilegal desempeñada en un centro sanitario, se persigue, pudiendo acabar en jui-

En 2016, el CPFCM ha presentado a la Consejería de Sanidad un total de 97 denuncias, 21 de las cuales terminó en sanción

cio, pero añadió que “existe una brecha muy grande cuando la actividad se realiza en un establecimiento no registrado como sanitario, de manera que solo se les puede denunciar por publicidad engañosa”.

Centros no sanitarios

Pilar Canivell aseguró que la Administración “es plenamente consciente de la problemática del intrusismo”, pero que, tal y como indicó el decano, “la Consejería de Sanidad solo puede inspeccionar los centros registrados como sanitarios”. La representante de la Consejería de Sanidad aclaró que “revisan a fondo las titulaciones cuando se realizan cambios de plantilla y siempre que encontramos una inflación la denunciamos a la fiscalía”.

En este sentido, informó que la Consejería dispone de un Plan de Inspección de Oficio que se revisa cada año y que contempla inspecciones “sin previo aviso” a centros de mayores, podólogos, etc. Sin embargo, reconoció que “la Administración no tiene competencia sobre la praxis de los profesionales de los centros privados”.

La visión del ciudadano

Por su parte, Daniel Rubio recordó que “el ciudadano no tiene armas para saber si se encuentra frente a un centro sanitario o no”, es más, “confía en que si se encuentra ante una clínica abierta es porque la Administración ha realizado las autorizaciones pertinentes para que ofrezca todas las garantías”.

Si la actividad se realiza en un centro no sanitario, solo se puede denunciar por publicidad engañosa

Sin embargo, aseguró que “a nuestra entidad llegan constantemente consultas de ciudadanos completamente perdidos porque se encuentran con tratamientos que deberían ser aplicados por profesionales sanitarios incluso en gimnasios”.

En este sentido, Esther Fontán subrayó que los colecti-

intrusismo está presente en todas las ramas sanitarias pero que “el colectivo que más se está dejando la piel en luchar contra él es el de los fisioterapeutas”.

Así, pidió la unión de todos los profesionales para luchar contra esta situación y exigió a la Administración la creación de una Comisión transversal pa-

estancos”. En este sentido, propuso medidas, como que el Ministerio de Hacienda elimine el epígrafe de actividades parasanitarias, que el de Economía exija la colegiación obligatoria a todas las profesiones que tengan relación con la salud, y que el de Educación controle que los centros de enseñanza no impartan cursos que ofrezcan titulaciones no reguladas.

Fontán contó que su asociación se fundó a raíz de las denuncias de 150 per-



Servimedia organizó el foro sobre intrusismo en la profesión de fisioterapeuta.

vos más vulnerables a este tipo de engaños son los pacientes con patologías para las que aún no hay remedio, como las enfermedades raras o degenerativas, en las que el paciente está dispuesto a probar cualquier tipo de solución.

Asimismo, informó de que el

ra abordar la problemática, “ya que, en la actualidad, las comunidades autónomas están atadas de pies y manos”.

Y es que, según aseguró, otro de los problemas a los que se enfrenta la lucha contra el intrusismo es que “la Administración trata el problema por compartimentos

sonas que fueron tratadas en una clínica en la que un falso profesional sanitario, al que los pacientes llegaban por recomendación de un médico traumatólogo, aplicaba tratamientos supuestamente “osteopáticos y novedosos”.

Estos tratamientos llegaron a originarle una lesión medular que le afecta a la movilidad de la pierna izquierda. Fontán asegura que “si hoy estoy de pie, ha sido gracias a la labor de los fantásticos fisioterapeutas que hay en este país”.

El colectivo más vulnerable a este tipo de engaños son los pacientes con patologías para las que aún no existe un remedio

La Institución colegial orienta sobre las salidas laborales a los alumnos de Fisioterapia de las universidades madrileñas

El Colegio ha retomado las charlas en los centros universitarios, una iniciativa con la que se pretende acercar a los alumnos de Fisioterapia las instituciones que les representarán, además de orientarles sobre las posibles salidas laborales. La primera jornada tuvo lugar el pasado 18 de noviembre en la Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE.

En las jornadas de orientación, que están dirigidas a los alumnos de 4º de Grado en Fisioterapia, se abordan distintas cuestiones de interés para los futuros fisioterapeutas, entre ellas, qué es un colegio profesional y cuáles son sus fines y funciones; las normas deontológicas de la profesión; qué es la colegiación obligatoria y cuál es la labor del Colegio en la difusión de la profesión y sus acciones contra el intrusismo.

También se tratan otros temas como



las razones elegidas para estudiar Fisioterapia, la tasa de paro en la profesión, el tiempo que se tarda en encontrar el primer empleo tras finalizar los estudios, el trabajo en el extranjero y las medidas del Colegio para fomentar el empleo del fisioterapeuta, entre otros temas.

La Institución colegial aprovecha

para recordar a los centros universitarios su disponibilidad y se ofrece para asistir a las 14 facultades que hay en la Comunidad de Madrid, para que todos los estudiantes del Grado de Fisioterapia puedan conocer mejor a la Institución que les representará en su futuro profesional.

Asamblea General Ordinaria y Extraordinaria, el 14 de diciembre

El acto comenzará a las 21:00 horas, en única convocatoria, en la sede colegial situada en la calle José Picón, número 9.

La Junta de Gobierno del CPFCM ha convocado para el próximo **14 de diciembre**, y no el 15 como se apuntó en el pasado número de '30 Días', la Asamblea General Ordinaria y la Asamblea General Extraordinaria.

La reunión tendrá lugar en el Salón de Actos de la sede colegial (c/ José Picón, 9 – 28028 Madrid) a las 21.00 horas, en única convocatoria.

Anteriormente, a las 20.30 horas, se entregarán los galardones de la 'IV Edición del Concurso de Fotografía de la Comisión de Colegiados Jubilados'

así como los premios al Mejor Proyecto de Investigación y Mejor Trabajo Fin de Grado de las Escuelas/Facultades de Fisioterapia de la Comunidad de Madrid. Tanto los premios como las asambleas serán retransmitidos en directo vía *streaming* a través del canal Físio.tv.

El orden del día es:

- Designar dos interventores para firmar el acta de la reunión, para proceder a la presentación, posterior discusión y, si procede, aprobación del Presupuesto del ejercicio 2017.

- Dar a conocer un informe sobre presentación de candidaturas a la Comisión de Control Presupuestario de la Institución, tras la cual habrá una toma de decisión y nombramiento.

- Informar sobre la situación actual del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España, con un posterior momento de debate y toma de decisiones.

- Turno de preguntas.

Asamblea Extraordinaria

Posteriormente, se celebrará la Asamblea General Extraor-

dinaria. Los puntos serán la adecuación de los Estatutos tras la entrada en vigor de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas; y la relación de colegiados que han presentado su candidatura, votación y designación de los tres titulares y tres suplentes que compondrán la Comisión de Recursos, regulada en los artículos 80 y siguientes de los Estatutos colegiales.

Entre los asistentes se realizará un sorteo de seis becas de formación.

La Sanidad Pública madrileña necesita más del doble de los fisioterapeutas que trabajan actualmente

El CPFCM denuncia que la Sanidad Pública madrileña necesitaría más del doble de los fisioterapeutas actuales para cubrir las necesidades básicas de la población en lo que a esta disciplina se refiere, según las recomendaciones de la World Confederation of Physical Therapist.

La Institución colegial explica que la ratio de fisioterapeutas por habitante recomendada por esta entidad de reconocido prestigio internacional es de 100/100.000, cuando la de la Comunidad de Madrid se sitúa en torno a los 40 profesionales por cada 100.000 habitantes, una cifra muy lejos de la aconsejada.



Madrid celebró el sábado, 29 de octubre, las pruebas de la OPE 2016 en la que cerca de 3.500 fisioterapeutas as-

piraron a cubrir 90 plazas convocadas en distintos tramos laborales. Plazas que, según el decano del CPFCM, José Antonio Martín Urrialde, “no llegarán a paliar el déficit de fisioterapeutas que sufre la Comunidad”.

“Esta situación pone de manifiesto tres debilidades del sistema: el exceso de universidades madrileñas que ofertan el Grado de Fisioterapia, la infrutilización del potencial terapéutico del fisioterapeuta en el SERMAS (Servicio madrileño de Salud) y el desfasado modelo asistencial que hace de la Fisioterapia una prestación cautiva de otro grupo profesional”, señala el decano.

Comunicarse electrónicamente con la Administración

Desde el pasado día 3 de octubre, está en vigor la Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas que, entre otras cuestiones, establece para determinadas personas y entidades la obligación de relacionarse electrónicamente con las Administraciones Públicas.

Concretamente, y a los efectos de interés del colegiado, el artículo 14 establece esta obligatoriedad a “quienes ejerzan una actividad profesional para la que se requiera colegiación obligatoria. Para los trámites y actuaciones que realicen con las Administraciones Públicas en ejercicio de dicha actividad profesional.” La fisioterapia es una profesión titulada de colegiación obliga-

toria, de acuerdo con la Ley de creación del CPFCM.

Por otro lado, la propia Ley, en su artículo 2.4, se encarga de recordar que las Corporaciones de Derecho Público (el Colegio es una de ellas) se regirán por su normativa específica en el ejercicio de las funciones públicas y supletoriamente por esta Ley.

Así, si un colegiado quiere hacer una gestión con la Administración Pública en el ejercicio de su actividad como, por ejemplo, solicitar una licencia municipal de actividad o autorización de funcionamiento, deberá obligatoriamente presentar, tanto la solicitud como la documentación pertinente, a través de medios telemáticos.

Por ello, el Colegio ha considerado que si el colegiado de-

be estar preparado “electrónicamente” para sus relaciones con la Administración Pública, también debe estarlo para sus relaciones con el Colegio. Los trámites se agilizarán de forma notoria, además de conseguir la anhelada celeridad en los trámites administrativos.

En consecuencia, es necesario adaptar los Estatutos colegiales a esta necesidad, de forma que los trámites colegiales no difieran del resto de las Administraciones Públicas. A partir de la aprobación por la Asamblea General Extraordinaria de diciembre de 2016, y su publicación en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, el CPFCM deberá poner en marcha su sede electrónica y los medios neces-

arios para exigir a todos los colegiados esta modalidad de tramitación de expedientes.

Entretanto, animamos a todos los colegiados que no dispongan de certificado de firma electrónica a proceder a su obtención en cualquier oficina de acreditación, tales como la Fábrica de la Moneda y Timbre o las oficinas puestas a disposición del ciudadano por la Comunidad de Madrid y que se pueden consultar en: <http://www.madrid.org>.

El Colegio de Fisioterapeutas irá informando a todos los colegiados de la puesta en marcha y requisitos para acceder a la sede electrónica y aquellos expedientes que obligatoriamente deban realizarse por este medio.

Benito Fdez.-Hijicos
Asesoría Jurídica

Acuerdo para mejorar la visibilidad de los colegiados

Con el objetivo de que los fisioterapeutas colegiados obtengan más visibilidad en la red y así mejorar su competitividad, la Institución colegial ha firmado un convenio de colaboración con la plataforma digital Fisiosite.

José Antonio Martín Urrialde, decano del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, firmó el pasado 11 de noviembre un convenio de colaboración con Rubén Iturrarte, representante de Fisiosite (www.fisiosite.com), una plataforma monográfica creada para mejorar la productividad y el acceso al mundo digital de todos los fisioterapeutas colegiados.

El convenio persigue mejorar el acceso a internet de los colegiados y su visibilidad en los motores de búsqueda; dar a conocer las especialidades de la Fisioterapia y mejorar su competitividad respecto a otras profesiones sanitarias, y unificando todos los servicios en una misma platafor-



Momento de la firma del acuerdo entre el CPFCM y Fisiosite.

ma y la gestión en un mismo entorno de trabajo. También se pretende integrar la información sobre la actividad profesional y desempeño de cada colegiado, así como las herramientas y servicios que permitan mejorar el acceso por parte de los pacientes a

los mismos; generar un registro de potenciales pacientes y de pacientes en una base de datos segmentada, y mejorar la fidelización y el servicio prestado con una plataforma de comunicación personalizada en tiempo real. Gracias al acuerdo, los cole-

giados tendrán acceso gratuito durante tres meses a los siguientes servicios:

- Plan Business: Galería de fotografías, inserción de vídeos, descripción de servicios profesionales, gestor de noticias, información adicional, redes sociales, hacer favorito, dirección y horarios.
- Gestor de reservas y citas y de presupuestos *on line*.
- Gestor de cupones promocionales: Plan 10 cupones.
- Gestor de nuevos lanzamientos de servicios.
- Gestor de base de datos de pacientes automatizada.
- Segmentación automática de pacientes.
- Plataforma inteligente de comunicación vía SMS.
- Plataforma de creación de vídeos.

Inscribe tu clínica en la Guía 'on line' de la Institución colegial

El CPFCM anima a los colegiados que quieran publicitar su clínica, a inscribirse o actualizar sus datos en la Guía de Centros, para que no pierdan la oportunidad de dar a conocer gratis sus servicios a los pacientes y, a su vez, estos puedan encontrar a un fisioterapeuta con plenas garantías.

El Colegio remitirá un correo electrónico al responsable de cada centro inscrito en estos momentos en el censo, para seguir apareciendo en la Guía. En él se incluye un enlace a través del cual, mediante un simple 'clic', se pueden actualizar los datos y la cartera de servicios, entre otros detalles. Cuando el colegiado actualiza los datos, el sistema le solicita automáticamente la inclusión en la Guía de 2017.



Los colegiados pueden inscribirse a través de la web colegial, www.cfisiomad.org.

Todas las clínicas que efectúen la renovación recibirán la pegatina y el certificado que acredita la inscripción. El censo se renovará en febrero.

La Guía de Centros de Fisioterapia de la Comunidad de Madrid se ha convertido en una referencia para la ciuda-

danía. Además, tanto en la web institucional como en la aplicación móvil, se puede visualizar el mapa con la ubicación de la clínica.

Cada año, el Colegio renueva su base de datos de clínicas, eliminando en esa fecha los registros del año anterior para publicar únicamente los del año en curso. Este proceso se realiza con el objetivo de dar la información lo más actualizada posible y no facilitar la referencia de centros que han cambiado de ubicación, que pudieran estar cerrados o hayan cambiado la cartera de servicios, etc., trámite que evita molestias innecesarias.

Los colegiados también pueden registrar el centro fácilmente a través de la web colegial y desde el *smarthpone* con la app 'CFISIOMAD PRO'.

Campaña de buenas posturas y contra el intrusismo en cine y autobuses

Desde el 9 de diciembre hasta el próximo 5 de enero, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid desarrolla una campaña de buenas posturas en los cines madrileños y en los autobuses de la EMT, como viene haciendo desde hace unos años.

En 11 salas de cine de la Comunidad de Madrid se emitirá un cortometraje animado de 45 segundos con algunos de los personajes principales de la saga de ciencia ficción 'Star Wars', con motivo del estreno del primer *spin off* de la saga galáctica.

Así, Han Solo, su gran amigo Chewbacca o los caballeros je-



di enseñarán a los espectadores la postura correcta para recoger objetos del suelo, así como la posición del cuerpo que uno debe tener cuando se sienta frente a una nave espacial o frente a un ordenador.

Además, varios autobuses de la EMT mostrarán publicidad para combatir el intrusismo.

Abierto el plazo para acceder a los puestos de las asesorías colegiales

La Junta de Gobierno, en su reunión del pasado 26 de octubre de 2016, aprobó el perfil profesional que tendrán los responsables de las asesorías científica, académica y laboral. Por lo expuesto, se procedió a realizar una convocatoria pública y abierta para la provisión de una plaza para cada una de las mismas. Hasta el 14 de diciembre, momento de la designación en la propia Junta de Gobierno, queda abierto el plazo de envío de currículum para los puestos de asesorías del CPFCM.

Los seleccionados empezarán a trabajar el 1 de enero del 2017.

La campaña escolar llega a los colegios de Rivas

El CPFCM y el Ayuntamiento de Rivas han firmado un convenio para desarrollar la campaña de prevención de lesiones en escolares en los centros educativos del municipio. Unos 2.000 alumnos se beneficiarán de esta iniciativa.

El acuerdo fue suscrito el pasado 22 de noviembre por Aída Castillejo, edil de Salud de la localidad, y el decano del CPFCM, José Antonio Martín Urrialde, en la sala Pedro Zerolo del Ayuntamiento de Rivas Vaciamadrid.

Los talleres, que irán dirigidos a los alumnos de 2º ciclo de Educación Infantil y de 2º y 3º de Educación Primaria, están incluidos en el Programa Municipal de Apoyo a los Centros Educativos (PAMCE), que desarrolla la Concejalía de Educación en colaboración con otras áreas municipales.

El objetivo de estas sesiones es evitar los vicios posturales adquiridos por el uso y corregir aquellas posiciones a la hora de sentarse en las aulas que, pareciendo más cómodas, van viciando la biomecánica correcta. De la campaña, que se iniciará a principio del próximo año, se beneficiarán un total de 1.986 escolares de Educación Infantil y Primaria.



Momento de la firma del convenio entre el CPFCM y el Ayuntamiento de Rivas.

La Concejalía de Salud de la localidad madrileña insiste en la importancia de contribuir a mejorar el nivel de salud de la población escolar mediante la realización de actividades de prevención, combinándolas con actividades que promuevan la adquisición de conocimientos y hábitos saludables.

El Colegio financia y desarrolla desde 2009 esta campaña de prevención de lesiones de espalda en escolares, gratuita para los centros que la solicitan y que se centra en la educación ergonómica a través de actividades y talleres y con materiales adaptados según las edades.

Una colegiada edita una agenda para personas mayores

María Martínez Castro, fisioterapeuta especializada en Neurología y Geriatría, fundadora y trabajadora de Fisiosenior (www.fisiosenior.es), ha editado una agenda que pretende ordenar las citas y actividades diarias de las personas mayores, y estimular sus capacidades físicas y mentales a través de un sistema de sencillos ejercicios y consejos.

La agenda está dirigida, según la propia fisioterapeu-

ta, "a personas de más de 65 años que busquen llevar una vida activa, pero también es un complemento de gran utilidad para familiares y cuidadores, ya que en ella pueden anotar todo lo referente a horarios, medicación o citas médicas, a la vez que aprenden una serie de ejercicios y consejos útiles para favorecer la calidad de vida de la persona a su cargo y la suya propia".

La agenda está dividida en tres secciones: 'Activa tu

cuerpo', que busca "mejorar o mantener la forma física trabajando cada semana con un fin concreto como fortalecer, flexibilizar, mantener el rango articular, mejorar el equilibrio y la coordinación", asegura María Mar-

tínez; 'Activa tu mente', donde se proponen diferentes ejercicios pensados para estimular las distintas áreas cerebrales; y 'Consejos', que busca mejorar el entorno de la persona mayor y proporcionar información útil y recursos para situaciones inesperadas o que no saben cómo abordar.

Agenda Senior 2017 se encuentra a la venta en librerías de toda España, así como a través de la web www.agendasenior.com.





El Colegio es noticia

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid participó este mes en un desayuno informativo organizado en Servimedia sobre el intrusismo en las profesiones sanitarias. El decano del Colegio, José Antonio Martín Urrialde propuso colaborar institucionalmente con la Consejería de Sanidad para acabar con este fraude. Al acto acudió el medio "Acta Sanitaria" y lo cubrió "Im Médico Sanitario".

Además, el Colegio felicitó a los licenciados en Ciencias de la Actividad Física y Deporte a través de una nota de prensa por la nueva ley que regula su profesión. Una felicitación que recogieron el Siglo XXI, Crónica Social y Servimedia.

Por otra parte, la colaboración con el Ayuntamiento de Rivas para realizar talleres sobre ergonomía e higiene postural en centros educativos apareció en La Información, Te Interesa, Siglo XXI, Servimedia y Este de Madrid.

El videoconsejo de este mes, que trata sobre el uso de un calzado adecuado, fue reflejado por "ABC", "Telecinco", el portal "Infosalus" de Europa Press, "El Economista" y "Te interesa" entre otros. Además, el portal "Nosotras" destaca el consejo del Colegio de la importancia de caminar 10.000 metros al día.

Por otro lado, la revista "Saber Vivir" pidió el asesoramiento del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid para la elaboración de un reportaje sobre cómo prevenir la neumonía. Y en radio, el 12 de noviembre, en el programa Al límite de "Radio Marca" el decano del Colegio, José Antonio Martín Urrialde, explicó cómo paliar los dolores lumbares a través de la natación.

El Colegio entra en el Consejo de Administración del SERMAS

De acuerdo con lo establecido en la orden 1063/16, de 24 de octubre, de la Consejería de Sanidad, José Antonio Martín Urrialde, decano del CPFCM, ha sido designado como nuevo vocal del Consejo de Administración del Servicio Madrileño de Salud.

Junto al decano del Colegio, cargo propuesto por la Co-

misión de Sanidad de la Unión Interprofesional de la Comunidad de Madrid, también han sido designados como vocales Gonzalo Echagüe Méndez de Vigo, presidente del Colegio Oficial de Físicos, y Carlos Enrique Machuca Pulido, presidente del Colegio Profesional de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid.

Se necesitan colaboradores para las campañas colegiales

Fiel a su propósito de velar por la salud y el bienestar de los ciudadanos, el Colegio impulsa campañas dirigidas a diferentes sectores de la sociedad.

De todas estas iniciativas, destacan la campaña de prevención del dolor de espalda en escolares; la campaña de prevención de lesiones en personas mayores; la campaña de divulgación entre los corredores, con presencia en las principales carreras de la Comunidad de Madrid, y la campaña de prevención de lesiones en los jóvenes músicos.

Debido a la incesante demanda

de colaboradores para cada una de estas iniciativas, el CPFCM hace un llamamiento a sus colegiados para que participen en los talleres que se imparten en el marco de las mismas. Esta colaboración será remunerada.

Para ello, se ha establecido una bolsa de colaboradores. Los interesados deberán ponerse en contacto con la Secretaría colegial, llamando al teléfono 91 504 55 85, en horario de atención al público, o enviando un correo electrónico a cpfm@cfisiomad.org, donde les informarán de los detalles de su participación.

Horario de secretaría

El CPFCM comunica a todos sus colegiados que el horario de atención de Secretaría cambiará durante los días 23 y 30 de diciembre. En estas fechas navideñas, el horario de atención al público será de las 8.00 a las 15.00 horas.

El resto de días se mantendrá el habitual, de lunes a viernes, de 9.00 a 20.00 horas, ininterrumpidamente.

Roberto Cano de la Cuerda. Creador de Neurorehapp

“NeurorehAPP es la segunda aplicación sanitaria más descargada”

Junto con la fisioterapeuta M^a Teresa Sánchez Rodríguez y el ingeniero informático Pablo Bravo, Roberto Cano ha creado NeurorehAPP, un buscador de aplicaciones móviles en neurorehabilitación fácil de manejar e intuitiva que, actualmente, es la segunda app más descargada en materia de Sanidad.

¿Quiénes han participado en la creación de esta app?

Se trata de un proyecto de tesis doctoral de la fisioterapeuta M^a Teresa Sánchez Rodríguez, bajo mi dirección y programada por el ingeniero informático Pablo Bravo Mediavilla, con el que se pretende mejorar el acceso a la información sobre las aplicaciones móviles útiles y disponibles en neurorehabilitación.

¿Cómo surgió la idea de crear esta aplicación?

Surge tras leer un informe de la OMS que afirmaba en 2006 que los trastornos neurológicos afectaban en todo el mundo a 1.000 millones de personas. En Europa, los costes provocados por las enfermedades neurológicas en 2004 se cifraron en 139.000 millones de euros. Si a esto añadimos el crecimiento demográfico y el envejecimiento poblacional, podemos suponer que los sistemas de salud tendrán que atender las necesidades de un gran número de personas con discapacidad de origen neurológico. Por otro lado, los avances en las

TIC aplicadas a la salud están comenzando a modificar las metodologías tradicionales de actuación de los profesionales de la salud, y la Fisioterapia no puede quedarse atrás, para ofrecer servicios más individualizados, participativos y preventivos. La prestación de información o asistencia sanitaria, a través del uso de dispositivos móviles o tablets, se postula como una de las grandes apuestas en el futuro y, dentro de este contexto, la aplicación móvil resulta muy prometedora, aportando una nueva visión de la concepción del cuidado de la sa-

“La prestación de asistencia sanitaria a través del uso de dispositivos móviles es una de las grandes apuestas de futuro”

lud, tanto para el profesional como para el paciente. Actualmente, existen unas 97.000 aplicaciones en el área sanitaria, constituyendo la tercera categoría que ha experimentado un mayor crecimiento. Sin embargo, la *Food and Drug Administration* (FDA), co-

mo la Unión Europea, viene realizando un trabajo en la regulación y denominación de criterios de calidad mínimos para las apps dedicadas a salud ante la ingente cantidad de aplicaciones, no estando exentas de este problema las apps disponibles en rehabilitación neurológica. Así que decidimos crear una aplicación móvil que filtrara y puntuara, en base a unos criterios bien descritos, las apps con uso específico o utilidad potencial en neurorehabilitación.

¿Qué hay que hacer para descargarla?

Neurorehapp es una aplicación gratuita, actualmente disponible para el sistema operativo Android, y que también lo estará para Iphone. Asimismo, se está trabajando en una web en abierto con información complementaria. Se trata de un programa con unas

características especiales que se instala en un dispositivo móvil, ya sea tableta digital o teléfono inteligente, y que suele tener un tamaño reducido, para adaptarse a las limitaciones de potencia y almacenamiento de dichos dispositivos. Adicionalmente, el sistema permite el enlace con las apps de interés para su descarga, así como la posibilidad de guardarlas en un espacio de “favoritos”. Toda la estructura de la aplicación está basada en una revisión sistemática publicada por el equipo investigador en la revista “Neurología” con el título “Apps en neurorehabilitación. Una revisión sistemática de aplicaciones móviles”.

¿Está teniendo éxito a la hora de descargarla?

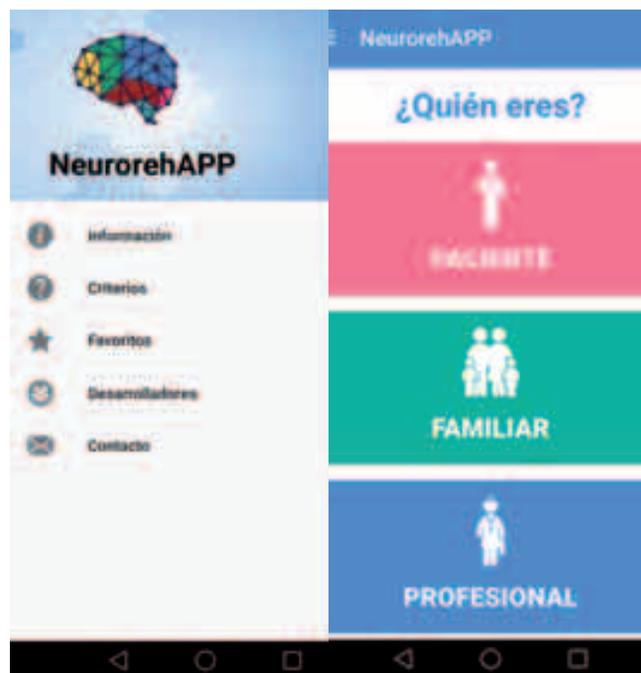
Está teniendo muy buena acogida. De hecho, por los datos que manejamos, es la segunda aplicación móvil en el ámbito sanitario más descargada en España en estos momentos.

¿Cuál es el objetivo de esta aplicación?

El objetivo de una app es facilitar la consecución de una tarea determinada o asistir en operaciones y gestiones diarias. Entre sus potenciales objetivos, desde el punto de vista de las Ciencias de la Salud destacaría su capacidad en el empoderamiento del paciente, la modificación en los hábitos de vida, el cambio de relaciones y procesos, la monitorización y el almacenamiento inteligente de datos.

¿Es una especie de enciclopedia de neurología?

Estudió en la Universidad Rey Juan Carlos, donde actualmente es Profesor Contratado Doctor del Departamento de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Rehabilitación y Medicina Física. Tiene un Máster Oficial en Patología Neurológica así como una beca post-doc en Harvard Medical School-Spaulding Rehabilitation Hospital y un sexenio de investigación concedido por la Comisión Nacional Evaluadora de la Actividad Investigadora (CNEAI). Está acreditado como Profesor Titular de Universidad por la ANECA. Ahora, es creador de la segunda aplicación sanitaria más descargada en España, NeurorehAPP.



Es un buscador de aplicaciones móviles en neurorrehabilitación. Contiene una base de datos que permite filtrar la información en base a diferentes criterios de búsqueda, posibilitando al usuario seleccionar aplicaciones con diseño específico y/o potencial utilidad en neurorrehabilitación.

Podría considerarse como un rastreador de *apps* de interés en rehabilitación neurológica. Es concebida como una aplicación móvil abierta que se irá completando a medida que vayamos analizando más *apps* de interés en neurorrehabilitación.

¿A quién va dirigida la aplicación NeurorehAPP?

A pacientes neurológicos, familiares/cuidadores o profesionales sanitarios, y permite, en función

de la patología seleccionada, clasificar las aplicaciones móviles que existen en el mercado con potencial o específico uso en dicha patología neurológica en cuestión. Aporta una ficha descriptiva de cada una de las *apps* que contiene NeurorehAPP y ofrece unos criterios de valoración de las aplicaciones, en base a las recomendaciones de la FDA.

¿En qué puede mejorar su uso por los pacientes?

Neurorehapp está desarrollada por fisioterapeutas de la Universidad Rey Juan Carlos. Ofrecemos una aplicación fácil de manejar, intuitiva y que permitirá a los profesionales de la salud implicados en el tratamiento del paciente neurológico, a familiares y a pacientes escoger la aplicación móvil más adecuada para la patología neurológica que nos interese de un catálogo.

Pedro Fernández



LA OSTEOPATÍA AL SERVICIO DE LAS EMOCIONES. MÁS ALLÁ DE LAS TÉCNICAS SOMATO-EMOCIONALES. M.C.I - NUTRICIÓN - MTC/OSTEOPATÍA - OLIGOTERAPIA
Francisco Fajardo, D.O.

Editorial: Dilema- Año: 2015. ISBN- 978-84-9827-352-6

Una emoción es un estado afectivo que experimentamos, una reacción subjetiva al ambiente que viene acompañada de cambios orgánicos (fisiológicos y endocrinos) de origen innato, influidos por la experiencia.

No hay emociones positivas, ni negativas, ni buenas, ni malas; hay emociones agradables o desagradables de sentir.

En este libro se guía al lector en los pilares fundamentales del equilibrio emocional, tanto a nivel de asesoramiento como con diversos métodos terapéuticos: M.C.I., nutrición, osteopatía, oligoterapia, etc.



Próximos cursos y jornadas



CURSO ON-LINE SUPERIOR DE PRESCRIPCIÓN DEL EJERCICIO FÍSICO, SALUD Y CALIDAD DE VIDA

Fecha: por determinar.

Dirigido a: 100 colegiados becados.

Duración: 100 horas.

Precio: 295 € (precio de la matrícula, si no se está becado)

Objetivos: El CPFAM, con motivo de promover el Aula Virtual de la Entidad colegial, ha lanzado 100 becas (con un beneficio del 100%) para que se puedan beneficiar 100 colegiados.

CÓDIGO
QR



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

VALORACIÓN Y TRATAMIENTO DEL SISTEMA FASCIAL

3ª EDICIÓN

Fecha: 27, 28 y 29 de enero, y 24, 25 y 26 de febrero de 2017.

Dirigido a: 20 colegiados en activo/desempleados.

Fecha de inscripción: hasta el 12 de enero de 2017.

Docentes: Óscar Sánchez.

Precio: 260 € (50 por ciento menos para desempleados).

Objetivos: Determinar la localización de las lesiones fasciales más restrictivas en el momento de la consulta; establecer la lesión primaria y sus relaciones patológicas con otras estructuras; desarrollar varias estrategias de tratamiento sobre dichas restricciones, y evaluar la efectividad del tratamiento y establecer nuevas estrategias más adecuadas y precisas, si es el caso.

CÓDIGO
QR



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



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

Cada año nacen 28.000 bebés prematuros en España

Con uno de cada 13 bebés, España es uno de los países del mundo con mayor tasa de nacimientos antes de tiempo.

Cada año nacen 15 millones de bebés prematuros, lo que representa uno de cada 10 nacimientos en el mundo. Además, según la OMS, en 2015, y por primera vez, las complicaciones resultantes del parto prematuro fueron la primera causa de muerte en niños.

Estos son algunos de los datos que recordó la Asociación de Padres de Niños Prematuros (Aprem) en el marco de la celebración del Día Mundial de la Prematuridad, que tuvo lugar el 17 de noviembre.

Además, en España el número



de niños nacidos antes de la semana 37 de gestación ha aumentado un 36 por ciento entre 1996 y 2013, según el Instituto Nacional de Estadística (INE). Estos bebés presen-

tan un riesgo mayor de sufrir complicaciones graves, como parálisis cerebral, déficits sensoriales, enfermedades crónicas o infecciones respiratorias agudas, por lo que la Asocia-

ción pide que se considere “un problema de salud pública con implicaciones sanitarias, educativas y sociofamiliares”.

Aunque no hay causas concretas, se apunta a varios factores, como las técnicas de reproducción asistida, los partos múltiples, el estrés laboral, los problemas de salud en la madre y el retraso de la maternidad.

En los países menos desarrollados, por el contrario, la prematuridad obedece a la falta de seguimiento médico durante el embarazo, el parto y el posparto.

La mitad de las consultas que se realizan en Atención Primaria tienen como causa el dolor

El 65 por ciento de los pacientes que acuden al hospital sufren dolor y la mitad de las consultas en Atención Primaria son por esta causa, según el estudio 'DolPrin' realizado por el Hospital Universitario de La Princesa de Madrid.

El estudio se presentó en la I Jornada de Puertas Abiertas de Comités de Atención al Dolor, celebrada en este centro hospitalario bajo el lema 'Tu dolor nos importa'. El evento, organizado por la Subdirección General de Calidad de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y la Sociedad Española del Dolor (SED), contó con la participación de pacientes, familiares y público, en general.

Según la doctora Concepción Pérez, jefa de la Unidad de Dolor del Hospital Universitario de La Princesa, "esta jornada ha sido por y para el paciente, quien ha podido plantear di-

rectamente sus dudas y preguntas a diferentes especialistas procedentes de distintos hospitales de la Comunidad de Madrid para saber cómo manejar mejor su dolor".

En la jornada se organizaron varias mesas de atención simultáneas dedicadas al dolor en la terapia musculoesquelética, postoperatorio, oncológico, fibromialgia, cefaleas, neuropático y de rehabilitación.

La doctora Pérez afirmó que "el dolor, cuando es crónico, es muy difícil de curar. Por esta razón, el principal reto que tenemos en este ámbito es reducir el número de pacientes que llegan a cronificar su dolor y realizar

un buen abordaje de esta enfermedad desde el inicio. Por ello, es crucial medir el dolor, porque aquello que no se mide, no se ve. Y no debemos olvidar al paciente, que debe implicarse en su enfermedad, informarse, formarse y tener un ánimo positivo en dolor cuando este está cronicado". Según la SED, el tiempo medio de duración del dolor crónico es de nueve años, y el 35 por ciento de los pacientes sufre dolor toda su vida. Pero, además, "el dolor crónico es uno de los principales problemas de salud pública debido a sus costes directos e indirectos, que suponen entre el 2,5 y el 3 por ciento del PIB".

La Oferta Pública de Empleo para fisioterapeutas del SERMAS cierra con un 68 por ciento de los convocados

El pasado 29 de octubre, miles de aspirantes se presentaron en la Ciudad Universitaria de Madrid a los exámenes con motivo de las ofertas públicas de empleo (OPE) que está desarrollando el Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) para fisioterapeutas y técnicos superiores en higiene bucodental, técnicos superiores en anatomía patológica, técnicos superiores en radioterapia y técnicos superiores en radiodiagnóstico. En total, 522 plazas para las que se habían presentado un total de 9.809 personas.



La prueba que mayor índice de participación ha registrado es fisioterapia (un 68,04 por ciento), que es, además, donde va a haber mayor competitividad por las plazas ya que solo se ofertan 90 pa-

ra los 3.055 aspirantes que habían previstos. En cuanto al número de convocados, a los fisioterapeutas le siguen los técnicos superiores especialistas en higiene bucodental (67,04 por ciento), en ana-

tomía patológica (66,46 por ciento), en radiodiagnóstico (65,80 por ciento), y en radioterapia (60,18 por ciento).

Profesiones infravaloradas

Además, CareerCast.com, el popular portal de búsqueda de empleo de Estados Unidos, ha elaborado un informe en el que destaca las profesiones más sobrevaloradas e infravaloradas. En este último apartado, lidera la lista los fisioterapeutas, profesión que el portal estima que experimentará un aumento de empleo del 34 por ciento en cuanto a empleabilidad.

Una de cada tres personas mayores tiene el hombro lesionado

Durante la celebración del IV Congreso conjunto AEA-Serod (XXXIV Congreso de la Asociación Española de Artroscopia y XXXV Congreso de la Sociedad Española de Rodilla) se ha puesto de manifiesto el número creciente de casos de lesiones de los tendones del hombro, en general, y del manguito rotador, en particular, en las personas mayores.

Se estima que el 30 por ciento de los mayores de 60 años y más del 60 por ciento de los mayores de 80 años presentan roturas del manguito rotador que, en muchos casos, son asintomáticas pero, en otros, son causantes de dolor,



y falta de fuerza o de movilidad del hombro.

Es una patología muy frecuente que puede tener como causa un traumatismo (por una caída o un esfuerzo brusco), esfuerzos repetitivos en el ámbi-

to laboral o deportivo y el propio proceso degenerativo que causa la edad en los tendones. Xabier Goikoetxea, vicepresidente del Comité Organizador del Congreso y traumatólogo de la Clínica IMQ Zorrotzaurre,

afirma que "muchos casos pueden ser enfocados desde el punto de vista conservador, es decir, sin cirugía; otros, sin embargo, precisan pasar por el quirófano para mitigar el dolor y mejorar la función, tanto para poder realizar esfuerzos como para llevar a cabo actividades sencillas de la vida diaria, como peinarse, afeitarse, verter agua en un vaso con una botella o comer con una cuchara". Una parte importante de la cirugía se realiza por artroscopia, es decir, con menor tasa de complicaciones, estancia hospitalaria y tiempo de recuperación que en una cirugía abierta convencional.

MERCEDES GLE 500E 4MATIC**LA ESTRELLA DE LOS HÍBRIDOS**

Cada vez hay más marcas de coches que ofertan vehículos híbridos enchufables dentro de su gama. La marca de la estrella no iba a ser menos, más aún cuando el equipo Mercedes de Formula 1 lleva liderando la categoría varios años seguidos con la tecnología *hybrid*.

El uso de esta tecnología no es solo por un asunto ecológico, que también. Una de las principales ventajas es poder disponer de más potencia con un menor consumo. En este tipo de vehículos, con más de 2.000 kilos de peso, se agradece que un utilitario consuma 3,3 litros, pero que mantenga 442 CV bajo el pie derecho. Dispone de un motor gasolina 3.000cc, seis cilindros turbo con 333 CV y un motor eléctrico de 116 CV con una autonomía completamente eléctrica de 30 kilómetros.

Exteriormente, es un coche espectacular. Pero si su presencia impresiona, dentro uno tiene la sensación de ponerse a los mandos de un coche único. Al pulsar el botón de arranque no se escucha absolutamente na-

da. El motor eléctrico es suave, pero si se precisa de más potencia, o superamos los 130 km/h, el de combustión se pone en marcha de forma imperceptible. Posiblemente, es el híbrido de mayor calidad del mercado. El interior dispone de cinco cómodas plazas, pero Mercedes dispone de un modelo más grande: el GLS. El maletero cuenta con 480 litros. Es algo más pequeño que la versión no híbrida, que cubica 690 litros gracias a que la batería se encuentra en el maletero.

La conducción, gracias a su sistema de tracción *4Matic*, traslada una gran sensación de seguridad, especialmente con climatología adversa. Y todo, conservando una gran potencia: acelera de 0 a 100 km/h en 5,3 segundos, una cifra reservada para los deportivos más potentes.

Mercedes invierte en el vehículo un despliegue tecnológico enorme, algo que sus compradores valorarán y agradecerán.

El precio, 75.000 euros, es ajustado teniendo en cuenta la calidad, la potencia y

FICHA TÉCNICA**Aceleración (0-100): 5,3 segundos****Velocidad Máxima: 245 km/h****Consumo Urbano / carretera / medio:
- / - / 3,3 l/100km****Emisiones CO₂: 78 gr/km****Cilindrada: 2996****Largo / ancho / alto: 4819 x 1935 x 1796**

la tecnología de que dispone. La versión diésel, con solo 258 CV, cuesta 69.000 euros, solo un 10 por ciento menos.

Se trata de un vehículo único que enamora al conductor nada más ponerse a sus mandos. Es entonces cuando se da cuenta de que el resto de coches está a otro nivel y de por qué un propietario de Mercedes solo lo cambia por otro vehículo de la misma marca.

Guillermo Mielgo
Colegiado nº 1517





Arboreto Luis Ceballos

La diversidad forestal de España, en cuatro hectáreas

En medio de un frondoso pinar en la ladera del Monte Abantos, en San Lorenzo de El Escorial, existe un lugar de apenas 3,8 hectáreas en el que se concentran más de 300 especies de árboles y arbustos autóctonos de la Península Ibérica y de las Islas Baleares. Es el Arboreto Luis Ceballos.

Entre robles, pinos y fresnos, un camino de piedra guía al visitante a través de este curioso jardín botánico en el que las especies, a lo largo de los años, se han ido adaptando al terreno, haciéndolo suyo. La mano del hombre no se aprecia porque, prácticamente, no existe.

Uno de los espacios más característicos del arboreto es el bosque de las autonomías en los que se agrupan los árboles según sean autóctonos de una comunidad autónoma o de otra. Aunque también destacan otras zonas como el espacio de leguminosas, el rincón de jaras, de brezos, de plantas aromáticas o la denominada senda de los sentidos, especies vegetales que per-

miten estimular los sentidos, especialmente, el olfato y el tacto.

A finales del siglo XIX, el monte Abantos estaba esquilmado, debido a su explotación para uso industrial y ganadero. Unos ingenieros de Montes tuvieron la idea de introducir especies arbóreas de distintos puntos de España. El nombre de Luis Ceballos se debe al miembro de la Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales, y de la Real Academia Española de la Lengua, una personalidad en el mundo de la conversación del medioambiente.

Monasterio El Escorial

El Monasterio, Patrimonio de la Humanidad desde 1984, es uno de los lugares imprescindibles para visitar debido a su relevancia histórica, su nivel artístico y su gran valor arquitectónico. Se trata de una construcción ordenada por el rey Felipe II a Juan Bautista de Toledo, continuada por otros arquitectos como Juan de Herrera.

MÁS INFORMACIÓN

Arboreto Luis Ceballos
San Lorenzo de El Escorial

Más información:
Ctra. del monte Abantos
28200. San Lorenzo de El
Escorial. Madrid
Teléfono: 918 982 132

GASTRONOMÍA

En la localidad de San Lorenzo de El Escorial se puede encontrar una gran variedad de platos, con recetas madrileñas y serranas.

Destacan los caracoles, la tortilla de patatas y los embutidos, como entrantes, además de platos como el cocido madrileño, los callos y las sopas de ajo. Tampoco hay que



olvidar las carnes, especialmente la ternera de la sierra de Guadarrama, servida a la brasa, o el cordero y el cochinillo, preparados al horno, además de los pescados, donde destaca el besugo y bacalao.

INFANTIL**Curso de Fisioterapia Infantil. 4ª Edición**

Organiza: ARIS Atención Temprana
Lugar: Aulario CEAI-ARIS
Avenida Ramón y Cajal, 111,
posterior. Madrid
Duración: 136 horas lectivas teórico-
prácticas
Fecha: Del 27 de enero al 11 de
junio de 2017
Precio: 1.600 €
Información: 91 462 62 22
<http://grupo-aris.es/portfolio/curso-de-fisioterapia-infanti-4a-edicion/>
formacion@grupo-aris.es,
Dirigido a: Fisioterapeutas

Curso Diagnóstico Pediátrico

Organiza: OSTEONAD
Lugar: Madrid
Duración: 105 horas
Fecha: Marzo de 2017
Precio: 1.850 €
Información: 91 833 40 19
www.osteonad.com
Dirigido a: Fisioterapeutas

FISIOTERAPIA GERIÁTRICA**Curso de Fisioterapia en geriatría: actualización, valoración y tratamiento terapéutico y preventivo**

Organiza: Fisiofocus, SL
Lugar: Helios Electromedicina.
C/ Alfonso Gómez 38, 2º. 28037
Madrid
Duración: 16 horas lectivas
Fecha: Del 25 al 26 de febrero de
2017
Precio: 180 €
Información: 615 85 25 76
<http://www.fisiofocus.com/es/curso/fisioterapia-en-geriatria-actualizacion-valoracion-y-tratamiento-terapeutico-y-preventivo-madrid>
secretaria@fisiofocus.com
Dirigido a: Fisioterapeutas

NEUROLOGÍA**XXVII Jornadas de Fisioterapia ONCE. Tema "Parálisis cerebral y espasticidad"**

Organiza: Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE
Lugar: Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE (Madrid)
Duración: 20 horas
Fecha: 3 y 4 de marzo de 2017
Información: 91 589 45 00
www.once.es/euf
euf@once.es
Dirigido a: Fisioterapeutas, estudiantes de 4º curso de Grado en Fisioterapia y profesionales sanitarios

Introducción al Concepto Bobath en Pediatría

Organiza: Centro Universitario de Ciencias de la Salud San Rafael-Nebrija
Lugar: Paseo de la Habana, 70 bis, 28036, Madrid
Duración: 20 horas
Fecha: 3, 4 y 5 de febrero de 2017
Precio: 240 €
Información: 91 564 18 68
sanrafael@nebrija.es
<http://www.sanrafaelnebrija.com>

Curso de Introducción al Concepto Bobath en el adulto. Movimiento Normal

Organiza: Fisiofocus, SL
Lugar: Helios Electromedicina.
C/ Alfonso Gómez 38, 2º. 28037
Madrid
Duración: 20 horas lectivas
Fecha: Del 10 de febrero al 12 de febrero de 2017
Precio: 280 €
Información: 615 85 25 76
<http://www.fisiofocus.com/es/curso/bobath-adultos>
secretaria@fisiofocus.com
Dirigido a: Fisioterapeutas

Curso Básico de Ejercicio Terapéutico Cognoscitivo en Neuropediatría

Organiza: AERNP
Lugar: Avda. del Llano Castellano, 43, Local Bajo B, Móstoles (Madrid)

Duración: 41 horas lectivas
Fecha: 27, 28 y 29 de enero de 2017 y 3, 4 y 5 de marzo de 2017
Precio: 490 €
Información: 93 192 94 19
https://www.asociacionperfetti.com/cursos-perfetti/curso-basico-de-ejercicio-terapeutico-cognoscitivo-en-neuropediatria-2017-curso_100.html
cursos@asociacionperfetti.com
Dirigido a: Fisioterapeutas

RESPIRATORIO**Fisioterapia Respiratoria Pediátrica. 3ª Edición**

Organiza: ARIS Atención Temprana
Lugar: Aulario CEAI-ARIS. Avenida Ramón y Cajal, 111, posterior. Madrid
Duración: 67 horas lectivas teórico-prácticas.
Fecha: Del 6 de mayo al 25 de junio de 2017
Precio: 820 €
Información: 91 462 62 22
<http://grupo-aris.es/portfolio/curso-fisioterapia-respiratoria-pediatria-3a-edicion/>
formacion@grupo-aris.es,
Dirigido a: Fisioterapeutas

TERAPIA MANUAL**Diagnóstico de fisioterapia basado en el razonamiento clínico, tests específicos y anatomía palpatoria**

Organiza: Fisiofocus, SL
Lugar: Helios Electromedicina.
C/ Alfonso Gómez 38, 2º. 28037
Madrid
Duración: 40 horas lectivas
Fecha: Del 11 de febrero al 12 de marzo de 2017
Precio: 440 €
Información: 615 85 25 76
<http://www.fisiofocus.com/es/curso/diagnostico-de-fisioterapia-basado-en-el-razonamiento-clinico-tests-especificos-y-anatomia-palpatoria-madrid>
Dirigido a: Fisioterapeutas

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

- Nombre del curso: ■ Lugar: ■ Fecha: ■ Información: ■ Dirigido a:
■ Organiza: ■ Duración: ■ Precio: ■ (Teléfono, web, e-mail) ■ Sección en la que inserta el curso.

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



Colegio Profesional de
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

Colegiarse tiene muchas ventajas

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

¡Infórmate!

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

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

ASESORÍAS

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

FORMACIÓN

Un amplio programa de formación del que se informa en el nuevo Portal de Formación, Aula Virtual, y a través de los órganos de comunicación del Colegio

PUBLICACIONES REMITIDAS AL DOMICILIO DEL COLEGIADO

- "30 DÍAS" (sobre información general del Colegio y la Fisioterapia)
- Memoria de Responsabilidad Social Corporativa
- Boletín electrónico quincenal
- Canal de TV "FISIO.TV" (www.fisio.tv)
- Página de "Consejos de Fisioterapia" y blog: www.consejosdefisioterapia.org

BIBLIOTECA PRESENCIAL Y VIRTUAL

- Servicio de préstamo y consulta. Acceso a más de 2.000 volúmenes, asesoramiento y consulta de revistas
- Biblioteca virtual
- Acceso a Atlas de Anatomía 3D, Histología y Radiología
- Acceso a la Plataforma de Conocimiento Compartido

VENTANILLA ÚNICA

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

COMUNICACIÓN 2.0

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

AYUDAS ECONÓMICAS POR NACIMIENTO DE HIJOS DE COLEGIADOS

12 BECAS DE FORMACIÓN PARA ASISTIR CURSOS RELACIONADOS CON LA FISIOTERAPIA

AYUDAS ECONÓMICAS PARA COLABORACIONES EN PROYECTOS DE VOLUNTARIADO Y COOPERACIÓN

PARTICIPACIÓN EN LAS COMISIONES DE TRABAJO DEL COLEGIO

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

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

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

CONVENIOS CON ENTIDADES COLABORADORAS de los sectores bancario, agencia de viajes, sociedades médicas, residencias y empresas de servicios

Más información: www.cfisiomad.org

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