

30 DÍAS

Nº 211. Marzo, 2017



Colegio Profesional de
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID



RUBÉN RUIZ

Coordinador del VIII
Foro de Neumomadrid

“Es necesario
implantar
la Fisioterapia
Respiratoria
en Atención
Primaria”



Sin
moverse
de casa

Guía de Clínicas de Fisioterapia 2016

Por tu visibilidad y por la tranquilidad de tus pacientes

INSCRÍBETE

Centro inscrito en la Guía de Centros de Fisioterapia

del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid

AÑO

2017

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



Colegio Profesional de
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

José Páez, 9 - 28008 Madrid
Tel.: 91 506 55 85
cpfm@cpfmad.org



en este número

6

Fisioterapia
a domicilio



10

Rubén Ruiz
Fisioterapeuta

“Es necesario implantar
la Fisioterapia
Respiratoria en
Atención Primaria”



14

Videoconsejo
sobre cómo
prevenir
las lesiones en
los peluqueros



4 TRIBUNA

5 EDITORIAL

14 VIDA COLEGIAL

- 15 Campaña en músicos
- 16 Asamblea General
- 17 Donación del 0,7%
- 19 Foro sobre 'extrusismo'
- 23 Biblioteca

24 VOZ DEL COLEGIADO

26 AL DÍA

30 MOTOR

31 DEVIAJE

33 FORMACIÓN

34 AGENDA

30DÍAS



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) / José Picón, 9. 28028 Madrid. Teléfono: 91 504 55 85 Fax: 91 504 22 02 www.cfsiomad.org cpfm@cfsiomad.org **Editor:** CPFCEM

Realización: Servimedia S.A. **Imprime:** ILUNION Retail y Comercialización **Depósito Legal:** M-23102-1998
Tirada mensual: 9.600 ejemplares.

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

Gestión pública en Fisioterapia



José María Pérez Redondo. Colegiado número 558.

Ser supervisor de Fisioterapia de un hospital perteneciente a la red sanitaria pública supone estar expuesto a críticas y prejuicios. Pero el profesional nunca debe perder el sentido de su función y jugar las mejores cartas de la baraja para obtener una partida ganadora: la Fisioterapia.

Este artículo no versa sobre la Fisioterapia en sí misma, sino en cómo debemos posicionar nuestra labor en aquellas instituciones públicas para obtener el reconocimiento que ya nos hemos ganado en la sociedad.

La honestidad con la que el supervisor se muestra, siempre sometido a conjeturas, rumores y sarcasmos, demuestra su valentía, lo que le convierte en ejemplarizante. Porque hay que tener claro que se trata de un profesional elegido por el organismo directivo del momento, pero que no tiene competencias para escoger a su propio equipo con el que tiene que sacar el barco a flote.

Liderar un equipo que no puede escoger supone para el profesional contar con unas habilidades sociales que no posee cualquier fisioterapeuta o, mejor dicho, cualquier fisioterapeuta que quiera obtener el reconocimiento de los integrantes y conseguir un objeti-

vo común: la fisioterapia es importante, por no decir necesaria, para los pacientes que se tratan en el hospital.

La fisioterapia es una herramienta de ahorro económico brutal para el sistema sanitario y, como tal, debería emplearse sistemáticamente en todos los niveles asistenciales del Sistema Nacional de Salud.

Por lo tanto, ser supervisor debe significar que la Fisioterapia ocupe el lugar que le pertenece en el modelo de gestión clínica actual, gestión por procesos.

Después de unos años dedicado a la gestión clínica y a la dirección de equipos, uno se da cuenta de que, al igual que en política, apenas importa el producto sino que los bolsillos de los amigos estén repletos.

Pero, aún así, deberíamos poder asegurar que los pacientes reciben un tratamiento integral como seres biopsicosociales.

Y esto no se puede hacer si:

- **Tratamos a los pacientes** con un tiempo estimado que no tiene ninguna base científica ni lo avala ningún estudio publicado.
- **Seguimos paseándonos** por el hospital sin ser integrantes de equipos multi o interprofesionales.
- **Seguimos yendo por los controles** de enfermería sin dar a conocer nuestra labor o nuestra actitud.
- **Seguimos permitiendo** que nos ordenen lo que debemos hacer con los

pacientes: técnicas, lugar de tratamiento, dosis, etc.

- **Seguimos escaqueándonos** cuando se nos solicita de forma preferente, por no decir urgente, en unidades de cuidados intensivos, neonatología, etc.

- **Seguimos permitiendo** que otros profesionales den instrucciones a los pacientes sobre terapias físicas sin nuestro control.

- **Seguimos dependiendo** de las direcciones de enfermería y/o médicas porque no representan a nuestro colectivo de ninguna manera, ni por intereses, ni por conocimientos.

- **Seguimos siendo CONFORMISTAS.**

- **Y, claro está, si seguimos** estando en manos de directivos no profesionales en los cargos más altos de las gerencias, direcciones de enfermería y direcciones médicas. Las competencias del mando directivo deben estar escritas y evaluadas para acceder a estos cargos.

Una cuestión. ¿Por qué un fisioterapeuta no puede ser el gerente de un hospital público?

Amigos lectores, la sanidad pública es un bien agotable. O empezamos a ir todos en la misma corriente o nos marginarán de ella.

El fisioterapeuta y la ciencia



La Fisioterapia encuentra en el día a día del ejercicio profesional retos simples y complejos en la atención y el cuidado de las personas, derivados del incremento gradual del trauma, el daño y la discapacidad. Retos que exigen posturas académicas y científicas que difícilmente pueden alcanzarse si esta disciplina no mantiene actualizados sus conocimientos o si es incapaz de advertir el valor que la evidencia científica ofrece para el ejercicio profesional del cuidado de la salud.

Recordemos que la ciencia es el conjunto organizado de conocimientos, lógicamente estructurados y verificados, con la finalidad de descifrar el funcionamiento de un dominio determinado de objetos o fenómenos.

El uso de la evidencia científica, válida y confiable, no debe tomarse por el fisioterapeuta como una opción en la práctica profesional, sino que debe entenderse como un hábito continuo y exigente para el cual deben formarse estudiantes, profesores e investigadores. Es importante que se preparen para la lectura crítica de la información científica que se divulga por medios idóneos, revistas/bases de datos, en los campos relacionados con la Fisioterapia, que se fundamenten sólidamente en los diferentes métodos que la ciencia ofrece para garantizar la obtención de resultados útiles en la práctica del cuidado de la salud y la rehabilitación.

De forma complementaria, la producción científica de profesores e investigadores universitarios en el campo de la Fisioterapia debe mantener altos estándares de validez y aplicabilidad que le permitan a otros profesionales tomarlos como referentes al momento de elaborar decisiones en beneficio del cuidado de los pacientes o para la construcción de guías de práctica que ayuden a que el conocimiento basado en la evidencia sirva para el cuidado de muchos.

Actualmente, existen revistas científicas, grupos editoriales y revistas especializadas, en diferentes continentes, con contenidos de alta calidad y gran cantidad de estudios de los cuales se divulgan anualmente cientos de artículos originales, reportes de casos novedosos, revisiones de temas y revisiones sistemáticas, relacionados con la práctica clínica de la fisioterapia, la rehabilitación y/o la discapacidad, en los campos de la prevención, el diagnóstico, la recuperación, la educación,

la intervención y el pronóstico de condiciones adecuadas de salud o enfermedad. Estos recursos facilitan las posibilidades de ampliar el conocimiento que se genera para el avance científico y el poder mejorar la práctica profesional. El fisioterapeuta debería desarrollar competencias para acceder a ellos, estar familiarizado con su uso y asegurarse con la verificación la fiabilidad de los mismos porque también tenemos que ser conscientes de que hay una crisis de reproducibilidad en la ciencia donde tambalea la credibilidad.

No es una tarea fácil. Uno de los problemas es que muchos de los actuales resultados requieren unas técnicas/métodos muy complejos de estudio que muy poca gente domina y puede llevar a malas prácticas en todas las fases de una investigación.

Pero quienes ejercemos disciplinas académicas y científicas orientadas al cuidado de la salud humana, requerimos de un constante fortalecimiento de nuestras capacidades para generar conocimiento de alta calidad que sirva para una efectiva respuesta en la atención de las personas que necesitan de ellas.

No debemos entrar en el autoengaño, la ignorancia o en creencias basadas en puntos de vista que nacen de nuestra singular y subjetiva apreciación de las cosas cuando, realmente, la verdad es más amplia y no excluye necesariamente otras visiones.

Lo que siempre se debe mantener es la actitud “científica”, haciendo una labor ética y acorde a nuestros ideales. La ciencia avanza y el fisioterapeuta tiene que construir escenarios de decisiones para el cuidado de la salud, la prevención de la enfermedad y la reducción del daño consecuente. Nuestra profesión es joven y muchos creemos que es un arte. Hagamos que los conocimientos de la ciencia se conviertan en un arte para aplicarlos en nuestros pacientes.





Fisioterapia a domicilio

Son múltiples las ventajas de la fisioterapia a domicilio, tanto para el profesional como para el paciente. Sin embargo, la siempre acechante sombra del intrusismo, los problemas para aparcar o los protocolos de contaminación dificultan la labor de los fisioterapeutas.

En los últimos años se está produciendo un aumento progresivo de la demanda de fisioterapia a domicilio. “La comodidad, la convivencia, la adaptación y amplitud de horarios, el ahorro de tiempo en el desplazamiento, no tener que esperar, y la posibilidad de ofrecer cita en solo tres horas, son algunos de los factores que contribuyen a que haya más demanda a domicilio”, asegura Irma Gutiérrez, fisioterapeuta cofundadora y coordinadora de Urbanfisio.

“El servicio es interesante por el ritmo de vida y porque evita desplazamientos”, añade Pablo Herrera, fisioterapeuta y socio fundador de Fisiohogar. Además, muchos de los pacientes, debido a una enfermedad o a determinada edad, tienen complicado cualquier desplazamiento. “Esta práctica es especialmente útil en pacientes con poca movilidad, como los neurológicos”, añade Inmaculada García, fisioterapeuta de Fisio&Go.

Urbanfisio, Fisiohogar y Fisio&Go son solo algunas de las empresas que ofrecen sus servicios de fisioterapia a domicilio, como Fisioterapeuta en casa o Home+Therapy, entre otras, además de multitud de colegiados autónomos.

También es una gran ventaja el hecho de trabajar en un entorno familiar, para que el fisiotera- ➤

»peuta conozca, de primera mano, ese espacio que, a veces, no es el más indicado y necesita ciertas adaptaciones en el tratamiento, de tal manera que el paciente pueda recuperar sus capacidades físicas, motoras y funcionales en el lugar donde pasa la mayor parte del tiempo.

No solo eso. Para Gutiérrez, “acudir al domicilio del paciente y conocer su contexto social nos permite entender mejor su experiencia subjetiva, humanizar la actividad asistencial y ofrecer un tratamiento totalmente personalizado y enfocado en su día a día”.

Trabajar en el domicilio resulta especialmente útil en ciertos pacientes, como los neurológicos o aquellos que tienen dolencias durante el embarazo (trabajo no intracavitario) o quienes siguen tratamientos postquirúrgicos. “En estos, la familiaridad del entorno genera seguridad. Además, la posible educación a la familia o personas que conviven con ellos puede hacer más sencillo el paso por el periodo de recuperación”, asegura García. Hay otro aspecto positivo, esta vez para la propia profesión, y es su carácter divulgativo. Para Gutiérrez, “el desarrollo del mercado de asistencia fisioterápica a domicilio contribuye a la difusión de la Fisioterapia y complementa la propuesta de las clínicas”. Todo suma.

Posibilidades terapéuticas

¿Puede utilizarse la fisioterapia a domicilio en todos los casos? No, aunque sí en muchos. La fisioterapia general y la deportiva se pueden realizar en la casa de los pacientes, así como todas aquellas técnicas en los ámbitos de la traumatológica, neurológica o respiratoria donde el paciente bien no puede desplazarse o bien su casa es el mejor entorno seguro y conocido para su recuperación.

Inmaculada García considera que “son pocas las que no pueden ser abordadas mediante esta vía. Todas las terapias manuales pueden ser cursadas en domicilio”.

En Fisiohogar, Pablo Herrera informa de que “atendemos pacientes de todo tipo: neurológicos, mayores, pacientes con afecciones musculoesqueléticas, respiratorias, recuperaciones tras cirugías y readaptaciones deportivas. El único inconveniente es no poder desplazar algunas máquinas especializadas”.

Gutiérrez también subraya la dificultad de acceso a estas máquinas, siendo la clínica el lugar mejor preparado para el tratamiento de patologías



A la izquierda, una fisioterapeuta de Fisio&Go. A la derecha, un profesional de Fisiohogar, sacando el portacamillas del coche .

Son pocos los casos de pacientes que no pueden recibir la fisioterapia en su propia casa

graves o la utilización de determinadas técnicas que requieren el consentimiento informado del paciente por los riesgos inherentes a las mismas.

Hay otras dificultades a las que se enfrentan estos fisioterapeutas, como el aparcamiento. Para Herrera, “en muchas zonas de las grandes ciudades es muy complicado encontrar sitio y perdemos mucho tiempo al desplazarnos. Al tener que llevar la camilla y los materiales para el tratamiento no podemos movernos en transporte público”. Otra de las incomodidades son los días de lluvia puesto que el tráfico empeora y cuesta cumplir los horarios establecidos.

García también se refiere a las dificultades de aparcar, además de “ los atascos, muchas veces, imprevisibles”. La fisioterapeuta lamenta “de forma ocasional, los edificios sin ascensor, puesto que tenemos que subir la camilla y el equipo”.

“La falta de aparatos, en algunos casos, también es problemática y nos limita en el trata-



miento de algunas patologías en los pacientes”, advierte Pablo.

El peligro del intrusismo

Otro de los problemas a los que se enfrentan los pacientes es que el servicio atrae a personas que, quizás, no son fisioterapeutas.

Por esa razón, estos profesionales creen necesario una regulación de las unidades acreditadas de asistencia fisioterápica a domicilio. Para Gutiérrez, “la ausencia de una regulación específica hace que en el servicio a domicilio exista un mayor riesgo de intrusismo y competencia desleal entre compañeros de profesión”.

Para Herrera, el servicio a domicilio es “el caldo de cultivo perfecto para el intrusismo y el ejercicio irregular de la profesión”. Herrera añade, además, que “nos encontramos con muchos compañeros ejerciendo sin darse de alta como autónomos ni facturando a los pacientes; eso, y muchos profesionales no sanitarios ejerciendo a

Una fisioterapeuta de Urbanfisiso durante un tratamiento a domicilio.

El servicio a domicilio es el caldo de cultivo del intrusismo y del ejercicio irregular

domicilio y tratando patologías de forma irregular”. Son casos cuya lucha contra el intrusismo es aún más complicada de lo habitual.

Afortunadamente, los pacientes cada vez son más precavidos. Inmaculada García asegura que “cada vez, más pacientes nos preguntan si somos fisioterapeutas y nos piden el número de colegiado”.

El problema de la contaminación

En diciembre, el Ayuntamiento de Madrid puso en marcha la fase 3 del protocolo de contaminación por el alto índice de dióxido de nitrógeno (NO₂), prohibiendo la entrada a la almendra central a los vehículos cuya matriculación acaba en número par. Y aquí surge el problema de los fisioterapeutas que trabajan a domicilio. En un escrito del Ayuntamiento al CPFCM, se informó de que “los vehículos para asistencia sanitaria están exceptuados de dicha prohibición”, pero como no hay previsto ningún tipo de distintivo “tendrán que acreditar que van a atender a algún paciente”.

Para Irma Gutiérrez, el protocolo de contaminación tiene mucho margen de mejora: “En la medida que el Ayuntamiento de Madrid no facilite la labor de los profesionales sanitarios de la fisioterapia a domicilio, esta situación nos perjudicará”. En Fisiogogar aseguran que, pese a que los profesionales sanitarios están autorizados por la ordenanza municipal para entrar en Madrid y aparcar, los controladores no estaban informados de la normativa y les impusieron varias multas, que están en proceso de recurso”. En su caso tienen coches de empresa debidamente rotulados para indicar que son fisioterapeutas. Sin embargo, según Herrera, “algunos de nuestros colaboradores trabajan con su coche propio y lo tienen más complicado puesto que es difícil acreditar nuestro trabajo a domicilio al no existir una licencia o certificado para ello”.

Los fisioterapeutas que trabajan en Fisiogogar lamentan que se trata de un gran problema porque “no es controlable”. En este sentido, García informa de que el equipo de Fisiogogar “respetamos las medidas del Ayuntamiento pero pide permisos especiales para los trabajadores sanitarios a domicilio. Recordemos que en la gran mayoría de las ocasiones el fisioterapeuta carga con la camilla y todo el material: necesitamos el coche para desplazarnos”.

■
Pedro Fernández
Fotos: Jorge Villa



Rubén Ruiz.

Fisioterapeuta experto en Fisioterapia Respiratoria y coordinador del VIII Foro de Neumomadrid.

“Es necesario implantar la Fisioterapia Respiratoria en **Atención Primaria**”

Rubén Ruiz, experto en Fisioterapia Respiratoria infantil, coordinará a finales de marzo el VIII Foro de Neumomadrid, un encuentro que promoverá el valor de este ámbito que está creciendo rápidamente debido a la incidencia de los trastornos del aparato respiratorio y a su beneficio inmediato en el paciente.

¿En qué consiste exactamente la Fisioterapia Respiratoria (FR)?

Es un ámbito que dedica su conocimiento, principalmente, al diagnóstico funcional del aparato respiratorio, su tratamiento o estabilización, y a la prevención de las patologías que comprometen la funcionalidad de dicho sistema. Contempla un conjunto de técnicas para llevar a cabo su terapéutica y que sirven para reducir los síntomas y mejorar la calidad de vida del paciente.

¿Con qué síntomas conviene acudir a un fisioterapeuta respiratorio?

Si contextualizamos en pediatría, se debe acudir al fisioterapeuta respiratorio cuando existan síntomas relacionados con la obstrucción por secreciones, ya sean de vías altas o bajas, secundarias a una infección. Normalmente, los lactantes son los más afectados por las consecuencias de estas patologías y suelen asociar pérdida de apetito, tos productiva, problemas para descansar y, en ocasiones, vómitos en accesos de tos. Con la fisioterapia, siempre que esté indicado su tratamiento, mejoramos estos síntomas consiguiendo estabilizar al pequeño y reduciendo la probabilidad de que se complique el cuadro. No solo esos niños deben acudir al fisioterapeuta, también pequeños con problemas neurológicos, para conseguir que sus pulmones funcionen de forma adecuada conservando su ventilación.

En cuanto a los adultos, deben acudir cuando experimenten problemas respiratorios, normalmente asociados con una patología respiratoria. Suelen apreciar que se cansan a la hora de caminar o tienen disnea de esfuerzo, síntomas que no remiten con el tratamiento farmacológico prescrito por el especialista. También, aquellos que suelen agudizar con cierta recurrencia o con mucha hipersensibilidad bronquial con aumento de secreciones. En definitiva, todos los que presenten una clínica respiratoria.

Hay enfermedades graves, como la EPOC, que necesita FR. ¿Qué beneficios aporta?

Aquellos pacientes que mantienen sintomatología, a pesar de su tratamiento farmacológico, son candidatos a realizar FR. La evidencia publicada nos aconseja empezar de manera precoz desde su diagnóstico para poder tener una buena calidad de vida. Consiguen reducir

las agudizaciones, controlar los síntomas en relación al grado de su enfermedad y evitar ingresos hospitalarios. Cada caso es distinto, por lo que requiere de una exhaustiva valoración para establecer los objetivos.

Estos tratamientos no son exclusivos para pacientes con graves afecciones. ¿Cómo mejora en personas con asma o alergia?

El manejo del asma se ha convertido en una necesidad multidisciplinar donde la FR tiene un papel importante en el control de la enfermedad y la mejora de la calidad de vida de los pacientes. El objetivo principal es conseguir un adecuado control por medio de las técnicas que se enseñan. En el caso de la alergia, según la sintomatología asociada, se puede adiestrar en técnicas para controlar los síntomas, en gran medida por la obstrucción secundaria a las secreciones o tendencia a broncoespasmos.

Gran parte de su trabajo diario está enfocado al tratamiento clínico infantil. ¿Cuáles son los problemas/afecciones más comunes?

Uno de los principales problemas por el que suelen consultar es la persistencia de secreciones en vía superior. Es un trastorno menor pero que condiciona, en gran medida, al núcleo familiar ya que suele ir asociado a pérdida de apetito, no dormir y descansar bien, y tos productiva que, a veces, deriva en vómitos. En otras ocasiones, son las conocidas bronquiolitis con problemas relacionados a los anteriores y dificultad respiratoria. El problema es que vemos una tendencia a la cronificación debido a que, muchas veces, reinfectan por las secreciones secundarias a la infección y que no han sido tratadas en el momento apropiado. Cada vez hay mayor patología respiratoria infantil con tendencia a cronificación, como el asma infantil, por lo que la FR se convierte en una necesidad para estas familias. También estamos familiarizados con las neumonías y atelectasias y con el seguimiento de niños con afectación neurológica.

En esta época del año, muchos bebés presentan problemas en la respiración, debido a la mucosidad. ¿Cómo se puede mejorar?

La nariz es la primera fuente de resistencia >>

“Se debería asignar un fisioterapeuta de ‘comunitaria’ en Atención Primaria y fomentar la prevención, al igual que hay en Medicina y Enfermería”

» que va a tener el paciente pediátrico, por lo que las limpiezas nasales son una herramienta muy importante que siempre remarcamos en consulta y procuramos que aprendan los padres de una manera sencilla, ya que es la vía principal en la prevención de afecciones respiratorias. También es importante valorar la funcionalidad bronquial de los niños si hay obstrucción, realizar el tratamiento apropiado y dar los consejos indispensables a los familiares para continuar mejorando en el domicilio. En definitiva, procurar que no haya aumento en el trabajo respiratorio del niño para su confortabilidad y prevención.

¿Qué papel tiene la FR en poscirugías?

El papel principal es prevenir complicaciones. Suele ser frecuente que aparezcan atelectasias secundarias a la anestesia y retención de secreciones con dificultad para toser, debido al dolor de la herida quirúrgica. Nuestro objetivo es resolver el posible colapso generado y recuperar volúmenes pulmonares lo antes posible; resolver atelectasias y mejorar el aclaramiento mucoliciador debido a la situación de encamado, dando pautas para toser de manera eficaz y segura; y fomentar la bipedestación y sedestación prematura cuando hemodinámicamente nos sea posible, así como recuperar la posible pérdida de masa muscular y rango articular. Al final, debemos tener una visión global del paciente poscirugía.

Si la FR reduce los ingresos hospitalarios y el consumo de recursos, lo que supone un ahorro importante, ¿por qué no está implantada en Atención Primaria?

La evidencia actual favorece, en gran medida, a los enfermos de EPOC, entre otros, que por sus circunstancias tienden a varios ingresos hospitalarios al año. Esto reporta un gasto importante para la sanidad pública. Con FR se consigue reducir la tasa de reagudizaciones e ingresos hospitalarios; sin embargo, paradójicamente no está implementada en nuestro sistema sanitario y, al final, solo se benefician unos pocos pacientes y siempre en Atención Especializada. Es necesario implantarla en Atención Primaria y fomentar la prevención, no solo por el ahorro económico, sino por la calidad de vida de los pacientes. Se nos debería



“La investigación se dirige a la obtención de herramientas para valorar la eficacia de nuestras intervenciones”

asignar un fisioterapeuta de “comunitaria” en Atención Primaria, al igual que lo tenemos en Medicina y Enfermería, para poder atender las necesidades, tanto de respiratorio como generales, de la población. No solo por los beneficios que se obtendrían, sino porque es una demanda real de nuestra sociedad.

¿Qué evolución ha experimentado la FR en estos últimos 10 años?

Es una ciencia joven, pero que ha evolucionado mucho en muy poco tiempo, quizás porque en muchos casos el beneficio es prácticamente inmediato tras el tratamiento. Cada vez existen más especialistas doctorados, por lo que la investigación ha aumentado considerablemente, y en nuestra sociedad cada vez es más demandada y utilizada. Vaticino un gran futuro para esta especialidad.



El próximo 31 de marzo tendrá lugar el VIII Foro Neumomadrid, que organizará la Sociedad de Neumonología y Cirugía Torácica y colaborará el CPF CM. ¿Qué temas se van a tratar en este encuentro?

Este año el foro contará con la intervención de un neonatólogo, que actualizará la visión clínica de los recién nacidos, y un fisioterapeuta respiratorio, que hablará sobre los protocolos de intervención en estos pacientes. También analizaremos las principales patologías en este grupo de población. Por otro lado, contaremos con una introducción a la ecografía pulmonar, herramienta que cada vez tiene más protagonismo para el fisioterapeuta por su característica no invasiva y visión en tiempo de los tejidos corporales. Esperamos que los fisioterapeutas en ejercicio se animen a enviar casos clínicos y

“Con los premios que el Colegio concederá en el Foro se pretende ayudar a las voces que comienzan a introducirse en esta especialidad”

los presenten en el desarrollo del foro, ya que es un encuentro muy enriquecedor para los especialistas. Por último, contaremos con las defensas de los trabajos Fin de Máster y Grado seleccionados por el jurado para la obtención de una beca que otorga el CPF CM.

¿Hacia dónde se dirige la investigación?

Bajo mi punto de vista, la investigación, que crece muy rápido, se dirige a la obtención de herramientas para valorar la eficacia de nuestras intervenciones y poder crecer en las indicaciones. Las publicaciones, hasta hace algún tiempo, se centraban en técnicas que no reportaban unos beneficios y con posibles efectos secundarios. Sin embargo, desde 1994 se clasificaron las técnicas de nuestras actuales intervenciones centradas en la modificación de flujo, por lo que los resultados de los estudios cambiaron por completo. En este sentido, deberemos profundizar sobre nuestro pasado y conocer más sobre nuestros tratamientos.

Como ha mencionado, en el marco del encuentro, el Colegio entregará el Premio al Mejor Trabajo de Fin de Grado o Fin de Máster dedicado a la FR. ¿Qué se pretende con esto?

Con esta iniciativa se pretende incentivar la investigación en FR y, principalmente, ayudar a las voces que comienzan a introducirse en esta especialidad fomentando el conocimiento de sus trabajos. Muchas veces te encuentras con grandes proyectos en el marco de la Universidad que no suelen ver la luz, por lo que con iniciativas como esta, al final, hay un enriquecimiento para todos los profesionales.

La celebración de este octavo foro, ¿es una evidencia del crecimiento de la FR en los últimos años?

Por supuesto, es una prueba del crecimiento que ha tenido y de su importancia. El tiempo que inviertes preparando el foro es mucho, por lo que mantener esos esfuerzos significa que tiene sentido todo lo que hacemos y por lo que abogamos en el crecimiento imparables que tiene la FR. ■

Pedro Fernández
Fotos: Jorge Villa

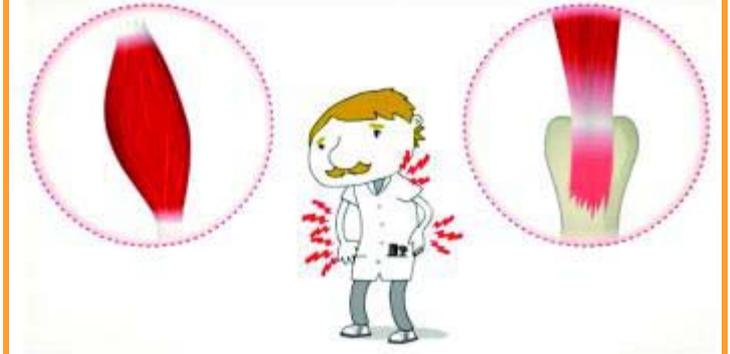
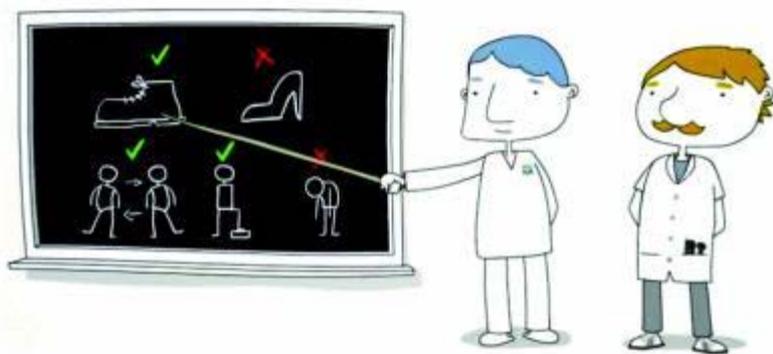
¿Cómo pueden evitar lesiones los peluqueros?

La prevención de lesiones provocadas por esfuerzos o movimientos repetitivos en los profesionales de peluquería es el objetivo del videoconsejo del mes de febrero de la campaña '12 meses, 12 consejos de salud' del Colegio.

Las tareas propias de cada profesión implican una serie de movimientos, esfuerzos o posturas repetitivas que, con el tiempo, pueden acarrear lesiones. El CPFCM, con su campaña '12 meses, 12 consejos de salud', quiere llamar la atención sobre este tema y dedicará parte de los videoconsejos de 2017 a explicar cómo pueden evitarse y tratarse las lesiones profesionales. Este mes de febrero abordan las afecciones más comunes

hombros, los codos y las muñecas. El secretario del Colegio, José Santos, aconseja acudir al fisioterapeuta cuando aparezcan estas molestias, ya que pueden solucionarse con terapia manual, electrólisis y electroterapia. Además, resalta la importancia de establecer un plan de estiramientos diarios y de ejercicios terapéuticos para estabilizar y reforzar la musculatura de la espalda, así como usar un calzado adecuado y cuidar

blar las rodillas en vez de inclinarse hacia delante. Incluso es aconsejable para cortar el cabello en el área de la nuca sentarse en sillas o taburetes regulables en altura. También hay que prestar especial atención a las manos y las muñecas. En el trabajo de peluquería, todos los servicios requieren de movimientos con las manos. Con el tiempo, si se fuerza la muñeca o se hacen muchos movimientos repetitivos incorrectos, se puede



en los peluqueros y qué se debe hacer para prevenirlas. Estos profesionales pasan largas jornadas trabajando de pie y moviendo continuamente los brazos, manteniéndolos mucho tiempo elevados con el manejo de aparatos e instrumentos como el secador, cepillos y tijeras. Esto provoca que, con el tiempo, aparezcan dolores en la espalda, los

las posturas que adoptan para evitar sobrecargas.

Brazos, muñecas y manos Santos recuerda que se deben mantener los hombros alejados del cuerpo y muy estirados, o elevarlos, llevando el codo por encima de la altura del hombro. Además, hay que procurar que la espalda esté recta en todo momento y do-

ocasionar una tendinitis que, aparte de ser muy dolorosa, impide el movimiento de la mano y, en los casos más graves, debe ser tratada con cirugía. Otras dolencias que se suelen dar en esta parte del cuerpo son la epicondilitis y el síndrome del túnel carpiano. Las largas horas de pie pueden ocasionar, entre otras, fascitis plantar y varices. Para evi-

tar estos problemas, conviene utilizar unos zapatos anatómicos, descansar con las piernas en alto y usar medias que favorezcan la circulación. Con respecto a los riesgos laborales más comunes que pueden darse en una peluquería, el Colegio recuerda que son los eléctricos, las caídas y los causados por las condiciones ambientales.

Un total de 400 jóvenes músicos aprenderán a prevenir lesiones con ayuda de los fisioterapeutas

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCEM) acaba de poner en marcha en las escuelas municipales de música de la capital la tercera edición de la campaña de prevención de lesiones musculoesqueléticas. En total, se espera que cerca de 400 alumnos de música se beneficien de estos talleres.

Tras el éxito de los dos años anteriores, estos talleres se ponen en marcha gracias al acuerdo que mantienen el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid y el Ayuntamiento de la capital.

La tercera edición de la campaña de prevención de lesiones musculoesqueléticas en escuelas municipales de música de Madrid comenzó el 13 de febrero en el centro 'El Capricho'. Allí, alumnos de entre 11 y 12 años aprendieron, con ayuda de una fisioterapeuta, a adoptar buenas posturas y hábitos para evitar lesiones durante ensayos y actuaciones.

En 2017, la campaña se ha ampliado hasta llegar a nueve centros de la ciudad, por lo que, además de repetirse en las escuelas municipales Antonio Machado, Maestro Barbieri, Plácido Domingo y Manuel Vázquez Montalbán, se llevará, por primera vez, a los centros Almudena Cano, Carmelo A. Bernaola, Villa de Vallecas, Isaac Albéniz y El Capricho.

En total, se espera que en 2017 cerca de 400 alumnos puedan beneficiarse de estos talleres dirigidos a alumnos desde segundo año y de diferentes familias de instrumentos (batería, piano, canto, instrumentos de viento y cuerda) y también de danza. Los talleres se desarrollarán hasta finales del mes de mayo.

Prevenir malos hábitos

La Comisión de Fisioterapia en Artes Escénicas del CPFCEM ha puesto en marcha esta iniciativa, gracias a la cual fisioterapeutas prestan su tiempo y conocimientos a los jóve-

nes estudiantes de música con el objetivo de prevenir malos hábitos y lograr que adquieran una mayor conciencia de la postura que mantienen mientras ensayan o están en escena con un instrumento.

Además, los fisioterapeutas enseñarán a los alumnos a utilizar co-

lesiones, pueden contribuir a mejorar el potencial musical de docentes y alumnos porque, según explica el secretario de la Institución colegial, José Santos, "con una buena ergonomía y buenos hábitos posturales, además de evitar lesiones, la música pue-



Taller de prevención de lesiones en músicos de 2016.

rrrectamente la respiración, la manera de hacer el calentamiento y los estiramientos para prevenir lesiones, la forma idónea de transportar el instrumento, cuáles son las condiciones ideales de la sala para ensayar, etc.

La labor que llevan a cabo los profesionales de la Fisioterapia en este ámbito es muy importante ya que, además de ayudar a prevenir

de llegar a sonar mucho mejor y con mucho menos esfuerzo por parte del intérprete".

Con el fin de ser más eficientes en el cuidado de los profesionales de la música, el CPFCEM cuenta con una oferta formativa de especialización en esta disciplina, que permite a los fisioterapeutas poder dar solución a las principales patologías que afectan a los músicos.

Convocada Asamblea General Ordinaria para el 1 de abril

En la reunión se presentarán y aprobarán, si procede, la Cuenta General de Pérdidas y Ganancias y el Balance de Situación de 2016. También se debatirán las propuestas sobre el uso del fondo social del último ejercicio.

La Asamblea General Ordinaria, convocada de acuerdo con el artículo 43 de los vigentes Estatutos colegiales, tendrá lugar en el Salón de Actos de la sede colegial (c/ Jo-

los acontecimientos más importantes de 2016 en relación al Colegio.

3. Lectura, por parte de la tesorera, del informe elaborado por los auditores o censo-

mo la propuesta de aplicación de resultados.

5. Presentación de las propuestas presentadas sobre el uso del fondo social del ejercicio 2016. Debate y, en su ca-

den del día, durante la Asamblea se procederá al tradicional sorteo público entre los asistentes de seis becas de formación, dotadas con 300 euros cada una.

Para optar a estas ayudas es necesario cumplir los siguientes requisitos:

- Estar colegiado y al corriente de pago en la Institución colegial.

- Estar presente en el momento del sorteo, el cual se realizará al finalizar la Asamblea General Ordinaria.

- La beca podrá ser efectiva, tanto para formación organizada por la Institución colegial como por otras entidades, pero solo para temas relacionadas con la profesión.

- Será efectiva dentro del ejercicio económico 2017 y, para su abono, deberá presentarse en contabilidad la factura del pago de la formación inscrita durante el año 2017 que se quiere compensar con la beca otorgada, junto con un certificado de asistencia o diploma acreditativo.

- La beca es personal y no transferible a otro colegiado.

- En el supuesto de que se justifique que la beca no pueda ser usada para una actividad formativa durante el año 2017, el becado podrá presentar comunicación, para su valoración por parte de la Junta de Gobierno, de que se apruebe, si procede, que la cuantía de la beca concedida pueda ser permutada por la compra de libros que tengan que ver con la Fisioterapia y afines.



Momento de la Asamblea del pasado mes de diciembre.

sé Picón, 9, Madrid), a las 10.00 horas, en convocatoria única.

El orden del día es el siguiente:

1. Designación de dos interventores para firmar el acta de la reunión.

2. Reseña del decano sobre

res externos sobre el estado de las cuentas correspondientes al ejercicio 2016.

4. Examen y aprobación, en su caso, de las cuentas anuales (Balance de situación y cuenta de Pérdidas y Ganancias) del ejercicio 2016, así co-

so, aprobación, si procede.

6. Sorteo de seis becas de formación entre los asistentes a la Asamblea.

7. Ruegos y preguntas.

Sorteo de seis becas

En relación al punto 6. del or-

Propuestas de uso sobre el excedente del ejercicio 2016

En febrero, el Colegio abrió un proceso asambleario para decidir el destino del excedente del ejercicio 2016. Los colegiados enviaron sus propuestas el pasado mes de febrero y la asesoría jurídica filtró aquellas que estuvieron justificadas según los fines, funciones y estatutos del Colegio. Las ideas seleccionadas por su viabilidad serán presentadas por los colegiados en la Asamblea General Ordinaria.

La Junta de Gobierno quiere agradecer públicamente la participación a los colegiados.





Un proyecto de ayuda a las personas sin hogar ha sido el destinatario del 0,7 por ciento de los ingresos del primer trimestre.

La campaña contra el frío de la Comunidad Sant' Egidio recibe la ayuda del primer trimestre de 2017

Desde el año 1998, la Institución colegial ayuda a financiar iniciativas solidarias a través de aportaciones económicas trimestrales. Solo el año pasado, destinó a estos fines solidarios un total de 11.753 euros.

La Junta de Gobierno del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCEM) ha decidido donar el 0,7 por ciento de sus ingresos del primer trimestre a una campaña contra el frío puesta en marcha por la Asociación Cultural de Ayuda de la Comunidad de Sant' Egidio.

Desde hace más de dos décadas, los voluntarios de Sant' Egidio recorren las calles del centro de Madrid varias noches por semana para encontrarse con los "amigos de la calle", personas sin hogar que duermen a la intemperie o que, aunque tienen donde dormir, se encuentran en una situación de exclusión social y pasan mucho tiempo en la calle.

Cada semana reparten 1.300 cenas que, previamente, han sido cocinadas en sus locales de la capital. Les llevan comida caliente, bocadillos, fruta, café, magdalenas, etc., y crean

así un clima de confianza con los 'sin techo' que favorece el establecimiento de lazos de amistad ya que, como comentan desde la organización, "las personas que viven en la calle no solo necesitan alimentos o ropa de abrigo sino, principalmente, sen-

Cada semana reparten 1.300 cenas que, previamente, han sido cocinadas en los locales de la asociación

tirse queridos, saber que no están solos y recuperar su dignidad". En estos meses de invierno, la atención a los 'amigos de la calle' se refuerza como consecuencia de las ba-

jas temperaturas y se atienden necesidades concretas como proporcionarles sacos de dormir nuevos que soporten temperaturas más bajas, mantas o abrigos; búsqueda de alojamientos alternativos de urgencia, etc. También pueden acudir a ducharse y lavar su ropa al centro de Atención de la ONG.

Entre los voluntarios que trabajan en esta acción de la Comunidad de Sant' Egidio hay personas que han pasado de dormir en la calle a colaborar de forma altruista.

Desde 1998, el Colegio ayuda a financiar iniciativas solidarias a través de aportaciones económicas trimestrales. Solo el pasado año, la Institución colegial destinó a estos fines un total de 11.753 euros, que fueron repartidos a proyectos de Holystic Pro África, Felicidad sin Fronteras, Asociación de Apoyo al Pueblo Sirio y Fundación Pablo Horstmann.

El Colegio obtiene el sello Madrid Excelente

Esta distinción supone un reconocimiento a la calidad de la gestión de la Institución colegial, puesto que Madrid Excelente es la marca de garantía del Gobierno de la Comunidad de Madrid para reconocer y certificar la calidad y la excelencia en gestión de las empresas con el fin de fomentar la competitividad del tejido empresarial. Esta marca de calidad re-

rollo económico y social de Madrid.

Lo que se exige para obtenerlo es comprobar la calidad de la gestión de la empresa, independientemente de su tamaño, sector de actividad, si tienen o no ánimo de lucro; incluyendo asociaciones empresariales y colegios profesionales.

Las organizaciones distinguidas con el Sello Madrid Excelente obtienen la confianza de los consumidores, el reconocimiento de la sociedad en su conjunto y el respaldo de la propia Comunidad de Madrid. En el Sello Madrid Excelente, que se han tenido en cuenta los conceptos más vanguardistas y que es compatible con los modelos de excelencia existentes, se divide en tres módulos: 'Excelencia', 'Responsabilidad Social' y 'Confianza de los Clientes'.



conoce a las empresas que apuestan por la innovación y la mejora constante, la satisfacción de las personas y la contribución activa al desa-



Momento de la firma del acuerdo entre los representantes del CPFCM y del Grupo PSN.

Acuerdo con el Grupo PSN

La Institución colegial firmó, el pasado 25 de enero, un acuerdo de colaboración con el Grupo Previsión Sanitaria Nacional (PSN), mutua con más de 85 años de experiencia en el sector asegurador.

En un encuentro celebrado en la sede del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, la Institución colegial firmó un acuerdo de colaboración con el Grupo PSN, una empresa moderna con una clara orientación de servicio a sus mutualistas y con productos aseguradores especialmente diseñados para profesionales universitarios y adaptados a satisfacer sus necesidades de protección personal y familiar, así como la gestión de inversiones.

Además de su oferta aseguradora, el Grupo PSN cuenta con una residencia de la tercera edad en el barrio de Arturo So-

ria, y ofrece un espléndido complejo vacacional en San Juan (Alicante), ambos de uso exclusivo para profesionales universitarios y con condiciones preferentes para mutualistas.

Además, cuenta con una consultora de servicios profesionales que desarrolla su actividad en distintos ámbitos:

- Desarrollos informáticos: *software* para profesionales y programas específicos para gestión de clínicas, consultas y despachos profesionales.

- Protección de datos: equipo especializado en el correcto cumplimiento normativo.

Todas estas opciones están, ahora, al alcance de los colegiados.

Fisioterapeutas, nutricionistas y entrenadores colaborarán para evitar que se produzca ‘extrusismo’ entre profesiones

Representantes de profesiones relacionadas subrayan la importancia de que los profesionales no se extralimiten de sus funciones y colaboren entre sí para evitar el denominado ‘extrusismo’, es decir, que se extralimiten de sus competencias.

Nutricionistas, fisioterapeutas y licenciados en Ciencias del Deporte son profesionales interrelacionados pero con unas competencias claramente diferenciadas y delimitadas. Esta es una de las principales conclusiones del Foro sobre ‘Extrusismo’, celebrado el pasado 30 de enero en la sede del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM).

En este encuentro, moderado por el periodista Fernando Soria, participaron el vocal de la Junta Directiva de la Asociación de Dietistas-Nutricionistas de Madrid, Daniel Escaño; la secretaria de Fisioterapia sin Red, Aurora Araujo; el gerente del Colegio Oficial de Licenciados de Educación Física y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte de la Comunidad de Madrid (COPLEF), Jesús Pérez; el fisioterapeuta Luis Torija; y el decano del CPFCM, José Antonio Martín Urrialde.

‘Extrusismo’, es un término acuñado por Luis Torija –no contemplado por la RAE– con el que se define la extralimitación de las competencias de un profesional en su afán de querer abarcar campos de conocimiento de los que no tiene evidencia científica o que sobrepasan el ámbito de otras profesiones. Así, un fisioterapeuta ‘extruso’ sería aquel que invade temas de otras especialidades o profesiones

sanitarias como nutrición, prescripción de pseudo-fármacos, tratamiento de las emociones, entrenamiento personal, etc.

El moderador, Fernando Soria, subrayó, en este sentido, que “el tratamiento a una persona con una dolencia o enfermedad debe ser realizado por un fisioterapeuta, mientras que cuando alguien con buena salud quiere ponerse en forma debe acudir a un licen-

con las actuaciones que realizan algunos fisioterapeutas que practican el ‘extrusismo’, “al abrirse a campos para los que no están preparados”.

Colaboración mutua

La importancia de una mayor comunicación y colaboración entre las diferentes profesiones para dar un servicio de calidad al usuario quedó patente durante el debate. Escaño incidió en “la

rapeutas dentro de equipos de trabajo multidisciplinares.

El creador del término ‘extrusismo’, Luis Torija, señaló que los fisioterapeutas deben ponerse unos buenos límites profesionales “y asumir que hay una serie de cosas que no podemos, ni debemos hacer”.

El Foro sobre ‘Extrusismo’ fue el primero de una serie de encuentros mensuales en los que, con motivo del 20



El encuentro sobre ‘extrusismo’ tuvo lugar en la sede colegial.

ciado en educación física”. Por su parte, Martín Urrialde recalzó que “la salud es propia de los profesionales sanitarios, pero el bienestar compete a todos los que estamos representados en este foro: fisioterapeutas, nutricionistas y profesionales de la actividad física y el deporte”.

Araujo se mostró muy crítica

necesidad de trabajar conjuntamente y de la mano en equipos multidisciplinares con el objetivo de beneficiar la salud de las personas”.

Por su parte, Pérez explicó las competencias que tienen los profesionales de la Educación Física y el Deporte, a la vez que defendió las sinergias que hay entre estos y los fisio-

aniversario del CPFCM, se busca analizar y encontrar soluciones a algunas de las preocupaciones principales de los profesionales de la Fisioterapia. El evento se retransmitió vía streaming y fue seguido por cerca de 1.500 personas, a la vez que generó un intenso debate en redes sociales.

Nueva edición de los Premios de Investigación y Fin de Grado

El Colegio ha abierto la convocatoria para el XIII Premio al Mejor Proyecto de Investigación en Fisioterapia y la quinta edición del Premio al Mejor Trabajo Fin de Grado de las Escuelas y Facultades de Fisioterapia de la Comunidad de Madrid.

El objetivo del Premio al Mejor Proyecto de Investigación, que este año celebra su XIII edición, es promover la realización y presentación de trabajos de investigación en Fisioterapia y estimular las iniciativas, individuales o colectivas, que contribuyan al avance de la Fisioterapia en cualquier ámbito, ya sea este asistencial, educativo o de la prevención.

Este galardón está dedicado a financiar el proyecto de investigación y la persona o el grupo que lo gane debe comprometerse a realizar el trabajo en un periodo máximo de dos años desde su concesión.

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, y que no tengan en curso alguna sanción por el Colegio Profesional. También podrá participar como investigador secunda-



rio cualquier profesional. En el caso de que pertenezca a profesiones reguladas, deberá estar inscrito en su respectiva corporación colegial.

El plazo límite de presentación de solicitudes concluirá el 10 de noviembre de 2017, a las 20.00 horas. El fallo del Jurado será inapelable y se dará a conocer en un acto público.

Trabajo Fin de Grado

Por su parte, al Premio al Mejor Trabajo Fin de Grado de las Escuelas/Facultades de Fisioterapia de la Comunidad

de Madrid podrán concurrir los estudiantes de Grado en Fisioterapia que hayan defendido el Proyecto Fin de Grado en el curso 2016-2017 con aportaciones relevantes e innovadoras relacionadas con la actividad profesional del ámbito de la Fisioterapia y que hayan obtenido una nota mínima de nueve (sobresaliente).

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

Temáticas

Las materias centrales de los trabajos a presentarse al premio, que celebra su quinta edición, son: envejecimiento activo y saludable; fisioterapia en enfermedades raras; fisioterapia en cefaleas; fisioterapia en neurología, y artritis/artrosis.

Los trabajos cuyas temáticas no se ajusten a las descritas serán directamente rechazados.

El plazo límite establecido de presentación de solicitudes será el próximo 13 de octubre de 2017, a las 20:00 horas.

La Plataforma de Conocimiento Compartido cuenta con cinco nuevos e-books de la Editorial Panamericana

La Plataforma CPFCM de Conocimiento Compartido cuenta con cinco nuevos e-books para consulta en la colección 'Eureka Médica Panamericana'. Se trata de "Control y Aprendizaje Motor. Fundamentos, desarrollo y reedu-

cación del movimiento humano", "Gerontología y Geriátrica. Valoración e intervención", "Guía Esencial de Psicogeriatría", "Manual de Pilates Aplicado al Embarazo" y "Órdenes de Tratamiento en Reumatología 2014-2016".

A la Plataforma se accede con la aplicación CFISIOMAD PRO y desde www.cfisiomad.org, en la zona de colegiados. Cuenta con dos zonas para interactuar, a través de las siete carpetas o de un metabuscador en la página principal.

Nueva actualización de la app CFISIOMAD para ciudadanos

Desde el pasado 26 de enero está disponible una nueva actualización de la app para ciudadanos 'CFISIOMAD', creada por el Colegio para luchar con el intrusismo y ayudar a los ciudadanos a identificar a los verdaderos profesionales de la Fisioterapia.

La aplicación se ha adecuado a las últimas versiones de sistema operativo de Android e IOS y se ha modificado el servicio de notificaciones, para mejorar su estabilidad y rendimiento.

Pero el cambio más importante es que la aplicación se ha convertido en nati-



Imágenes de la app 'CFISIOMAD'.

va para relojes inteligentes de la marca Apple, como el Apple Watch serie 1 y serie 2. De este modo, el usuario de estos dispositivos podrá leer en el propio reloj las noticias de in-



terés que publica la Institución.

Asimismo, podrá acceder rápidamente a la Guía de Centros y conocer, a través de su dispositivo, qué clínicas de fisioterapia es-

tán más cercanas. También será posible que, desde el mismo teléfono, seleccione el número de la clínica y lo marque en modo manos libres, o que lo localice en el mapa y el reloj le dé las indicaciones necesarias para llegar a su localización.

Además, en breve, se dará el salto a un nuevo soporte, la smartTV, tanto con sistema operativos Android TV como con Apple TV. Se trata de una iniciativa sin precedentes porque actualmente ningún colegio profesional comunica sus contenidos de manera tan universal.

Los estudiantes necesitarán el consentimiento del paciente para estar presentes en el acto asistencial

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha publicado en el Boletín Oficial del Estado del 6 de febrero el acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos por el que se aprueba el protocolo con pautas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

De acuerdo con dicho protocolo, “el carácter especialmente sensible de los datos de salud y el acceso a aspectos íntimos de las personas por los profesionales y por el personal en formación de las instituciones sanitarias, han determinado que, tanto el Defensor del Pueblo como las distintas administraciones integradas en la Comisión de Recursos Humanos del SNS, hayan promovido, a través de un protocolo, las pautas comunes de actuación que garanticen el respeto de los derechos an-



tes citados en un sector de importancia tan creciente como es el de la formación y la investigación por titulados de todos los niveles vinculados a las Ciencias de la Salud”.

En este sentido, el acuerdo subraya que los pacientes “tienen derecho a saber” que hay alumnos en formación presentes en su proceso

asistencial. Por ello, establece que, “con carácter previo al inicio del acto asistencial, el profesional responsable informará al paciente o su representante sobre la presencia de estudiantes y solicitará su consentimiento verbal para que presencien las actuaciones clínicas”.

Asimismo, si el paciente consiente en que estén presentes, se volverá a pedir el consentimiento para la realización de algún tipo de exploración física, procedimiento clínico o intervención con fines formativos. “También será posible solicitar el consentimiento global del paciente por un periodo limitado de tiempo que se graduará en función del tiempo previsto en la estancia en el centro sanitario y que no podrá ser superior a 15 días”, añade.

Para facilitar el reconocimiento, el centro tiene que facilitar a los estudiantes una tarjeta identificativa.

La Comunidad de Madrid recuerda la obligatoriedad de la colegiación para los trabajadores sanitarios públicos

La Abogacía General de la Comunidad de Madrid ha emitido un dictamen sobre el ‘Estado actual de la cuestión de la colegiación obligatoria de los profesionales sanitarios y sus ámbitos de aplicación’, a petición de la Consejería de Sanidad.

Respecto a la obligación de que tanto los fisioterapeutas como el resto de profesionales sanitarios estén colegiados para desarrollar su labor en el

Servicio Madrileño de Salud, el dictamen se remite a la doctrina del Tribunal Constitucional.

Dicha doctrina establece que la colegiación obligatoria, como requisito exigido por la ley para el ejercicio de la profesión, “no constituye una vulneración del principio y derecho de libertad asociativa, activa o pasiva, ni tampoco un obstáculo para la elección profesional”, dada la habilitación con-

cedida al legislador por el artículo 36 de la Constitución, que se refiere al régimen jurídico de los colegios profesionales y a la regulación del ejercicio de las profesiones tituladas. A este respecto, se destaca que la exigencia de la colegiación obligatoria para el ejercicio de determinadas profesiones constituye “una condición básica que garantiza la igualdad en el ejercicio de los derechos y de-

beres constitucionales”. En relación al ámbito al que se extiende esa colegiación obligatoria, establece que afecta a todos los profesionales, realicen o no atención directa a los pacientes y usuarios sanitarios. Esto es, para todas aquellas actividades en las que la titulación profesional sea condición exigible para el ejercicio de las mismas, como son la gestión, la investigación y la docencia.

Informativostelecinco.com

elEconomista.es

PERIODISTA DIGITAL

LA VANGUARDIA

El Colegio es noticia

Durante el último mes, el Colegio ha enviado varias notas de prensa, en las que destaca una sobre el problema del 'extrusismo', es decir, cuando un profesional invade las competencias de otras profesiones. Esta nota fue difundida por "Marca", "España se Mueve", "Deportemadrid", "Teinteresa", "Siglo XXI", "Redacción Médica" y "Lainformación".

Además, la Institución colegial envió información sobre la importancia de la fisioterapia en las disfunciones sexuales, con motivo del Día de San Valentín. La nota fue recogida por "Acta sanitaria", "Ecodiario", "Infosalus", "Lainformación", "Farmacosalud" y en el "Heraldo de Aragón".

También emitió el Colegio una nota de prensa sobre la donación que realiza del 0,7 por ciento de sus ingresos trimestrales, que este primer trimestre ha ido a parar a la Comunidad Sant' Egidio, y que recogieron "Diario Siglo XXI", "El Economista", "Lainformación", "Redacción Médica" y "Teinteresa".

Varios medios se hicieron eco de la campaña de prevención de lesiones en las escuelas de música. En concreto, "Madridiario", "Diario Siglo XXI", "Ecodiario", "Lainformación" y "Teinteresa".

Asimismo, el secretario general del CPFOM, José Santos, fue entrevistado en el programa "Juntos paso a paso", de RNE, sobre el 'pack' del mayor.

Por último, como cada mes, el Colegio emitió su videoconsejo del mes, con motivo de la campaña "12 meses, 12 consejos de salud", que trató las posibles lesiones en los peluqueros.

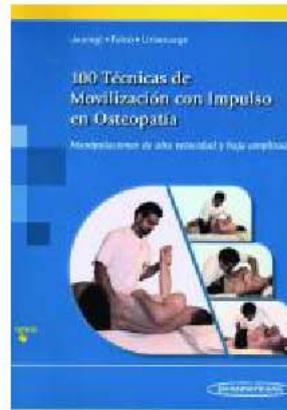
BIBLIOTECA

NOVEDADES EDITORIAL MEDICA PANAMERICANA

100 TÉCNICAS DE MOVILIZACIÓN CON IMPULSO EN OSTEOPATÍA. MANIPULACIONES DE ALTA VELOCIDAD Y BAJA AMPLITUD

Andoni Jauregi Crespo, Eduardo Falcó Mola, Arantza Urberuaga Martínez

Buenos Aires]: Médica Panamericana, 2016.- XVII, 239 p.- 28 cm.- ISBN 978-84-9835-930-5 (R. 2073) 615.828



La técnica de movilización con impulso, también conocida como "manipulaciones articulares" o "técnicas de trust", se considera la base esencial del trabajo diario del fisioterapeuta que utiliza la osteopatía. Por ello, esta obra es una herramienta de trabajo indispensable y de gran calidad para los profesionales sanitarios que trabajan con esta técnica. Las características principales que definen el libro son: el resultado, no solo del empirismo, sino de años de investigaciones en el campo de la osteopatía; explica por qué se utiliza esta técnica y define las dis-

funciones de la movilidad, así como clasifica las técnicas según la estructura anatómica, para facilitar la búsqueda. Además, el libro utiliza el color de las páginas según la estructura anatómica en la que se aplica la movilización con impulso para facilitar el acceso a la técnica.

AFECCIONES MEDICOQUIRÚRGICAS PARA FISIOTERAPEUTAS

Jesús Seco (dir.)

Buenos Aires] Médica Panamericana, 2016. XXVI, 662 p. 28 cm. ISBN 978-84-9835-945-9 (R. 2072) 616.74



En esta obra se han contemplado los procedimientos más relevantes del tratamiento, tanto médico como quirúrgico, de los traumatismos y enfermedades del sistema musculoesquelético. Todo ello, desde la praxis clínico-asistencial, ahondando en los distintos programas de prevención y tratamiento. Consta de 50 capítulos con abundantes ilustraciones y excelentes materiales complementarios en formato multimedia. La obra se divide en dos partes: la primera se corresponde con la cirugía ortopédica y traumatología, y consta, a su vez, de cinco seccio-

nes: generalidades; miembro superior; pelvis y miembro inferior; columna vertebral y raquis, y, finalmente, una miscelánea. La segunda parte trata sobre las enfermedades del sistema musculoesquelético.

PEDRO DÍAZ-PINÉS. Fisioterapeuta, ganador del premio Mejor Trabajo de Fin de Grado

“La figura del fisioterapeuta ha emergido con fuerza en el deporte amateur”

El colegiado Pedro Díaz-Pinés ha estudiado la incidencia de la práctica habitual de deportes, como el *running*, con la aparición de ciertas patologías. El fisioterapeuta, galardonado por el Colegio Profesional de Fisioterapeutas con el premio al Mejor Trabajo Fin de Grado, explica el alcance de su investigación y la relación entre correr y la aparición de la fascitis plantar o el espolón calcáneo.

¿Qué te ha supuesto que el CPFCM te concediera el premio al Mejor Trabajo Fin de Grado?

Recibir un reconocimiento profesional cuando no he hecho más que empezar es un incentivo para seguir haciendo las cosas con ilusión, humildad y esfuerzo. Es un proyecto con muchas posibilidades y estoy seguro que seguiremos profundizando en ello ya que esto motiva y abre un camino hacia la investigación, que es duro, pero que cuando da resultado, la satisfacción es plena. Estoy muy agradecido al CPFCM y me gustaría felicitar a los otros 30 compañeros que, como yo, han participado y demuestran que los jóvenes venimos con muchas ganas.

¿En qué consiste tu trabajo sobre la efectividad de las ondas de choque focales en enfermedades relacionadas en *running*, como la fascitis plantar o el espolón calcáneo?

Buscamos comprobar los resultados de la onda de choque focal, que profundiza y dispersa menos la energía que la radial, en patologías relacionadas entre sí y que habían crecido en incidencia. El estudio ha consistido en un tratamiento de tres sesiones (una por semana) y una revisión a medio plazo (seis meses) sin la intervención de otra técnica, basándonos en estudios recientes para fijar estos parámetros de acuerdo con la mayor evidencia clínica. Consideramos este estudio una “primera fase” que nos encantaría publicar para poder seguir profundizando en el tema.

¿Hay muchos estudios previos al respecto?

Tanto en la fascitis plantar como para el tratamiento con onda de choque radial encontramos un gran número de artículos. Quizás falten más estudios con respecto a la aplicación de esta técnica en el espolón calcáneo, y más empleando el aparato de onda de choque focal, ya que la radial se impone en clínica.

¿Por qué eligieron lesiones derivadas del *running*?

El aumento de la incidencia de este tipo de patologías y el auge que ha tenido el *running* en los últimos años ha sido clave para ver la relación que existe entre

ellas y probar tratamientos que permitan al paciente volver a calzarse pronto las zapatillas. Aunque el estudio estaba orientado a la población general mayor de 30 años, este colectivo que practicaba deporte ha sido el que ha ofrecido las conclusiones más relevantes.

¿Cómo se encuentra actualmente el estudio? ¿Ya se conocen algunas de las conclusiones?

Al tratarse de un estudio orientado como proyecto de fin de carrera, se ha terminado la primera fase, donde ya hemos concluido, de forma estadísticamente significativa, que el deporte favorece la aparición de fascitis plantar pero que, a su vez, es un factor coadyuvante en el tratamiento con OCH Focal.

Podríamos asegurar que dicho tratamiento es efectivo a medio plazo (seis meses) en pacientes que lo combinan con su práctica deportiva. Por lo tanto, deja abierta la puerta a futuras investigaciones donde introduciríamos, quizás, un protocolo de ejercicio-estiramientos para la cadena posterior de la pierna en un diseño más ambicioso que nos ayudase a mejorar la efectividad en pacientes sedentarios.

¿Han contado con alguna otra ayuda en la elaboración de la investigación?

La investigación se ha diseñado con el Centro Médico Rozalén, donde colaboramos con su director (el doctor Rozalén Pinedo) y su fisioterapeuta espe-



cialista en ondas de choque (Raquel Hidalgo), dándonos también acceso a su extensa base de datos que nos proporcionó una muestra más que razonable de 258 pacientes. La Universidad Alfonso X El Sabio, donde cursé mis estudios, y mi directora de proyecto, Sara Cerrolaza, han puesto todo de su parte para que pudiésemos no solo llevar a cabo el estudio sino presentarlo con éxito en el X Congreso Nacional de Investigación para Pregraduados que organiza la Universidad Complutense de Madrid, y donde también fuimos premiados.

¿Crees que el *running* es un foco de futuras investigaciones?

Creo que el deporte a nivel *amateur* se ha profesionalizado de tal

forma que la figura del fisioterapeuta ha emergido con fuerza haciendo que la gente tome conciencia, no solo de la labor en cuanto al tratamiento sino también en el aspecto preventivo. Esto se traduce en un mayor número de pacientes en clínica y, por tanto, una oportunidad de investigar en busca de técnicas que den mayor calidad de vida al paciente y le mantengan activo practicando deporte.

Si practicar *running* favorece la aparición de patologías, ¿recomendarían la práctica de otros deportes?

Pese a mi corta experiencia, soy de los que piensan que el deporte es salud dependiendo de la frecuencia en que se practique y, aunque parece evidente,

encontrar el equilibrio entre cantidad y calidad es complejo. No desaconsejaría el *running*, pero sí sería interesante que durante el periodo de tratamiento correspondiente a una lesión se probasen deportes de menor impacto (natación, ciclismo...) que mantengan activo al paciente y le permitan volver a su deporte al 100 por cien.

¿Qué opina de la labor del Colegio impulsando la investigación con premios como el que le han concedido?

Me parece una oportunidad de oro para todos aquellos que estamos empezando. Una manera muy inteligente de ponernos en contacto con la investigación, que tan necesaria resulta para el mundo de la fisioterapia, y que demuestra que las generaciones más jóvenes queremos contribuir al crecimiento de esta profesión.

Pedro Fernández



Científicos hallan la razón de la desorientación espacial en el alzhéimer

Investigadores del Centro Médico de la Universidad de Columbia en Nueva York (EEUU) han elaborado un estudio, publicado en la revista "Neuron", que muestra que la desorientación espacial asociada a la enfermedad de Alzheimer la causa la acu-

mulación de proteína tau en las neuronas del 'sistema de navegación' del cerebro. Hasta el momento, nadie había sido capaz de mostrar cómo la proteína tau podía conllevar problemas en la capacidad de orientación.

El trabajo abre la puerta al

diseño de nuevos test para el diagnóstico precoz de la enfermedad, además de que identifica una nueva diana terapéutica para el tratamiento de este síntoma.

Para el estudio, los investigadores utilizaron ratones de edad avanzada y manipulados genéticamente pa-

ra expresar grandes cantidades de proteína tau en la corteza entorrinal a los que animaron a moverse en un espacio controlado.

Síntoma frecuente

Se estima que en torno a un 60 por ciento de los pacientes con alzhéimer sufren una pérdida de su orientación espacial.

Este síntoma, según los autores del trabajo, se origina en la corteza entorrinal, región del cerebro que juega un papel clave en la memoria y la orientación y que se encuentra entre las primeras afectadas por la acumulación de ovillos neurofibrilares de proteína tau.

De ahí que los investigadores centraran su estudio en las 'células de red excitables', tipo de neuronas de la corteza entorrinal que se activan en respuesta al movimiento espacial y crean una 'rejilla' que actúa como mapa del entorno en el que se encuentra la persona.

Los centros sanitarios españoles participan en 17 de las 23 Redes Europeas de Referencia

El Sistema Nacional de Salud de España ha mostrado una participación muy activa en la primera convocatoria de la Comisión Europea para designar las Redes de Referencia Europea (ERN, en inglés), participando en 17 ERN de las 23 aprobadas hasta el momento. Se trata de una herramienta pa-

ra mejorar la asistencia sanitaria en los países de la UE.

Este proyecto pretende formar redes de centros especializados y prestadores de asistencia organizados a nivel transfronterizo, que pueden ser un equipo clínico, un centro médico o un hospital.

Según sanidad, la formación de

estas redes facilita que se ofrezcan tratamientos de calidad a los pacientes cuyas dolencias requieren concentración de recursos o conocimientos especializados. Además, son una herramienta para transferir conocimiento sobre patologías complejas, lo que es esencial en el caso de las enfermedades raras.

Salud gasta un 35 por ciento más durante la estancia hospitalaria de los pacientes desnutridos

El estudio 'Repercusiones clínicas y económicas de la desnutrición relacionada con la enfermedad', desarrollado en la Universidad de León, destaca que el Sistema Nacional de Salud gasta un 35 por ciento más en pacientes desnutridos durante su estancia hospitalaria que en aquellos que no lo están.

Este estudio se dio a conocer a finales de enero durante una reunión de expertos en nutrición, en la que se analizaron los últimos estudios sobre la desnutrición relacionada con la enfermedad y el papel que los hospitales españoles pueden jugar en la identificación y el tratamiento de estos pacientes. La coordinadora del Área de Nutrición de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición, la doctora María Balleste-

ros, explicó que "la detección de la desnutrición y la intervención nutricional temprana son clave en el proceso de recuperación", ya que "aceleran la mejora y calidad de vida del paciente aportando valor pronóstico, disminuyendo la estancia hospitalaria y la posibilidad de reingresos".

Otro estudio apoyado por Abbott, concluyó que "los pacientes mayores y desnutridos con enfermedades cardiovasculares o pulmonares tratados con un suplemento nutricional especializado, frente a los que fueron tratados con placebo, experimentaron una reducción del 50 por ciento en la tasa de mortalidad en los 90 días desde la hospitalización", al tiempo que concluyó que "uno de cada 21 pacien-

tes podría salvar su vida al recibir un suplemento nutricional especializado".

En la actualidad, se estima que una de cada cuatro perso-

Por último, el presidente de la Alianza General de Pacientes, Antonio Bernal, hizo hincapié en que "estos estudios refuerzan la necesidad

de incorporar la nutrición como parte integral del cuidado para



nas hospitalizadas en España está en riesgo de desnutrición, cifra que puede aumentar a uno de cada dos entre las personas mayores.

mejorar la calidad de vida y autonomía de las personas desnutridas o en riesgo de estarlo".

Demostrada la eficacia de la estimulación eléctrica cerebral en el tratamiento de la bulimia



Un grupo de investigadores del King's College de Londres han elaborado un estudio que demuestra que la estimulación eléctrica cerebral, más concretamente, la estimulación transcraneal con corriente directa (tDCS), se presenta como un método no invasivo útil para tratar los principales síntomas asociados con la bulimia nerviosa, como comer compulsivamente. La tDCS se basa en la administración sobre distintas regiones específicas del cerebro de una corriente de baja intensidad por medio de unos

electrodos colocados en el cráneo. Una técnica que no provoca ningún dolor y que, en este caso concreto, tuvo por objetivo mejorar la función cognitiva en las áreas cerebrales relacionadas con el sistema de recompensa y el autocontrol.

Los autores contaron con la participación de 39 personas diagnosticadas de bulimia –37 mujeres y dos varones– a las que, según un criterio totalmente aleatorio, administraron tDCS o placebo durante dos sesiones repartidas en 48 horas.

El 81 por ciento de los niños no son suficientemente activos

Según datos de la OMS, un 23 por ciento de los adultos también mantienen una vida sedentaria, lo cual aumenta el riesgo de diabetes o cáncer.

La OMS alerta de que el 23 por ciento de la población adulta y hasta el 81 por ciento de los niños no son suficientemente activos, lo que puede ser un factor de riesgo significativo para desarrollar enfermedades no transmisibles puesto que está demostrado que el deporte reduce el riesgo de enfermedad coronaria y accidente cerebrovascular, diabetes, hipertensión, varios tipos de cáncer, incluyendo cáncer de colon y el de mama, así como la depresión.

Además, según datos de la OMS, las mujeres y las niñas son menos activas que los hombres y los niños, y los adultos mayores son menos activos que los más jóvenes.

Esta organización de las Naciones Unidas advierte que las personas activas tienen una mejor función muscular y cardiorrespiratoria, una buena salud ósea, tasas más bajas de enfermedad coronaria, presión arterial alta, apoplejía, diabetes, cáncer y depresión, son menos propen-

tos a sufrir caídas y fracturas vertebrales o de cadera, y tienen menos riesgo de obesidad.

La falta de actividad física llevó a la OMS a incluir, entre los objetivos de su plan de acción global contra la prevención de enfermedades no transmisibles 2013-2020, que la gente sea menos sedentaria. En concreto, plantea reducir al menos un 10 por ciento la falta de actividad física para 2025.

En su página web, la OMS recomienda a las personas sedentarias empezar con pequeñas dosis de actividad física en su día a día para, poco a poco, ir aumentando tanto su duración como la frecuencia e intensidad.

Las recomendaciones varían en función de la edad ya que, mientras que entre los cinco y los 17 años se aconsejan al menos 60 minutos diarios de actividad física moderada, en los adultos baja hasta los 150 minutos semanales o, al menos, 75 minutos de actividad más fuerte.



La artrosis de rodilla, relacionada con el dolor neuropático

Uno de cada dos pacientes con artrosis de rodilla sufre dolor neuropático, según alertó el jefe de Rehabilitación del E.O.X.I. de Ourense, Xoan Miguens, durante las Jornadas Nacionales de Actualización para Médicos Rehabilitadores, avaladas por la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SermeF).

El dolor neuropático, que dificulta el tratamiento de la artrosis, está causado por una lesión o disfunción del sistema nervioso central y/o periférico, y se caracteriza por ser continuo, quemante, punzante y definido como un escozor.

El tratamiento actual de la artrosis consiste en un medicamento para controlar el proceso inflamatorio y, si esto no es suficiente para aliviar el dolor, la terapia se complementa con un analgésico. Además, en pacientes con síntomas neuropáticos, Miguens destacó la necesidad de añadir un medicamento que controle dichos síntomas, que son de difícil tratamiento pero que también tienen un enfoque específico.

Sin embargo, es esencial un cuidado articular precoz, con un tratamiento rehabilitador y ejercicio para mantener la fuerza y el rango de movilidad articular.



Las lesiones del cuello, la enfermedad del futuro

Expertos de la Sociedad Europea de Columna (Eurospine) advierten del riesgo que supone para el cuello pasar períodos prolongados de tiempo con la cabeza inclinada hacia abajo al usar teléfonos móviles, tabletas y otros dispositivos inalámbricos. El término usado para describir este daño es cuello de mensajes de texto (CMT).

La cabeza humana puede pesar alrededor de cinco kilogramos lo que, sumado al hecho de inclinarla hasta 60 grados, como ocurre mientras mi-

ramos la pantalla del móvil, obliga a los músculos del cuello a ejercer una fuerza cinco veces superior a la habitual. Concretamente, la combinación de gravedad y de respuesta motora muscular dirigida a mantener la cabeza en esta posición obliga a que esta ejerza una fuerza de más de 25 kilogramos sobre los músculos del cuello.

El CPFCM de Madrid ya advirtió en un videoconsejo, dentro de la campaña '12 meses, 12 consejos de salud', sobre las patologías que pueden ori-



ginar las nuevas tecnologías. Las consecuencias a largo plazo son dolores de cabeza y cuello, y rigidez, por lo que se recomienda hacer pausas frecuentes a lo largo del día, a fin

de aliviar el esfuerzo del cuello. También es recomendable ejercitar regularmente los músculos del cuello para fortalecerlos y conseguir así mayor grado de relajación.

VOLVO V90 D5 AWD INSCRIPTION**NADIE HACE MEJOR LOS FAMILIARES**

La marca de origen sueco conserva una larga tradición en la fabricación de vehículos familiares. Hollywood, uno de sus grandes baluartes, nos ha enseñado su clásica forma cuadrada en infinidad de películas.

Afortunadamente, su diseño ha mejorado ostensiblemente en los últimos cinco años con los SUV XC60 y XC90, el compacto V40 y la berlina y familiar S60/V60. El V90 tiene también su variante berlina S90.

El diseño del Volvo, tanto exterior como interior, es simplemente espectacular. Aunque conviene verlo en persona: mejora bastante gracias, entre otras cosas, a sus enormes llantas de 20 pulgadas.

Atrás queda su cuadrada parte trasera para dar paso a un acabado más estilizado y un poderoso frontal, sello de la marca.

La calidad y el diseño funcional del interior es de los mejores del mercado, presidiendo

en el salpicadero una enorme pantalla táctil con la que podremos manejar todas las funciones del coche.

A nivel de motorizaciones, Volvo también ha dado un paso adelante: ya no utilizará motores de más de cuatro cilindros. En este sentido, toda la competencia Premium disponen de motores con seis cilindros potentes y agradables en el uso, pero, sorprendentemente, el V90 reúne ambas cualidades con sus 235 CV, añadiendo un bajo consumo gracias a dos cilindros menos y al buen cambio automático de ocho marchas.

A pesar de su gran tamaño, una vez en marcha se desenvuelve de una manera muy digna transmitiendo mucha confianza al conductor.

Hablar de Volvo es hacerlo de seguridad, aunque no se puede indicar todos los sis-

FICHA TÉCNICA

Aceleración (0-100): 7,2 segundos

Velocidad Máxima: 240 km/h

Consumo Urbano / carretera / medio: 5,7 / 4,5 / 4,9 l/100km

Emisiones CO₂: 129 gr/km

Cilindrada: 1969

Largo / ancho / alto: 4936 x 1879 x 1475

temas de seguridad pasiva y activa con los que cuenta, puesto que ocuparían varias páginas.

Tras probar más de 100 coches de diferentes marcas, a lo largo de mi vida, puedo asegurar que si tuviera que elegir uno para llevar a mis hijos, sería un Volvo.

Guillermo Mielgo
Colegiado nº 1517





Aranjuez

Un ciudad con sabor real

Al sur de Madrid, a solo 47 kilómetros, se encuentra Aranjuez, una llanura fértil regada por los ríos Tajo y Jarama.

Históricamente, Aranjuez siempre ha estado relacionado con la realeza. No en vano, su casco antiguo está repleto de palacios, jardines y bosques, lo que ha contribuido a ser declarado Patrimonio de la Humanidad por la UNESCO.

Su lugar más emblemático es el Palacio Real, que comenzó a construirse bajo el reinado de Felipe II y se terminó con Carlos III. Esta espectacular obra cuenta, entre otras cosas, con hermosas tapicerías flamencas en la Sala del Trono; la Sala de Porcelana, la obra capital del la Real Fábrica de Porcelana del Buen Retiro de Madrid, una habitación cuya totalidad de las paredes y techos presenta una riquísima ornamentación de porcelana en relieve; el Salón Chino, con más de 200 acuarelas en papel de arroz; o el fumadero de estilo mozárabe inspirado en el del palacio de la Al-

hambra de Granada, además de sus amplios jardines.

También es de visita obligada el Jardín del Príncipe, creado por orden de Carlos IV, de 150 hectáreas de extensión, y que destaca por su riqueza botánica, sus pintorescos cinco pabellones y el Museo de las Falúas Reales, que alberga embarcaciones reales con las que la monarquía navegaba el río Tajo.

También es recomendable visitar la casa del Labrador, un palacete construido sobre la base de una casa de labranza, con planta cuadrangular con dos alas laterales, que conforma un bonito patio; la Iglesia de San Antonio, situada en la Plaza de la Mariblanca, de la que destaca su galería portificada de arcos de medio punto, así como su bella fachada; y la plaza de Parejas, que debe su nombre al juego de parejas, una especie de baile a caballo.

Conviene visitar la ciudad en primavera, montado en el Tren de la Fresa, que sale del Museo del Ferrocarril, en Madrid.

MÁS INFORMACIÓN

Aranjuez

Centro Cultural Isabel de Farnesio

Teléfono: 91 891 04 27

Web: www.aranjuez.es
turismo@aranjuez.es

GASTRONOMÍA

La gastronomía de Aranjuez se basa, especialmente, en los frutos de la tierra, como las fresas, los fresones y los espárragos, y en la tradición cazadora de los monarcas.

Es muy típico también el faisán, ave característica de sus bosques, que se ha convertido en el plato fuerte, insustituible por su jugosidad y sabor,



acompañado por vino, con denominación de origen Vinos de Madrid.

Próximos cursos y jornadas



CONFIDENCIALIDAD Y SECRETO PROFESIONAL

Fecha: 31 de marzo de 2017.

Dirigido a: 30 colegiados en activo/desempleados.

Fecha de inscripción: hasta el 16 de marzo de 2017.

Docentes: Mar Gasco.

Precio: 20 € (50 por ciento menos para desempleados).

Objetivos: Analizar la repercusión jurídico penal del secreto profesional; estudiar el marco legal en el que se encuentra el secreto profesional y la confidencialidad de los datos referentes a la salud; y comprender la importancia y la aplicación práctica de las leyes objeto de estudio.

CÓDIGO QR



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



EL FISIOTERAPEUTA ANTE EL INTRUSISMO. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

Fecha: 24 de marzo de 2017.

Dirigido a: 30 colegiados en activo/desempleados.

Fecha de inscripción: hasta el 9 de marzo de 2017.

Docentes: Mar Gasco.

Precio: 20 € (50 por ciento menos para desempleados).

Objetivos: Implicar a los profesionales en la actuación ante el delito de intrusismo, y conocer instrumentos y medios para limitar el intrusismo dentro de la profesión del fisioterapeuta.

CÓDIGO QR



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

MINDFULNESS PARA MANEJO DEL ESTRÉS EN EL PROFESIONAL

Fecha: 11, 18 y 25 de marzo, y 1 de abril de 2017.

Dirigido a: 20 colegiados en activo/desempleados.

Fecha de inscripción: hasta el 24 de febrero de 2017.

Docentes: Elsa Abril y María Dolores Reboredo.

Precio: 136 € (68 para desempleados).

Objetivos: Identificar y diferenciar el estado habitual de la mente y el estado de una mente atenta; conocer y desarrollar diferentes habilidades basada en mindfulness; incrementar habilidades atencionales, fortalecer flexibilidad cognitiva, emocional y conductual; e identificar mediante la autoobservación y la autoexploración, hábitos y patrones que generan y perpetúan el estrés, entre otros.



CÓDIGO QR



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

PILATES**Método pilates aplicado al tratamiento de fisioterapia (13 edición)**

Organiza: Sane Pilates
 Lugar: C/ Columela 13, bajo dcha.
 Duración: 60 horas
 Fecha: 21, 22 y 23 de abril; 5 y 6 de mayo; 19, 20 y 21 de mayo; y 3, 4 de junio de 2017.
 Precio: 595 € (descuentos en inscripciones anticipadas)
 Información: 91 431 65 00
 sanepilates@hotmail.com
 www.sanepilates.com
 Dirigido a: Fisioterapeutas

Método Pilates suelo para fisioterapeutas

Organiza: Fisiocus, SL
 Lugar: Helios Electromedicina:
 C/ Alfonso Gómez 38, 2º. 28037 Madrid
 Duración: 40 horas lectivas
 Fecha: Del 8 al 25 de mayo de 2017
 Precio: 440 € (Pago fraccionado)
 Información: 615 85 25 76
 www.fisiocus.com/es/curso/entre-semana-metodo-pilates-suelo-para-fisioterapeutas-madrid
 secretaria@fisiocus.com
 Dirigido a: Fisioterapeutas

YOGA**Aplicación del yoga en fisioterapia**

Organiza: Fisiocus, SL
 Lugar: Helios Electromedicina:
 C/ Alfonso Gómez 38, 2. 28037 Madrid
 Duración: 45 horas lectivas
 Fecha: Del 27 de mayo al 9 de julio de 2017
 Precio: 495 € (Pago fraccionado)
 Información: 615 85 25 76
 www.fisiocus.com/es/curso/aplicacion-del-yoga-en-fisioterapia-madrid
 secretaria@fisiocus.com
 Dirigido a: Fisioterapeutas

RESPIRATORIA**Máster Universitario en Fisioterapia Respiratoria y Cardíaca**

Organiza: Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE (Universidad Autónoma de Madrid)
 Lugar: C/ Nuria, 42 (Madrid)
 Duración: Un curso académico.
 Fechas: De septiembre de 2017 a julio de 2018
 Precio: por determinar (consultar web)
 Información: 91 589 45 00
 www.once.es/euf
 Precio: por determinar (consultar web)
 Créditos: 60 ECTS

VENDAJE NEUROMUSCULAR**Curso de Kinesiotaping (Vendaje neuromuscular)**

Organiza: Fisiocus, SL
 Lugar: Helios Electromedicina:
 C/ Alfonso Gómez 38, 2º. 28037 Madrid
 Duración: 15 horas lectivas
 Fecha: Del 29 al 30 de mayo de 2017
 Precio: 180 €
 Información: 615 85 25 76
 www.fisiocus.com/es/curso/entre-semana-kinesiotape-vendaje-neuromuscular-madrid
 secretaria@fisiocus.com
 Dirigido a: Fisioterapeutas

CONTROL MOTOR**Ejercicios de estabilización y control motor en la región lumbopélvica**

Organiza: Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE (UAM)
 Lugar: C/ Nuria Nº 42. 28034. Madrid
 Duración: 40 horas
 Fecha: 2, 3, 4, 16, 17 y 18 de junio de 2017.
 Precio: 330 €
 Información: 91 589 45 00
 http://euf.once.es/
 euf@once.es
 Dirigido a: Fisioterapeutas

TERAPIA MANUAL**Curso de terapia manual aplicada a las lesiones deportivas**

Organiza: Fisiocus, SL
 Lugar: Helios Electromedicina:
 C/ Alfonso Gómez 38, 2º. 28037 Madrid
 Duración: 40 horas lectivas
 Fecha: Del 5 de mayo al 4 de junio de 2017
 Precio: 440 € (Pago fraccionado)
 Información: 615 85 25 76
 www.fisiocus.com/es/curso/terapia-manual-deporte-madrid
 secretaria@fisiocus.com
 Dirigido a: Fisioterapeutas

Control Motor y estabilización muscular de la columna lumbar y cervical

Organiza: Fisiocus, SL
 Lugar: Helios Electromedicina:
 C/ Alfonso Gómez 38, 2º. 28037 Madrid
 Duración: 20 horas lectivas
 Fecha: Del 20 al 21 de mayo de 2017
 Precio: 230 €
 Información: 615 85 25 76
 www.fisiocus.com/es/curso/fisioterapia-control-motor-estabilizacion-muscular-madrid
 secretaria@fisiocus.com
 Dirigido a: Fisioterapeutas

Movilización Neuromeningea y Dolor

Organiza: Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE
 Lugar: C/ Nuria, Nº 42, Madrid
 Duración: 50 horas
 Fecha: 12, 13 y 14 de mayo, y 8, 9 y 10 de junio de 2017
 Precio: 480 €
 Información: 91 5 89 45 00
 www.once.es/euf
 euf@once.es
 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.



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 Cardiorrespiratoria, 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.