



Mª ANTONIA FRANCO
Presidenta de la Asociación
de Artrogriposis Múltiple
Congénita

30 días

Nº 214 Junio, 2017

de fisioterapia



Fisioterapia Dermatofuncional

Estética y bienestar



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

FISIOTERAPEUTA



30 días DE FISIOTERAPIA

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

Director: 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 (CPFCM).

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

Realización: Servimedia S.A.

Imprime: ILUNION Retail y Comercialización.

Depósito Legal: M-23102-1998

Tirada mensual: 9.700 ejemplares

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

Síguenos en:

www.cfisiomad.org

www.fisio.tv

www.consejosdefisioterapia.org

[facebook.com/cfisiomad](https://www.facebook.com/cfisiomad)

[@cfisiomad](https://twitter.com/cfisiomad)



4 Tribuna La posverdad en el mundo de la Fisioterapia

5 Editorial El futuro es nuestra responsabilidad



6 Enportada Fisioterapia dermatofuncional Estética y bienestar

10 Entrevista M^a Antonia Franco Presidenta de la AMC



14 Vida colegial 26 BIBLIOTECA 27 FORMACIÓN

24 Lavoz del colegiado



Isabel García
Quintero

Fisioterapeuta
en Ecuador

28 Te interesa

32 Zonamotor

33 Deviaje

La Granja de San Ildefonso



34 Agenda

La posverdad en el mundo de la Fisioterapia

El término posverdad se ha puesto de moda aunque fue Steve Tesich, en 1992, quien lo popularizó, al hablar de ello durante la Guerra del Golfo. Lo que venía a decir es que cuando a las personas nos interesa dar relevancia y dotar de verdad a algo que no es, utilizamos elementos emocionales, subjetivos y, a veces, mágicos, los cuales envolvemos en juicios o explicaciones para que parezcan verdades objetivas.

La idea de posverdad no es nada nuevo, acompaña a los seres humanos desde que el mundo es mundo, y se resume en que afirmaciones falsas pasen por verdades. Si esto es grave en cualquier situación, adquiere especial importancia cuando sucede en el ámbito de una disciplina científica.

Dentro de nuestra comunidad científica todavía sigue existiendo un encendido debate entre Fisioterapia y Osteopatía. Incluso el autor de estas líneas no tiene claro dónde situarse en este asunto aunque será algo que, tarde o temprano, se tendrá que abordar. Lo que parece evidente es que mientras la Fisioterapia va por el camino de demostrar qué cosas son verdad y cuáles se demuestran falsas dentro de la disciplina, la Osteopatía sigue manteniendo, hasta donde un servidor conoce, algunos supuestos que no se sostienen a la luz de la ciencia actual.

Muchos conceptos de la Medicina se defendieron como verdades absolutas hasta que la experimentación los echó por tierra. Uno de ellos es el concepto humoral de la enfermedad establecido por Galeno (130-216), que se mantuvo hasta el siglo XVII. Hoy en día, nadie en su sano juicio mantiene esta teoría para justificar la razón por la que enferman los seres humanos, ni se enseña, ni se practica, desechada por falsa.

Sin embargo, algunos conceptos de Osteopatía, en mi modesto entender, siguen esta moda de la posverdad. Pondré algunos ejemplos:

La ley de la arteria. Hace tiempo que en Medicina se ha demostrado que sin un buen riego sanguíneo pueden aparecer graves problemas. Lo más importante es que, actualmente, se cuenta con técnicas efectivas que permiten registrar esos problemas y relacionarlos con los signos y síntomas que presentan los pacientes y actuar sobre ellos.

La autocuración. No cabe la menor duda de que el concepto de homeostasis, entendido como el conjunto de fenómenos de autorregulación conducentes al mantenimiento de una relativa constancia en la composición y las propiedades del medio interno de un organismo, está aceptado. Sin embargo, en algunas partes se puede leer lo siguiente: "La Osteopatía trabaja directamente con estas fuerzas de autocuración, ayudando a restablecer la relación estructura-función del cuerpo, a través de las técnicas manuales que esta emplea para su diagnóstico y tratamiento. Por lo tanto, el osteópata no cura de manera directa sino que ayuda al cuerpo a curarse a sí mismo". Una pregunta que me hago, ¿ayuda a curarse de todo?

Podríamos analizar muchos otros ejemplos, pero el espacio no da para más. Tampoco quiero que nadie se sienta agredido por estos comentarios porque no es mi intención. Sería conveniente que todas estas afirmaciones se contrastaran y fueran analizadas a la luz de la ciencia, con investigaciones para que pasaran de la posverdad a la evidencia científica.

Tomás Gallego Izquierdo
Fisioterapeuta
Colegiado nº 125

El futuro es nuestra responsabilidad

Con la inevitable perspectiva que la experiencia otorga, uno comprende que lo que se aprende rápido, también favorece un olvido precoz. Aunque quizá esta expresión responda más a los momentos en que lo perdurable se ha tenido en más alta estima que en nuestros días.

Cantaba Gardel que 20 años no es nada, pero sí lo han sido para esta profesión. Este aniversario del Colegio coincide con el ejercicio profesional de muchos. Es tanto lo que hemos aprendido y crecido, gracias al tesón de los que abrieron camino y de nuestros méritos, que resulta imprescindible reflexionar sobre el terreno que estamos trabajando para las próximas generaciones de fisioterapeutas.

Los cambios profesionales, tales como un mayor conocimiento, reconocimiento y prestigio social, el acceso al Grado, Máster y Doctorado, la inclusión en la gestión, políticas universitarias e investigación, han ido de la mano con multitud de cambios sociales, lo que hace reflexionar sobre si este navegar por redes sociales y otras nuevas tecnologías nos ha hecho surfear sobre la superficie del conocimiento olvidando sondear las profundidades. Sobre esto se ha reflexionado en el último editorial: "En un mundo en el que contamos con todo tipo de tecnologías... los humanos quedamos para eso... para ser más humanos que nunca".

Por eso, en una profesión altamente gratificante y vocacional como esta, ¿cómo olvidar la reflexión, el sentido crítico y la dirección? ¿Por qué no trabajar algo tan humano como la buena comunicación que mantenemos con nuestros pacientes o con aquellos que toman decisiones que influyen directamente en la calidad de nuestro trabajo? No po-

demo dejarnos llevar por la corriente social del individualismo. Ciertamente un convenio colectivo de clínicas privadas vergonzoso aboca a los jóvenes al pluriempleo, produce incomunicación entre profesionales y obliga a trabajar fuera de España cuando países con nivel de FP están exigiendo más requisitos con el Grado que cuando éramos diplomados.

En ocasiones olvidamos que somos los mejores expedientes del país, que los pacientes y los profesionales sanitarios serios y responsables saben que somos imprescindibles. Pero no exigimos este trato a las Administraciones porque no nos unimos, porque no nos atrevemos con la política o porque estamos tan obsesionados con las aplicaciones tecnológicas, que tanto tiempo nos roban, que nos hemos olvidado de trabajar con nuestras manos por el bien común, tan duramente como lo hacemos por nuestros pacientes. Muchos fisioterapeutas trabajan por su cuenta, pero los que lo hacen en equipo deberían aprovechar las buenas relaciones y el trabajo colaborativo para un objetivo común.

Lo grave es que, también, les ocurre a los profesionales asentados. En las universidades, la cumbre del conocimiento, nos promocionan exclusivamente por investigación, con criterios que se endurecen cada vez más y dejan fuera a buenos profesores. El sistema no otorga importancia a la clínica o a la docencia. Quizá porque no está diseñado por clínicos ni por docentes. Probablemente, sea por la sola razón económica de no crear plaza alguna o con el único objetivo de la autofinanciación de la universidad pública mediante proyectos de investigación, para que los Estados que menos invierten en I+D no sigan cargando con las instituciones del conocimiento que menosprecian y

menoscaban con sus políticas de recortes. La Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Fisioterapia se ha unido, trabajado y protestado contra el sistema de acreditación del profesorado, junto a profesores de otras muchas disciplinas, y ha observado algunas consecuencias políticas. Pero, tristemente, en ocasiones, volvemos a nuestras facultades y nos encerramos en nuestras carreras de puntos perdiendo la perspectiva de lo que es mejor para nuestros alumnos y para nuestros compañeros clínicos. Porque el sistema nos exige y nos asfixia y, en el día a día, hacemos lo que podemos.

Decía Stevenson que viajar con ilusión es mejor que llegar, pero los destinos son tan cambiantes que parece que en este momento vital es más importante continuar en movimiento, por encima del destino.

En este momento, es fundamental parar a extender el mapa y trazar una hoja de ruta. Pensar en el destino, diseñarlo y perseguirlo para que los que nos siguen encuentren más fácil el destino que todos soñamos, en un momento en que las limitaciones presupuestarias de la educación superior, impuestas por el Gobierno y la exponencial subida del coste de las matrículas situando a la Universidad en una verdadera encrucijada, también es testimonio del decreciente interés que existe sobre la juventud vista como el futuro político y la élite asistencial, cultural y científica de España.

Escribía Bauman que bastan unos pocos minutos y un par de firmas para destruir lo que se construyó con el trabajo de muchos cerebros, el doble de manos y montones de años. Por los compañeros que nos precedieron, por los que vengan, nuestro futuro es nuestra responsabilidad.



Fisioterapia Dermatofuncional

Estética y bienestar

En los últimos años, la Fisioterapia Dermatofuncional ha experimentado una gran demanda. Relacionada con conceptos como bienestar corporal y salud, esta disciplina ayuda a los pacientes a reducir los dolores, aumentar la autoestima, continuar realizando las labores de la vida diaria o a la incorporación al mundo laboral.

La Fisioterapia Dermatofuncional está de moda. Cada vez son más las personas que acuden a un fisioterapeuta para tratar su piel asociando la estética a la salud, ya sea por arrugas, estrías, cicatrices, flacidez o grasa localizada. Cada día importa más la imagen y estar bien el mayor tiempo posible.

Mercedes Franco, fisioterapeuta dermatofuncional y durante muchos años presidenta de la Comisión de Hidroterapia y Fisioterapia Plástica, Estética y Reparadora del CPFCM, afirma que “hay una lucha continua en el sector sanitario contra el dolor y el envejecimiento, entendiéndolos en toda su dimensión biopsicosocial y espiritual, ya que así lo demanda la sociedad. Por eso, cada vez son más las personas que acuden a un fisioterapeuta especialista en este ámbito”. Ana Laguardia, también fisioterapeuta dermatofuncional con su propia consulta de fisioterapia estética, coincide en que, cada vez, “la gente se cuida más y hay mayor demanda”. Pero, ¿en qué consiste la fisioterapia dermatofuncional? Mercedes aclara que “son los tratamientos realizados en la piel para buscar la mejora en este órgano e, indirectamente, en el resto de estructuras corporales”.

Papel del CPFCM

Antes de esta ‘fiebre’, en 2003, Mercedes Franco, junto con otros compañeros, creó la primera Comisión de Fisioterapia Estética de toda España en el CPFCM. El término dermatofuncional adquirió mayor protagonismo años después. “Aunque ahora se ha puesto de moda, en el Colegio llevamos más de 15 años trabajando en esta línea, no solo entendiendo la salud como algo curativo sino también preventivo, buscando un concepto de equilibrio y bienestar corporal que se refleja en la estética y en la imagen de la persona”. Hoy en día, es una de las áreas de la salud estética que más avanza junto con la me- 

► dicina estética, la cirugía plástica, estética y reparadora, y repercute en otras especialidades como la dermatología, odontología, etc.

Yolanda Robledo, colaboradora del Colegio, cree que esta especialidad ha hecho mucho por la profesión: "Ha aumentado el interés de los fisioterapeutas por esta disciplina porque abarca varios sectores dentro de la Fisioterapia, en los que obtenemos muy buenos resultados".

Laguardia también considera que, aunque aún son pocos, los últimos años se ha producido un "considerable aumento de profesionales en este sector".

Amplio campo de trabajo

Son múltiples las razones por las que una persona decide acudir a un fisioterapeuta dermatofuncional. "Hay quienes quieren mejorar su aspecto corporal con tratamientos manuales y/o con electroterapia para la piel – asegura Yolanda –, otros que se han sometido a intervenciones de cirugía estética y reparadora. También abordamos la recuperación tras intervenciones de otras especialidades y después de accidentes, actuando en el tratamiento de cicatrices. Además, tratamos a personas que padecen un linfedema y les ayudamos al manejo de su extremidad".

Mercedes trata desde niños, operados por un labio leporino para evitar las retracciones en su cicatriz, a adultos tras una liposucción, o pacientes con problemas de maloclusión intervenidos quirúrgicamente. "Estos pacientes han pasado un calvario con cefaleas, migrañas, dolores de ATM, desencajamientos y bloqueos de la mandíbula, y procesos de artrosis en la articulación, por una disfunción de la ATM. Se trabaja con tratamientos craneomandibulares de la mano con odontólogos y maxilofaciales; en estos pacientes la estética e imagen de la cara cambia totalmente y su dolor tiende a desaparecer", asegura.

La fisioterapeuta Mercedes Franco, realizando dos tratamientos de fisioterapia estética en cicatrices



El Colegio lleva más de 15 años trabajando con el concepto de la fisioterapia dermatofuncional, no solo entendiendo la salud como algo curativo sino también preventivo

También realizan tratamientos sobre rosácea, melasmas, foliculitis pilosebácea, hidrosadenitis y sinus piloidales, además de trabajar con pacientes que buscan mejorar su salud y su apariencia física, con tratamientos dirigidos a la mejora circulatoria en los miembros inferiores para prevenir patologías, como varices, telangiectasia o edemas, así como con personas con acné.

Tratamientos corporales

Aunque, quizás, la mayor demanda sean los "tratamientos corporales, tanto para reducir volumen como para reafirmar", asegura Laguardia. En su opinión, "la gente quiere mejoras en la calidad de la piel y en la

circulación, aspectos faciales o que le tratemos cicatrices", sin olvidar la importancia de una buena fisioterapia tras una cirugía: "Si no acuden a nosotros, se puede perder parte o la totalidad de los beneficios de la cirugía a la que se han sometido", advierte. A nivel manual, "los tratamientos más demandados son el drenaje linfático manual, la terapia miofascial, el masaje de Bâgot y los tratamientos reafirmantes", añade Yolanda, además de masajes regenerativos, drenaje venoso, terapia craneomandibular y reeducación postural.

También, según Mercedes Franco, electroterapia, "que cambia cada día, ya que los aparatos experimentan mejoras, por lo que los parámetros



varían a medida que avanzan la tecnología, la investigación y la ciencia. Las técnicas fundamentales son la fototerapia, los ultrasonidos, las radiofrecuencias y las diferentes corrientes”.

“La vida y la salud de las personas cambian cuando acuden a un fisioterapeuta especializado en estética”, asegura Mercedes. Desaparecen sus dolores, se les facilitan las actividades de la vida diaria, se les ayuda a incorporarse al mundo laboral y, además, su imagen corporal cambia, aumentando la autoestima, la aceptación personal y su ámbito social.

Robledo coincide en que “hay problemas estéticos que interfieren en la salud”, además de que “si se influye

Una de las principales demandas que tienen los fisioterapeutas son los tratamientos corporales enfocados a reducir el volumen o para reafirmar

en la imagen corporal, podemos ayudar a mejorar la calidad de vida de la persona”.

En cuanto al tratamiento posquirúrgico de cirugías estéticas, la fisioterapia es “imprescindible”, según Mercedes. Tanto que “no se puede

entender una cirugía estética, plástica y reparadora, si previa y posteriormente no hay una intervención del fisioterapeuta”.

En los tratamientos precirugías hay que preparar el tejido para que esté en las mejores condiciones posibles, lo que ayuda a que el periodo posquirúrgico sea menos complicado, con menos edema, dolor, inflamación, tiempo de baja laboral y pérdida de función, no solo en la piel sino en las estructuras articulares y musculares.

En cuanto al periodo posquirúrgico, la fisioterapia restablece las funciones en la piel y otras estructuras, a través de técnicas manuales como el drenaje linfático, las movilizaciones articulares, la reeducación postural y los tratamientos electroterápicos.

Nuevas tecnologías

En el campo de la estética, la investigación científica experimenta avances tecnológicos continuos, gracias a la inversión en aparatología de los laboratorios y las empresas de electromedicina: láseres de alta potencia, ondas de presión y ondas de choque, radiofrecuencias con diversas frecuencias para trabajar a diferentes niveles de tejidos, cavitadores, microcorrientes, corrientes de drenaje, etc.

Un tema pendiente, en este ámbito, es la investigación. “Publicamos e investigamos poco, somos muy empiristas y hay que empezar a registrar, comprobar, contrastar e investigar sobre el trabajo diario que hacemos y, sobre todo, escribir y publicar más los resultados de la investigación y los tratamientos que hacemos”, anima Mercedes.

En este sentido, las fisioterapeutas Yolanda Robledo y Ana Laguardia consideran que en esta disciplina se necesitan más cursos de calidad. ■

Texto: Pedro Fernández
Fotos: Jorge Villa

María Antonia Franco
Presidenta de la Asociación de Artrogriposis
Múltiple Congénita de España

“La artrogriposis necesita fisioterapia toda la vida”

Sola. Así se sintió María Antonia cuando le diagnosticaron artrogriposis múltiple congénita (AMC). Al no conocer a nadie en su misma situación, creó la Asociación de AMC para que las futuras generaciones encuentren más apoyos y posibilidades de los que han tenido todos los afectados actuales.

¿En qué consiste la artrogriposis múltiple congénita (AMC)?

Es una enfermedad congénita poco frecuente que se expresa en forma de rigidez muscular y que afecta a las articulaciones, a la movilidad. Es una enfermedad neuromuscular, no progresiva, pero necesita de la fisioterapia desde el momento en que uno nace y durante toda la vida. Aunque no sea progresiva, la fisioterapia ayuda a fortalecer la musculatura y mantener el poco movimiento que se tenga. Sabemos que, en algunos casos, es hereditaria, porque en la asociación hay varios miembros de familias que la tienen, pero como no hay investigación ni estudios sobre esta patología tampoco conocemos cuántos casos son congénitos o hereditarios.

¿Hay muchos estados diferentes de este síndrome?

Hay más de 300 variantes. Puede

afectar a miembros inferiores, superiores, a la columna, a todo en conjunto o, incluso, a órganos internos, como compromiso pulmonar serio. Los hombros pueden estar rotados internamente, los codos extendidos y muñecas en flexión palmar, desviación cubital y pulgares en palma, o caderas y rodillas en distintas posiciones y pies zambos, entre otras manifestaciones clínicas.

¿No hay forma de mejorar?

Lo primero que debe recibir un niño cuando nace es fisioterapia. Si no se producen avances habría que intentar la cirugía. Fisioterapia y cirugía se combinan con férulas que se llevan de manera nocturna o diurna, y con aparatos. Depende de la patología.

¿Existe alguna base de datos sobre la frecuencia de la artrogriposis?

En España, no la hay. Según la ONU, una enfermedad es poco frecuente





si se da en una de cada 10.000 personas. Supuestamente, nosotros estamos en un ratio de entre uno y tres de cada 10.000. El año pasado quisimos elaborar un censo pero las comunidades autónomas son poco colaboradoras. Los centros base en los que se realizan las valoraciones de la discapacidad deberían ser los que informaran a la personas de que existe un censo, voluntario, pero aconsejable.

¿Conoce la sociedad la AMC?

No, de hecho, aumentar la visibilidad es nuestro principal objetivo.

Ha dicho que no hay investigación al respecto...

Muy poca. Tampoco tenemos ningún hospital de referencia en España. Sí lo hay en Francia, con el que hemos contactado, pero aquí no hay nada. Queremos que Sanidad, independientemente de la comunidad, cree unidades especializadas dotadas de todos los recursos necesarios ya que nosotros requerimos todo el conjunto de especialidades: desde genetistas a hospitales maternoinfantiles, fisioterapeutas, traumatólogos, cirujanos, neuropediatras... Abarcamos todo.

¿Qué función cumple la Asociación de AMC de España?

Cuando me diagnosticaron artrogriposis no conocía ningún caso en Madrid. Habría más, pero no los conocía. Y no había ninguna asociación creada. Sí que había un blog sobre el tema, pero poco más. Y puse en marcha la asociación, no por mí, sino por mi hija, por si mañana tiene un hijo con artrogriposis. No quiero que se encuentre con los problemas con los que se encontraron mis padres. Con la asociación queremos aunar recursos, estar todos unidos, establecer líneas de colaboración con entidades públicas y privadas, dar visibilidad a este conjunto de síndromes. 

► Además de presidenta, llevo el servicio de información y orientación. Cuando en una familia diagnostican con artrogriposis a uno de sus miembros mi función es orientarles en la obtención del certificado de minusvalía, para acudir a un centro de estimulación temprana o a la hora de solicitar determinados recursos.

¿Cuáles son vuestros principales proyectos?

Que este conjunto de síndromes se divulgue y se conozca en toda España. También nos interesa iniciar proyectos de investigación, aunque por el momento no tenemos ni capacidad ni profesionales implicados en ello; ayudas para material ortoprotésico;

Como no hay investigación ni estudios sobre este conjunto de síndromes, desconocemos los casos congénitos y hereditarios

crear unidades de referencia de artrogriposis en España, y la posibilidad del uso de exoesqueletos. Es fundamental para su rehabilitación que los niños sin movimiento en las articulaciones dispongan de uno. También es clave que exista un equipo de fisioterapeutas formados. Para ello, vamos a poner en marcha una jornada de formación para dos o tres fisioterapeutas, quienes, a su vez, formarán a más para, así, crear una red de profesionales formados en artrogriposis. Otro proyecto es que la Administración abra la puerta a la terapia en agua, que abra balnearios de aguas calientes. Es imprescindible contar con piscinas terapéuticas. Actualmente, no hay ninguna, además de que las piscinas suelen no estar adaptadas al carecer de sistemas para bajar al vaso.

¿Qué necesitan, principalmente, las personas afectadas?

Los niños dejan de recibir rehabilitación en los hospitales a la edad escolar, para recibirla en los colegios. Pero en los colegios hay mucha demanda y al niño le puede tocar una vez a la semana o ni eso. La idea es que la fisioterapia continúe en el tiempo ya que para los adultos no hay nada. La asociación lucha para paliar estos problemas y que se faciliten recursos a estas personas. De ahí, la firma de convenios como el del CPFCM. También necesitamos que haya un censo.

¿Los fisioterapeutas desconocen la AMC?

En general, no tienen formación, y pueden hacer mucho daño si, por ejemplo, se estira mucho la articulación. Lo nuestro es una enfermedad neuromuscular, por lo que las articulaciones están muy comprometidas y muy rígidas. No funcionan como las articulaciones de los demás porque se pueden partir.

¿Cuáles son los tratamientos de fisioterapia más comunes?

En la asociación hay miembros con afectación respiratoria severa



María Antonia Franco, junto al cartel del Día Internacional de la Artrogriposis.



Soraya, junto a su hija Marta, con AMC.

que necesitan fisioterapia respiratoria. La terapia acuática es beneficiosa para todos porque el agua caliente reduce la gravedad, la articulación duele menos y, además, la musculatura está más dócil para poder trabajarla. El resto de pacientes necesitarán otro tipo de fisioterapia dependiendo de sus síntomas.

También tras una cirugía...

Es imprescindible. Me han operado las rodillas y, por no tener rehabilitación, la operación no ha servido para nada.

¿Necesitáis ayudas técnicas?

Somos consumidores de ayudas técnicas muy caras. Algunas de ellas no se encuentran en España y las tenemos que adquirir en el extranjero. Para la compra de productos ortoprotésicos, incluidos en el Catálogo de material Ortoprotésico, demandamos la misma consideración que se tiene con las personas con agenesia dado que la AMC implica que, a pesar de tener miembros, estos no son funcionales, equiparándose, así, a la agenesia. En este sentido, los niños tienen aparatos



Acuerdo con el CPFCM

El Colegio firmó el pasado 4 de mayo un convenio con la Asociación Artrogriposis Múltiple Congénita-España (AMC-España), entidad que representa a los afectados por esta enfermedad de baja prevalencia. En concreto, ambas entidades realizarán actividades conjuntas con cuatro fines principales:

- Luchar para que, efectivamente, se proporcione a los afectados atención especializada en materia de fisioterapia por centros públicos o concertados, o bien a través de su financiación a través de las asociaciones.
- Dar visibilidad a la necesidad de atención fisioterapéutica desde las distintas áreas, para aumentar la conciencia social de la realidad de este colectivo.
- Identificar a profesionales de la fisioterapia expertos en distintos campos relativos al tratamiento integral del paciente con AMC y potenciar la formación del resto de profesionales, para poder ofrecer una atención especializada.
- Facilitar la intermediación entre los profesionales/clínicas de fisioterapia con los representantes de AMC-España, para establecer acuerdos y convenios de colaboración y hacer accesible la atención fisioterapéutica a las personas con esta enfermedad poco frecuente que, por su situación socio-económica, no pueden beneficiarse de este tratamiento para mantener o mejorar su funcionalidad.

desde su nacimiento (andadores o bipedestadores), pero al crecer necesitan o modificar su aparato o adquirir otro nuevo.

El próximo 30 de junio es el Día Internacional de la Artrogriposis.

Sí, y queremos que todo el mundo, a través de las redes sociales, comparta una foto vistiendo de azul con el hashtag #PonteAZULxAMC. Esperamos llegar a mucha gente y tener una gran difusión. ■

Texto: Pedro Fernández
Fotos: Jorge Villa

La posición del sillín y las manos, claves para evitar lesiones sobre la bicicleta

Cada vez son más los aficionados a usar la bicicleta en las grandes ciudades. Sin embargo, no todos conocen la postura en la que se debe pedalear o la altura del sillín. Estas y otras dudas quedan resueltas en el último videoconsejo publicado por el Colegio, dentro de la campaña "12 meses, 12 consejos de salud".



Montar en bicicleta mejora la salud, tanto a nivel cardiovascular como musculoesquelético. Se trata de una afición en auge, especialmente en Madrid, ciudad en la que se producen hasta 80.000 desplazamientos diarios en bici, lo que supone un incremento del 80 por ciento respecto a 2009. La bicicleta se ha convertido en el medio de transporte perfecto, ya que no ocupa espacio, no contamina y mejora la salud. Sin embargo, ¿sabemos cómo usarla sin dañarnos la espalda o las piernas? Para resolver estas dudas, los Colegios Profesionales de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, Cataluña, País Vasco, Navarra y Galicia

han dedicado su videoconsejo del mes de mayo a la importancia de la posición en la bicicleta para evitar lesiones, dentro de su campaña "12 meses, 12 consejos de salud". "Cuando se pedalea, es preferible llevar cadencias de pedaleo elevadas para no sobrecargar la musculatura y articulaciones de las piernas, ya que así trabajaremos



más a nivel cardiopulmonar y evitaremos picos de fuerza elevados en las articulaciones de las rodillas", explica José Santos, secretario general del CPFCM. Los fisioterapeutas recalcan en este videoconsejo la importancia de posicionar correctamente la altura del sillín, que se ajustará "al montarse en la bicicleta y apoyar

el talón en el pedal cuando se encuentre en la parte más baja, quedando la rodilla completamente estirada". La anchura y el acolchamiento del sillín es otro aspecto a tener en cuenta, siendo más recomendable un sillín blando para trayectos cortos.

Comparación con Europa

Aunque el uso de la bicicleta en ciudades se ha incrementado considerablemente, aún estamos lejos de ciudades europeas como Copenhague, donde los desplazamientos urbanos en bicicleta suponen el 26 por ciento del total. Los fisioterapeutas recuerdan que circular por ciudades no tiene por qué ser



peligroso, siempre y cuando se haga de forma prudente y atendiendo a las normas básicas. Además, aseguran que las bicicletas de alquiler urbanas no suelen generar patologías si cumplen con

las recomendaciones. A este respecto, los fisioterapeutas ofrecen una serie de sugerencias para mejorar la seguridad de los ciclistas en las grandes ciudades. Entre otras, circular por el carril de-

recho, en línea recta, e indicando las maniobras que se van a realizar con los brazos. Además, para José Santos es conveniente mantener la bicicleta en buen estado, realizando revisiones de los

frenos, cambios, dirección, ruedas y luces periódicamente. “El uso del casco puede hacer al ciclista sentirse más seguro, pero no evita los accidentes de tráfico”, recuerda Santos.



Salida de la 28 edición de la Marcha de Mayores, que congregó a más de 1.200 participantes de distintas localidades de la Comunidad de Madrid.

Marcha de mayores por un envejecimiento activo

Un año más, fisioterapeutas colaboradores y estudiantes de Fisioterapia prestaron asistencia a los participantes la 28 edición de la Marcha de Mayores de Las Rozas, que tuvo lugar el pasado 26 de abril. El objetivo de la marcha era fomentar el envejecimiento activo.

El alcalde de Las Rozas, José de la Uz, acompañado por la concejal de Sanidad y Asuntos Sociales, Paula Gómez-Angulo, dio la salida a los 1.200 participantes llegados de varios municipios de la región. En concreto, esta edición, enmarcada en el programa de las Fiestas de

San José Obrero de Las Matas, congregó a mayores llegados de Alcalá de Henares, Alcobendas, Algete, Colmenar Viejo, Coslada, Galapagar, Majadahonda, Móstoles, Parla, Pinto, Pozuelo, Madrid, Villaviciosa de Odón y Fuenlabrada, además de a los vecinos de Las Rozas y Las Ma-

tas que se sumaron en gran número a la convocatoria. De la Uz animó a todos los participantes a seguir practicando deporte y a participar en todas las actividades del Ayuntamiento: "Los mayores de Las Rozas son un ejemplo por sus ganas de seguir activos", añadió.

Beneficios en productos del Banco de Sabadell



El decano del CPFCM, José Antonio Martín Urrialde, y un representante del Banco de Sabadell, Rosario Fernández, en la fotografía, han firmado un convenio entre ambas entidades gracias al cual los colegiados y sus familiares de primer grado se beneficiarán de una amplia oferta de productos y servicios financieros. Estos productos se di-

viden en seis grandes bloques: Oferta Actividad Empresarial (incluye productos como Cuenta Expansión Negocios Plus PRO o pólizas de crédito a un año), Oferta Economía Personal (engloba anticipo de nóminas o préstamo de nóminas, entre otros), Oferta Ahorro Inversión (con productos como Plan Ahorro o Plan Crecimiento), Oferta Servi-

cios Banca Distancia (BS Online, BS Móvil, Instant Broker y eBolsa), una amplia oferta de productos y servicios para emprendedores (incluye el producto Préstamo Inicio para emprendedores) y una oferta complementaria de TPV, con productos de comercio electrónico. Para más información, contactar en el teléfono 91 504 55 85.

El Colegio se suma a la celebración del Día de las Profesiones

El pasado 6 de junio, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid estuvo presente en el Día de las Profesiones que se celebró en la sede del Colegio Oficial de Arquitectos de Madrid.

La Unión Interprofesional de la Comunidad de Madrid (UICM) organizó, el pasado 6 de junio, el Día de las Profesiones con el objetivo de dar a conocer la esencia de las profesiones a la sociedad y poner en valor el trabajo y la labor social que realizan los colegios profesionales. La UICM, que está integrada por 33 colegios

donde se inscriben cerca de 300.000 profesionales de las áreas de Ciencias, Economía, Jurídica, Sanidad, Social y Técnica, pretende que esta celebración sirva de punto de encuentro entre los profesionales madrileños, los ciudadanos y los futuros profesionales. Durante la jornada, se habilitaron tres espacios:

Puntos de información, un espacio común que sirvió para que los colegios profesionales se dieran a conocer, ofreciendo información a los asistentes.

Rincón del Ciudadano, donde los colegios y la UICM ofrecieron breves charlas sobre temas de interés para la ciudadanía.

Rincón del Profesional,



Colegio de Arquitectos de Madrid.

en el que los colegios participantes pudieron entrevistar a profesionales y colegiados de éxito en su ámbito.

‘Historia de la Fisioterapia Madrileña’ muestra el recorrido de la profesión

El fisioterapeuta e historiador Rodolfo Ruiz Cenamor ha elaborado, con la colaboración del Colegio, el libro “Historia de la Fisioterapia Madrileña”, que relata desde sus inicios cómo ha llegado a ser reconocida la Fisioterapia como ciencia y disciplina sanitaria autónoma.

“Mucha gente vincula el origen de la Fisioterapia con los típicos ‘coloca-huesos’ de pueblo, pero es una impresión errónea. La Fisioterapia tiene su origen en prácticas y técnicas

de ser un reconocimiento a todas esas personas”.

Así presentó el pasado 25 de abril el fisioterapeuta e historiador Rodolfo Ruiz Cenamor, el libro “Historia de la Fisioterapia Madrile-

realizado por la Fisioterapia hasta su reconocimiento como ciencia y disciplina sanitaria autónoma.

Ruiz Cenamor, que reconoció que esta investigación le ha hecho mirar su

ciones “que nos han hecho ser lo que ahora somos”, y acercar a los fisioterapeutas, pero también al resto de la sociedad, “la historia de la Fisioterapia, en la que se encuentran buena parte de las características que ahora nos definen”.

Para el autor, la evolución de la Fisioterapia “ha ido en paralelo a la preocupación social por garantizar a las personas una mayor calidad de vida” y una mayor atención a aquellas que sentían dolor. Características que, en su opinión, la configuran como una disciplina profundamente humanística.

Protagonismo de Madrid

El investigador también destacó el papel protagonista que ha jugado la Comunidad de Madrid en el desarrollo y la consolidación de la Fisioterapia. “Madrid, lógicamente, ha sido foco de desarrollo de muchos avances, también lo ha sido de la Fisioterapia. Aquí empezó a aplicarse, por ejemplo, la electroterapia en España, además de otros muchos ejemplos”, señaló.

También se refirió a la juventud de esta disciplina. “Es cierto que hasta 1981 no se produjo la escisión entre Fisioterapia y Enfer-



El autor del libro, Rodolfo Ruiz Cenamor, firma un ejemplar del libro para la biblioteca del CPFCM, ante la mirada de José Antonio Martín Urrialde, decano de la Institución colegial.

muy diversas y todas ellas tienen elementos científicos y empíricos muy claros. No es una disciplina que de la noche a la mañana haya atravesado el oscurantismo para convertirse en una ciencia, es el fruto del trabajo y el conocimiento de muchas personas, unas conocidas, y otras, no tanto. Este libro también trata

ña”, un viaje al origen de todas las prácticas, técnicas y disciplinas que han configurado el *corpus* de la actual ciencia y un detallado diario de ruta del recorrido

profesión con otros ojos, aseguró que su trabajo se ha estructurado sobre un doble objetivo: servir de crónica y relato de todas las circunstancias y situa-

El libro es un detallado diario de ruta del recorrido de la Fisioterapia hasta su reconocimiento como ciencia y disciplina sanitaria autónoma

mería y que hasta 1984 no salió la primera promoción de fisioterapeutas, pero en España vamos varios años por detrás de otros países. El siguiente paso es que haya fisioterapeutas en los quirófanos, en los paritorios o en las unidades del dolor, como ya sucede en otros países”, recalcó.

El papel del CPFCM

El decano, José Antonio Martín Urrialde, aclaró que el Colegio se ha implicado en el impulso de este libro con el objetivo de generar una obra de referencia que pueda convertirse en un



manual de consulta para profesionales de esta disciplina y de otras áreas sanitarias, “y que no constituya únicamente una publica-

ción de interés hoy, sino un legado para el futuro”.

Martín Urrialde aprovechó la presentación para hacer un balance de estos 20 años de historia del CPFCM y de cómo estos han impulsado a la profesión. En este sentido, destacó cuatro hitos básicos de este periodo: “la generación de un código ético propio, que ha sido modélico dentro de la profesión a nivel nacional; el aumento del número de colegiados y, en paralelo, de los servicios que presta el Colegio; lograr una mayor presencia social de la Fisioterapia en un

buen número de ámbitos; y, finalmente, la transparencia, un valor del que estamos especialmente orgullosos porque no es habitual que organizaciones de naturaleza similar a la nuestra actúen de este modo”.

El decano realizó un balance positivo de estas dos primeras décadas de historia con la mirada puesta en el futuro: “Hemos conseguido ya el reconocimiento jurídico, social y científico y lo único que hace falta es voluntad política para que nuestra profesión desarrolle todo su potencial como ciencia sanitaria”.

La Fisioterapia estará presente en los torneos de tenis de Madrid

José Antonio Martín Urrialde, decano del CPFCM, y Nicolás Ibarra y M^a Ángeles Chiarelli, miembros de la Comisión de Fisioterapia en la Actividad Física y el Deporte, se reunieron con Juan Luis Rascón, presidente de la Federación de Tenis de Madrid (FTM), el pasado 17 de mayo. En la reunión se adoptaron diversos acuerdos, entre ellos, que, en el

caso de que un torneo de tenis no tenga personal de fisioterapia suficiente, se complete este servicio con miembros de la Comisión de Fisioterapia en la Actividad Física y el Deporte. A este respecto, el Colegio hizo entrega de un documento explicativo sobre cómo debe ser la actuación de un fisioterapeuta. Otro aspecto que se trató es el de la prevención

en las Escuelas de Tenis. La Federación solicitó al Colegio llevar a cabo una campaña de prevención dirigida a estas escuelas. También se acordó impartir una charla con entrenadores para informar sobre la importancia de realizar estiramientos, al detectar que hay mucho desconocimiento sobre este tema y no se le da la suficiente importancia en los entrenamientos.



Nuevos servicios de asesoramiento

El CPFCM firmó a finales del pasado mes de abril un acuerdo con Consulting 21, la empresa que, hasta la fecha, se encarga de la consultoría fiscal, para que los colegiados puedan beneficiarse de los servicios de asesoramiento contable, fiscal y laboral en condiciones muy ventajosas.

Se ofrecen estos servicios a los colegiados, siempre previa petición de cita a través del teléfono 91 504 55 85 o del correo electrónico cpfm@cfisiomad.org.

- Una consulta fiscal o consulta contable o una consulta laboral mensual, que requiera revisión de documentación, las cuales



se llevarán a cabo los miércoles en la sede colegial. Los honorarios serían 7 €, más el IVA mensuales.

- Una consulta fiscal, una consulta contable y una consulta laboral mensual, que requiera revisión de documentación, las cuales se

llevarán a cabo los miércoles en las oficinas del Colegio. Los honorarios serían 10 €, además del IVA mensuales. Se elaborará y presentará la declaración de la renta, siempre que se hayan abonado seis cuotas mensuales.

- Consultas fiscales, conta-

bles y laborales ilimitadas y en cualquier momento, todos los días laborales de 9 a 14 y de 16 a 19, con revisión de documentación. Se llevarán a cabo los miércoles en las oficinas del Colegio. Se incluye, también, el control periódico de ingresos y gastos, el seguimiento de obligaciones formales, la elaboración y presentación de impuestos trimestrales y anuales y la declaración de la renta. Los honorarios son de 50 € más IVA mensuales. La elaboración y presentación de la declaración de la renta se realizará siempre que se haya abonado tres cuotas mensuales, como mínimo.

- **La presencia** mediática del Colegio ha sido constante durante el mes de mayo.
- **Las notas enviadas** durante este mes han hecho referencia a la celebración del Día Internacional de la Fibromialgia, el arranque de la nueva temporada de los talleres para mayores, el balance de la colaboración que realiza el CPFCM con las escuelas de música, y el videoconsejo mensual de la campaña "12 meses, 12 consejos de salud".
- **El videoconsejo**, dedicado a los beneficios del uso de la bicicleta en nuestra salud cardiovascular y musculoesquelética, registró muy buena acogida en los medios, especialmente, El Faro de Vigo, en su versión impresa, y medios digitales como EcoDiario, La Información, Informativos Telecinco, Noticias Cuatro, Info Salus, Responsabilidad Social Sanitaria y Socio Sanitaria. Además, el programa Madrid Contigo, de Telemadrid, entrevistó sobre este tema al secretario general del CPFCM, José Santos.
- **Por su parte**, la repercusión de la nota dedicada al Día Internacional de la Fibromialgia, también tuvo una repercusión positiva, y fue recogida por La Información, Te Interesa, Ecodiario, El Periódico de la Farmacia y Crónica Social.
- **En el caso** de la nota dedicada al arranque de los talleres de mayores en la Comunidad de Madrid, en los que el CPFCM colabora con la Dirección General del Mayor, la repercusión se centró en medios especializados como Geriatricarea o News Tercera Edad, aunque también fue recogida por La Información.

La fisioterapia ayuda a mejorar al paciente con fibromialgia

Con motivo del Día Internacional de la Fibromialgia, enfermedad que afecta a entre el tres y el seis por ciento de la población mundial, el CPFCM informó el 12 de mayo de que el tratamiento con fisioterapia ayuda a estos pacientes a mejorar y recuperar su condición física, reduciendo la frecuencia e impacto de la sintomatología y mejorando el nivel emocional, y funciona muy bien junto con el tratamiento farmacológico, que palia parcialmente las dolencias derivadas de la fibromialgia. Al no valer las pruebas radiográficas, según el Colegio, "muchas veces, este tipo de problema de salud no está bien enfocado por parte del sistema sanitario, convirtiéndose en el cajón



de sastre donde acaba el diagnóstico cuando no conoce la dolencia". Hay diferentes tratamientos para tratar a pacientes con fibromialgia, como técnicas de control postural y respiratorio, y ejercicios de fuerza, resistencia y flexibilidad. "Caminar en distancias e intensidad adaptadas a cada paciente o pedalear en bicicleta estática a intensidad baja con progresión lenta contribuye a mejorar la condición física y reducir el dolor", explica José Santos, secretario general del Colegio.

Tablón de anuncios

Se vende camilla hidráulica Megacam y camilla de madera, 5 Max Reformers de Xtend Pilates y mobiliario de clínica. Interesados, escribir a centrokinestar@gmail.com.

Se venden campos magnéticos para tronco y miembros, Enraf-Nonius. Modelo ENDOMAG MX-150. Contactar con Raquel en el tel. 606 75 28 29.

Se vende clínica en Aravaca, con aparatología, osteopatía, pilates, consulta de médico rehabilitador y sala de podología. Contactar con Berta, en el teléfono 647 92 86 21.

Renovación de la bolsa de empleo

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) procederá, el próximo 26 de junio, a renovar la Bolsa de Empleo, siguiendo el calendario previsto. Los fisioterapeutas que deseen estar inscritos en la misma deben actualizar su currículum a través de la página web colegial.

El Colegio informa a los estudiantes sobre la profesión

La Institución colegial participó, los pasados días 24 y 28 de abril y 5 de mayo, en tres nuevas jornadas de orientación a los estudiantes de Fisioterapia celebradas en la Facultad de Enfermería y Fisioterapia 'Salus Infirmorum' de la Universidad Pontificia de Salamanca, en la Escuela Universitaria de Fisioterapia CEU San Pablo y en la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM). Esta iniciativa persigue acercar el Colegio

a los futuros profesionales y orientarlos sobre los pasos a seguir y las distintas alternativas que tienen a su disposición tras finalizar sus estudios. En estos encuentros se explican a los alumnos distintas cuestiones de interés, 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 lucha contra el intrusismo.



En contra de una titulación a distancia

El Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE), la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Fisioterapia (CNDFF) y la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF) han elaborado un escrito conjunto para promover que los estudios del Grado de Fisioterapia sean siempre un tipo de enseñanza en modalidad presencial, en todas las universidades españolas. Algunas universidades intentan poner en marcha un grado a distancia u online, que amenaza el modelo formativo presencial vigente.

La voz del colegiado

Isabel García Quintero

Fisioterapeuta que vivió el terremoto de Ecuador

“Prestamos terapia en albergues, domicilios e, incluso, en la calle”

Isabel viajó a Ecuador, su tierra natal, sin saber que sufriría un terremoto de 7,8 grados en la escala Richter. La colegiada cuenta su experiencia traumática y cómo la fisioterapia sigue ayudando a los afectados.

En Ecuador viviste un temblor de 7,8 grados en la escala de Richter. ¿Qué pensaste y cómo lo viviste?

Es abrumador, sientes una impotencia tremenda, no sabes cómo reaccionar y menos qué hacer, el miedo bloquea. Solo venía a mi cabeza la clásica pregunta: ¿cuándo va a parar? Por suerte, aquí en Ecuador tengo familia y

ellos han sido siempre mi apoyo. Pude contactar y tranquilizar a mi hermano y padres en España.

¿Cuáles han sido las principales secuelas del terremoto?

A nivel sanitario hay mucho trabajo por hacer, por eso es por lo que estoy implicada en el Proyecto de la SEF porque es con continuidad en el tiempo.



¿En qué consiste el proyecto de las Brigadas de Apoyo Humanitario en Fisioterapia, organizadas por la Sociedad Ecuatoriana de Fisioterapia (SEF)?

Tras el terremoto formé parte de grupos de ayuda logística pero quería ayudar con la herramienta que mejor conozco, mi profesión: la Fisioterapia. Contacté con las Brigadas y me uní a ellos en julio de 2016 sin conocer a nadie y con mucho miedo de lo que me iba a encontrar. Por suerte, recibí todo el apoyo del equipo desde el inicio, algo que siempre agradeceré.

¿Cómo ayudas a la gente?

Del proyecto forman parte fisioterapeutas y otras personas que ayudan en la logística. Acudimos a los diferentes lugares para prestar terapia, desde



Arriba a la izquierda, imagen de la devastación causada por el terremoto, que derrumbó edificios completos. A la izquierda, las Brigadas de Apoyo Humanitario repartiendo comida y ropa. A la derecha, la fisioterapeuta Isabel García Quintero.

albergues, centros de salud, domicilios y, si hace falta, en la calle. Comenzamos nuestro trabajo como cualquier fisioterapeuta haría con su paciente, lo único que cambia es el entorno. A veces, cuesta por el calor,

El proyecto se convierte y consolida como un referente internacional en Fisioterapia

la lluvia, las horas de viaje, los mosquitos, las pocas horas de sueño, pero todo se suple cuando la gente mejora después del tratamiento. Y al volver a casa,

cansada, pero agradecida por estar viviendo esto.

¿Es el proyecto un referente a nivel mundial?

Es un proyecto liderado por fisioterapeutas, con fisioterapeutas, para ofrecer un tratamiento de fisioterapia. Hay brigadas médicas donde, en contadas ocasiones, tienen a fisioterapeutas en el equipo, pero este proyecto es específicamente de fisioterapeutas. Es un proyecto que continúa y se mantiene después de un año. La SEF ha colaborado a nivel internacional con compañeros colombianos en el desastre ocurrido en Mocoa, y con compañeros de Chile y Perú. Este proyecto se convierte y consolida como un referente internacional en Fisioterapia.

¿Cuáles son los tratamientos más demandados?

Lumbalgias y cervicalgias, pero hay algo más allá que solo el ojo clínico y la experiencia te muestran. Hay dolor pero también hay fuerza y ganas de mejorar. La gente vivió la pérdida de su familia y de sus hogares, pero avanzan, son luchadores. Pero, para mí, los fisioterapeutas de la costa que he conocido en este proyecto son el verdadero ejemplo de superación y fuerza, porque ellos vivieron y viven el terremoto día a día.

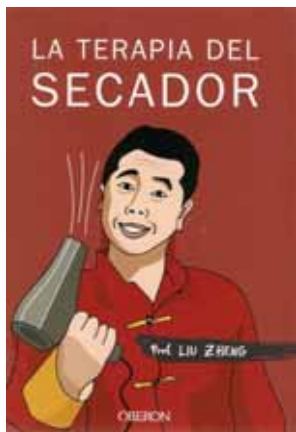
Aún hay mucho trabajo por hacer en nuestra profesión a nivel internacional

¿Aún les queda mucho trabajo? ¿Qué objetivos persiguen?

Hay mucho trabajo de fisioterapia por hacer en Ecuador y en su costa afectada por el terremoto, pero me atrevería a decir que hay mucho trabajo por hacer en nuestra profesión a nivel internacional. Los fisioterapeutas tenemos que poner codo con codo para que nuestra profesión crezca, avance y alcance el puesto en el panorama sanitario que nos merecemos. En cuanto a los objetivos, las Brigadas de Apoyo Humanitario vuelve a la costa con la que es ya la 13ª Brigada. Y a medio-largo plazo está en proyecto crear un centro de rehabilitación en la zona para poder prestar servicio de fisioterapia continuado. Los pasos que se dan son firmes y, sobre todo, tienen continuidad.

Pedro Fernández

Biblioteca



Donación del autor

LA TERAPIA DEL SECADOR. VIVIR SIN ENFERMAR

Liu Zheng

Madrid: Ediciones Orbeón, 2016. 134 p. 21 cm. ISBN 978-84-415-3872-6 (R. 2129) 615.814

Esta obra acerca la sabiduría milenaria de la acupuntura al alcance de la mano, sin necesidad de agujas. El autor ofrece un ingenioso método para tratar, sin salir de casa, pequeñas dolencias y enfermedades y combatir los dolores musculares, las alergias, el resfriado común, el insomnio, el estrés, la obesidad o la bajada de defensas.

Con un simple secador de pelo, y siguiendo las indicaciones de la Medicina China y los puntos de acupuntura, se consigue estimular ciertas zonas del cuerpo y eliminar algunas de esas molestias de la vida cotidiana. Esta obra, eminentemente práctica, combina explicaciones e ilustraciones para facilitar su comprensión.

Donación del autor

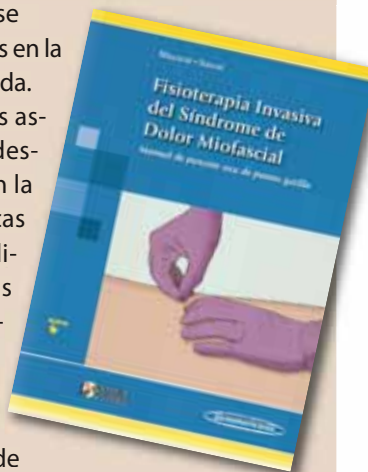
FISIOTERAPIA INVASIVA DEL SÍNDROME DE DOLOR MIOFASCIAL. MANUAL DE PUNCIÓN SECA DE PUNTOS GATILLO

Orlando Mayoral, Isabel Salvat

Buenos Aires [etc.]: Médica Panamericana, 2017. XXIV, 505 p. 26 cm. ISBN 978-84-9835-103-3 (R. 2130) 616.74

Es un manual de referencia sobre la punción seca (PS) de los puntos gatillo miofasciales (PGM). Los lectores no encontrarán únicamente el desarrollo y aplicación de técnicas sino que, además, dispondrán de bases conceptuales perfectamente argumentadas que se encuentran dispersas en la literatura especializada.

Entre los principales aspectos de la obra, destaca la seguridad en la aplicación de técnicas apoyadas en el análisis minucioso de los músculos; un capítulo sobre las dificultades, peligros, complicaciones y contraindicaciones de la punción seca; así como otros especializados sobre electropunción seca, análisis histológico del efecto de la PS, electrólisis percutánea intratisular, tratamiento de las alteraciones del movimiento de origen central, sensibilización espinal segmentaria y los puntos gatillo no miofasciales.



PATOLOGÍA MÉDICA QUIRÚRGICA PARA FISIOTERAPEUTAS

L. Fernández Rosa, O. Carrión Otero

Barcelona: Elsevier, 2016. XXI, 416 p. 27 cm. ISBN 978-84-9022-794-7 (R. 2080) 615.8

Este libro recoge, en dos volúmenes, los contenidos médico-quirúrgicos básicos de las diferentes especialidades médicas que ayudan a comprender y manejar terapéuticamente las patologías comunes para el fisioterapeuta. Los temas tienen la suficiente extensión y profundidad para poder ser utilizados, tanto en la preparación de clases como de oposiciones.

NETTER. FUNDAMENTOS DE FISIOLÓGÍA

S. Mulroney, A. Myers.

2ª ed. Barcelona: Elsevier, 2016. XVI, 402 p. 28 cm. ISBN 978-84-458-2658-4 (R. 2079) 611/612

Obra que facilita una rápida comprensión de los conceptos fundamentales de la fisiología, gracias a un enfoque clínico visual y conciso. Debido a su presentación lógica y fácilmente comprensible, es ideal para alcanzar un conocimiento básico de la fisiología, bien como repaso de la materia o como complemento a las clases.



Cursos y jornadas



Días 8, 9 y 10 de septiembre

Neurodinámica en la práctica clínica

Dirigido a:

18 colegiados

Fecha de inscripción:

hasta el 17 de agosto de 2017

Docente: Carlos López

Precio: 215 euros (bonificación 100% gratuita a colegiados CPFCM)

Objetivos: integrar en el razonamiento clínico los indicadores de dolor neuropático y disfunción neural; integrar los avances en neurociencia de los mecanismos del dolor en el examen subjetivo del paciente; aprender a identificar bioscópicamente y a nivel palpatorio los principales troncos nerviosos y a realizar con precisión técnica los tests neurodinámicos, y establecer programas de ejercicios basados en la neurodinámica para el seguimiento del tratamiento por parte del paciente, entre otros.

Más información en tu dispositivo móvil:



Días 16 y 17 de junio,
7 y 8 de julio

Curso de tecnificación en vendaje neuromuscular IV

Dirigido a:

26 colegiados

Fecha de inscripción:

Abierto

Docente:

Jorge García

Precio:

260 euros (bonificación 100% gratuita a colegiados CPFCM)



Más información en tu dispositivo móvil:



Día 15 de junio

Taller. Dolor en el hombro. Evaluación diferencial y propuesta de tratamiento según el concepto Pold de terapia manual

Dirigido a:

27 colegiados

Fecha de inscripción:

Abierto

Docente:

Juan Vicente López

Precio:

Gratuito



Días 15, 16, 17, 29, 30
de septiembre, y 1 de octubre

Fisioterapia de la danza y del teatro I Edición

Dirigido a:

20 colegiados

Fecha de inscripción:

hasta el 24 de agosto de 2017

Docente:

Ana Velázquez

Precio:

300 euros (bonificación 100% gratuita a colegiados CPFCM)

Objetivos: reconocer las lesiones más habituales en este colectivo; saber hacer una reeducación postural en base a la técnica de danza o método interpretativo; conocer el origen de la lesión, y saber dirigir la conciencia corporal, el calentamiento y el entrenamiento específico para aumentar el rendimiento del artista.

Más información en tu dispositivo móvil:

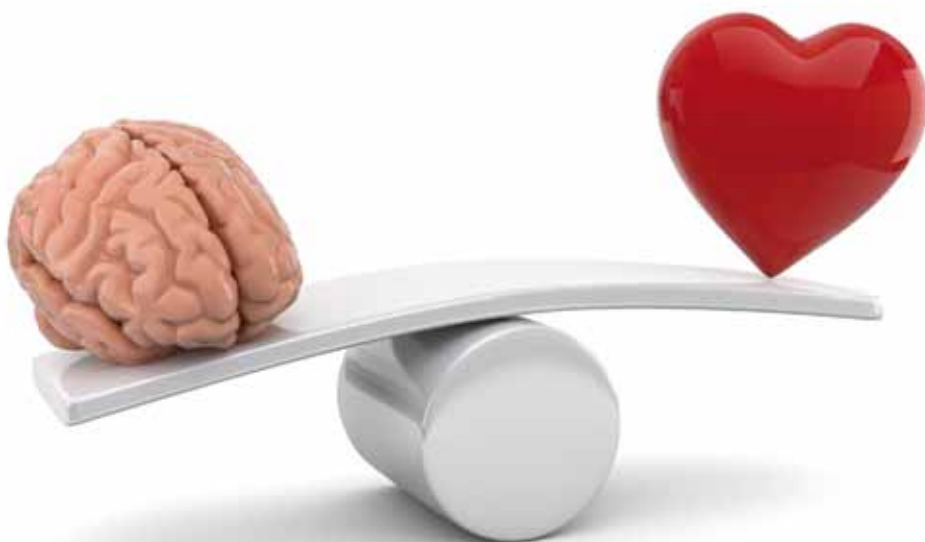


Millones de españoles sufren el ruido del tráfico

Alrededor de 12,3 millones de españoles, uno de cada cuatro, están expuestos a niveles de ruido del tráfico superiores a los umbrales dañinos para la salud durante el día, lo que supone una de las cifras más altas de la



UE, según un informe de la Agencia Europea de Medio Ambiente (AEMA) dado a conocer el pasado 26 de abril con motivo del Día Internacional de Concienciación sobre el Ruido. El informe señala, además, que este factor causa alteraciones del sueño a 3,3 millones y provoca cerca de 4.000 ingresos hospitalarios al año.



Las emociones inconscientes influyen en las decisiones

Las emociones que procesa el cerebro de forma inconsciente influyen en la comprensión del lenguaje y la toma de decisiones, según un estudio en el que ha participado la Universidad Complutense de Madrid (UCM). En el trabajo, publicado en la revista "Frontiers in Human

Neuroscience", han participado el Centro Mixto de la UCM y el Instituto de Salud Carlos III de Evolución y Comportamiento Humanos de Madrid. Este estudio confirma que razón y emoción se combinan en la vida cotidiana. Los científicos midieron la actividad

eléctrica del cerebro de 24 participantes y se comprobó que a lo largo del día, el ser humano percibe una gran cantidad de información emocional que, a menudo, procesa sin darse cuenta. Estas palabras subliminales afectan a la forma de expresarse y de tomar decisiones.

Recomiendan reducir las grasas trans y saturadas

La Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) advierte de que la cantidad pero, sobre todo, la calidad de las grasas que se consumen tienen un efecto determinante sobre la salud, por lo que recomienda leer el etiquetado nutricional de los alimentos para elegir aquellos que contengan menos grasas saturadas. La SEEN recomienda que el consumo de grasa no supere el 30-35 por ciento de las calorías consumidas. Además, no se debe consumir grasas trans y hay que reducir el consumo de grasas saturadas porque

están relacionadas con el aumento de colesterol en sangre, el desarrollo de arterioesclerosis y el aumento del riesgo de enfermedad cardiovascular, que es la principal causa de morbi-mortalidad en España.

Las saturadas se encuentran en alimentos de origen animal como carnes, embutidos y leche, así como aceites de coco o palma. Las insaturadas están en alimentos de origen vegetal, como los aceites vegetales. Las grasas trans se producen durante la elaboración de las margarinas y grasas de repostería.



La fisioterapia ocular tras un ictus recupera la visión

Pacientes que perdieron la vista tras sufrir un accidente cerebrovascular han recuperado grandes franjas de visión básica después de someterse a un entrenamiento visual diseñado por investigadores en el "Flaum Eye Institute", de la Universidad de Rochester, Estados Unidos.

El estudio, publicado en la revista "Neurology", proporciona la primera evidencia de recuperación de visión tras un ictus. Durante mucho tiempo se creyó que los pacientes con lesiones de la corteza visual no tenían esperanza de recuperación.

Se estima que cualquier paciente, independientemente de la edad, el tamaño del campo ciego, o cuánto tiempo atrás tuvo un accidente cerebrovascular, podría tener mejoras significativas en la vista en unos tres meses si entrena dos veces al día, durante 30 minutos cada vez, aunque recomienda a los pacientes a que continúen entrenando mientras sigan mejorando.



El ajo negro tiene efectos cardioprotectores

Un equipo de investigadores de la Universidad Autónoma de Madrid ha liderado un estudio sobre las propiedades cardioprotectoras del ajo negro envejecido cuyos resultados, publicados en la revista "Journal of Functional Foods", demuestran que puede atenuar la disminución de la contractilidad cardíaca tras un

infarto de miocardio en ratas. Además, los resultados mostraron que el extracto de ajo negro tiene un efecto vasodilatador de las arterias coronarias, y que la administración de este extracto, antes y después de un proceso isquémico (infarto), previene la disminución de la contractilidad cardíaca inducida por este.



Los refrescos 'light' triplican el riesgo de ictus

Un estudio llevado a cabo por investigadores de la Universidad de Boston (EE.UU.) alerta de que las personas que beben a diario refrescos dietéticos (*light* o *zero*) presentan, frente a aquellas que toman como máximo una de estas bebidas a la semana, un riesgo cerca de tres veces superior de desarrollar la enfermedad de Alzheimer o de sufrir un ictus. El estudio muestra, además, que las personas que consumen frecuentemente bebidas azucaradas tienen una peor memoria, un menor volumen cerebral total e hipocampos, y más pequeña el área cerebral implicada en la memoria.

Crean una neurona que repara lesiones

Científicos de los Institutos Gladstone, en San Francisco, Estados Unidos, han creado un tipo especial de neuronas a partir de células madre humanas que podrían potencialmente reparar lesiones de la médula espinal. Estas células, llamadas interneuronas V2a, transmiten señales en la médula espinal para ayudar a controlar el movimiento y cuando los investigadores las trasplantaron en las médulas espinales de

ratones, las interneuronas germinaron y se integraron con las células existentes.

Las interneuronas V2a transmiten señales del cerebro a la médula espinal, donde se conectan con las neuronas motoras, que se proyectan hacia los brazos y las piernas. Las interneuronas cubren largas distancias se proyectan hacia arriba y hacia abajo de la médula espinal para iniciar y coordinar el movimiento muscular y la respiración.

Andar aumenta el suministro de sangre al cerebro

Investigadores de la New Mexico Highlands University, en Estados Unidos, han demostrado que el impacto del pie al caminar envía ondas de presión a través de las arterias que modifican significativamente y aumenta el suministro de sangre al cerebro. Así, el impacto del pie cuando se corre causa impactos significativos relacionados con el retroceso de las ondas a través de las arterias que se sincronizan con la frecuencia cardíaca y velocidad para regular la circulación de la sangre al cerebro.

El asma tiene baja adherencia terapéutica

Un 55,6 por ciento de los pacientes con asma no cumple con el tratamiento prescrito por los médicos a pesar de las consecuencias que puede tener para su salud, según advierte la encuesta 'La adherencia al tratamiento en Es-



paña', desarrollada por el Observatorio de la Adherencia al Tratamiento OAT, con motivo del Día Mundial del Asma, el pasado mes de mayo. Se calcula que para el Sistema Nacional de Salud, el gasto anual medio por paciente asmático es de 1.533 euros, a los cuales habría que sumar otros costes indirectos.



Relacionan la hiperactividad con el uso del móvil en el embarazo

Las mujeres embarazadas que utilizan el teléfono móvil con una frecuencia media y alta tienen más probabilidades de tener un hijo con problemas de conducta, en especial, con hiperactividad y falta de atención, según un estudio del Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal), impulsado por la Obra Social La Caixa. En la investigación, llevada a cabo

con 83.884 parejas de madre e hijo de España, Dinamarca, Corea del Sur, Holanda y Noruega, los científicos analizaron el comportamiento de los hijos de entre cinco y siete años.

De los niños analizados, el 6,6 por ciento tuvo dificultades de conducta, un 8,3 por ciento mostró hiperactividad y un 12 por ciento presentó problemas emocionales.

Los enfermos de cáncer piden fisioterapia

Un estudio pionero sobre las necesidades actuales de los pacientes oncológicos, impulsado por la AECC en Cataluña, revela que el 65 por ciento de los enfermos de cáncer reclama el acceso a servicios complementarios que mejoren el bienestar de su día a día, como los de oncoestética, fisioterapia y asesoramiento nutricional. Asimismo, un 72 por ciento de los encuestados echa en falta información sobre estos aspectos.

Del informe se desprende que un 51 por ciento de los afectados considera importante ampliar la información durante el proceso de la enfermedad; otro 51 por ciento la asistencia psicológica y el apoyo emocional; un 48 por ciento, el transporte; un 45 por ciento, la rehabilitación; un 44 por ciento, grupos de apoyo; otro 44 por ciento, ayudas económicas, y un 36 por ciento actividades de ocio.

Un ensayo incrementa la esperanza de vida de la ELA

Un estudio de la Universidad de Stanford, Estados Unidos, publicado en la revista "Nature", demuestra que la eliminación de la proteína "ataxina 2" aumenta la supervivencia asociada a la esclerosis lateral amiotrófica, al menos, en ratones. En estos animales, el tiempo de supervivencia de 29 días pasó a más de 400. El deterioro y muerte de las motoneuronas del cerebro y la médula espinal provoca que en el ELA se sufra una pérdida gradual de movilidad, y de la capacidad de hablar, comer y respirar.

Como no es viable manipular todas las células para que disminuyan su producción de "ataxina 2", se puede usar un fármaco que bloquee esta producción. Y para ello, los autores han diseñado un 'oligonucleótido antisentido' específico de la "ataxina 2".



Método no invasivo para valorar el dolor que sufren los bebés

Para saber si un bebé sufre un dolor agudo durante un tratamiento, un equipo de investigadores de la Universidad de Oxford ha establecido una valoración basada en registros electroencefalográficos (EEG) de la actividad cerebral. Los investigadores

analizaron la firma del EEG en un estudio piloto realizado sobre 18 lactantes sometidos a un análisis de sangre rutinario, que precisa el uso de una aguja, y validaron sus resultados, posteriormente, en cuatro estudios adicionales que englobaron a 72 bebés.

Los autores creen que sus resultados podrían ser valiosos para probar la eficacia analgésica en los niños en edad preverbal. El dolor infantil es difícil de descubrir, pero es importante hacerlo porque, por ejemplo, el dolor agudo tras cirugía se asocia a la mortalidad.

Mercedes Clase C 250 D Coupé

Lo deportivo también puede ser elegante

La última generación del Mercedes Clase C destaca por su espectacular diseño, dejando definitivamente atrás los modelos sobrios. El C Coupé responde a la necesidad de un conductor que habitualmente no utiliza las plazas traseras y busca un coche elegante y deportivo. El diseño conjuga, de una manera sublime, esta elegancia y deportividad con unas líneas suaves y redondeadas en los 2/3 traseros y

con un contundente frontal, el cual le proporciona un carácter único presidido por una gran estrella.

El diseño interior, limpio, envolvente y deportivo, está presidido por una gran pantalla multifunción y con ciertos toques deportivos, como su volante achatado por su parte inferior y los pedales de aluminio.

Tanto el interior como el exterior cuentan con un paquete AMG que le marca un mayor acento depor-

tivo a nuestro elegante C Coupé.

El motor diésel de 204 CV, el más potente que tiene la marca en gasóleo, se asocia con un cambio de marchas automático de nueve velocidades tan rápido en conducción deportiva como suave a ritmos tranquilos.

Existe otra versión con 170 CV en la berlina de cuatro puertas. Normalmente, suele ser más recomendable la versión con menos potencia pero no es este el caso. Esos

34 caballos de diferencia consiguen que cuando el conductor decida exprimir las posibilidades del chasis y las marchas entre curva y curva en una carretera de montaña, se note especialmente su tracción trasera, tanto que, sin duda, su dueño escogerá, en más de una ocasión, la carretera que hay junto a la autopista para ir serpenteando curva a curva. Es un coche de lujo no accesible para todas las economías pero, sin duda, es el coupé de referencia para las demás marcas.

Guillermo Mielgo
Colegiado nº 1517



CONSUMO (L/100KM):

Urbano 4,8; carretera 3,8; medio 4,2

DIMENSIONES: Largo: 4686, ancho: 1810, alto: 1405

ACELERACIÓN (0-100): 6,7 segundos

VELOCIDAD MÁXIMA: 247 km/h

EMISIONES CO2: 109 gr/km

CILINDRADA: 2143 cc



LA GRANJA DE SAN ILDEFONSO

Patrimonio y entorno natural

El Real Sitio de La Granja de San Ildefonso es una perfecta simbiosis entre un privilegiado entorno natural y un refinado patrimonio histórico-artístico. Está situado a los pies de la vertiente norte de la Sierra de Guadarrama, a 90 kilómetros de Madrid y a 13 de Segovia.

En el siglo XVIII, Felipe V conoció La Granja y quedó tan prendado que ordenó que el terreno pasara a ser propiedad de la Corona y mandó construir un palacio en el lugar, a semejanza del que su

abuelo, Luis XIV, había construido en Versalles. La reina Isabel de Farnesio, segunda esposa de Felipe V, encargó la ampliación del Palacio y los monumentales jardines.

El Palacio fue utilizado como residencia de verano de los Borbones hasta la abdicación de Alfonso XIII en 1931. Entre las obras que guarda, destacan los frescos de las bóvedas, así como los cuadros y el mobiliario de los siglos XVIII y XIX. La Sala de Lacas guarda cuadros de Giovanni Paolo Panini y lujosos tapices flamencos del siglo XVI que representan escenas del Apocalipsis de San Juan.

Los Jardines del Rey, de estilo similar a los existentes en Versalles, son el elemento más valorado por los visitantes. Son un conjunto de parterres delimitados por arbustos y alineaciones de árboles, sobre todo, tilos y castaños, mientras, en los jardines del Real Sitio, destacan las gigantescas secuoyas situadas frente a la Real Colegiata,

que se plantaron en el siglo XIX. En los jardines, destacan, especialmente, las monumentales fuentes. En total, hay 26, todas con espectaculares juegos de agua que aluden a personajes e historias mitológicas.

NO TE PIERDAS...

Museo del Vidrio

En La Granja se ubicó la Real Fábrica de Cristal. De ella salieron los refinados trabajos de vidrio que adornaron los palacios europeos y americanos del siglo XVIII.

MÁS INFORMACIÓN

Visita a los jardines

Horario de verano, de 10.00 a 21.00 horas. En invierno, se cierra a las 18.00 horas. Más información en el teléfono 921 47 00 19.

GASTRONOMÍA

Los judiones de La Granja es plato tradicional de este municipio, aunque también merece la pena degustar el cochinillo segoviano, el cordero lechal y las truchas de Valsain. En cuanto a postres, destaca la torta de Valsain,



un bizcocho aplanado relleno de anises y recubierto de azúcar, y el ponche segoviano, un bizcocho bañado y cubierto de mazapán.

TERAPIA MANUAL

Postgrado de Fisioterapia manual avanzada.
Título otorgado por la Fundación General de la Universidad de Alcalá de Henares

Organiza: Fisiocyl Formación en Fisioterapia

Lugar: Valladolid

Duración: 220 horas

Fecha: comienza el 14 de octubre de 2017

Precio: 2.200 €

Información: 657 61 41 11

www.fisiocyl.com

info@fisiocyl.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Fisioterapia manual en las afecciones del aparato locomotor

Organiza: Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE

Lugar: C/ Nuria Nº 42, Madrid

Duración: 300 horas

Fecha: de septiembre de 2017 a junio de 2018

Precio: 2.400 €, a pagar en dos plazos

Información: 91 589 45 00

www.once.es/euf

euf@once.es

Dirigido a: Fisioterapeutas

Curso de especialización en terapia fascial

Organiza: terapiafascial.es

Lugar: Madrid

Duración: 160 horas presenciales

Fecha: de septiembre de 2017 a junio de 2018

Precio: 400 € (reserva de plaza) + 120 € cada seminario

Información: contacto@terapiafascial.es

Dirigido a: Fisioterapeutas

FISIOTERAPIA INVASIVA

Fisioterapia invasiva. Punción seca en el dolor musculoesquelético. Título opcional de la Fundación General de la Universidad de Alcalá de Henares

Organiza: Fisiocyl Formación en Fisioterapia

Lugar: Valladolid

Duración: 60 horas

Fecha: comienza el 7 de octubre de 2017

Precio: 525 €

Información: 657 61 41 11

www.fisiocyl.com

info@fisiocyl.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA

Curso intensivo de formación y perfeccionamiento en parálisis cerebral

Organiza: Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE y Universidad Autónoma de Madrid

Lugar: C/ Nuria Nº 42, Madrid

Duración: Curso académico

Fecha: de octubre de 2017 a junio de 2018

Precio: 1.750 €

Información: 91 589 45 00

www.euf.once.es

euf@once.es

Dirigido a: Fisioterapeutas

Curso de Movimiento Normal. Introducción al Concepto Bobath.

Organiza: Centro Universitario de Ciencias de la Salud San Rafael-Nebrija

Lugar: Paseo de La Habana, 70 bis, 28036. Madrid

Duración: 20 horas.

Fecha: 29 y 30 de septiembre y 1 de octubre de 2017

Precio: 240 €

Información: 91 564 18 68

sanrafael@nebrija.es

www.sanrafaelnebrija.com

Dirigido a: Fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales

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 COLEGIADO

- "30 Días de Fisioterapia" (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 "PHYSIOMANAGER"

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.