



MARK JONES
FISIOTERAPEUTA
"El razonamiento clínico
diferencia a un profesional
de un técnico"

30 días

Colegio Profesional de
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID **20**
aniversario

Nº 216 Octubre 2017

de fisioterapia



**La campaña escolar
se amplía a Secundaria**

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@cfsiomad.org

Realización: Servimedia S.A.

Imprime: ILUNION Retail y Comercialización.

Depósito Legal: M-23102-1998

Tirada mensual: 10.000 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.cfsiomad.org

www.fisio.tv

www.consejosdefisioterapia.org

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

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



4 Tribuna
La felicidad de las pequeñas cosas

5 Editorial
Otoño agitado



La campaña escolar llega a los adolescentes



10 Entrevista
Mark Jones
Fisioterapeuta

28 Teinteresa

30 Zonamotor

32 Agenda



Sepúlveda



14 Vidacolegial
26 BIBLIOTECA
27 FORMACIÓN

24 Lavozdelcolegiado



34 Deviaje

La felicidad de las pequeñas cosas

Empezamos este curso con noticias que nos han conseguido quitar la paz, como los atentados de Las Ramblas, en Barcelona.

Cuando pasan estas cosas, uno piensa de manera especial en la vida y, casi espontáneamente, hace un repaso de la suya para darse cuenta de que, en sí misma, la vida es una alegría, aunque no pase nada especial en nuestro día a día.

Parece que llevamos una existencia monótona de manera cotidiana, llenos de rutinas que contribuyen a que los días pasen "sin pena ni gloria" y que nuestra existencia se debata entre el trabajo y el descanso para poder trabajar.

Pero, en la mayoría de las ocasiones, se nos escapan las pequeñas cosas en las que se basa nuestra existencia terrenal.

En circunstancias como la de Barcelona, o al enterarse este pasado verano del desgraciado accidente de la mujer de 25 años en el hospital Virgen del Rocío, uno se da cuenta de lo maravillosas que son esas cosas poco importantes que nos pasan todos los días y de las que no somos conscientes, por cotidianas, por sencillas y porque ocurren y discurren como si nada en nuestra agitada existencia.

Se tiende a pensar que la felicidad está ligada a un acontecimiento extraordinario a algo sustancialmente grandioso que irrumpa en la vida de uno para modificarla radicalmente, en el buen sentido.

Hechos como los ocurridos estos días hacen pensar que la búsqueda de la felicidad debe ser algo cotidiano y por lo que luchar todos los días, y hacen reflexionar sobre lo que sugiere el científico estadounidense Benjamin Franklin, con una de sus célebres frases: "La felicidad humana, generalmente, no se logra con grandes golpes de suerte, que pueden ocurrir pocas veces, sino con pequeñas cosas que ocurren todos los días".

De eso, los daneses, declarados el pueblo más feliz del mundo, parecen saber mucho.

Al parecer, lo han logrado practicando una particular forma de entender y de disfrutar de la vida, que no es otra cosa que disfrutar y poner en valor lo sencillo, lo cómodo y lo práctico a nuestro alcance. Recuperar un estilo de vida sencillo y aplicarlo a cualquier aspecto de nuestra vida, como la comida, la bebida, el hogar, las relaciones sociales y, quien pueda, un viaje aunque sea cerca, aderezado con muchas ganas de disfrutarlo y saborearlo.

La experiencia nos demuestra que cada momento de vida es un momento de felicidad que no se volverá a repetir y que aunque la vida no se nos trunque violentamente se nos pasa inexorablemente.

A veces nos empeñamos en no querer ver todo lo que nos depara nuestra existencia y todas las posibilidades que hay, y ver lo bueno. Disfrutemos del día de hoy porque seguro que tiene muchos momentos únicos.

**Tomás Gallego
Izquierdo**
Fisioterapeuta
Colegiado nº 125

Otoño agitado

Movido, muy movido ha sido septiembre que nos privó del verano y concluyó con el reto del referéndum en Cataluña. Movido, muy movido ha sido septiembre, que en su día 29 privó de su destino laboral a muchos para entregárselo a otros. A unos, con la duda de su presente laboral. A otros, con la incertidumbre de hasta cuándo les va a durar ese recién estrenado destino.

El 29 de septiembre concluyó el plazo de solicitud de plaza para la movilidad interna, generando más movimiento, más dudas, más incertidumbres. Movido, muy movido este septiembre que, con cuyo fin, expiró la posibilidad de aportar méritos para lograr los distintos niveles de la carrera profesional.

Movido, ruidoso, incierto... Tanto que es fácil que tras este movimiento desenfrenado de fechas, certificados, papeleo, de movimiento unipersonal, pasen desapercibidos otros movimientos más pausados, más rítmicos, más colectivos, aunque más lentos.

Entre ellos, y con la intención de mejorar la Sanidad Pública, el Colegio ha organizado dos jornadas de supervisores de Atención Especializada y las segundas jornadas de Atención Primaria.

Aunque aún queda camino por recorrer, también se ha creado y reforzado la figura del referente de dirección asistencial (D.A.). Estamos realizando reuniones de referentes para unificar criterios, líneas de actuación comunes y detección de

los problemas más urgentes. Además, se ha organizado un grupo de trabajo con la participación de diferentes fisioterapeutas de las distintas D.A. para analizar y mejorar la cartera de servicios.

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid ha asumido la formación de fisioterapeutas de Atención Primaria, con dos primeras ediciones de punción seca y EPOC, a los que se sumarán cursos de prescripción del ejercicio terapéutico y de Ecografía, entre otros.

Está en pleno movimiento el reconocimiento oficial y por escrito de los referentes.

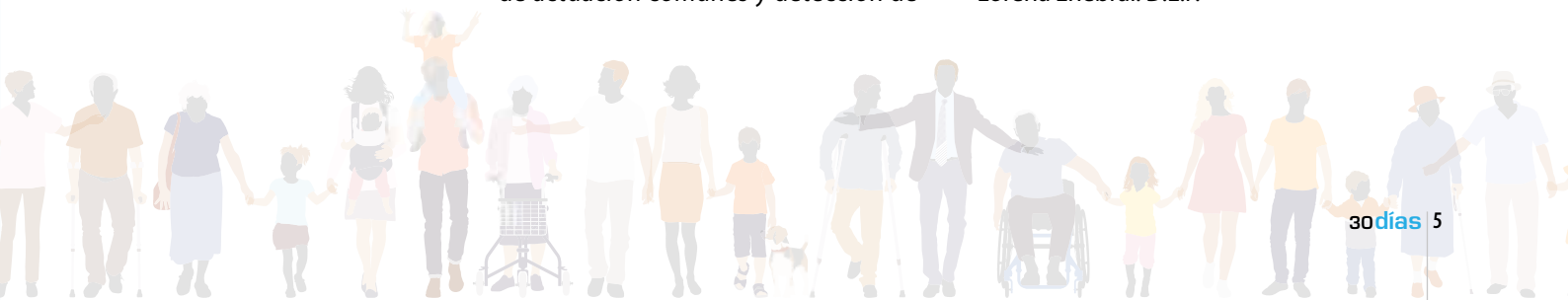
El Colegio continua trabajando para mejorar la situación de la profesión en la Sanidad Pública a través de jornadas, grupos de trabajo y formación

También, acabar de definir la cartera de servicios y cómo llevarla a cabo. Además, se trabaja en la unificación de recogida de datos y protocolos haciéndolos más eficientes para medir cantidad y calidad de trabajo, no solo a efectos numéricos y estadísticos, sino que

sirvan para explotación del potencial de mejora del paciente y no solo para explotación de datos de este.

El Colegio también trabajará en la implicación de gerencia y profesionales, equilibrando recursos y demandas. El movimiento, seguirá existiendo aún acabado septiembre.

Lo que seguirá no moviendo, sino removiendo nuestra entraña, es el recuerdo del vil asesinato de nuestra compañera Lorena Enebral. D.E.P.







La campaña escolar llega a los adolescentes

Tras el enorme éxito de su campaña de prevención de lesiones en escolares, que el año pasado llegó a más de 27.000 alumnos de 290 centros de la Comunidad de Madrid, el Colegio ha decidido ampliar la campaña a los estudiantes de Secundaria, una etapa clave para evitar futuras lesiones musculoesqueléticas en la edad adulta.

Tumbado en el sofá viendo la televisión, comer en la cocina, teclear con el móvil, atender en clase, cargar la mochila... Las actividades diarias que los adolescentes de Secundaria realizan en una mala postura son innumerables. Con el tiempo, suelen acarrear importantes lesiones musculoesqueléticas. Consciente de este problema, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) va a ampliar su campaña de prevención de lesiones en escolares a los estudiantes de Secundaria.

Para la difusión de esta nueva campaña, el Colegio se ha dirigido a todos los directores de centros educati- ▶

► vos públicos dependientes de la Consejería de Educación, Deporte y Juventud de la Comunidad de Madrid, para que puedan solicitar para sus centros. Además, este año, gracias a un acuerdo con la Federación Madrileña de Municipios, se están firmando convenios con distintos ayuntamientos para darle mayor difusión, si cabe, en todos los centros educativos de las corporaciones municipales.

Camilo Jené, presidente de la Federación de Asociaciones de Padres de Alumnos Francisco Giner de los Ríos (FAPA), asegura que “todo tipo de campañas que ayuden a la prevención de la salud de nuestros hijos nos parecen fantásticas y es la escuela el sitio idóneo para este aprendizaje”.

De hecho, añade que “esta campaña debería estar presente en todos los centros de la Comunidad de Madrid”. Para Jené, “la prevención de determinadas patologías significa que, con mucha probabilidad, estemos ayudando a evitar que existan enfermedades que salgan a la luz, de forma que nuestros hijos puedan vivir una vida más saludable”.

Desarrollo importante

El secretario general del CPFCEM, José Santos, informa de que “a estas edades, entre 12 y 14 años, es cuando más se nota el desarrollo físico e intelectual del escolar, con cambios que se producen muy deprisa, y cuando hay mucha más incidencia de problemas musculoesqueléticos”. Según datos que maneja el Colegio, tres de cada diez alumnos de Primaria tiene alguna lesión o molestia, ratio que en Secundaria sube a cinco de cada diez, casi duplicando la incidencia de las patologías que aparecen debido a la vida sedentaria, al abuso o mal uso de las nuevas tecnologías y de la mala higiene postural.

Además, las niñas debido a su desarrollo más precoz son más proclives. Así, siete de cada diez suele sufrir algún problema mientras



que en chicos la incidencia baja a tres de cada diez. “Lo más común –asegura Santos–, es padecer dolor musculoesquelético en regiones del cuello por el abuso o mal uso de móvil, del ordenador o por malas posturas al estudiar”. En algunos casos, incluso, es una etapa en la que aparecen actitudes escolióticas o escoliosis que, a partir de una causa genética, se agrava por mala compensación y desarrollo

El problema musculoesquelético es el más consultado en Atención Primaria después de las enfermedades estacionales

irregular de la musculatura durante la infancia.

Un aspecto positivo de los jóvenes es que están “muy preocupados por su imagen corporal”, asegura Santos, por lo que “su motivación a la hora de realizar una actividad física o seguir pautas de alimentación es muy alta”. “Para mejorar esta situación hay que apostar por la educación para la salud y la concienciación del autocuidado”, asegura el secretario general del Colegio, que confía en reducir la prevalencia de las lesiones musculoesqueléticas en este segmento de la población.

Ahorro sanitario

Además, la prevención genera al Estado un importante ahorro. El problema musculoesquelético es el más consultado en Atención Pri-



El deporte infantil, necesario

Con septiembre y la vuelta al cole, el CPFCM dedicó su videoconsejo de este mes a la importancia del deporte infantil en el desarrollo de los niños, así como a realizar una adecuada preparación a la hora

de practicarlo, para evitar lesiones musculoesqueléticas.

Para ello, es importante contar con un plan de entrenamiento personalizado, un calzado adecuado en óptimas condiciones y someter-

se a una revisión médica y fisioterapéutica.

El fisioterapeuta será quien realice una valoración para detectar factores de riesgo en el niño y fijar un plan específico de ejercicios si así fuera necesario.

maria después de las enfermedades estacionales, lo que se traduce, según José Santos, "en miles de horas para la empresas por baja laboral y miles de millones que el Estado debe dedicar a pruebas diagnósticas y recursos sanitarios para el abordaje del paciente crónico".

El representante de los padres es de la misma opinión: "Quienes estén preocupados por el aspecto económico, que no se preocupen, la prevención abarata nuestro sistema sanitario".

La mochila y el pupitre

La campaña se centra, entre otros temas, en reducir el excesivo peso del material escolar y en mantener una postura correcta en el pupitre.

Jené sostiene que "el peso de las mochilas que cargan nuestros hijos

(4,58 kilos de media) no estaría permitido si les aplicásemos la Ley de Protección de Riesgos Laborales". Otro ejemplo es cómo el alumnado se sienta en la silla. Jené lo aclara: "No solo porque no sepan hacerlo correctamente sino porque el cansancio que supone estar en una misma posición durante mucho tiempo les hace moverse cuando lo que deberían es poder levantarse y estirar los músculos. Todo ello conlleva cambios en los métodos educativos. Las campañas son golpes de atención sobre situaciones que no se están realizando como es debido, por lo que son más que bienvenidas". En definitiva, "este tipo de campañas son absolutamente necesarias", asegura.

Esta campaña amplía la actual, que llegó a los alumnos de Infantil y Primaria, y que desde 2009 se ha ex-

tendido a más de 128.735 alumnos. "Siempre hemos tenido en mente llegar a este colectivo", asegura Santos.

Metodología

¿Hay diferencia en la estrategia para llegar al adolescente con respecto al niño pequeño de Infantil o Primaria? Mucha. En Infantil, el CPFCM ha utilizado la metodología del teatro con la ayuda de una marioneta, un cuento digital, una canción y pegatinas. En Primaria se ha usado un cómic interactivo. Para los alumnos de Secundaria se usará 'Fisiomisterios', un juego de estrategia con cartas donde se divide a los alumnos en cinco grupos, los cuales tienen que resolver el misterio con la ayuda de las pistas. Cada ciclo formativo requiere diferentes acciones.

■
Texto: Pedro Fernández



RIVERS
Fabrica
de Calças e Bermudas

Mark Jones
Fisioterapeuta

“El razonamiento clínico diferencia a un profesional de un técnico”

Profesor y director de posgrado en Fisioterapia en la University of South Australia, ha dirigido y supervisado investigaciones en el área del razonamiento clínico y la terapia musculoesquelética, contando con numerosas publicaciones al respecto. En diciembre asistirá como ponente al Simposio Internacional sobre Razonamiento Clínico en Fisioterapia, que organiza el CPFCEM. Aquí nos da un avance sobre lo que es el razonamiento clínico y su importancia y futuro en la profesión.

¿Por qué y cuándo decidió orientar su vida laboral hacia la terapia manual y el razonamiento clínico?

Mi primera licenciatura, Psicología, fue lo que más influyó en mi interés por la cognición, el pensamiento y el comportamiento de los pacientes. Tras completar Fisioterapia en Estados Unidos y trabajar durante varios años en la terapia musculoesquelética, me trasladé a Australia para hacer un curso de posgrado sobre Terapia Manipulativa, impartido por Geoffrey Maitland y Patricia Trott. Estos estudios reafirmaron mi interés por el razonamiento clínico. Maitland siempre insistió en realizar un examen sistemático y exhaustivo del paciente, lo que, según sus propias palabras, “permite vivir los síntomas del paciente

durante 24 horas y ponerse en su piel”. Toda la información respecto a la patología del paciente, los efectos que tiene en su vida y los impedimentos físicos asociados a la misma, tenían que ser analizados para conseguir que todas estas características encajasen.

Los tratamientos de los pacientes no deben ser recetas o protocolos, sino basarse en un análisis exhaustivo de los resultados subjetivos (es decir, la entrevista con el paciente) y de los resultados físicos. Y ello, combinado con el conocimiento de la investigación, los patrones clínicos, las estrategias de tratamiento con éxito en casos similares y la reevaluación sistemática de las intervenciones. Aunque Maitland no se refirió a este proceso de recopilación

de información, análisis, toma de decisiones, intervención y reevaluación como razonamiento clínico, su enfoque estaba en esta línea. Más tarde, hice un máster en investigación sobre el desarrollo de estrategias educativas para facilitar el razonamiento clínico de los fisioterapeutas. Me influenciaron las investigaciones de Elstein, en medicina, y Mattingly, en terapia ocupacional.

¿En qué se basa la terapia manual?

La terapia manual (antes, terapia manipulativa) siempre ha contado con múltiples enfoques, dependiendo del lugar del mundo en que se trate. Por ejemplo, Kaltenborn (Alemania) se centró en la biomecánica conjunta y McKenzie (Nueva Zelanda) en la patología del ▶

disco intervertebral. En Australia, la terapia manual, iniciada por Maitland, se basó en una evaluación sistemática y exhaustiva de la función del paciente y de los sistemas articular, muscular y neuronal, con atención a la biomecánica y a la patología. Además, se centraba en los signos y síntomas del deterioro físico ligado a los problemas del paciente.

Por su parte, Maitland estuvo influenciado por doctores de la denominada "medicina manual". Aunque cuando estudié con Maitland, en 1985, se consideraba la fuerza dinámica y el control, el foco se ponía en la evaluación y el tratamiento neuronal. Con el aumento de la investigación en el control motor se produjo un aumento de la evaluación y gestión del control motor integrada en la educación de la fisioterapia. Además, como "manual" siempre se ha referido a tratamiento pasivo, la palabra "musculo-esquelético" cada vez se usa más ya que refleja mejor la práctica contemporánea. Esta evolución de la práctica continúa con un incremento del énfasis en la evaluación y gestión psicosociales con la evaluación física y la gestión.

¿Qué significa: "no todo lo que es tocar a un paciente es terapia manual"?

El tacto se asocia a la evaluación pasiva y a la gestión. Las evaluaciones y los tratamientos pasivos requieren mucha habilidad para ser precisos y lograr los efectos deseados. Sin embargo, el tacto no solo se usa para que el fisioterapeuta sienta, sino para trasladar al paciente confianza y empatía.

¿Cuáles han sido los cambios más significativos de la terapia manual en las últimas décadas?

El crecimiento de la investigación y el aumento de la atención al control motor, de la comprensión del dolor, de la atención a la evaluación psicosocial y de la atención al razonamiento clínico.

¿Hacia dónde va la investigación?

Se está investigando en múltiples direcciones. Cada vez necesitamos com-

prender mejor los subgrupos de poblaciones de pacientes y, también, hay más estudios de intervención que se centran en varias terapias (manual, ejercicio, educación, etc.) y enfoques pragmáticos que permiten combinaciones de intervenciones. Desafortunadamente, nuestra investigación en terapia manual está dominada por el paradigma de la investigación cuantitativa, con poca credibilidad hacia la investigación cualitativa, y la investigación que combina ambos enfoques proporciona más beneficio a la comprensión de los pacientes y sus síntomas.

¿En qué consiste el razonamiento clínico?

Es un proceso reflexivo de indagación y análisis llevado a cabo por un fisioterapeuta, en colaboración con el paciente, con el objetivo de comprender al propio paciente, su contexto y su problema clínico y, así, orientar la práctica basada en la evidencia. Implica una combinación de unas impresiones basadas en el reconocimiento de patrones y de unas deliberaciones analíticas incorporando la hipótesis para alcanzar criterios clínicos. Todo juicio/criterio aplicado a las

"El tacto no solo se utiliza para que el fisioterapeuta sienta, sino para trasladar al paciente confianza y empatía"

personas, incluido el razonamiento clínico, puede producir errores pero estos se pueden minimizar con una mayor comprensión de los errores comunes, las pruebas analíticas y las estrategias de investigación. Muchos factores influyen en el razonamiento clínico, como los atributos asociados de pensamiento crítico, la metacognición, la organización del conocimiento, las habilidades de recolección de datos y la alianza terapéutica entre pacientes y clínicos, la inteligencia emocional, las habilidades interactivas y el razonamiento ético.

Plantea un modelo de razonamiento clínico basado en el paciente. ¿En qué consiste este modelo?

El paciente siempre debería situarse en el foco de nuestro razonamiento clínico. El análisis de sus problemas físicos es parte integral de nuestra evaluación pero deben estar relacionados con nuestra comprensión y análisis de las circunstancias personales del paciente (vida, trabajo, condición física, socioeconómica, etc.), sus experiencias de dolor y discapacidad (la comprensión de su problema, su experiencia del dolor, las respuestas a los factores estresantes...), la evaluación y el análisis exhaustivo del paciente como persona (sus circunstancias de vida) y su estado físico.

¿Cómo ayuda el razonamiento clínico al trabajo de un fisioterapeuta?

Es lo que diferencia a un profesional de un técnico. La comprensión y la competencia en el razonamiento clínico nos permite evaluar y analizar a los pacientes y adaptar su gestión a los resultados de cada uno. Por el contrario, el técnico o asistente sigue un protocolo conjunto, sin razonamiento, y no tiene la responsabilidad o capacidad analítica para variar ese protocolo. El razonamiento clínico no es simplemente un proceso cognitivo de análisis sino un proceso colaborativo con el paciente. La investigación demuestra que cuanto más fuerte es la relación y la alianza terapéutica, mejor es el resultado.



¿Existe más de un modelo de razonamiento clínico?

Aunque el enfoque del razonamiento clínico varía entre las diferentes disciplinas de salud, e incluso en las distintas áreas de Fisioterapia, comparten características: el proceso de recopilación de información, los procesos de análisis que incorporan una combinación de reconocimiento de patrón inductivo y generación de hipótesis deductiva y pruebas, la planificación, la acción y las reevaluaciones en curso. Donde sí se diferencian es en el énfasis puesto en las categorías de juicio. Por ejemplo, la mayoría de la toma de decisiones médicas, de investigación en el razonamiento y la literatura se centran en el diagnóstico médico. Aunque el énfasis en las diferentes categorías varía dentro de las distintas ramas de la Fisioterapia, todas las categorías tienen relevancia en todas las áreas de práctica. Asimismo, los diferentes focos de razonamiento clínico son relevantes en todas las profesiones sanitarias y áreas de Fisioterapia.

Es de esperar que el razonamiento clínico de todas las profesiones sanitarias y áreas de práctica de la Fisioterapia ocurra dentro de un marco biopsicosocial, aunque la Medicina y la Fisioterapia musculoesquelética son más culpables de practicar más biomédica.

¿Qué estrategias se siguen para aplicar el razonamiento clínico a la hora de realizar un diagnóstico?

Es importante aclarar qué incluye el diagnóstico. El diagnóstico médico se relaciona con la clasificación de la patología, la dolencia y la enfermedad. En cambio, el de fisioterapia debe incorporar hipótesis sobre las fuentes potenciales de los síntomas y la patología asociada. Hay que tener en cuenta que los síntomas pueden existir sin patología detectable (patología asintomática), que la patología sintomática puede presentarse de manera diferente en diferentes pacientes y que la patología es un resultado ineficiente por sí sola. Si bien el examen clínico de la Fisio-



“Me siento honrado por participar en el Simposio Internacional sobre Razonamiento Clínico en Fisioterapia. Es importante compartir nuestras investigaciones y experiencias”

terapia Musculoesquelética es a menudo incapaz de confirmar con precisión la patología específica, es importante formular hipótesis sobre la patología, especialmente cuando hay signos que sugieren problemas de salud no diagnosticados. En mi opinión, un diagnóstico de fisioterapia no se puede dar en una sola palabra, sino que es un resumen del análisis del terapeuta sobre el tipo de dolor dominante, las deficiencias físicas encontradas y las restricciones de participación e hipótesis sobre procesos patobiológicos, fuentes de síntomas y patología.

¿Qué papel juega la evidencia científica en el razonamiento clínico?

Ayudar en la aplicación de la evidencia a la práctica. Los resultados de los estu-

dios en intervenciones particulares necesitan ser adaptados a cada paciente. Esto requiere un razonamiento clínico cualificado que incluya la etapa, la gravedad y la irritabilidad del trastorno, y las perspectivas del paciente, sus circunstancias personales, su comprensión, sus expectativas y sus objetivos.

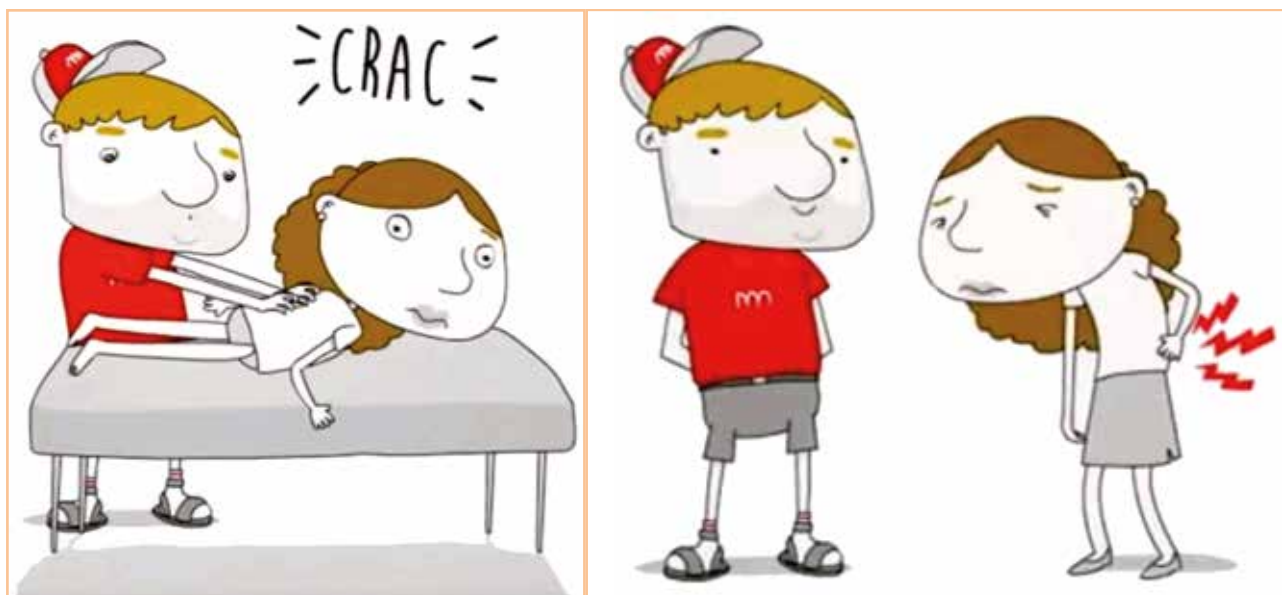
¿Qué supone participar en el Simposio Internacional sobre Razonamiento Clínico en Fisioterapia?

Me siento honrado. Tengo un interés, una pasión, por el razonamiento clínico, y es importante para todos compartir nuestra investigación y nuestras experiencias y aprender unos de otros.

¿Nos puede resumir en qué consistirá su intervención?

Aportaré una presentación y un taller y también participaré en un panel de razonamiento clínico. En mi ponencia “Factores psicosociales: evaluación de la fisioterapia y razonamiento clínico” hablaré sobre la importancia de integrar la evaluación focalizada psicosocialmente y el razonamiento clínico en nuestra evaluación diagnóstica para obtener una mayor comprensión de las experiencias de dolor/discapacidad de nuestros pacientes. Destacaré varios puntos: las categorías de información sobre las perspectivas de los pacientes a adquirir en la entrevista del paciente; la forma en que la información psicosocial obtenida en la entrevista puede ayudar al paciente; cómo usar las averiguaciones del cuestionario de percepción; las consideraciones al juzgar la relevancia potencial y la contribución de las perspectivas del paciente a la discapacidad, y cómo la evaluación de las perspectivas del paciente puede continuar a través del examen físico y el manejo continuo. En cuanto al taller, presentaré un caso de dolor cervical y de brazo con una discusión en grupos pequeños sobre el razonamiento clínico “diagnóstico” y la gestión de procedimientos. ■

Pedro Fernández



Consejos sobre el tratamiento de la lesión medular y los masajistas callejeros

El videoconsejo del mes de julio alertó sobre el masaje callejero que, a priori, parece no tener riesgo alguno, pero puede producir lesiones importantes en los turistas y ciudadanos. Desde una dermatitis de contacto por falta de higiene o una tendinitis en el hombro o el codo por sobreestiramiento, hasta una fractura de costilla y neumotórax o una cervicalgia o lesión neurológica alta por una mala manipulación en rotación del cuello.

José Santos, secretario general del CPFCM, recuerda que “los problemas de sa-



Durante los pasados meses de julio y agosto la Institución colegial emitió dos videoconsejos: uno sobre el peligro de ponerse en manos de los masajistas callejeros y otro sobre el papel de la fisioterapia en las lesiones medulares.

lud se deben tratar en centros sanitarios que cumplan con una normativa técnica sanitaria que garantice los derechos del paciente,

donde sean atendidos por profesionales titulados universitarios y colegiados en su institución profesional correspondiente”.



Por otro lado, el videoconsejo del mes de agosto del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid abordó el papel de la Fisioterapia en el tratamiento de lesiones medulares, pues se trata al paciente en todo su conjunto. Esto implica, tal y como indica Santos, “ayudar al paciente no solo a recuperar su movilidad, sino también llevar a cabo una rehabilitación funcional que integre al paciente de nuevo en la sociedad y el mundo laboral”.

Los fisioterapeutas se encargan también de reeducar la marcha de pacientes manteniendo la musculatura necesaria para ello, y de la utilización del exoesqueleto, para que los pacientes con lesiones más graves no pierdan los beneficios de ponerse de pie y caminar.

Lorena Enebral, Gran Cruz del Mérito Civil

Tras el asesinato en un centro de rehabilitación de Afganistán de Lorena Enebral, el Colegio celebra que la colegiada haya sido condecorada con la Gran Cruz del Mérito Civil por el Consejo de Ministros como reconocimiento a su labor de cooperación en el país asiático, donde ayudaba a las personas que habían sufrido algún tipo de amputación.

José Santos, secretario general del CPFCM afirma que "se trata de un reconocimiento justo a una compañera que dedicaba su vida a ayudar desinteresada-



mente y que, además, lo hacía en zonas conflictivas, arriesgando su vida por mejorar la de aquellos más necesitados".

En este sentido, y para poner en valor la dedicación y entrega de su colegiada, el CPFCM ha aprobado en su última se-

sión de Junta de Gobierno el reconocimiento a Lorena Enebral con el título de Colegiada de Honor en un acto que tendrá lugar el próximo 13 de diciembre en la Asamblea de la Institución colegial.

Becas en su nombre

Además, tanto las becas de cooperación que concede el Colegio como la biblioteca de la sede de la Institución, pasarán a llevar el nombre de Lorena Enebral, en reconocimiento a su dedicación y compromiso con los más necesitados.



El Colegio acerca deporte y lesión medular a la ciudadanía

Con motivo del Día de la Fisioterapia, la Institución colegial celebró el pasado 17 de septiembre, en el marco de la carrera 'Madrid corre por Madrid', una jornada de sensibilización y debate sobre Fisioterapia en Lesión Medular. Corredores con lesión medular participantes en la carrera, miembros de la Fundación del Lesionado Medular (FLM) y fisioterapeutas acercaron su experiencia desde una carpa instalada en la meta del recorrido, para concienciar a la ciudadanía sobre los retos a los que se enfrenta este colectivo en el deporte y otros aspectos de la vida cotidiana.

Mayor visibilidad

En el encuentro, inaugurado por el decano del CPFCEM, José Antonio Martín Urrialde, se presentó un vídeo de sensibilización realizado por el Colegio en colaboración con la

FLM, que mostró el testimonio de afectados y la parte humana de la fisioterapia en el tratamiento de estas lesiones.

Durante el acto, que también contó con la intervención del director general de Coordinación de Atención al Ciudadano y Humanización de la Comunidad de Madrid, Fernando Prados, y el director general de Políticas de Apoyo a la Discapacidad, Borja Fanjul, se llevaron a cabo talleres en los que se puso en valor la importancia que la Fisioterapia tiene en el tratamiento de estas lesiones. Prados aseguró que "la labor de los fisioterapeutas supone una parte importantísima en la vida de las personas con lesión medular".

Por su parte, Fanjul subrayó "el trabajo de prevención que hacen con los pacientes, evitando en muchos casos una intervención posterior".

Jornada sobre el abordaje del ictus

El CPFCEM anima a todos los colegiados a participar en este evento, que se celebrará el próximo 28 de octubre, y que ha sido organizado en colaboración con el Colegio Profesional de Logopedas de la Comunidad de Madrid.

Ambas instituciones son conscientes de que, como profesionales sanitarios, los fisioterapeutas y los logopedas deben formar parte de la intervención en estos pacientes, con el fin de conseguir mejoras en ciertas capacidades básicas fundamentales para lograr mayor calidad de vida y autonomía en las actividades de la vida diaria.

Talleres de prevención para hijos de colegiados

Como en años anteriores, la Institución colegial organizó, en su sede el pasado 16 de septiembre, dos talleres de prevención del dolor de espalda en escolares en los que pudieron participar los hijos de colegiados. También se impartió en la sede colegial, ese mismo día, formación a aquellos colegiados que van a participar como colaboradores en la próxima edición de la campaña escolar. Se ha establecido una bolsa de colaboradores y los interesados deberán ponerse en contacto con la Secretaría.

La Comisión de Uroginecología definirá las competencias del fisioterapeuta

La Comisión de Uroginecología, que retoma su actividad, trabajará para difundir y facilitar información sobre esta especialidad de Fisioterapia, tanto entre el colectivo de fisioterapeutas como entre la comunidad médica, buscando la colaboración entre ambas profesiones y el trabajo multidisciplinar. Además, realizará actividades informativas y educativas destinadas a la población, en general. Entre las tareas que llevará a

cabo la Comisión se encuentra la creación de un documento marco que recoja cuáles son las competencias del fisioterapeuta en el campo de la uroginecología. Además, intentará poner en marcha talleres de pre y postparto, que se ofrecerá a los ayuntamientos de la Comunidad de Madrid.

Otro de los grandes campos en los que trabajará es el de la incontinencia urinaria. La Comisión hará hincapié en informar de que, con la ayu-



da de la fisioterapia, se puede dar solución en la gran mayoría de los casos, mejorando considerablemente la calidad de vida de los

pacientes que sufren estos problemas.

La colegiada Alicia Romero (Col. 4497), será la responsable de la Comisión.



Los fisioterapeutas reivindican estar en la valoración de la lesión medular

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid organizó a mediados de septiembre un foro en el que trataron, entre otras cuestiones, el papel que juega la fisioterapia en las personas con lesión medular.

El foro titulado "Claves y soluciones para la vida diaria en la lesión medular", organizado por el CPFCM, tuvo lugar el pasado 14 de septiembre y contó con la participación del director general de Políticas de Apoyo a la Discapacidad del Ministerio de Sanidad, Borja Fanjul; el gerente adjunto de Ordenación Asistencial de la Consejería de Sanidad de la CM, Francisco Merino, y miembros de la Fundación del Lesionado Medular (FLM) y AESLEME, además de José Antonio Martín Urrialde, decano del Colegio. Borja Fanjul destacó el valor de la fisioterapia en el trata-

miento de este tipo de lesiones considerándola "un valor añadido en la rehabilitación de estos pacientes".

Por su parte, Merino puso de manifiesto que la labor de los fisioterapeutas "va más allá de lo terapéutico y se extiende en la capacitación del paciente y su adaptación a la vida diaria".

El día a día

En relación a la adaptación de la vida diaria del paciente una vez superada la fase aguda de la lesión, la coordinadora de Rehabilitación de la Fundación del Lesionado Medular (FLM), Sara Cáceres,

resaltó el trabajo que estos profesionales llevan a cabo "no solo a la hora de tratar la lesión, sino en otros momentos difíciles como puede ser la adaptación a la vivienda familiar y al entorno en el momento de volver a casa tras haber recibido el alta".

Daniel Alonso, fisioterapeuta y miembro de AESLEME, señaló la importancia de la figura de lo que ha denominado el "enfermo experto" o "enfermo mentor" en este grupo multidisciplinar que trata a los pacientes con lesión medular. En este sentido, explicó que "es muy importante la influencia y

ayuda que algunos enfermos pueden tener en nuevos pacientes, dado el trauma que puede suponer la nueva enfermedad" y resaltó que su inclusión en el equipo multidisciplinar sería "el siguiente paso cualitativo para tratar este tipo de lesiones".

El futuro del tratamiento

Durante el encuentro, los participantes pusieron de relieve las mejoras que se han desarrollado en el campo de la Fisioterapia a la hora de tratar este tipo de lesiones, con innovaciones como el exoesqueleto; aunque insistieron en la importancia del plano social y en la necesidad de mejorar otro tipo de elementos que van más allá de lo sanitario, como la accesibilidad de los pacientes a los servicios de fisioterapia. Los ponentes destacaron, igualmente, la importancia de centrar el futuro de los tratamientos en técnicas que "eviten la involución del paciente" y en la necesidad de continuar investigando para conseguir una mejora de la calidad de vida de estas personas.

José Antonio Martín Urrialde recordó que las investigaciones actuales en el campo de la Fisioterapia están centradas en técnicas como la neuromodulación, que se está empezando a desarrollar y que podrá aplicarse a lesionados medulares.

Por último, los fisioterapeutas subrayaron la importancia de la prevención para evitar este tipo de lesiones que afectan anualmente a entre 25.000 y 50.000 personas en España.

Los políticos creen necesario hacer más accesible la fisioterapia en pacientes crónicos

El 18 de julio se celebró el foro “El tratamiento de los pacientes crónicos en el Sistema Nacional de Salud”, en el que participaron representantes del PP, PSOE, Podemos y Ciudadanos.

El CPFCM abordó, junto a los portavoces de Sanidad en el Congreso de los cuatro partidos con mayor representación parlamentaria, la situación de la estrategia de la Sanidad española en el tratamiento de los pacientes con enfermedades crónicas, en un encuentro organizado entre el CPFCM e ILUNION. Durante este debate, los diputados Isabel Cabezas (PP), Jesús María Fernández (PSOE), Amparo Botejara (Unidos Podemos) y Francisco Igea (Ciudadanos), pusieron de manifiesto la necesidad de hacer más accesible la fisioterapia en el tratamiento de enfermedades crónicas.



José Manuel González Huesa, director general de Servimedia, y José Antonio Martín Urrialde, decano del CPFCM, junto con los cuatro portavoces de Sanidad en el Congreso de los principales partidos políticos.

La representante de Unidos Podemos, Amparo Botejara, destacó como ejemplo de buen funcionamiento el caso de Extremadura, donde el fisioterapeuta es, junto al médico, la enfermera y el trabajador social, uno de

los cuatro profesionales de Atención Primaria que atienden al paciente.

Por su parte, Jesús María Fernández, portavoz del PSOE, hizo hincapié en la necesidad de incluir la fisioterapia en la cartera básica de servi-

cios, eliminando el copago, así como de llevar la fisioterapia y la rehabilitación a los centros de salud, haciéndola más accesible.

Francisco Igea, de Ciudadanos, destacó la importancia de crear indicadores que midan la eficacia de los tratamientos que se ofrecen a los pacientes crónicos.

Finalmente, Isabel Cabezas, portavoz adjunto de Sanidad del PP, insistió en que “tenemos grandísimos profesionales sanitarios en nuestro país que hay que poner en valor a diario”.

Por último, el decano del Colegio, José Antonio Martín Urrialde, aseguró que la Fisioterapia puede reducir el gasto sanitario.

Modificados los Estatutos del Colegio

Tras su aprobación en la Asamblea General Extraordinaria del Colegio, celebrada el pasado 14 de diciembre, la Consejería de Presidencia, Justicia y Portavocía del Gobierno de la Comunidad de Madrid publicó, el pasado 27 de julio en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, la modificación de los estatutos del CPFCM. La nueva redacción aclara que los

“colegiados están sujetos a responsabilidad penal por los delitos e imprudencias que cometan en el ejercicio de su profesión, de acuerdo con las leyes”, modificando el artículo 57.

También han sido modificados los artículos que se refieren a las nuevas incorporaciones (artículo 12.2), la baja de los colegiados (artículo 14), la especificación de los deberes gene-

rales de los fisioterapeutas (artículo 17), las atribuciones (artículo 21.19) y la formación de la mesa electoral (artículo 37.1).

Otras modificaciones corresponden a las faltas graves de los colegiados (artículo 63), la eficacia de los actos de la Asamblea General, la Junta de Gobierno y las decisiones del decano y demás miembros de la Junta (artículo 72), la

notificación de los acuerdos (artículo 73), la nulidad o anulabilidad de los actos colegiales (artículo 74), la regulación del silencio administrativo (artículo 75), el régimen de recursos (artículo 76), la imposición de recursos (artículo 77.1), la suspensión de la ejecución de los actos colegiales (artículo 78) y el procedimiento para la resolución de los recursos (artículo 79).



Las becas de cooperación se destinan a Bolivia

La Junta de Gobierno del CPFCM, a instancias de la Comisión de Voluntariado y Cooperación, decidió conceder las becas de cooperación a las colegiadas Beatriz Cabo y Elisa Marín para un proyecto en Cochabamba.

Las becas de cooperación se destinaron al proyecto "Detección, tratamiento e inclusión de niños con diversidad funcional mediante el fomento de la autonomía familiar y la colaboración en redes sociales de apoyo", que desarrolla la Fundación Pública Eclesial de Salud Integral San Lucas, en Cocha-

bamba (Bolivia). Durante el mes de julio, las dos colegiadas colaboraron con la Fundación para mejorar las condiciones de vida de niños con diversidad funcional y su entorno, y para incrementar su inclusión social, escolar y familiar mediante el desarrollo de habilidades y la participación

en los programas locales de rehabilitación y en las redes sociales de apoyo. Entre otras actividades, realizaron salidas programadas con un hospital móvil a regiones rurales aisladas; acompañaron a miembros de la Fundación en las visitas domiciliarias de rehabilitación, orientación y capacita-

ción familiar; o intervinieron en el entorno escolar de los niños y en las comunidades para la inclusión social y familiar de los niños con discapacidad mediante actividades recreativas y juegos guiados/adaptados. La beca cubre, para dos fisioterapeutas, los gastos de transporte y/o seguro médico para el desarrollo de dicho proyecto. Este año, se han recibido un total de seis solicitudes para estas ayudas.



Nueva campaña para alertar sobre los riesgos de los masajes callejeros

La Institución colegial instaló los días 22 y 23 de julio una mesa informativa en la Plaza de Oriente para alertar a los ciudadanos de los peligros que conllevan los masajes en la calle para su salud, sin ningún tipo de

higiene ni garantía sobre la formación del individuo que lo realiza, ni seguro de responsabilidad civil en caso de lesión. Además, distribuyó dípticos informando sobre estos riesgos en las Oficinas de Turismo de

la Comunidad de Madrid. El Colegio ha vuelto a intensificar sus acciones contra el intrusismo ofreciendo, a través de distintos soportes, información, sobre todo, a los turistas que visitan la ciudad.



Acuerdo para mejorar la formación colegial

La Institución colegial firma un convenio de colaboración con la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR).

José Antonio Martín Urrialde, decano del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, y Luis Usera Magdalena, consejero de la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR), fueron los encargados de firmar un acuerdo de colaboración mediante el cual se pretende ofrecer a los profesionales fisioterapeutas una formación

de calidad. El convenio también es extensible al Centro Universitario Internacional de Madrid (CUNIMAD), adscrito a la Universidad de Alcalá (UAH) e integrado en el Grupo Educativo UNIR. La idea es ofrecer titulaciones para profesionales sanitarios con perfiles afines a los programas formativos que ambos centros ofrecen.

Convenio con la Fundación Lovexair

El acuerdo fue firmado en la sede colegial por el decano de la Institución colegial, José Antonio Martín Urrialde, y por Shane Fitch, presidenta de la Fundación Lovexair.

El Colegio asume el compromiso de difundir los fines de Lovexair, que son defender los intereses y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por enfermedades respiratorias, mediante el fomento de la investigación, la asistencia sanitaria y el apoyo al colectivo. Además, se compromete a promover la implantación de las distintas líneas de actividades y proyectos que la Fundación esté llevando a cabo.

Por su parte, Lovexair pondrá a disposición del Colegio toda la información y material necesario para el cumplimiento del objeto de este convenio.

El CPFCM fue noticia durante este verano por:

- Organizar un foro informativo sobre el tratamiento a los pacientes crónicos y otro sobre la lesión medular.
- Con motivo del Día de la Fisioterapia, participó en la carrera "Madrid corre por Madrid", donde instaló una carpa informativa y una de atención al corredor.
- El secretario general del Colegio, José Santos, fue entrevistado por los informativos de Castilla-La Mancha Televisión para hablar de intrusismo callejero, por la revista MÍA para hablar sobre ciática y en RNE, con motivo del fallecimiento de la colegiada Lorena Enebral en Afganistán.
- El decano, José Antonio Martín Urrialde, fue entrevistado por Acta Sanitaria sobre la estrategia de crónicos.
- Asimismo, José Santos asistió al programa de Telemadrid "Madrid Contigo", en el que explicó cómo evitar lesiones en el trabajo, y en el informativo territorial de TVE para explicar los riesgos del uso de sandalias en verano.
- Finalmente, la cadena COPE entrevistó a un fisioterapeuta ciego en sus informativos, con motivo del homenaje al CPFCM en el cupón de la ONCE por su XX Aniversario.

Tablón de anuncios

Se vende camilla articulada ultraligera americana con respaldo reclinable de marca Solaria. Poco uso. Más información: contactar con Laura en el tel. **669 82 66 18** o en el correo electrónico laurite7@hotmail.com

Reunión con el director gerente del SUMMA 112

El CPFCM se reunió el pasado 15 de septiembre con el director gerente del SUMMA 112, Pablo Busca, para solicitar a sus profesionales colegiados formación gratuita en reanimación cardiopulmonar (RCP).

En dicho encuentro, el Colegio estuvo representado por su secretario general, José Santos, y por un miembro de la Comisión de Fisioterapia en la Actividad Física y Deporte, Fernando Miguel.

La Institución colegial propuso colaborar para llevar la campaña de RCP a los deportistas y federaciones deportivas de la Comunidad de Madrid, contribuyendo con ello "a convertir nuestra comunidad en una región cardioprotegida", según destacó Santos.

La Institución colegial también solicitó la remisión, por parte del servicio de urgencia médica, de las

pautas de actuación que los fisioterapeutas, en su condición de profesionales sanitarios, deben seguir para conocer cuál es la responsabilidad legal de estos profesionales ante una emergencia de este tipo y qué pautas deben poner en marcha los niños, en función de su edad. Dichas pautas serán incorporadas a los talleres de la campaña de escolares que la Institución desarrolla en los colegios de la Comunidad de Madrid.

Por último, el Colegio transmitió al responsable del SUMMA 112 su disposición para colaborar en la elaboración de todo aquel material divulgativo necesario para informar a los profesionales, y a la población en general, sobre el modo de actuar en caso de parada cardiopulmonar, cómo activar llamada de emergencia y cadena de supervivencia, etc.

Abierto el plazo para presentar comunicaciones en el Simposio

En el programa del Simposio sobre Razonamiento Clínico organizado por el CPFCM se incluirá la presentación de comunicaciones orales. Con ello, se persigue que aquellos fisioterapeutas que estén realizando investigaciones y trabajos sobre este tema los presenten.

Los trabajos deben seguir una serie de criterios: deberán tratar sobre Razonamiento Clínico en Fisioterapia; ser originales, no habiéndose presentado previamente a otros congresos o encontrarse publicados en alguna revista científica; hacer constar la financiación, si la tuviera,

así como conflicto de intereses de los autores, no siendo aceptadas más de cuatro comunicaciones, entre otros. El plazo máximo de envío de presentaciones será el próximo 6 de noviembre. Posteriormente, un Comité Científico evaluará su calidad y decidirá su inclusión.

El Colegio presenta un nuevo modelo de excelencia formativo en Ecografía

La Institución colegial ha presentado a la Consejería de Sanidad, a través de la Dirección General de Planificación, Formación e Investigación, un documento donde se recoge un modelo de excelencia formativo de fisioterapeutas en Ecografía. Tras una reunión con su directora general, Miriam Rabaneda, el Colegio presentó el documento al subdirector de Formación Continuada de la Profesiones Sanitarias, Juan Arturo Moreno, y, pos-



La formación en Ecografía garantiza la calidad del ejercicio profesional.

teriormente, a los miembros de la Comisión de Formación Continuada de la Comunidad de Madrid.

Falta un último trámite, la inclusión del modelo en la reunión del Pleno de la Comisión, tras el cual el

documento quedará como referencia para los evaluadores de las propuestas formativas que quieran acreditarse ante esta Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias.

El documento de excelencia formativo pretende proporcionar una herramienta de referencia para garantizar la calidad del ejercicio profesional basado en la evidencia y con la máxima seguridad para el paciente.

La voz del colegiado

Patricia Alonso

Fisioterapeuta del Centro FOREN

“El método FOREN es pionero en estimulación con realidad virtual”

Patricia trabaja desde hace dos años con el método FOREN, una técnica pionera en el tratamiento de personas con lesión motora y patentado por la doctora Charo Ortín, que está obteniendo muy buenos resultados.



Patricia Alonso, utilizando la realidad virtual del método FOREN con uno de sus pacientes.

¿En qué consiste el método FOREN?

Se basa en la excitación de las neuronas espejo sensitivo-motoras. Estas neuronas tienen la capacidad de “resonar” en el observador el movimiento que ven hacer en un tercero. La observación con intención imitatoria produce unos cambios en el tono muscular y provoca contracciones musculares. Además, estas neuronas espejo participan en la

formación del tracto piramidal y extrapiramidal, dado que están repartidas en diferentes áreas premotoras, parietales, cingulares y límbicas. De este modo, no solo se consigue un trabajo en la reineriación y en el trofismo, sino que producimos un trabajo de excitación cortical en regiones somatotópicas. Lo que hacemos con este método es excitar en su máximo exponente estas neuronas

espejo para que nos ayuden a “disparar sinápticamente” *top to down* sobre el torrente motor y llegar al músculo diana. Por otro lado, ofrecemos un *feedback* a la contracción creada por la observación con intención imitatoria consistente en un *input* cinestésico y propioceptivo *down to up*. Sincronizamos lo que el paciente ve con la realidad virtual con lo que el paciente siente a través del *feedback* de la electroestimulación.

¿Qué permite la realidad virtual?

Generar una idea al cerebro de un movimiento correcto y eficiente, lo que permite crear una congruencia en las aferencias que recibimos y producir una mejor eferencia motora. Al crear la congruencia de “lo que siento” y “lo que veo” el cerebro sabe cómo actuar y el paciente genera un movimiento más normalizado.

¿Es una técnica pionera?

Sí, porque nadie utiliza la realidad virtual en un aspecto tan fidedigno al comportamiento de estas neuronas espejo.

¿Por qué se utiliza esta técnica en lugar de otros métodos de rehabilitación?

FOREN es un Centro de rehabilitación



Fisioterapeutas miembros del equipo del Centro FOREN.

neurológica que utiliza diferentes técnicas, según el perfil del paciente, sus necesidades y sus objetivos. Lo que identifica a FOREN es la intensidad: creemos en el ejercicio intenso y en la repetición graduada y motivada. Para el trabajo diario no defendemos una única técnica, sino la evidencia. Trabajamos con las técnicas y los métodos que mejores resultados hayan obtenido en una muestra significativa en casos similares a nuestros pacientes. Cada paciente tiene su propio protocolo de intervención. Método FOREN es una herramienta más que actualmente se encuentra en una fase de investigación y contraste de resultados. Eso sí: son tan buenos que empezamos a implementarlo durante unos 15 minutos en aquellos pacientes que cumplen los criterios de inclusión.

Patricia Alonso, de 24 años, realizó el Grado de Fisioterapia en La Salle Centro Universitario y, posteriormente, cursó un postgrado de Experto en Fisioterapia Neurológica de la Universidad Complutense. Desde hace dos años trabaja en el Centro FOREN con el Método FOREN de Realidad Virtual.

¿Qué mejoras consiguen las personas con lesión motora?

Disminuir el dolor, bajar el tono muscular alterado, mejorar el movimiento activo y, por supuesto, una sensación muy buena del movimiento que los pacientes no pueden sentir de otra forma. En los estudios que hemos realizado lo hemos constatado con cambios en la función motora, la sensibilidad y la evaluación de autosatisfacción con la técnica y la tecnología.



¿Qué es lo que se ve con estas gafas?

Un movimiento analítico de los miembros o la realización de la marcha, en perspectiva de primera persona. Desaparecen los distractores y no se ven las ayudas que proporcionamos.

¿Qué aporta esta 'neurovirtualidad' en el tratamiento de los pacientes?

Hemos observado cambios en la función. Este mes comenzaremos un estudio con neuroimagen para conocer los cambios que produce a nivel metabólico y de conducción nerviosa.

¿A cuántos pacientes han atendido con esta técnica?

Hemos trabajado con 42 pacientes. Las mejoras son cambios en la función motora medidos con EMG de superficie, escalas validadas como la Fugl Meyer y el índice Motor, y cambios en la sensibilidad medidos con escalas cualitativas, como la EVA o la escala subjetiva de sensibilidad. Además, es una herramienta excelente de motivación.

**Fotos: Jorge Villa
Texto: Pedro Fernández**

Biblioteca

MANUAL DEL FISIOTERAPEUTA DE INSTITUCIONES SOCIOSANITARIAS: GENERAL, DISCAPACIDAD, ERGONOMÍA-DAÑO CORPORAL Y GERIATRÍA. TEST Y CASOS PRÁCTICOS

Manuela Jiménez Castillo, María Eugenia Siles Molina

Madrid: MAD; 2016. 267 p. 23 cm. ISBN 978-84-909-3764-8 (R. 2085) 615.8

El libro consta de dos partes claramente diferenciadas: la primera, con cuestionarios y respuestas alternativas sobre cada capítulo del manual, y la segunda, formada por un



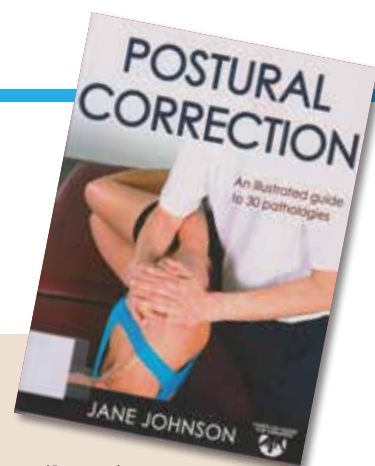
conjunto de casos prácticos relacionados con las funciones propias del fisioterapeuta de instituciones sociosanitarias, de gran utilidad para la preparación práctica de cualquier prueba y para afianzar y autoevaluar los contenidos estudiados. Contiene tres casos prácticos.

POSTURAL CORRECTION. HANDS-ON GUIDES FOR THERAPISTS

Jane Johnson. Champaign, IL

Human kinetics, 2016. VIII, 223 p. 25 cm. ISBN 978-1-4925-0712-3 (R. 2087) 615.81

‘La corrección postural’ presenta 30 de las condiciones posturales más frecuentes en un formato completo, proporcionando a los profesionales del cuerpo los conocimientos y recursos para ayudar a los clientes a resolver sus desajustes. Centrándose en el tratamiento más que en la evaluación, su enfoque es directo y aplica técnicas específicas para mejorar la postura desde una perspectiva anatómica más que estética. Las ilustraciones anatómicas a todo color y las fotografías presentan una visión clara de lo que ayudará a producir un cambio postural.



EL SILENCIO PÉLVICO. SUPERAR EL VAGINISMO DESDE LA TERAPIA FÍSICA

Pilar Pons Umbría

Barcelona: Ediciones invisibles, 2016. 192 p. 24 cm. ISBN 978-84-944195-8-4 (R. 2088) 618

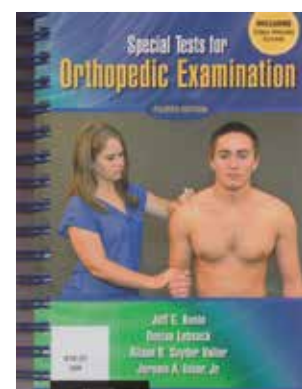
Este libro propone un tratamiento al vaginismo con un 100% de efectividad. Hasta el momento, el vaginismo siempre se ha considerado como una enfermedad psicológica que no tiene tratamiento específico, pero para Pilar Pons el vaginismo tiene un origen muscular (igual que una contractura) y se puede superar fácilmente con fisioterapia, a veces, incluso en una sola sesión. La autora trabaja como fisioterapeuta especializada en suelo pélvico en varios hospitales y, además, ha creado una asociación de afectadas por vaginismo que reúne a mujeres que han decidido hablar para que otras no silencien su problema.

SPECIAL TESTS FOR ORTHOPEDIC EXAMINATION

Jeff G. Konin...[et al.]

4ª ed. Thorofare, NJ: Slack incorporated, 2016. XIV, 422 p. 22 cm. ISBN 978-1-61711-982-8 (R. 2089) 616-07

Esta cuarta edición proporciona información crítica sobre las pruebas especiales más actuales y prácticas utilizadas durante un examen ortopédico. El formato eficiente y fácil de



usar, en espiral, permite un fácil acceso a pruebas especiales individualizadas. Incluye 160 pruebas especiales, seis de las cuales son nuevas.

Cursos y jornadas



Del 29 de septiembre al 1 de octubre

Terapia Manual en la Cefalea Cervicogénica

Dirigido a: 20 colegiados. **Fecha de inscripción:** Hasta el 14 de septiembre. **Docente:** Miguel Malo. **Precio:** 260 euros (bonificación 100% gratuita a colegiados). **Objetivos:** conocer los diferentes tipos de cefaleas así como las características específicas de la cefalea cervicogénica, conocer la fundamentación anatómica, biomecánica y neurofisiológica de la cefalea cervicogénica, y conocer las indicaciones y contraindicaciones clínicas del tratamiento de la cefalea, entre otros.

Más información
en tu dispositivo
movil.



Razonamiento clínico en Fisioterapia

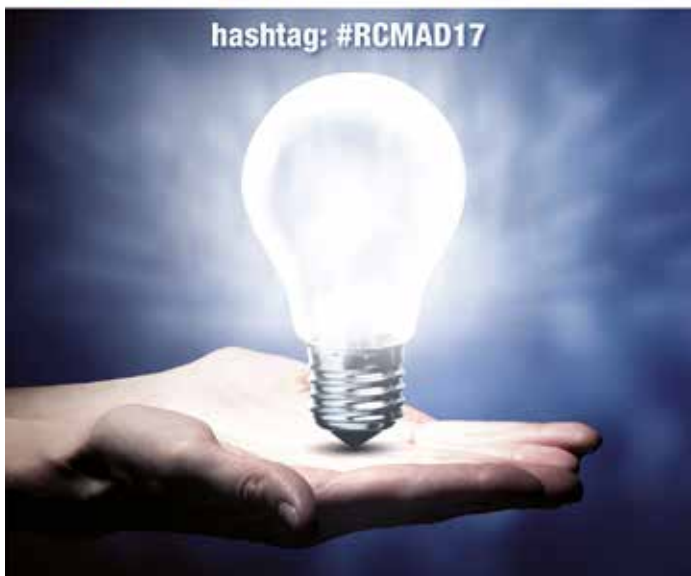
1 y 2 de diciembre de 2017



Colegio Profesional de
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID



hashtag: #RCMAD17



1 y 2 de diciembre

Simposio Internacional sobre Razonamiento Clínico

Programa. 1 de diciembre:

9:00- 9:15: Entrega de documentación.

9:15-11:15: Mesa 1. Moderador: Juan Carlos Zuil. Ponentes: Pablo C. García, fisioterapeuta doctorado en Neurociencias INCLY; Eduardo Fondevila, fisioterapeuta máster oficial en Gestión e Investigación de la Discapacidad y la Dependencia; Fernando Vergara, fisioterapeuta doctor por la Universidad de Alcalá de Henares.

11:45-12:00: Inauguración oficial.

12:00-14:00 Mesa 2. Moderador: Pablo C. García. Ponentes: Mark Jones, director de Programas de Postgrado en Fisioterapia en la Universidad de Australia del Sur; Euson Yeung, profesor en la Universidad de Toronto; Roger Kerry, profesor en la Universidad de Nottingham.

15:30-17:30: Mesa 3: Moderadora: Susana García. Ponentes: Rafael Torres, presidente de la Sociedad Española de Fisioterapia y Dolor; Andrés Lloves, profesor del Departamento de Fisioterapia de la Universidad Europea de Madrid; Roy Latouche, doctor y máster Universitario en estudio y tratamiento del dolor por la Universidad Rey Juan Carlos.

18:00- 20:00: Mesa 4. Moderador: Martin Pilat. Ponentes: Javier Álvarez, profesor de la Universidad Francisco de Vitoria; José Ríos, máster en Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud y profesor en el Centro de Ciencias de la Salud San Rafael, Universidad Antonio de Nebrija; y Cleofás Rodríguez, de la Universidad de Sevilla.

Programa. 2 de diciembre:

9:00- 11:00: Talleres.

11:30-12:15: Comunicaciones orales.

12:15-14:00: Mesa Ejercicio físico. Moderadora: Sofía Laguarta. Ponentes: Sergio Patiño, máster en Investigación Clínica y profesor del Departamento de Fisioterapia de la Universidad de A Coruña; Arturo Such, profesor asociado Universidad Cardenal Herrera CEU y secretario de la Sociedad Española de Fisioterapia y Dolor; Mónica Solana, de la Real Federación Española de Natación.

15:30: Panel de expertos. Moderador: José Antonio Martín. Participantes: Mark Jones, Euson Yeung y Roger Kerry.

Más información
en tu dispositivo
movil.



La depresión cambia la estructura del cerebro

Un grupo de investigadores de la Universidad de Edimburgo (Reino Unido) ha identificado cambios en la estructura del cerebro que podrían ser producidos por una depresión. El trabajo, publicado en la revista "Scientific Reports", confirma que las

alteraciones se encontraron en la parte del cerebro conocida como materia blanca, que contiene trazos de fibra que permiten a las células cerebrales comunicarse entre sí mediante señales eléctricas. La materia blanca es un componente clave del cerebro y su alteración se ha relacionado con problemas de procesamiento de emociones y habilidades de pensamiento. El estudio, realizado en colaboración con Universidad de Glasgow sobre 3.000 personas, podría



ayudar en la búsqueda de un mejor diagnóstico y tratamiento. Los científicos utilizaron una técnica conocida como imágenes con tensor de difusión para mapear la estructura de la sustancia blanca.

Estos son los principales resultados de un estudio reciente coordinado por investigadores del servicio de Epidemiología de la Consejería de Salud de la Comunidad de Madrid y del CIBER de Epidemiología y Salud Pública (Ciberesp), publicado en la revista especializada "PloS One". En el estudio fueron incluidos 428 pacientes diagnosticados de cáncer de estómago y 3.225 participantes sanos.



La práctica de ejercicio disminuye el riesgo de cáncer de estómago

La práctica regular de actividad física en el ámbito doméstico y en el tiempo libre se asocia con una reducción del riesgo de padecer tumores malignos de estómago. Este beneficio se observa tanto para el conjunto de tumores gástricos como para diferentes tipos de cáncer de estómago, pero solo en las personas no sedentarias.

Estos son los principales

resultados de un estudio reciente coordinado por investigadores del servicio de Epidemiología de la Consejería de Salud de la Comunidad de Madrid y del CIBER de Epidemiología y Salud Pública (Ciberesp), publicado en la revista especializada "PloS One".

En el estudio fueron incluidos 428 pacientes diagnosticados de cáncer de estómago y 3.225 participantes sanos.

Se convoca el 1º Premio UICM a colegiados

La Unión Interprofesional de la Comunidad de Madrid (UICM) ha convocado el 1º Premio UICM a Colegiados con el que se pretende promocionar la función social de las profesiones y de quienes las ejercen.

El premio, dotado con 1.000 euros y un diploma de reconocimiento, está destinado a galardonar un artículo, ensayo o libro sobre colegios profesionales y el ejercicio de las profesiones, que haya sido publicado en el terri-

torio del Estado español entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2016. El plazo de presentación de candidaturas ha estado abierto hasta el pasado 2 de octubre, y al galardón pueden optar los profesionales de cual-

quier colegio profesional de España. El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid animó a participar en este galardón. Más información en la web www.uicm.org/

Madrid invierte 25 millones en investigación biomédica

Un total de 25 millones de euros es la cantidad que la Comunidad de Madrid destinará a ayudas para la realización de programas de actividades de I+D en el área de biomedicina. El objetivo es aumentar la competitividad de las universidades y los centros de investigación de la Región y completar la formación y movilidad de los jóvenes investigadores para su futura inserción laboral.

Estas ayudas tratan de desarrollar, durante los próximos cuatro años, programas de investigación, además de fomentar la cooperación entre diferentes organismos madi-



leños, de manera que puedan dar un mayor soporte a la investigación en el área de las Ciencias de la Salud y la Biotecnología.

Cinco millones para dos centros de salud

La Comunidad de Madrid destinará 4,8 millones de euros a la construcción de dos centros de salud en Madrid capital y en Arroyomolinos, que sustituirán a otros existentes. Estos forman parte de la programación prevista por la Consejería de Sanidad para la edificación y modernización de infraestructuras sanitarias. Un centro estará situado en la calle Pintor Moreno Carbonero, y su construcción tendrá un importe de 4,7 millones de euros; mientras que el otro, en la Avenida de la Unión Europea, tendrá un coste de 128.000 euros.

Opel Zafira Excellence 1.4 turbo 140 CV Start&Stop 7 plazas

Un coche para disfrutar de la familia

El Opel Zafira, monovolumen medio grande, ha mejorado levemente sus prestaciones gracias a que la marca alemana ha limado los pequeños defectos de su versión anterior.

El diseño exterior e interior no ha variado mucho: el frontal cuenta con líneas más suaves en consonancia con el resto de la gama. En el interior, se ha mejorado el sistema multimedia y limpiado el salpicadero de botones, creando un diseño más sencillo y, a la vez, más funcional.

Existen versiones de cinco y siete plazas. Las últimas plazas son para niños o de uso ocasional pero viene bien por si se necesitan, y apenas ocupan espacio en el maletero una vez recogidas. En cuanto al maletero, es muy grande en el caso de utilizar solo cinco plazas, con casi 700 litros, pero con la configuración de siete plazas, se queda en 152 litros.

Existen tres motorizaciones diésel, 120, 134 y 170 CV, además de dos gasolina, con 120 y 140 CV.

La versión 1.4 turbo con 140 CV gasolina responde de manera suave pero con fuerza a las demandas de potencia, y su consumo no se dispara. Su principal rival lo tiene en casa, con una versión diésel de 134 CV. Llevándolo a la práctica, aunque en aceleración pura gane el gasolina con el diésel, el conductor recurrirá

menos a marchas más bajas debido a su mejor capacidad de recuperación. La diferencia de precio solo son unos 1.000 euros entre una y otra versión, amortizables a partir de los 12.000 km anuales. La conducción es muy parecida a la de un turismo, con la diferencia de que en sus rivales la conducción es más torpona y se notan más las inercias a la hora de entrar en las curvas.

El Zafira es un buen monovolumen en el que no solo disfrutará la familia, sino también el conductor. Es destacable, además, su precio, nada excesivo.

Guillermo Mielgo
Colegiado nº 1517



FISIOTERAPIA DEL APARATO LOCOMOTOR

Terapia manual visceral

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Helios Electromedicina:

C/ Alfonso Gómez, 38, 2º. 28037, Madrid

Duración: 20 horas lectivas

Fecha: Del 17 al 19 de noviembre de 2017

Precio: 220 €

Información: 615 85 25 76

<http://www.fisiofocus.com/es/curso/terapia-manual-visceral>
secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia

Valoración y tratamiento de la ATM: Disfunción craneomandibular (DCM)

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Helios Electromedicina:

C/ Alfonso Gómez 38, 2º, 28037, Madrid

Duración: 20 horas lectivas

Fecha: Del 25 al 26 de noviembre de 2017

Precio: 230 €

Información: 615 85 25 76

<http://www.fisiofocus.com/es/curso/fisioterapia-atm-madrid>
secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia

Valoración y tratamiento de la columna cervical: terapia manual y ejercicio terapéutico

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Helios Electromedicina:

C/ Alfonso Gómez 38, 2º. 28037, Madrid

Duración: 18 horas lectivas

Fecha: Del 2 al 3 de diciembre de 2017

Precio: 210 €

Información: 615 85 25 76

<http://www.fisiofocus.com/es/curso/abordaje-de-la-columna-cervical-a-partir-del-razonamiento-clinico-madrid>
secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia

Método Pilates suelo para fisioterapeutas

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Helios Electromedicina:

C/ Alfonso Gómez 38, 2º. 28037, Madrid

Duración: 40 horas lectivas

Fecha: Del 16 de diciembre de 2017 al 21 de enero de 2018

Precio: 440 € (pago fraccionado)

Información: 615 85 25 76

<http://www.fisiofocus.com/es/curso/metodo-pilates-suelo-para-fisioterapeutas-madrid-3>
secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia

FISIOTERAPIA DEPORTIVA

Kinesiotaping (vendaje neuromuscular)

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Helios Electromedicina:

C/ Alfonso Gómez, 38, 2º. 28037. Madrid

Duración: 15 horas lectivas.

Fecha: Del 25 al 26 de noviembre de 2017

Precio: 180 €

Información: 615 85 25 76

<http://www.fisiofocus.com/es/curso/kinesiotape-vendaje-neuromuscular-madrid>
secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia

Readaptación deportiva ED.3

Organiza: Terapia Manual Formación.

Lugar: Kapalúa Fisioterapia. Calle Laurel, 18, 28005, Madrid.

Duración: 100 horas

Fecha: Seminario 1: 10 y 11 de marzo. Seminario 2: 7 y 8 de abril. Seminario 3: 21 y 22 de abril. Seminario 4: 19 y 20 de mayo. Seminario 5: 2 y 3 de junio de 2018.

Precio: 1.100 €

Información: 687 71 60 14

<https://goo.gl/tL6oin>
cursos@terapia-manual.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

FISIOTERAPIA INVASIVA

Neuromodulación percutánea: neuroelectroestimulación segmentaria

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Centro Care. C/ Ardemans, 8. 28028, Madrid

Duración: 32 horas lectivas

Fecha: Del 2 de diciembre de 2017 al 28 de enero de 2018

Precio: 440 € (pago fraccionado)

Información: 615 85 25 76

<http://www.fisiofocus.com/es/curso/neuromodulacion-percutanea-madrid>
secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas que previamente hayan realizado un curso de punción seca

FISIOTERAPIA PEDIÁTRICA

Masaje infantil para el desarrollo integral del bebé

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Centro Care. C/ Ardemans, 8. 28028, Madrid

Duración: 20 horas lectivas

Fecha: Del 18 al 19 de noviembre de 2017

Precio: 180 €

Información: 615 85 25 76

<http://www.fisiofocus.com/es/curso/masaje-infantil-para-el-desarrollo-integral-del-bebe-madrid>
secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia

Fisioterapia pediátrica en los trastornos digestivos: deglución, reflujo, estreñimiento y cólico

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Helios Electromedicina:

C/ Alfonso Gómez 38, 2º. 28037, Madrid

Duración: 30 horas lectivas

Fecha: Del 16 de diciembre de 2017 al 14 de enero de 2018

Precio: 330 €

Información: 615 85 25 76

<http://www.fisiofocus.com/es/curso/fisioterapia-pediatrica-en-los-trastornos-digestivos-madrid>
secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia

Formación en Terapia Manual Pediátrica Integrativa (TMPI) Nivel I.

Organiza: Escuela de Terapias Integrativas, S.L.

Lugar: Instituto de terapias integrativas, C/ San Miguel, 16, Entlo. Dcha.

Zaragoza

Duración: 8 días

Fecha: Seminario 1: del 18 al 21 de noviembre; Seminario 2: del 23 al 26 de noviembre de 2017

Precio: 1.100 € (550 cada seminario)

Información: 665 67 77 23

<http://www.terapiamanualpediatrica.es/es/>

eti.tmpi@gmail.com

Dirigido a: Fisioterapeutas (consultar requisitos)

FISIOTERAPIA UROGINECOLÓGICA

Suelo pélvico y maternidad

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Helios Electromedicina:

C/ Alfonso Gómez 38, 2º. 28037, Madrid

Duración: 30 horas lectivas

Fecha: Del 30 de noviembre al 3 de diciembre de 2017

Precio: 330 € (pago fraccionado)

Información: 615 85 25 76

<http://www.fisiofocus.com/es/curso/fisioterapia-suelo-pelvico-madrid>
secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia

Formación completa en técnicas hipopresivas: Método Low Pressure Fitness

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Helios Electromedicina:

C/ Alfonso Gómez 38, 2º. 28037, Madrid

Duración: 45 horas lectivas

Fecha: Del 16 de diciembre de 2017 al 11 de febrero de 2018

Precio: 840 € (pago fraccionado en 2 o 4 pagos)

Información: 615 85 25 76

<http://www.fisiofocus.com/es/curso/tecnicas-hipopresivas-metodo-low-pressure-fitness-madrid>
secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia

OTROS

Dirección y gestión para centros de fisioterapia

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Hotel el Madroño: C/ General

Díaz Polier, 101. 28006, Madrid

Duración: 10 horas lectivas

Fecha: 16 de diciembre de 2017

Precio: 45 €

Información: 615 85 25 76

<http://www.fisiofocus.com/es/curso/direccion-y-gestion-para-centros-de-fisioterapia>
secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia

XXVIII Jornadas de Fisioterapia ONCE. Tema Fascia: avances científicos

Organiza: Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE

Lugar: Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE (Madrid)

Fecha: 1, 2 y 3 de marzo de 2018

Información: 91 589 45 00

<http://www.once.es/euf>
euf@once.es

Dirigido a: Fisioterapeutas, estudiantes de 4º curso de Grado de Fisioterapia y profesionales sanitarios

Hipopresive Fitness System (HFS®)

Organiza: Terapia Manual Formación

Lugar: Kapalúa Fisioterapia. Calle laurel, 18, 28005, Madrid

Duración: 20 horas

Fecha: 9 Y 10 diciembre 2017

Precio: 250 €

Información: 687 71 60 14

<https://goo.gl/Rvysko>

[cursos@terapia-manual.com](mailto: cursos@terapia-manual.com)

Dirigido a: Fisioterapeutas

Neurorrehabilitación basada en la evidencia en atención temprana y pediatría (ed.3)

Organiza: Terapia Manual Formación

Lugar: Centro DACER, C/ Francisco Ayala 10, San Sebastián de los Reyes. Madrid

Duración: 100 horas

Fecha: 25 y 26 de noviembre de 2017; 27 y 28 de enero; 24 y 25 de febrero; 24 y 25 de marzo, y 21 y 22 de abril de 2018

Precio: 1.100 €

Información: 687 71 60 14

<https://goo.gl/bFTUFy>

[cursos@terapia-manual.com](mailto: cursos@terapia-manual.com)

Dirigido a: Fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales

Pilates matwork (suelo) para fisioterapeutas ED.15

Organiza: Terapia Manual Formación

Lugar: Kapalúa Fisioterapia. Calle laurel, 18, 28005, Madrid

Duración: 20 horas

Fecha: 25 y 26 de noviembre de 2017

Precio: 200 €

Información: 687 71 60 14

<https://goo.gl/kTNqa6>

[cursos@terapia-manual.com](mailto: cursos@terapia-manual.com)

Dirigido a: Fisioterapeutas

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

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

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



Sepúlveda

La joya del románico

Sepúlveda es un pueblo con un encanto especial, inmerso en una atmósfera medieval, con calles empedradas, restos de murallas, almenas, portales con blasones y palacetes. Para visitar el pueblo, un buen lugar de partida es la Plaza Mayor, presidida por el palacio del Conde de Sepúlveda, del siglo XIX. Cerca hay una escalinata de piedra que nos lleva a la puerta de la Iglesia de San Bartolomé, templo de origen románico del siglo XII que guarda en su interior numerosos retablos e imágenes barrocas. También es interesante visitar la

casa de los Arteaga, con unos blasones dispuestos a ambos lados del balcón, la casa del Conde de Sepúlveda y la Iglesia de El Salvador, románica del siglo XI. Este templo constituye el arquetipo de las iglesias porticadas del románico segoviano: la armonía de sus formas, el espesor de sus muros y la integración en el paisaje hacen que este monumento sea uno de los principales de Sepúlveda.

Por último, hay que destacar la Iglesia de la Virgen de la Peña. Sobre el cañón del Duratón y a la vista de esta iglesia está la Puerta Ecce-Homo que vigila tanto el pueblo como el paisaje.

Cerca, se encuentran las Hoces del Duratón, que ofrecen uno de los paisajes más espectaculares que se pueden disfrutar en Castilla y León y que, junto a su diversidad animal y vegetal, las han convertido en Parque Natural desde 1989. Su paisaje de meandros, cortados y colosales paredes verticales repletas de pequeñas cuevas y que llegan a los cien metros de altura,

las han hecho merecedoras del apelativo de 'pequeño Gran Cañón español'. Su superficie, de 5.037 hectáreas, se extiende por los municipios de Sepúlveda, Sebúlcor y Carrascal del Río, todos de la provincia de Segovia.

NO TE PIERDAS...

Ermita de San Frutos

Se encuentra en pleno corazón de las hoces, en una localización envidiable para disfrutar de los vuelos de los buitres leonados. Fue elegida en la época visigoda por grupos de eremitas para retirarse en busca de sosiego.

MÁS INFORMACIÓN

Centro de Interpretación del Parque Nacional de las Hoces del Río Duratón

Calle Conde de Sepúlveda, 34. 40300. Sepúlveda (Segovia). Tel. 921 540 586.
E-mail: hocesduraton.ren@jcy.l.es

GASTRONOMÍA

El plato estrella de Sepúlveda es el lechazo asado en horno de leña. De hecho, se define a la localidad como "la catedral del lechazo asado". También son muy típicos los derivados del cerdo, platos de cuchara, como los judiones de La Granja, el cocido o la sopa castellana, deliciosas cremas y las ensaladas en verano.





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.



¡IMPLÍCATE CON LA PROFESIÓN!

La unidad de acción es clave para avanzar.

Solamente desde la unidad de acción podemos hacer avanzar a nuestra profesión; solamente con la colaboración de todos podremos superar los problemas a los que nos enfrentamos, tanto en el sector privado como en el público.

Si te importa la profesión, comprométete, y colabora dentro de tus posibilidades en alguna de las actividades que buscan su progreso. Comunícate con el Colegio por teléfono o correo electrónico y pide información.

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

Con tu ayuda seremos más y mejor reconocidos.

Con tu colaboración venceremos al intrusismo.



Colegio Profesional de
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID