



ENTREVISTA

Eva Carrasco
Directora del GEICAM

**"El papel de la
Administración en
investigación clínica
es insignificante"**

30 días



Colegio Profesional de
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

Nº 225 Julio/Septiembre 2018

de fisioterapia



Balance de la legislatura

**La Junta de Gobierno cumple con
un notable su Plan Estratégico**

El Colegio es de todos

Participa en las próximas
elecciones para la
Junta de Gobierno

6 de octubre de 2018



Colegio Profesional de Fisioterapeutas
de la Comunidad de Madrid
C / José Picón, 9 – 28028 Madrid
Tel.: 91 504 55 85
www.cfisiomad.org

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: ILUNION Comunicación Social

Imprime: ILUNION Retail y Comercialización.

Depósito Legal: M-23102-1998

Tirada mensual: 10.500 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 Autonomía e independencia

5 Editorial Cuando menos es más



10 Entrevista

Eva Carrasco
Directora del Grupo
Español de Investigación
en Cáncer de Mama



14 Vidacolegial

22 BIBLIOTECA

23 CONOCE

TU COLEGIO

26 FORMACIÓN

24 Lavozdelcolegiado

Eva Sánchez
Fisioterapeuta



28 Te interesa

32 Zonamotor



33 Deviaje

34 Agenda

Autonomía e independencia

Hemos tenido la oportunidad de leer en el periódico “El Fisioterapeuta” (número 224, correspondiente al periodo de mayo a junio de 2018, en su página 4) cómo el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE) actualiza la definición del acto fisioterapéutico, con el objetivo de adecuarla a las nuevas competencias de la Orden CIN 21356/2018.

Es uno de esos pasos que dan para conseguir un desarrollo, tanto profesional como científico, de la disciplina.

El fisioterapeuta, como profesional formado en una rama del conocimiento, tiene la obligación de dar respuestas responsables a las personas que atiende y, por lo tanto, debe aplicar su conocimiento y tomar decisiones basadas en este.

La complejidad de los problemas de salud mediante la atención sanitaria hace necesario que el abordaje se haga, en la mayoría de las ocasiones, por medio de equipos multidisciplinares de profesionales.

El fisioterapeuta ha demostrado su capacidad de adaptación y de superación desde los distintos ordenamientos jurídicos: el Estatuto de personal auxiliar

sanitario titulado y auxiliar de clínica de la Seguridad Social, la Ley General de Ordenación de Profesiones Sanitarias, etc. En todos estos cambios, los fisioterapeutas han ido ganando autonomía e independencia, a veces, no exentas de situaciones de enfrentamiento por el colectivo que pretendía mantenernos subyugados sin razones lógicas.

Cada disciplina se reparte la responsabilidad de prodigar a la sociedad, en el caso de la Fisioterapia, un servicio de salud de calidad. Para ello, es necesario aceptar las capacidades y conocer los límites de las demás disciplinas y de la propia.

También es necesario saber y compartir con otras profesiones que cada disciplina se basa en la apreciación de lo que es específico de cada una de ellas, apoyándose en la equidad, es decir, en el reconocimiento de la igualdad de cada disciplina. En definitiva, gravita en un concepto de paridad que reconoce la diferencia de cada una de ellas.

La autonomía y la independencia de la Fisioterapia basadas en la capacidad y la responsabilidad son factores que caracterizan a toda profesión y reclaman la colaboración de todos para poder conseguirlo.

Tomás Gallego Izquierdo

Fisioterapeuta
Colegiado nº 125

Cuando menos es más

Seguimos inmersos en el debate sobre la evidencia y el empirismo derivado del desarrollo de nuestro campo de conocimiento profesional; pero aún nos queda por definir un paradigma válido en Fisioterapia Comunitaria donde tenga más relevancia el razonamiento clínico y menos los métodos y técnicas que hemos ido adquiriendo.

Además, debemos revisar el modelo de tratamiento habitual basado en aplicar el *pack* de sesiones por tradición adquirida, organización interna o por el propio convencimiento de que así justificamos nuestra actuación careciendo de los aspectos básicos de la metodología de intervención en Fisioterapia asistencial.

Es fundamental el rediseño del punto 5: “Rehabilitación básica”, incluido dentro de la cartera de servicios básicos comunes (RD 1030/2006), a fin de garantizar los principios básicos de nuestro Sistema Nacional de Salud y que la OMS señala como cualidades de los sistemas sanitarios: universalidad, equidad, atención integral, eficiencia, flexibilidad y participación comunitaria.

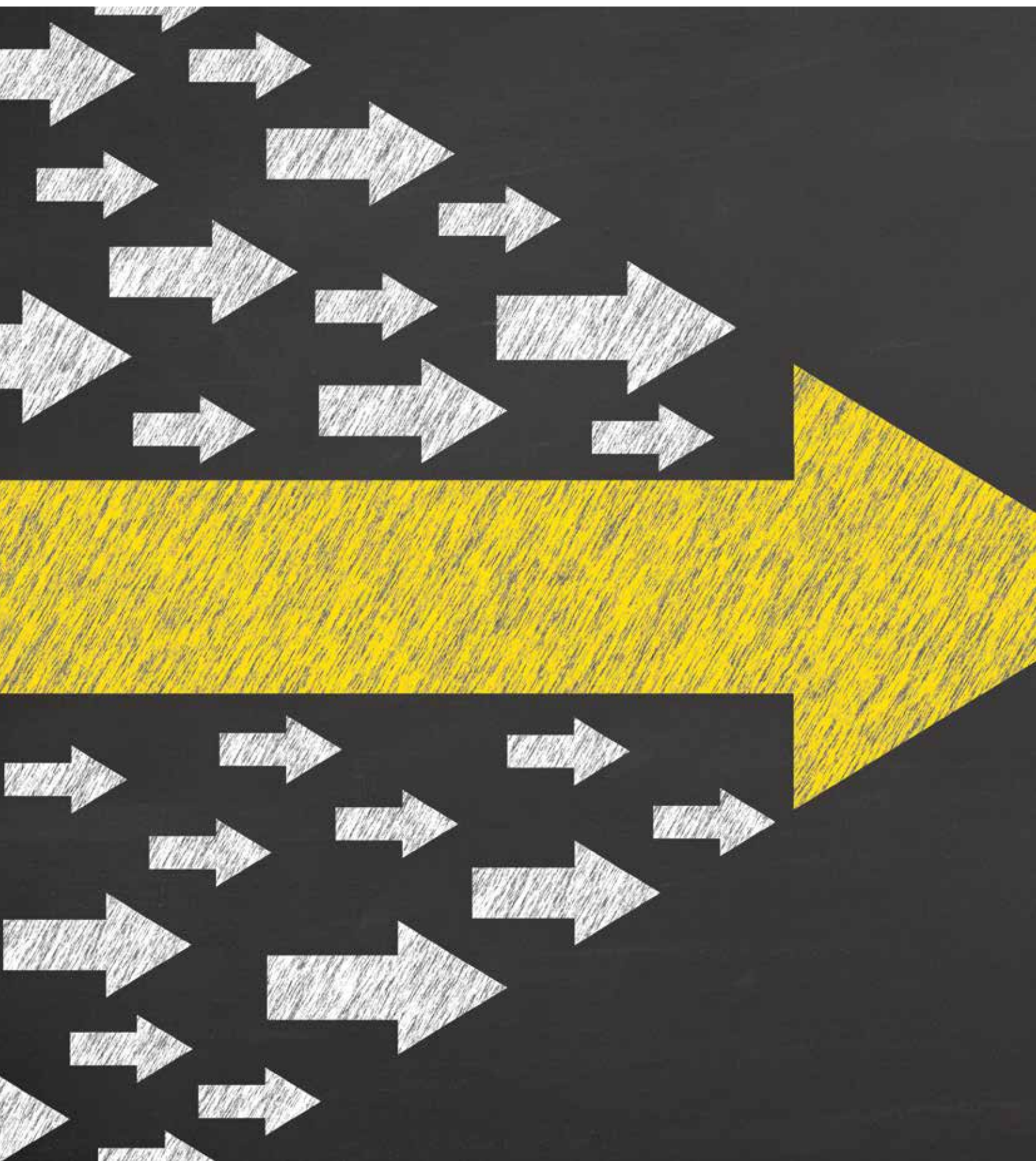
No podemos seguir utilizando el modelo del servicio 506 de la cartera de servicios estandarizada de Atención Primaria, cuyo enfoque se basa en una clasificación topográfica de procesos sin tener en cuenta el nivel de riesgo, la complejidad terapéutica, la función y la discapacidad. En la práctica, apenas se ha desarrollado la integración de la cartera de servicios, generando desigualdades en el acceso a los servicios sanitarios y dejando sin cobertura, en mu-

chos casos, lo que la legislación vigente considera como “Rehabilitación básica”.

La Fisioterapia es una profesión de la salud que presta un servicio a la sociedad mediante la prevención, el tratamiento y la reeducación de las alteraciones del movimiento y de la función de las personas, consideradas desde una perspectiva biopsicosocial.

Hay que continuar el desarrollo del modelo profesional dentro de la legislación vigente acorde con el avance de nuestra profesión, dotada de autonomía profesional (Acto Fisioterápico, resolución 1/2018 del CGCFE); la actual conceptualización de la World Confederation for Physical Therapy y rediseñar los servicios de Fisioterapia en Atención Primaria. Es necesario que las unidades de Fisioterapia tengan presencia en las líneas estratégicas desarrolladas, al no haberse incluido específicamente dentro del Marco Estratégico para la mejora de la Atención Primaria en España 2007-2012 (proyecto AP21), ni en el Plan de Promoción de la Salud y Prevención 2011-2013 (Serma), ni en el Plan de mejora de la AP en la Comunidad de Madrid 2006-2009.

Si de verdad nos proponemos avanzar hacia una Fisioterapia familiar y comunitaria, tenemos que dejar de compararnos a nivel intra o interprofesional para darnos a conocer y obtener el reconocimiento social como profesionales independientes. Debemos afrontar este cambio en nuestra forma de trabajar en las diferentes áreas clínicas y ámbitos laborales.



**La Junta de Gobierno cumple el 73,8
por ciento de su Plan Estratégico**

Balance de la legislatura

Hace cuatro años, cuando la actual Junta de Gobierno se puso al frente del CPFCM, su primera acción fue la elaboración de un Plan Estratégico para la legislatura. Cuando su mandato está a punto de concluir, el balance del cumplimiento de sus objetivos alcanza el 73,8 por ciento.

En estos cuatro años de legislatura el CPFCM ha demostrado su compromiso con la transparencia, la formación, el colegiado, los ciudadanos y la profesión. En términos globales, los principales hitos del Colegio, según José Santos, su secretario general, han sido “mejorar la formación de los fisioterapeutas en Atención Primaria, incorporar a la Institución colegial a la Escuela Madrileña de Salud, ampliar la presencia en las campañas de promoción de la salud y consolidar la campaña escolar, convertir al Colegio en una institución completamente transparente, potenciar la formación continuada, subvencionada y accesible para el colegiado, y mantener un compromiso de responsabilidad social reflejado en la elaboración de dos memorias de sostenibilidad. El Colegio ha valorado el cumplimiento de su Plan Estratégico en base a diez puntos: la autonomía profesional, el intrusismo, el empleo, la transparencia, la formación, el modelo de negocio de las mutuas y aseguradoras, la atención sociosanitaria, la cooperación y el voluntariado, acercar la Fisioterapia a los ciudadanos, los servicios al colegiado y el desarrollo de un E-Colegio.

Autonomía profesional

En cuanto a la promoción de la autonomía profesional, el CPFCM ha completado un 73 por ciento de sus objetivos. Uno de los aspectos más destacados ha sido la creación de un certificado de calidad para centros de fisioterapia que “ayude al ciudadano a identificar los centros que ofrecen garantías acreditadas para evitar que los ciudadanos caigan en manos de falsos profesionales sanitarios”, advierte José Santos, secretario general del Colegio.

Además, la Institución colegial ha jugado un papel destacado para que la profesión cuente con un Código Deontológico actualizado y de ámbito estatal bajo el amparo de un Estatuto General de la Profesión.

Por otro lado, durante esta legislatura el Colegio ha intentado actualizar ➤

► la cartera de servicios de atención hospitalaria al presentar la solicitud a la Consejería de Sanidad y esta, a su vez, al Ministerio de Sanidad”.

Lucha contra el intrusismo

Durante esta legislatura, el Colegio ha potenciado su lucha contra el intrusismo profesional y la competencia desleal, logrando un 64 por ciento de sus propósitos que se marcó la actual Junta de Gobierno.

Así, ha participado en la constitución del Observatorio de la Profesión junto a los colegios profesionales de dentistas, médicos y farmacéuticos, que “será un foro de encuentro y un espacio para dar voz a las profesiones sanitarias y proponer soluciones conjuntas”, augura José Antonio Martín Urrialde, decano del Colegio. Además, el CPFCM se ha incorporado al Observatorio contra las pseudociencias, pseudoterapias, intrusismo y sectas sanitarias auspiciado por la Organización Médica Colegial (OMC), para, según Urrialde, “posicionarse firmemente contra este tipo de prácticas que ponen en riesgo la salud de los ciudadanos”.

Por otro lado, ha mantenido contactos con la Dirección General de Ordenación e Inspección para consolidar criterios a la hora de denunciar intrusismo, e informar a la sociedad y a los propios colegiados sobre las denuncias a través de sus medios de comunicación.

Por un empleo digno

El Colegio ha trabajado por un empleo digno, estable y de calidad para los fisioterapeutas, consiguiendo sus objetivos al 50 por ciento. La Junta de Gobierno ha llevado a cabo la renovación del Portal de Empleo y ha creado una Asesoría de Orientación Laboral, con atención individualizada, para que ayude a los colegiados, según Urrialde, “a ser más competentes y competitivos”.

Transparencia

La puesta en marcha de un Portal de Transparencia, la creación de la Comisión de Control Presupuestario, en la

que pueden participar los colegiados, y la invitación expresa a dos colegiados para asistir a las Juntas de Gobierno, han demostrado el compromiso del Colegio por la transparencia, aspecto de su Plan Estratégico que ha cumplido al 100 por 100 durante esta legislatura. Con el Portal, de acceso público, la Institución colegial cumple la Ley 19/2013, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno, “no en una interpretación mínima de la norma, sino en su aspecto más amplio”, asegura el decano.

rapeutas disponer de un catálogo de formación a distancia, cursos semipresenciales y documentación de apoyo, completando, así, en este aspecto, el 70 por ciento de su Plan Estratégico.

Acuerdo con mutuas y aseguradoras

En lo relativo a la concienciación de un nuevo modelo de gestión en el concierto con las mutuas y aseguradoras, se ha logrado la mitad de los propósitos. En concreto, se ha planteado a las aseguradoras cambiar su modelo de negocio de contratación por paciente a contrata-

Servicios para el colegiado

Transparencia

Autonomía profesional

Formación continuada

Otra importante novedad es que desde la mitad de esta legislatura la formación de los colegiados ha sido subvencionada en su totalidad por el Colegio. La Junta también ha creado una Asesoría de Orientación Académica para, en palabras de Santos, “dar respuesta a las dudas relacionadas con la formación de posgrado, los requisitos de acceso a los estudios de doctorado o las condiciones para ser docente”.

Asimismo, se ha mejorado el Portal de Formación y creado el Aula Virtual, una plataforma que permite a los fisio-

ción por proceso. El secretario general del Colegio es optimista y espera que “como alguna gran aseguradora se ha replanteado el cambio de modelo, entendemos que con el tiempo otras harán lo mismo”. Para Urrialde, el modelo actual “está obsoleto ya que data de los años 70”.

Atención, cooperación y voluntariado

En estos cuatro años, la Institución colegial ha creado alianzas profesionales con otros colegios sanitarios, ha potenciado la creación de una red de clínicas de fisioterapia para poder atender a las personas sin recursos, ha impulsado a través de sus medios de comunicación los casos de éxito multidisciplinar médico-fisioterapeuta y ha continuado colaborando con colegiados y ONG, bien a través de trabajo de intermedio como de financiación, para la realización de proyectos de cooperación.

“El Colegio ha creado una Comisión de Control Presupuestario, independiente de la Junta de Gobierno”

Todo esto implica que ha cumplido con el 89 por ciento de lo que se había propuesto.

Con respecto a la situación de los pacientes crónicos y con disfunción funcional, el Colegio ha presentado un Plan Estratégico a la Comunidad de Madrid para mejorar la calidad de vida de estos ciudadanos.

Acercamiento a los ciudadanos

Acercar la Fisioterapia y la propia Institución a los ciudadanos es otro de los aspectos en que se ha volcado el Co-



legio, y lo ha conseguido en un 69 por ciento. Entre los objetivos conseguidos se encuentran la promoción de la cultura de la calidad y la excelencia con la obtención del Sello de Excelencia Europea EFQM 400+ y la nueva certificación Madrid Excelente, la conciliación con el personal contratado y de los colaboradores.

Servicios al colegiado

Asimismo, el CPFCM ha sido el primer colegio profesional en España que ha creado las figuras del Defensor del Ciudadano, un agente de intermediación en posibles conflictos entre ciudadanos y fisioterapeutas, y del Defensor del Colegiado, para proteger los derechos de los profesionales.

Otro hito ha sido la puesta en marcha de una red de recursos científicos, la Plataforma del Conocimiento Compartido, con su implantación próxima

a nivel nacional, “todo un referente en la profesión”, señala Urrialde. Además, el Colegio ha impulsado alianzas con colegios de otros países de Europa y Latinoamérica, y ha dado visibilidad a los títulos de Grado en Fisioterapia para trabajar en otros países, a través del Portal de Empleo.

E-Colegio

Por último, en relación al desarrollo de un E-Colegio como modelo accesible y

adaptado a las TICS, la Institución colegial ha conseguido hacer realidad el 87 por ciento de sus objetivos. El CPFCM ha mejorado su app y su presencia y visibilidad en las redes sociales, y ha creado el canal Físio TV, “que emite consejos de salud y difunde las especialidades menos conocidas de la Fisioterapia, así como las últimas novedades de la profesión”, aclara Urrialde. ■



Junta de Gobierno electa en 2014.

Una profesión unida

José Antonio Martín Urrialde, decano del CPFCM, cree que “el esfuerzo, la transparencia y la profesionalidad son las tres líneas que han marcado como guía a la Junta de Gobierno durante estos cuatro años”. Entre los principales hitos, Urrialde subraya “el incremento de servicios colegiales, la congelación de la cuota anual, la formación gratuita, el apoyo a la investigación y la creación del Portal del Conocimiento Compartido”. También destaca “el liderazgo de actuaciones de responsabilidad social corporativa, con premios como Ad Qualitatem y A Tu salud, y la obtención del sello EFQM 400+, que nos sitúan en la vanguardia nacional de modelos colegiales”.

El decano recuerda la celebración del 20 aniversario de la Institución, con una serie de actos públicos que, junto a las campañas de publicidad, “acercaron la imagen social, profesional e institucional al ciudadano, culminado con el Simposio de Razonamiento Clínico”.

“La Junta de Gobierno ha celebrado 44 reuniones ordinarias, generando alianzas estratégicas con otras profesiones, a través de observatorios y grupos de trabajo, y ha aumentado el tejido de las Comisiones (con seis nuevas), permitiendo una mayor participación del colegiado”, añade Urrialde.

Su peor momento como decano fue el asesinato de Lorena Enebral, aunque destaca “la fortaleza que la profesión supo exponer, teniendo su memoria plasmada en nuestra sede y, sobre todo, en nuestro corazón”.

En resumen, Urrialde afirma que como decano se siente “orgulloso de los cumplimientos alcanzados, y de haber liderado a un grupo de profesionales que ha volcado su esfuerzo y tesón en beneficio de los colegiados, a veces con una ingrata respuesta que, lejos de desanimar, ha aumentado su compromiso. Acabo este periodo feliz y orgulloso de haber mantenido una profesión unida, manteniendo un papel de liderazgo en el contexto nacional”.

Eva Carrasco

Directora del Grupo Español de Investigación en Cáncer de Mama (GEICAM)

“El papel de la Administración en investigación clínica es insignificante”

Más de 6.000 mujeres al año fallecen en España a causa del cáncer de mama. La directora del GEICAM subraya la importancia de la investigación en este campo para reducir esta cifra, al tiempo que destaca el papel de la sociedad, con su participación en ensayos clínicos, y de la fisioterapia, en el tratamiento de la enfermedad.

¿Cómo se enfrenta una mujer a un diagnóstico de cáncer de mama?

El planteamiento inicial es un *shock*, como cualquier enfermedad grave. El punto más importante que una paciente debe saber es que el cáncer de mama no es una urgencia, no es algo que se opere al día siguiente. Hay que tomarse las cosas con tranquilidad. Deben acudir a un hospital o clínica que disponga de un equipo multidisciplinar de especialistas para estudiar su cáncer desde un punto de vista multidisciplinar y así decidir el mejor tratamiento. Ocurre muchas veces que las mujeres se diagnostican en la medicina privada, sin equipo multidisciplinar.

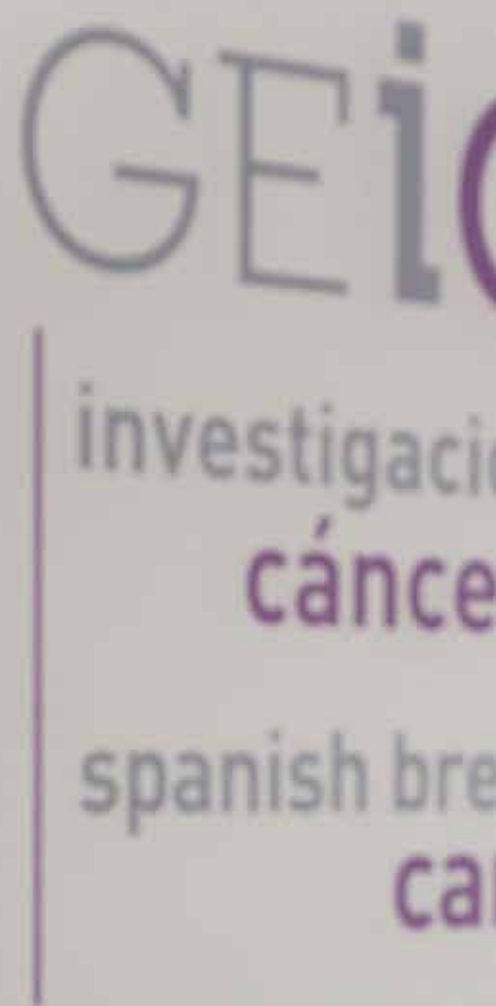
¿Hay tratamientos con mejores porcentajes de éxito que otros?

Cada paciente es un mundo, y dentro del cáncer de mama hay multitud de tumo-

res diferentes. No se puede hablar de un único cáncer de mama, como mínimo hay tres tipos: los que son dependientes de hormonas y se abordan con tratamientos anti-hormonas; los que tienen en la superficie de las células del tumor la proteína HER2, que se tratan con anticuerpos y medicación específicos, además de quimioterapia; y un subgrupo, que lo componen los que no pertenecen a ninguno de los anteriores y solo tiene tratamiento con quimioterapia. Luego, están las cirugías, la radioterapia... No podemos hablar de un tratamiento con mejores resultados, porque cada tratamiento se adapta a la situación específica de cada paciente, del tumor desarrollado y del estadio de la enfermedad.

¿Hacia dónde se está investigando?

Cada uno de estos tres tipos de tumores tiene un área diferente de investiga-





ción. En el caso de las HER2 positivas la investigación está algo parada porque ha habido muchos descubrimientos recientemente. En el campo de pacientes que dependen de hormonas, la investigación busca fármacos que consigan que la hormona haga efecto durante más tiempo, para que la quimioterapia se retrase lo máximo posible. El campo en el que más se necesita investigar es en el grupo que no es ninguno de los dos anteriores. No hay todavía nada de peso en los nuevos descubrimientos. En radioterapia se está estudiando cómo hacerla más reducida, localizada, para evitar radiar toda la zona y disminuir los efectos secundarios. En cirugía, antes se quitaban trozos más grandes y ahora más específicos. Por ejemplo, no toda la axila sino uno o dos ganglios. Queda por investigar sobre el ejercicio físico. Hicimos un estudio con 1.000 casos de pacientes, y descubrimos que el sedentarismo aumenta hasta un 71 por ciento el riesgo de padecer cáncer de mama. Además, si una mujer que ha tenido cáncer, tanto durante el tratamiento como en los años posteriores, hace ejercicio físico también se reduce el riesgo

“Cada tratamiento se adapta a la situación específica de cada paciente, del tumor desarrollado y del estadio de la enfermedad”

de recaída o de que aparezca otro tumor. Se sabe que hacer ejercicio previene y disminuye tumores a largo plazo, pero no el por qué.

¿Qué papel juega la Fisioterapia en la investigación?

La fisioterapia se utiliza, fundamentalmente, para disminuir y prevenir el linfedema y para mejorar la funcionalidad, especialmente del brazo, tras una cirugía. Hay varias técnicas para tratar el linfedema, el problema es que falta información y estudios que demuestren si es mejor una técnica que otra o si se necesita ▶

► una secuencia específica de orden de tratamientos. Hacia allí avanzará la investigación fisioterápica.

El tratamiento del cáncer de mama obtiene buenos resultados. Sin embargo, hay un grupo de pacientes que son inmunes a dichos tratamientos. ¿Qué se puede hacer por ellos?

El 95 por ciento de las pacientes en España se diagnostican sin metástasis. De estas, dependiendo de su tipo y estadio, un 25 por ciento acaba siendo metastásica. En principio, es una enfermedad incurable. Lo que queremos es planificar la enfermedad para vivir el máximo tiempo posible con la mejor calidad de vida. Hay pacientes que responden a todo y otras que no responden a nada. Con estas la única opción es investigar, incluirlas en ensayos clínicos para evaluar nuevos tratamientos e intentar dar con la tecla, coger el tumor y estudiarlo en detalle y buscar fármacos específicos contra esas mutaciones, personalizando al máximo los tratamientos.

¿Cuál es la esperanza de vida de estas pacientes en España?

La esperanza de vida a cinco años (en Oncología no se habla de curación completa) está sobre el 83-84 por ciento, por encima de la media europea. Las cosas se hacen bien en España. Aun así, hay dos puntos negativos: la incidencia es altísima (se diagnostican más de 26.000 nuevos casos al año, una incidencia que está aumentando en las jóvenes, probablemente, por los hábitos de vida), y mueren unas 6.000 mujeres al año, una cifra baja si se compara con el cáncer de pulmón, con la misma incidencia, pero una cifra alta de por sí. Hay que seguir trabajando por esas 6.000 mujeres.

En todo este trabajo de investigación, prevención y tratamiento, ¿qué papel juega la Administración?

En investigación clínica juega un papel insignificante, ínfimo, sobre todo, si se compara con Estados Unidos, Inglaterra o con países del norte de Europa, que in-

vierten en su fomento. Afortunadamente, España es un país altruista y hay mucha participación en ensayos clínicos. No son ensayos de la Administración, sino de la industria farmacéutica. Y como hay

“Afortunadamente, España es un país altruista y hay una alta participación de la sociedad en los ensayos clínicos”

tanta participación, cuando las farmacéuticas quieren hacer estudios los traen a España. Ahí es fundamental la labor de grupos como el nuestro, que podemos considerarnos de alguna forma grupos académicos y que intentamos estudiar aquellos aspectos que no invierte una farmacéutica, como el efecto del ejercicio físico. Ahí el papel de la Administración sería clave y se ahorraría mucho dinero a largo plazo. Lo único en lo que ha ayudado la Administración es en la legislación europea, que la flexibiliza para que el coste sea menor. Aun así, representa poco para grupos como el nuestro que no tenemos financiación pública.

“Los fisioterapeutas no se han integrado como deberían en las comisiones de tumores. Hay que luchar para conseguirlo”

¿Qué papel juega el GEICAM en la sociedad?

GEICAM es un grupo que se fundó en 1995, hace 23 años, y juega un papel investigador. Hemos hecho más de 100 estudios, incluido a más de 44.000 pacientes en estudios y queremos creer que tenemos un papel muy relevante en la investigación del cáncer de mama en España. Hoy en día, somos referentes para pacientes y para el mundo médico. Hacemos mucha formación, simposios,

reuniones anuales, metodología de investigación... ¿Qué nos gustaría? Ser mas conocidos en la sociedad, en general. Es verdad que hay pocas pacientes de cáncer de mama que no hayan oído hablar del GEICAM pero hace falta que la sociedad española se conciencie más.

¿Cómo funciona el GEICAM?

Parte de nuestra financiación la recibimos de la industria farmacéutica, a través de proyectos. Ellos no nos dan dinero, sino que nosotros presentamos ensayos clínicos. También realizamos otros sobre el ejercicio físico o registros de pacientes, gracias a donaciones. Hay muchas asociaciones de pacientes que organizan eventos o calendarios y quien quiera se puede hacer amigo del GEICAM. Además, contamos con legados de mujeres que fallecen y nos dejan su herencia.

¿Cuál ha sido el papel de la sociedad en todos estos avances?

La mujer siempre se ha movido mucho más que el hombre, asociándose y movilizándose más. Desde el punto de vista de la investigación, el papel de la sociedad me parece clave en la participación en ensayos clínicos. La gente debe dejar de pensar que participar en un estudio es ser conejillo de indias. Creo que es muy importante la formación a la sociedad, que reciban una buena educación.

Acabáis de firmar un convenio con el CPFCM. ¿En qué va a mejorar la vida de los pacientes?

Favorecer de forma conjunta la formación de profesionales y la divulgación a la sociedad. En general, en España la formación es muy buena, pero necesita especializarse más. Hasta ahora no habíamos fijado nuestros esfuerzos en este tipo de formación y es necesario que los profesionales tengan acceso a cursos que les ayuden a entender qué es una paciente de cáncer de mama, qué tratamiento está recibiendo, qué cosas hay que tener en cuenta o qué puede o no hacer una paciente en ejercicio. Ajustar todo en base a cada pa-





ciente. No me refiero solo a un ámbito hospitalario o en un gabinete, sino también lo que se pueda hacer en la calle: ¿puede correr? ¿coger pesas? La formación a ese colectivo es muy importante. Deberíamos ser capaces de hacer cosas conjuntas entre todos.

Luego está la parte relacionada con la sociedad. Las pacientes de cáncer de mama deben saber qué cosas pueden hacer para prevenir el linfedema o en qué cosas deben estar pendientes para saber si se está o no desarrollando para acudir lo antes posible a recibir ayuda.

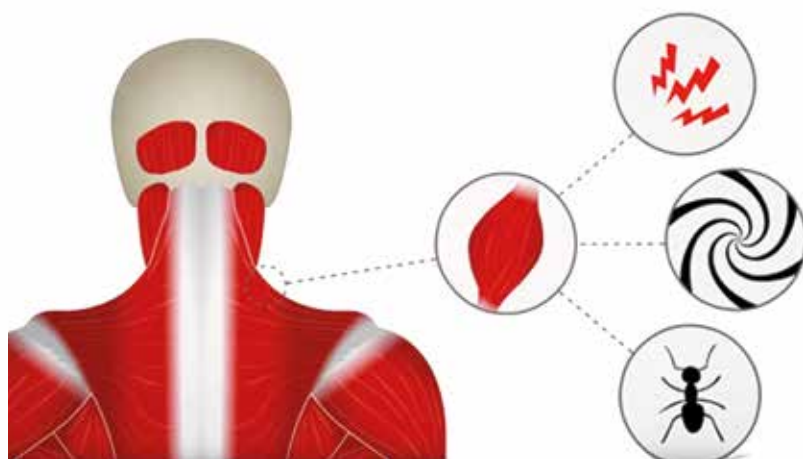
¿Es el linfedema el principal efecto secundario?

Posiblemente. Es un efecto secundario de tratamientos que han recibido las pacientes, por cirugía y radioterapia. Pero no todas las pacientes lo tienen. Hay mujeres que, a pesar de que les quitan todos los ganglios de la axila, no padecen linfedema, y pacientes a las que les quitan dos y sí. Se empieza muy tarde a trabajar en el linfedema, cuando ya hay un diagnóstico. De hecho, hasta que no hay un determinado grosor del brazo no se empieza a trabajar desde la Seguridad Social y muchas veces es tarde. No todo el mundo tiene la posibilidad de ir a un fisioterapeuta desde el principio.

Por último, ¿cómo ves la figura del fisioterapeuta en los hospitales?

En todos los hospitales hay fisioterapeutas, pero todavía no se han integrado como deberían en las comisiones interdisciplinarias o en el comité de tumores. Hay algunos que ya están integrados. Pero es lo de siempre, no hay suficientes fisioterapeutas en los hospitales para que puedan abarcar todo. Ese es el día a día y poco a poco luchamos por conseguirlo. Ahí está la labor de divulgación, cuanto más se hable del tema más lo pedirán los pacientes y poco a poco se irán incorporando en la cartera de servicios. ■

Pedro Fernández
Fotos: Jorge Villa



La mala postura con el móvil, causa de lesiones

En su videoconsejo del mes de junio, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid alerta de los peligros de utilizar el teléfono móvil o el ordenador manteniendo una postura incorrecta.

La campaña "12 meses, 12 consejos de salud" revela, a través de su videoconsejo del mes de junio, que la postura que se adopta al utilizar dispositivos móviles u ordenadores portátiles multiplica por cinco el peso de la cabeza. Para prevenir futuras lesiones, los fisioterapeutas recomiendan a la ciudadanía realizar una serie de ejercicios diarios para fortalecer la musculatura cervical. Según aseguran los expertos, mantener una inclinación de cabeza hacia delante unos 30 grados provoca que el cuello deba soportar un peso de unos 18 kilos, una inclinación de 45 grados

los convierte en 22 kg y una inclinación máxima de 60 grados, en 27 kilos, es decir, cinco veces más de lo que pesa una cabeza media. Los fisioterapeutas destacan la importancia de cuidar la musculatura que rodea las vértebras cervicales ya que es la responsable de la movilidad de la cabeza y del cuello. Tener esta zona contracturada o tensionada puede generar dolores de diferente intensidad, vértigos e incluso alteraciones de la per-

cepción en brazos y manos, llamadas parestesias. Por este motivo, los expertos aconsejan a la población realizar de manera diaria tres tipos distintos de ejercicios. Estos consisten en ejercitar la capacidad de movimiento ocular sin necesidad de mover la cabeza; en mantener la estabilidad visual realizando movimientos cervicales hacia los laterales sin dejar de mirar a un mismo punto, y en hacer rotar y girar el trapecio suavemente para disminuir

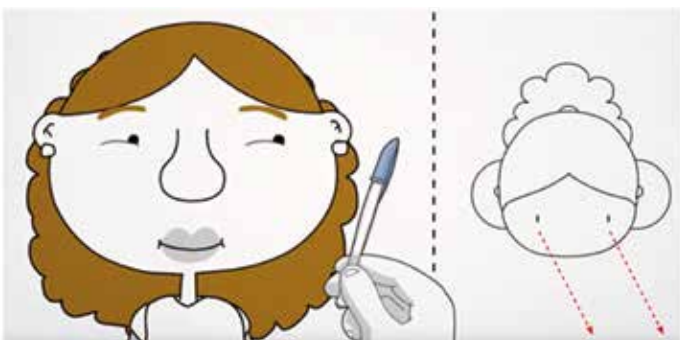
la tensión que se pueda tener acumulada. Una vez realizados estos ejercicios, es conveniente estirar el músculo elevador de la escápula, que es el causante de la tortícolis cuando se duerme en una posición incorrecta.

Cómo cuidar las cervicales

Los fisioterapeutas también recuerdan que para cuidar las cervicales es importante realizar los movimientos del cuello con suavidad, evitando sacudidas violentas, y sustituir los bolsos grandes de una sola asa por mochilas o bolsos cruzados y pequeños. Además, cuando haya que coger peso es mejor hacerlo

Los fisioterapeutas aconsejan a la población realizar ejercicios diarios para fortalecer la zona cervical

Videoconsejo



de manera compensada entre ambos brazos.

Asimismo, se deben utilizar bancos o escaleras cuando se tengan que coger objetos de lugares elevados para no inclinar la cabeza hacia atrás, no dormir boca abajo o con

una almohada demasiado alta y sujetar el teléfono con la mano mientras se habla, evitando hacerlo con el hombro y la oreja.

A la hora de incorporarse, es importante hacerlo hasta quedar sentado con la ayu-

da de cojines si se ve la televisión o se lee en la cama, y no elevando el cuello. Además, en los casos en los que se lea sentado en una silla aconsejan tratar de hacerlo desde una posición recta, sin doblar la cabeza hacia el libro.

Por último, los fisioterapeutas recuerdan que cuando se trabaje frente al ordenador se debe situar la pantalla a la altura de los ojos, manteniendo la espalda y el cuello rectos en todo momento y apoyados en el respaldo.



Más de 20.000 niños han aprendido este curso escolar a corregir su postura para prevenir lesiones

Un total de 20.403 menores madrileños de Infantil y Primaria han aprendido durante este curso escolar 2017/2018 a corregir sus hábitos posturales para prevenir lesiones musculoesqueléticas, gracias a una campaña de prevención del CPFCM.

Esta campaña, en funcionamiento desde 2009, tiene como objetivo enseñar a menores de edades comprendidas entre los tres y los 12 años a prevenir lesiones no solo en la escuela sino también a la hora de desarrollar sus actividades diarias. En todos estos años, más de 200.000 escolares han aprendido buenos hábitos posturales, a través de materiales adaptados a las distintas edades (marionetas, cómics, canciones, etc.).

Desde septiembre de 2017,

Desde abril de 2018, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid ha incluido en su proyecto a alumnos de Secundaria para los que ha creado talleres específicos basados en dinámicas de 'escape room'.

fisioterapeutas colaboradores han recorrido 124 centros de Educación Primaria de 61 municipios y 103 centros de Educación Infantil de 31 municipios de la Comunidad de Madrid.

Según los fisioterapeutas, es fundamental que los más pequeños aprendan a adoptar las posturas correctas desde edades tempranas ya que, en opinión del secretario general del CPFCM, José Santos, "resulta más sencillo educar en buenos hábitos posturales en edades tempranas que reeducar en la edad adulta, cuan-

do, en muchos casos, ya se han producido estas lesiones". Además, según Santos, "gracias a esta iniciativa hemos conseguido que los más pequeños conozcan la labor preventiva que realizamos los fisioterapeutas, pues cuando empezamos la campaña no sabían qué hacía un fisioterapeuta y ahora reconocen nuestra figura como la del profesional que les enseña a sentarse correctamente".

Un taller 'escape room'

Tras casi diez años enseñando buenos hábitos posturales a

los más pequeños, desde abril de 2018 el CPFCM ha ampliado la campaña a alumnos de Secundaria, para los que ha creado un taller específico basado en las dinámicas de 'escape room'. A través de la misma, se pretende inculcar a los adolescentes la importancia de mantener buenos hábitos posturales para evitar lesiones.

Para Santos, la ampliación de estos talleres a alumnos de Secundaria es "una apuesta importante, ya que captar la atención de este tipo de público y transmitirle la importancia de las buenas posturas es más complicado, aunque lo cierto es que con este taller hemos conseguido que se interesen por la dinámica del juego y asimilen el trasfondo de la importancia de una buena higiene corporal".

El 22 de agosto finaliza el plazo de presentación de candidaturas para la Junta de Gobierno

Un día después de que finalice el plazo de presentación de candidaturas, el 23 de agosto, se hará pública la lista a través de la notificación e inserción en el tablón de anuncios.

En cuanto al voto por correo, el próximo 24 de agosto comienza el plazo para solicitarlo, plazo que terminará el 15 de septiembre.

Además, el 3 de octubre finalizará el plazo de admisión de los votos por correo, un día antes de que concluya la campaña electoral de las candidaturas presentadas.

Finalmente, el 6 de octubre se celebrarán las elecciones a la Junta de Gobierno del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid.

CALENDARIO ELECTORAL

22/08/18	Finaliza el plazo de presentación candidaturas.
23/08/18	Proclamación de candidatos. Notificación e inserción en el tablón de anuncios.
24/08/18	Suministro de papeletas y etiquetas. Primer día de campaña electoral. Comienza el plazo para solicitar por escrito ejercer el voto por correo.
26/08/18	Finaliza el plazo para presentar recurso ante la Comisión de Recursos las candidaturas excluidas.
31/08/18	Finaliza plazo de la Comisión de Recursos para resolver los recursos de las candidaturas excluidas.
15/09/18	Finaliza el plazo de solicitud del ejercicio del voto por correo y comienza la remisión de papeletas a los colegiados que lo han solicitado.
03/10/18	Finaliza el plazo de admisión de votos por correo.
04/10/18	Finaliza la campaña de propaganda electoral.
06/10/18	Celebración de elecciones.

Isabel Guijarro

Profesora del Departamento de Fisioterapia en la Universidad CEU San Pablo

“Se debería exigir una formación mínima a los docentes de Practicum”

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid organizará el próximo 11 de octubre la jornada “Practicum en Fisioterapia: debate para una formación integral”. Isabel Guijarro, una de las ponentes, habla sobre las estancias clínicas y sobre la figura del docente.

¿Qué entiende por Educación Clínica y cuáles son las diferencias con practicum, estancias clínicas o prácticas?

Como asegura el catedrático Miguel A. Zabalza, hacer prácticas no puede reducirse a enviar a los alumnos de prácticas. Plantea la necesidad de establecer una base doctrinal que aclare, dé sentido y oriente en este periodo. Educación Clínica no es solo integrar en los centros sanitarios lo adquirido en el entorno académico sino apreciar su labor como profesionales con determinadas

funciones y responsabilidades, y desarrollar la competencia clínica, su autoaprendizaje y autoconocimiento. El significado que generalmente atribuimos a los practicum, prácticas externas o estancias clínicas gira en torno al “hacer prácticas” y es, por tanto, limitado.

En teoría, el practicum debe integrar lo abordado en el Grado. ¿Es una realidad?

En teoría, y aunque existen múltiples definiciones sobre el término competencia, todas las competencias que aparecen recogidas en la ORDEN CIN 2135/2008 deberían finalizar desarrollándose en contextos profesionales y evaluándose en ellos. Ahora bien, si nos situamos en la realidad, creo que no. Conseguirlo es complejo pero no imposible.

¿Cuáles son las habilidades que debería tener el tutor de practicum?

Los conocimientos y habilidades del tutor deben estar acordes con el perfil profesional del fisioterapeuta, según las necesidades del momento. Hace 25 años saber aplicar técnicas era suficiente; ahora no. La salida laboral en el ámbito privado, el cambio de responsabilidades en algunos sectores públicos, ser profesionales de acceso directo o desarrollar una práctica autónoma requiere que todos los docentes tengamos y sepamos desarrollar las habilidades que los futuros fisioterapeutas necesitarán. Pero este aspecto, las habilidades del tutor, no podemos verlas de manera aislada. No dependen solo de su formación ni de su concepción de cómo

debe ser la Fisioterapia sino también de las condiciones en las que trabaja.

¿Qué opina de que falte homogeneidad en el nombre, la formación y la remuneración de la figura del docente en prácticas?

A aquellos que nos dedicamos a la educación, ya sea en universidades o en centros asistenciales, se nos debería exigir una mínima formación en este ámbito y no solo años de experiencia docente o investigadora. Sería conveniente mirar a otros países y ver sus programas de formación y de acreditación para el profesorado clínico.

En cuanto a la remuneración, los tutores clínicos, aparte de su trabajo asistencial, realizan otro educativo por convenio con universidades públicas o privadas. Si el centro en el que trabajan recibe una contraprestación económica por ello, esta debe llegarles y no quedarse en otras manos. La ausencia o escasez de remuneración económica junto con la falta de contraprestación y consideración por parte de las universidades se encuentran, en mi opinión, detrás de la falta de motivación de muchos tutores clínicos.



Practicum en Fisioterapia

Durante la jornada ‘Practicum en Fisioterapia’ que tendrá lugar el próximo 11 de octubre, se tratarán temas como la evaluación ECOE en el Grado de Fisioterapia, el razonamiento clínico en las estancias clínicas tuteladas, la educación clínica desde la experiencia de los tutores clínicos y la autoevaluación y el compromiso de aprendizaje como herramientas de seguimiento y evaluación del desarrollo competencial en las prácticas clínicas de Fisioterapia.

Fisiofocus organiza una jornada solidaria sobre Fisioterapia Pediátrica en Madrid

El pasado 2 de junio, la escuela de formación en Fisioterapia Fisiofocus organizó la "III Jornada Solidaria de Fisioterapia Pediátrica" en Madrid. El objetivo del evento era actualizar el conocimiento de los profesionales sanitarios acerca del mundo de la Fisioterapia Pediátrica. Los fondos recaudados se donaron a la Fundación de Ayuda a Niños con Parálisis Cerebral (NIPACE), que persigue la rehabilitación de niños y jóvenes con parálisis cerebral y trastornos neuro-



motores. Concretamente, la recaudación se destinará al chaleco respiratorio "The Vest", que permite mejorar la mecánica respiratoria de niños y adolescentes con

problemas respiratorios crónicos y agudos, mejorando así su calidad de vida. En la jornada destacaron las ponencias sobre "Neurorehabilitación intensiva

especializada (NIE)", de la fisioterapeuta de la Fundación NIPACE Paloma Alba; "Nuevas tecnologías en Fisioterapia Pediátrica", de Beatriz Marugán y Beatriz de Andrés, fisioterapeutas del centro RIE; "Razonamiento clínico en el Concepto Bobath", de Soraya Pacheco, fisioterapeuta profesora de la Universidad de Alcalá de Henares y tutora Bobath, y "Fisioterapia en Educación Especial", de M^a Luisa Remón, fisioterapeuta del Colegio de Educación Especial ATENPACE.

El CPFCM recibe el premio 'A Tu Salud' de La Razón

El CPFCM recibió el pasado 26 de junio el premio 'A tu salud' de "La Razón" por su campaña de prevención del dolor de espalda en escolares, una iniciativa que pretende promover los buenos hábitos posturales entre los más jóvenes para evitar lesiones y dolor de espalda.

El galardón, entregado por la ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Carmen Montón, y el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero, fue recogido por el secretario general del Colegio,



José Santos, quién puso en valor "el esfuerzo del CPFCM y los fisioterapeutas colaboradores para convertir al niño en vigilante de las buenas posturas".

Asimismo, Santos agradeció a "La Razón" la concesión del galardón, y afirmó que "este tipo de reconocimientos contribuyen a situar en el mapa la figura del fisioterapeuta

como agente de salud y no como aquel que da masajes para tratar los problemas de salud, tal y como ocurría hace años. Ahora los ciudadanos identifican la fisioterapia como una vía más de promoción de la salud".

Por último, el secretario general de la Institución colegial recordó que, "a pesar de que podemos dar por conseguido el reto que nos propusimos hace 10 años de realizar intervenciones en Infantil, Primaria y Secundaria, tenemos que ir más allá y trabajar en otros grupos de población".

El Colegio firma un acuerdo con Gerescyl para la gestión y tratamiento de residuos

Gracias al convenio, los colegiados podrán contratar el servicio de retirada de residuos peligrosos en condiciones mucho más ventajosas. El Colegio ya había firmado anteriormente un acuerdo con Higiénica de Biosanitarios, por lo que, a partir de ahora, los colegiados tendrán a su disposición los servicios de ambos proveedores.

El acuerdo fue suscrito el pasado 17 de mayo por el decano del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM), José Antonio Martín Urrialde, y la directora de Gerescyl Proceso Bioseguro, María Cruz Muñoz.



Gerescyl ofrece una gestión integral y realiza tanto el suministro de contenedores como la recogida, el transporte, la tramitación y la eliminación de los residuos, siguiendo concienzudamente la legislación vigente y ofreciendo el servicio más avanzado y satisfactorio posible.

El servicio ofertado alcanza a la gestión de todos los residuos biosanitarios generados en las actividades sanitarias ejercidas por los fisioterapeutas colegiados.

Precios y servicios

En virtud de este convenio firmado, los precios ofer-

tados a los colegiados son los siguientes:

- Tratamiento y gestión de residuos contenedor 3 litros (recogida trimestral): 13,50 euros/ud.
- Tratamiento y gestión de residuos contenedor 5 litros (recogida trimestral): 18 euros/ud.
- Tratamiento y gestión de residuos contenedor 30 litros (recogida trimestral): 36 euros/ud.
- Implantación del servicio (único pago al inicio de la actividad): 10 euros.
- Tasas medio ambiente (pago único administración): 42,82 euros.
- Gestión del NIMA por Gerescyl (único pago): 30 euros.

Abierto el listado de peritos

Como cada año, el CPFCM hace un llamamiento a los colegiados que quieran ser incluidos en el Listado de Peritos de Colegios Profesionales de la Comunidad de Madrid. Para ello, deberán inscribirse antes del 24 de septiembre en el fichero de peritos de la Institución colegial. La Guía, que se edita en soporte papel y en CD, unifica todas las profesiones de Colegios miembros de la Unión Interprofesional para facilitar a los órganos judiciales y a los profesionales forenses la búsqueda y designación de peritos cuando en el proceso (o en su preparación) se necesite una opinión profesional acreditada, independiente, especializada, explicada y justificada que aporte los conocimientos científicos, técnicos, artísticos o prácticos necesarios para preparar una demanda o contestación o para evitar o resolver un pleito.

Los ilustradores aprenden a evitar lesiones

El Colegio impartió, el pasado 22 de junio, el primer taller de prevención en el que enseñó a los ilustradores madrileños diferentes técnicas orientadas a adecuar ergonómicamente su postura para evitar lesiones derivadas de su actividad. Se trata de una iniciativa enmarcada dentro del convenio firmado entre la Asociación Profesional de Ilustradores de Madrid (APIM) y el CPFCM, gracias al que ambas instituciones colaborarán en actividades de formación y difusión de la fisioterapia preventiva.

Según la fisioterapeuta encargada de ofrecer este primer taller, María Cruz Gómez, se ha realizado un estudio del puesto de trabajo y una adaptación del mismo, con el objetivo de prevenir el dolor secundario consecuencia de la actividad que desarrollan estos profesionales. "Se ha intentado enfocar al máximo el taller a las necesidades de cada uno de los asistentes, enseñándoles a adaptar ergonómicamente su puesto en función de sus requerimientos y particularidades", ha asegurado.

Biblioteca

XVIII JORNADAS DE FISIOTERAPIA DE LA ONCE. FASCIA. AVANCES CIENTÍFICOS: PONENCIAS

Madrid: Escuela de Fisioterapia de la ONCE, 2018.
270 p. 21 cm. ISBN 978-84-484-0299-0 (R. 2165) 616.75

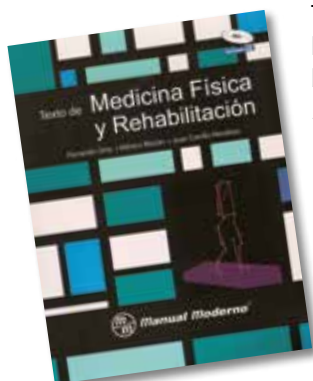
Ponencias de las jornadas organizadas por la Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE, en colaboración con la Escuela de Terapias Miofasciales TUPIMEK, donde se exponen las últimas investigaciones sobre el abordaje clínico de diferentes patologías en las que se encuentra implicada la fascia, además de incluir avances en ciencias básicas como la Anatomía, la Fisiología y la Biomecánica de la fascia.



TEXTO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Fernando Ortiz Corredor

Bogotá: El Manual Moderno, 2016.- 814 p.- 27 cm.- ISBN 978-95-88-993034 (R. 2157) 615.825



Texto de Medicina Física y Rehabilitación contempla los principales temas de rehabilitación con un contenido actualizado y una base bibliográfica extensa en cada capítulo.

Además de los temas clásicos y básicos como el manejo de pacientes con enfermedad cerebrovascular o trauma medular y encefálico, incluye manejo de rehabilitación en esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrófica y fibromialgia; temas como rehabilitación asistida por robots, enfermedades vasculares del sistema nervioso central; enfoques clásicos y complementarios sobre el dolor lumbar mecánico y su manejo, enfoque multidisciplinario –fisiatra, ortopedista, neurólogo y pediatra– para parálisis cerebral; capítulos sobre la evaluación de

la funcionalidad de los niños, manejo quirúrgico ortopédico y de la espasticidad, control de la salivación excesiva y evaluación de los patrones de marcha, la estratificación y el control de los factores de riesgo cardiovascular, los detalles de los programas de rehabilitación cardíaca, rehabilitación oncológica y capítulo de desórdenes musculoesqueléticos de origen ocupacional.

Tablón de Anuncios

Se vende material por cierre de clínica. Camilla eléctrica, marca Medcarin, se articula en tres cuerpos, con agujero facial (700 €); sillón podológico hidráulico, convertible en camilla con reposabrazos extraíbles y agujero facial (250 €); cinco espejos para clases de pilates (250 €); material de clases de pilates: seis colchonetas, seis aros, seis softball, juegos de pesas, seis pelotas de pilates (150 €); material de clases de yoga: seis tacos de yoga, seis cinturones de yoga (40 €); negastocopio (40 €); electrocardiógrafo portátil sin uso (70 €); recepción con estanterías de cristal (140 €); estantería para depósito de medicamentos (70 €). Interesados, contactar con Mónica en el 626 50 98 28.

La presencia mediática del Colegio fue constante durante el mes de junio.

- Destaca el recibimiento del premio “A tu salud” del diario “La Razón” por la campaña de prevención de lesiones y dolores de espalda en escolares, hito que obtuvo repercusión en medios como “La Razón”, “Acta Sanitaria” o “Servimedia”, entre otros.

- Durante el pasado mes, el CPFCM participó en diferentes iniciativas de promoción de la fisioterapia, como el taller que impartió a profesionales de la Asociación Profesional de Ilustradores de Madrid (APIM). “Madrid es noticia”, “Europa Press” y “El Economista” fueron algunos de los medios que recogieron esta información.

- Coincidiendo con la clausura del curso escolar, se publicaron los datos del balance de la campaña de prevención escolar que el CPFCM realiza desde 2009. Esta noticia fue publicada en “Infosalus”, “Periodista Digital”, “El Economista” y “Acta Sanitaria”.

- Por otro lado, la campaña “12 meses, 12 consejos de salud” dedicó el videoconsejo a los ejercicios adecuados para cuidar las cervicales. De esta recomendación se hicieron eco “Extraconfidencial”, “Acta Sanitaria” y “Servimedia”.

- Por último, destacan las entrevistas realizadas a portavoces del Colegio en el programa “En el punto de mira”, de “Cuatro”, y por el diario “El Independiente”, sobre la magnetoterapia y la osteopatía, respectivamente.

EL COLEGIO ES NOTICIA

El CPFCM destina su ayuda trimestral a un proyecto de cooperación en Etiopía

El Colegio, a propuesta de la Comisión de Voluntariado y Cooperación Internacional, donará el 0,7% de sus ingresos trimestrales a un proyecto en la zona rural de Gambio, en Etiopía. La Comisión también se encarga de entregar dos becas anuales de cooperación internacional. Los miembros de esta Comisión explican todo esto, además de sus objetivos y funcionamiento.

Objetivos de la Comisión

El principal es defender la fisioterapia como derecho fundamental apostando por acercar la profesión a los más desfavorecidos. La Comisión surge debido a la ausencia de un recurso referente que unifique la labor que se realiza desde las diferentes ONGD e instituciones en el ámbito de la fisioterapia en nuestra Comunidad y por una demanda de colegiados interesados en contribuir a través de sus conocimientos. Su propósito es apoyar, formar e informar a los colegiados en labores de cooperación y voluntariado con el fin de dar a conocer los proyectos existentes en España en la línea de cooperación internacional en fisioterapia; establecer contacto entre las diferentes organizaciones para posibles colaboraciones; informar a voluntarios sobre proyectos; establecer un concurso

anual de becas de viaje para dos colegiados; fomentar la relación entre las diferentes comisiones de otros colegios de España; servir de vínculo canalizador para las ayudas económicas colegiales a las ONGD, y sostener una red de clínicas solidarias en nuestra Comunidad para la atención de pacientes con escasos recursos económicos.

Ayudas del 0,7 por ciento

La Comisión estudia y barema proyectos de cooperación en Fisioterapia, tanto nacionales como internacionales, para recibir una ayuda económica de la Institución, de acuerdo a los Estatutos del Colegio, donde se establece una partida presupuestaria del 0,7 % de los beneficios trimestrales a proyectos nacionales o internacionales que promuevan la profesión. Se tienen muy en cuenta la promoción de la cultura de la solidaridad y la cooperación en el seno del colectivo profesional. Algunos de los proyectos de cooperación han partido de colegiados que se han puesto en contacto con la Comisión.

Dos becas anuales

Otro objetivo que la Comisión establece es la concesión de dos becas anuales, denominadas 'Lorena Enbrail', para colegiados que vayan a realizar un viaje de cooperación internacional,

cubriendo los gastos de billete y seguro médico.

Para concursar a estas becas, se establece un plazo de entrega de solicitudes de enero a abril, y se ha de hacer entrega de varios documentos requeridos, anunciados en la web o informados desde Secretaría. Tras este trámite, se estudia la conveniencia de la beca entre aquellos colegiados que la solicitan.

Red de clínicas solidarias

Esta propuesta a nivel nacional para atender las demandas de las personas más desfavorecidas ha recibido buena acogida entre los colegiados.

Altruismo

Ser voluntario, y compartir talento y conocimiento, ofrece una gran variedad de experiencias, desde amistades únicas e intercambios



Ayuda a los colegiados

La Comisión ha creado un registro de todos los proyectos donde se requieren fisioterapeutas en distintos lugares del mundo, datos que facilitan a los colegiados que se han puesto en contacto solicitando información al respecto. Igualmente, se cuelga la información en la web para la consulta e información de cualquier colegiado.

culturales que enriquecen su vida hasta experiencias de trabajo que raramente se adquieren en el mundo exterior.

El voluntariado es entregar tiempo y trabajo sin obligación alguna; no recibir compensación económica; ser solidario y trabajar por el bien común; recibir enriquecimiento personal, y tener compromiso de transformación social.

Eva Sánchez Muñoz

Fisioterapeuta especializada en geriatría y miembro de la Comisión de Geriatría del Colegio

“La fisioterapia en los mayores contribuye a una mayor independencia”

Graduada en la Universidad Europea de Madrid, Eva Sánchez, fisioterapeuta experta en terapia manual neuro-ortopédica, explica la importancia que tiene la fisioterapia en las personas mayores, tanto a nivel físico como mental.

¿Hace cuánto tiempo que trabajas en geriatría?

Antes de comenzar la carrera sentía un gran interés por la geriatría. Siempre he creído que para nuestra profesión es un gran reto mejorar la calidad de vida de nuestros mayores, debido a que cada vez vivimos más años y debemos preservar la funcionalidad de la mejor manera posible. Al finalizar mis estudios, comencé a trabajar en una residencia geriátrica, en la que llevo un año. Compatibilizo este trabajo con el de fisioterapeuta en un hospital, en el que la mayoría de pacientes que atiendo son del ámbito geriátrico.

¿Qué puede aportar un fisioterapeuta en una residencia de mayores?

La Fisioterapia en una residencia de mayores adquiere

un papel crucial. Las técnicas que se utilizan no solo tratan lesiones o patologías propias del envejecimiento sino que se lleva a cabo un programa de prevención enfocado a un envejecimiento saludable. Los avances de los residentes son importantes: cada vez se encuentran más fuertes, mejoran sus capacidades cardio-respiratorias y tienen menor rigidez articular. El ejercicio terapéutico no tiene ninguna contraindicación para ninguna enfermedad, ni edad, siempre hay que buscar una actividad adaptada a cada circunstancia. El objetivo es prevenir ciertas alteraciones propias de la edad, mejorar el equilibrio con un buen control postural para evitar caídas y dotarles de mayor autonomía y de una buena calidad de vida. La clave está



en conservar intacta una gratificante relación funcional, mental y social con el medio.

¿Tienes algún tipo de metodología?

Siempre se lleva a cabo un diagnóstico funcional basado en una anamnesis, una exploración por aparatos (cardiorespiratorio, loco-

tor, nervioso...) y, a partir de ahí, una serie de test y de escalas para ver el equilibrio y la marcha para evaluar el riesgo de caídas. Luego, se elabora un programa con los objetivos y el plan de tratamiento. El seguimiento del programa debe ser una tarea multidisciplinar entre geriatra, enfermera, terapeuta ocupacional...

La voz del colegiado

Es necesario un tratamiento preventivo, empezando por una adaptación psicológica individual del anciano para hacerle ver los motivos del tratamiento. Todos reciben fisioterapia, ya sea activa, pasiva, respiratoria, de recuperación o de prevención, y clases de gimnasia colectiva de ejer-

Cada mes, se realiza una reevaluación para ver sus beneficios, sus mejoras y sus progresos desde que iniciaron la actividad física.

¿Cuáles son los tratamientos que más demandan?

La mayoría de ancianos acepta que forma parte de

ellos mismos actividades, al tiempo que te agradecen tu trabajo. Por ejemplo, un residente que no puede caminar pide paralelas y ejercicios y, cuando en unos meses, es capaz de dar unos pasos con ayuda de un andador, es muy emocionante, tanto para él como para mí.

sioterapia consigue prevenir posibles lesiones, mejorar la movilidad y agilidad, y aliviar dolencias contribuyendo a una mayor independencia, así como facilitar la recuperación de lesiones mejorando la calidad de vida.

¿Cuáles son las principales deficiencias en geriatría?

La primera es la falta de concienciación del problema. Es necesario que se formen en nuestra Sanidad equipos multidisciplinares de estudio e investigación. Debemos reivindicar una mayor presencia de la figura del fisioterapeuta. La fisioterapia no solo debe ser rehabilitadora, sino preventiva.

¿Debería la Administración dedicar más esfuerzos en fisioterapia geriátrica?

Sin duda. La acción preventiva, reeducadora y recuperadora de la fisioterapia mejora la salud de nuestros mayores disminuyendo el tratamiento farmacológico y los reingresos hospitalarios, y consiguiendo un ahorro considerable en gasto hospitalario, farmacéutico y de dependencia. Según la ONU, España será, con Japón, el país más envejecido en 2050. Mantenerse activo es crucial. Sin embargo, en nuestro mundo moderno este es un reto cada vez mayor. En algunos países los niveles de inactividad llegan al 70 por ciento debido a los patrones de transporte, un mayor uso de la tecnología, valores culturales y a la urbanización. Por ello, en un futuro me planteo investigar sobre este campo.

Pedro Fernández
Fotos: Jorge Villa

cicios activos en sedestación de todo el cuerpo dedicados a la fuerza, así como ejercicios respiratorios, de coordinación y juegos de memoria. Los residentes más dependientes trabajan en bipedestación con pelotas medicinales, *theraband* y mancuernas, y con programas de resistencia. En conclusión, la sesión dirigida a los ancianos está basada en ejercicios respiratorios, movilidad articular, trabajo muscular, trabajo cognitivo y ejercicios de juegos, siempre adaptándolos a cada uno.

la edad el hecho de encontrarse en baja forma física, de padecer rigidez articular o de no poder andar, así que hay que educarles en que cuanta más actividad hagan mejor. Todo cambia cuando comienzan a realizar ejercicio o les pauto el programa de actividad, y empiezan a notar mejoría. Entonces no paran de participar y proponer

¿Qué importancia tiene el tratamiento de fisioterapia en las personas mayores?

Es en las personas mayores donde la fisioterapia puede ofrecer y conseguir más, ya que aquí se juntan enfermedades invalidantes que afectan al aparato locomotor, cardiorrespiratorio, circulatorio, suelo pélvico, neurológico y psíquico. La fi-

“Es necesario que se formen en nuestra Sanidad equipos multidisciplinares de estudio e investigación”

Cursos y jornadas

Del 14 al 16 de septiembre de 2018

Curso terapia manual en cefalea cervicogénica. III Edición

Dirigido a: 20 colegiados
Fecha de inscripción: Hasta el 24 de agosto.
Docente: Miguel Malo.
Precio: 170 euros (comprobar bonificación del CPFCM).
Objetivos: Conocer los diferentes tipos de cefaleas así como las características

específicas de la cefalea cervicogénica, y conocer la fundamentación anatómica, biomecánica y neurofisiológica de la cefalea cervicogénica, entre otros.

Más información en tu dispositivo móvil:



Del 21 de septiembre al 24 de noviembre de 2018

Fisioterapia vestibular. I Edición

Dirigido a: 20 colegiados
Fecha de inscripción: Hasta el 31 de agosto.
Docente: Rodrigo Castillejos.
Precio: 190 euros (comprobar bonificación del CPFCM).
Objetivos: Poder pausar y aplicar un tratamiento de fisioterapia vestibular; detectar posibles contraindicaciones del tratamiento del paciente vertiginoso por medio de fisioterapia; comprender la evaluación del paciente vertiginoso mediante las prue-

bas de otoneurología; comprender las limitaciones, indicaciones y contraindicaciones del abordaje con fisioterapia del paciente vestibular, y poder realizar valoración funcional objetiva del paciente con trastornos vestibulares, para su utilización en el seguimiento y tratamiento del paciente, así como en las relaciones con otros profesionales.

Más información en tu dispositivo móvil:



20 de septiembre de 2018

Patología respiratoria para fisioterapeutas. I Edición

Dirigido a: 26 colegiados.
Fecha de inscripción: Hasta el 30 de agosto.
Docente: Javier de Miguel.
Precio: 30 euros (comprobar bonificación del CPFCM).
Objetivos: Estimular el progreso en el conocimiento científico de las enfermedades respiratorias; contribuir

a la formación de fisioterapeutas implicados en el manejo de las enfermedades respiratorias, así como a su perfeccionamiento profesional, y capacitar al profesional para abordar a los pacientes con enfermedades respiratorias de una forma integral.

Del 14 al 16 de septiembre de 2018

Prevención y rehabilitación cardiovascular para fisioterapeutas. I Edición



Dirigido a: 24 colegiados.
Fecha de inscripción: Hasta el 24 de agosto.
Docente: Henar Arranz
Precio: 95 euros (comprobar bonificación del CPFCM).

Objetivos: Conocer la anatomía y fisiología cardiovascular de la persona sana; entender la fisiopatología de las principales alteraciones cardiovasculares; conocer los procedi-

mientos de valoración e intervención médicos más habituales en patología cardiovascular, y conocer los principales métodos y herramientas a disposición del profesional para

valorar la capacidad física del paciente, su estado clínico y su respuesta al ejercicio físico, entre otros.

Más información en tu dispositivo móvil:



Del 28 de septiembre al 2 de diciembre de 2018

Especialización en Fisioterapia de la Música. I Edición

Dirigido a: 24 colegiados

Fecha de inscripción: Hasta el 7 de septiembre.

Docente: Ana Velázquez.

Precio: 345 euros (comprobar bonificación del CPFCM).

Objetivos: Dar seguridad y determinación por saber cómo enfocar el tratamiento

y hacer un diagnóstico y una evaluación artística específica; resolver con facilidad las dudas sobre encontrar la mejor postura, para quitar el dolor o la molestia que tenga el músico; conocer las pautas preventivas de actuación en la prevención de las lesiones más

comunes de los músicos: las sobrecargas musculares, los atrapamientos nerviosos y las malas posturas; adquirir la habilidad de aplicarlas a un caso individual y también a un grupo de instrumentistas; conocer qué técnicas de fisioterapia son las más exitosas en el ins-

trumentista y qué ejercicios de los que habitualmente realiza son nocivos y se deben sustituir por otros de fisioterapia y reeducación postural.

Más información en tu dispositivo móvil:



Del 28 al 30 de septiembre de 2018

Neurodinámica en la práctica clínica. IV Edición

Dirigido a: 18 colegiados.

Fecha de inscripción: Hasta el 7 de septiembre.

Docente: Carlos López.

Precio: 215 euros (comprobar bonificación del 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; aprender a realizar con precisión técnica los tests neurodinámicos; el uso justificado clínicamente de las maniobras de sensibilización y diferenciación estructural de los tests básicos; establecer programas de ejercicios basados en la neurodinámica para el seguimiento del tratamiento

por parte del paciente; integrar la neurodinámica en las diferentes técnicas de terapia manual ya conocidas por los alumnos, y aprender a conectar y crear un vínculo paciente-terapeuta que facilite y ayude en la intervención terapéutica.

Más información en tu dispositivo móvil:



Científicos españoles crean una herramienta que permite personalizar el tratamiento del cáncer

Investigadores de la Unidad de Bioinformática del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO) han desarrollado una nueva herramienta computacional que prioriza los tratamientos farmacológicos basándose en los datos genómicos del paciente.

Según los investigadores, que acaban de publicar su trabajo en la revista "Genome Medicine", la mayor parte de los tumores tiene una larga lista de alteraciones

genéticas cuya relevancia biológica y clínica, y su susceptibilidad para ser dianas farmacológicas, no siempre están claras.

Por ello, han desarrollado varias herramientas para identificar alteraciones genómicas clínicamente útiles y para sugerir terapias dirigidas contra ellas, pero tienen algunas limitaciones y todavía existe una brecha entre los datos genómicos en bruto y su utilidad clínica. La principal novedad intro-

ducida en esta metodología, en comparación con las herramientas que ya existen, es la ampliación del espacio de búsqueda para proporcionar opciones terapéuticas.

En concreto, esta nueva herramienta sugiere compuestos para dianas directas (genes que contribuyen al fenotipo de la enfermedad y sobre los que actúa el fármaco directamente) y biomarcadores (genes que están indirectamente

asociados a la respuesta a un fármaco). Pero, además, 'PanDrugs' integra otra fuente de información basada en la biología de sistemas que analiza automáticamente los circuitos biológicos y amplía la búsqueda de dianas terapéuticas a toda la vía de señalización.

Se podrían beneficiar de este método los pacientes con cáncer de próstata, mama y colorrectal que no presentan las alteraciones génicas más comunes.



Un tratamiento duplica el éxito en cáncer de pulmón

La supervivencia de los pacientes de cáncer de pulmón se multiplicará por dos con el uso de la inmunoradioterapia, un tratamiento que se puede estandarizar en los hospitales españoles en el plazo de un año, según han afirmado expertos de la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR).

Este tratamiento ha demostrado que estimula las defensas naturales del cuerpo a fin de combatir los tumores en pacientes con el tipo más común de cáncer de pulmón y ofrece una supervivencia media de entre cuatro y ocho meses superiores a la terapia solamente con quimioterapia.

Una investigación para reparar la médula espinal consigue buenos resultados

En un artículo publicado en la revista "Cell Stem Cell", investigadores de la Escuela de Medicina de la Universidad de California en San Diego, Estados Unidos, informaron de un primer ensayo clínico en fase I en humanos en el que se trasplantaron células madre neurales a participantes con lesiones crónicas de la médula espinal en tres de cuatro sujetos, sin efectos adversos graves. Cuatro participantes del ensayo con lesiones permanentes de uno a dos años de las vértebras torácicas T2-T12 (ubicadas en el medio de la columna vertebral) recibieron seis inyecciones,

cada una con 1,2 millones de células madre neurales.

En investigaciones previas, publicadas en 2013, las células madre se trasplantaron en ratas con lesiones de la médula espinal, lo que produjo regeneración neuronal y mejoría en el funcionamiento y la movilidad de los animales.

En el último ensayo clínico en humanos, los resultados (medidos de 18 a 27 meses después del trasplante) fueron alentadores. El análisis de la función motora y sensorial y los resultados de electrofisiología mostraron una mejoría en tres de los cuatro participantes.



En 2007 aumentó el número de fisioterapeutas un 6 por ciento

Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), el número de fisioterapeutas colegiados en España aumentó en 2.957 personas (un 6,1 por ciento) hasta alcanzar un total de 51.130 en el año 2017. Un aumento considerable si se compara con el año 2013, cuando había 39.936 fisioterapeutas, 11.194 menos que actualmente, casi un tercio.

En cuanto al número de fisioterapeutas por cada 1.000 habitantes, es de 1,1. Muy por debajo de los enfermeros, con una tasa de 6,43, y de los médicos, con 5,44, aunque por encima de terapeutas ocupacionales, dietistas nutricionales, protésicos dentales, podólogos, logopedas y ópticos-optometristas, que no llegan al 0,5 por cada 1.000 habitantes.

La profesión sanitaria tiene una presencia mayoritariamente femenina. En 13 de las 16 profesio-

nes analizadas hay más mujeres colegiadas que hombres. Los colectivos con mayor porcentaje de mujeres en 2017 fueron los logopedas (el 93,7 por ciento son mujeres), los terapeutas ocupacionales (90,9 por ciento) y los dietistas nutricionales (87,1 por ciento). Los fisioterapeutas tienen una tasa de feminidad del 65,2 por ciento.

Atendiendo a la distribución por grupos de edad, los mayores porcentajes de profesionales sanitarios menores de 45 años se encontraron en terapeutas ocupacionales (93,7 por ciento), dietistas nutricionales (90,5 por ciento) y fisioterapeutas (93,7 por ciento).

Por el contrario, los menores porcentajes en este grupo de edad lo presentaron los colectivos de médicos, protésicos dentales y farmacéuticos, con un 36,7, 45,6 y 46,6 por ciento, respectivamente.

Descenso importante en el número de fumadores

El número total de consumidores de tabaco a nivel mundial ha descendido un 7 por ciento en 16 años, según se desprende de un informe publicado el pasado mes de junio por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que, aunque celebra la disminución de la población fumadora, asegura que es "insuficiente".

En el año 2000 fumaba el 27 por ciento de la población mundial y en 2016 este porcentaje se ha reducido hasta llegar al 20 por ciento.

En datos de mortalidad, los cigarrillos matan a más de siete millones de personas cada año y, aunque Naciones Unidas se comprometió a reducir el consumo de tabaco un 30 por ciento para 2025, si la tendencia actual continúa solo se llegará a una disminución del 22 por ciento respecto al año 2000.



Donde más se ha notado la reducción de cigarrillos es entre los hombres. Si a principios de siglo fumaba el 43 por ciento de los varones mayores de 15 años, hoy en día este porcentaje ha bajado hasta el 34 por ciento. En el caso de las mujeres, en el año 2000 fumaba el 11 por ciento, mientras que en 2015 solo lo hacía el 6 por ciento.

Uno de los datos más alarmantes del informe de la OMS es que el 7 por ciento de los adolescentes entre 13 y 15 años fuma cigarrillos, lo que equivale a 24 millones de jóvenes. Ellos fuman más del doble (17 millones), mientras que las chicas adolescentes que fuman son siete millones.



Madrid adquiere ecógrafos para todos los centros de salud

Con el objetivo de agilizar los diagnósticos, la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid va a adquirir 70 nuevos ecógrafos, entre 2018 y 2019. Los 70 nuevos ecógrafos se van a sumar a los 188 que están en funcionamiento en otros centros de salud, con lo que se va a cubrir la totalidad de los centros de la región. Esta prueba agiliza los diagnósticos ya que facilita la resolución del problema de salud en la consulta del médico de familia evi-

tando, en muchos casos, que el paciente tenga que acudir al hospital. Además de la adquisición de nuevos aparatos, Enrique Ruiz-Escudero, consejero de Sanidad, destaca el refuerzo que se va a realizar en Recursos Humanos en el ámbito de Primaria, con una previsión de incremento de la plantilla de más de 400 plazas, entre médicos, pediatras, psicólogos clínicos, enfermeros, farmacéuticos, odontólogos y fisioterapeutas, entre otros.

Cuatro días de ejercicio a la semana mantiene el corazón joven

Una nueva investigación publicada en "The Journal of Physiology" concluye que es necesario realizar ejercicio entre cuatro y cinco días a la semana para mantener el corazón joven. Estos hallazgos, basados en un estudio realizado a 102 personas mayores de 60 años, podrían ser un paso importante para desarrollar estrategias de prácticas de ejercicio para frenar el envejecimiento.

A medida que las personas envejecen, las arterias, que transportan sangre dentro y fuera del corazón, tienden a endurecerse, lo que eleva el riesgo de enfermedad cardíaca. Aunque cualquier forma de ejercicio reduce el riesgo general de muerte por problemas cardíacos, esta nueva investigación muestra que distintos tamaños de arterias se ven afectados de manera diferente por la cantidad variable de ejercicio. Entre dos y tres días a la semana de 30 minutos de ejercicio pueden ser suficientes para minimizar la rigidez de las arterias medianas, mientras que se requiere de cuatro a cinco días a la semana para mantener juveniles las arterias centrales más grandes.

Un estudio asocia las redes sociales y la depresión

Un estudio de la Royal Society of Public Health de Reino Unido, en el que han participado 1.500 jóvenes de 11 a 25 años, asocia el aumento de casos de depresión en adolescentes, así como la aparición precoz de esta enfermedad, con el abuso de las redes sociales. La mitad de los encuestados aseguraron que Instagram

y Facebook exacerbaban su ansiedad y dos tercios consideraron que Facebook empeoraba los casos de ciberacoso. Según el estudio, hay un fenómeno de retroalimentación: la persona deprimida suele dormir mal, lo que le lleva a utilizar más las redes sociales y, si esas le ignoran o le atacan, empeora su estado de salud.



La OMS actualiza la clasificación internacional de enfermedades

Esta nueva clasificación internacional de enfermedades (CIE11), que sustituye a la CIE-10, en vigor en España desde 2016, incluye 55.000 lesiones, enfermedades y causas de muerte, y constituye una base para que la OMS y otros expertos conozcan y actúen sobre las tendencias en salud a nivel mundial. Un principio clave en esta revisión fue simplificar la estructura de codificación y las herramientas electrónicas, lo cual permitirá a los profesionales de la salud registrar más fácil y completamente las condiciones. La CIE-11 incluye nuevos capítulos sobre medicina tradicional, salud sexual y salud mental. Este último apartado se ha agregado a la sección sobre trastornos adictivos.

La quimioterapia se puede evitar en pacientes con cáncer de mama

Siete de cada diez pacientes con un tipo de cáncer de mama común en fase inicial no necesitan recibir quimioterapia tras la cirugía, lo que evita a miles de mujeres los efectos

secundarios derivados de ese tratamiento. Son los datos de un ensayo clínico en fase III denominado Tailor, que fue presentado el pasado mes de junio en la reunión anual de la Asocia-

ción Americana de Oncología Médica (ASCO). El estudio no encontró ninguna mejora en la supervivencia libre de enfermedad cuando se agregó quimioterapia al tratamiento.

La Fundación Atresmedia medirá el nivel de humanización de los hospitales infantiles

La Fundación Atresmedia ha puesto en marcha el Índice de Humanización de Hospitales Infantiles (IHII), una herramienta que cuenta con el consenso de la comunidad sanitaria y que permite medir cuantitativa y cualitativamente el "aspecto humano" y el nivel de humanización de los hospitales pediátricos y de aquellos centros con servicio de pediatría.

Mediante un cuestionario online esta herramienta recoge información de forma estandarizada permitiendo a los hospitales medir todos los aspectos que tienen impacto en la humanización. En su



elaboración han participado todos los agentes vinculados a la hospitalización del niño, como profesionales sanitarios, asociaciones de pacientes, psicólogos, proveedores de

servicios, así como diferentes plataformas e instituciones. Este recurso de gestión, dirigido a la dirección hospitalaria, está operativo a partir del 1 de julio y se constituye como

una guía para el trabajo diario del personal de todas las áreas que conforman un hospital pediátrico. Los hospitales participantes tendrán hasta el 31 de diciembre para enviar sus opiniones.

El formulario, que tendrán que cumplimentar los gerentes hospitalarios, permite evaluar los aspectos que tienen impacto en la humanización, como son la comunicación, formación, técnicas de intervención, información, decoración, atención psicológica, tiempos de espera, entretenimiento, accesibilidad y voluntariado en todas las áreas asistenciales y servicios del centro.

Citröen C3 Aircross PureTech 110CV

Para aventureros y familias

Visualmente el C3 llama la atención y suele gustar, especialmente a las mujeres. Tiene una estética SUV con una carrocería sobreelevada con ruedas con protector de plástico y un frontal prominente y, a su vez, redondeado. Utiliza colores llamativos uniéndolos a una carrocería bicolor.

Exteriormente, tiene un tamaño contenido, 4,2 metros, como el de un Golf, lo que le permite moverse por la ciudad con mucha soltura.

El interior es moderno y bien acabado, y cuenta con múltiples posibilidades de modulación para poder conseguir así un espacio de carga en el maletero, con todas las plazas ocupadas, de 510 litros, una cifra que solo se ve en coches de un tamaño mucho mayor.

En los asientos traseros, aunque son para tres personas, está más pensado para que vayan dos ocupantes. Aún así, es un coche muy apto para familias.

Existen tres posibilidades

de motorización en gasolina y dos en diésel. Las potencias oscilan entre los 82 CV de la versión gasolina más básica a los 120 CV del diésel más potente. La versión probada es un 1.2 gasolina de 110CV, muy equilibrada y con posibilidad de añadirle un cómodo cambio automático. Dispone de tres niveles de equipamiento y muchísimos elementos opcionales de personalización que harán que sea difícil encontrarse con dos C3 Aircross iguales. No existe la posibilidad de disponer de tracción total pero nos podemos aventurar por el campo gracias a sus neumáticos cuatro estaciones y su sistema "Grip

CONSUMO (L/100KM):

Urbano 5,9; carretera 4,6; medio 5

DIMENSIONES: Largo:

4154, ancho: 1756, alto:

1597

ACELERACIÓN (0-100): 10,2 segundos

VELOCIDAD MÁXIMA: 185 km/h

EMISIONES CO2: 115 gr/km

CILINDRADA: 1199 cc

Control", para facilitar la tracción sobre superficies deslizantes. Puede llegar a lugares a los que la mayoría de coches nunca llegaría. Es un coche con mil caras muy polivalente. Ideal tanto para un aventurero amante de la naturaleza como para una familia con dos niños.

Guillermo Mielgo
Colegiado nº 1517





ISLAS CÍES

Una joya atlántica

El archipiélago de Cíes, junto con los de Ons, Cortegada y Sálvora, forman el Parque Nacional Marítimo Terrestre de las Islas Atlánticas, un paraíso natural rodeado de agua. La extensión del parque en tierra es de 1.200 hectáreas, mientras que en el agua son 7.200. Los cuatro archipiélagos están situados al sur de Finisterre, en la franja costera de Galicia, en la zona conocida como las Rías Bajas. Las Cíes lo forman las islas de Monteagudo, Do Faro y San Martiño. Hay un transporte marítimo que

llega a las islas desde Vigo, Baiona y Cangas de Morrazo, pero solo funciona desde Semana Santa hasta septiembre, si las condiciones climatológicas lo permiten. El resto del año permanece cerrado.

Pero, ¿qué se puede hacer en las Islas Cíes además de tumbarse en la arena y darse un baño en sus cristalinas aguas?

En Monteagudo está el sistema dunar de Figueras-Mixueiro, desde el que se llega al faro de Monteagudo, donde hay construido un observatorio de aves.

En otra de las islas, Do Faro, hay otro observatorio de aves, con una excelente panorámica hacia los acantilados, y el faro de Cíes, así como vestigios del poblado de As Hortas, una antigua población celta de interés arqueológico. También se conservan los restos de un monasterio fundado en el reino Galaico-Suevo, en el siglo V, que actualmente es el Centro de Interpretación.

Por último, la isla de San Martiño,

situada en el estuario del río Sor, está rodeada de campos de arena. Para los apasionados de la pesca, en estas aguas abunda una gran variedad de especies de peces y crustáceos, pero solo pueden pescarse de día y desde el puente de piedra construido a modo de muro, según normativa de la Xunta de Galicia.

MÁS INFORMACIÓN

Centro de Información de las Islas Cíes

Construido sobre las ruinas del antiguo Monasterio de San Estevo (Ourense)
Teléfono: 986 687502
E-mail: iatlanticas@xunta.es

GASTRONOMÍA

Aprovechando la materia prima que ofrece el mar, la gastronomía destaca por sus nécoras, centollos, almejas, navajas, zamburiñas, bogavantes, rodaballos, lubinas, lenguados



y pulpos, este plato preparado en caldeirada o "á feira". Se puede acompañar por un vino de Denominación de Origen Rías Baixas o Ribeiro.

NO TE PIERDAS...

La playa de Rodas

Elegida por numerosos medios como la mejor del mundo, esta playa une, con su gran arenal y el lago Dos Nenos, las islas de Monteagudo y Do Faro.

UROGINECOLOGÍA

Fisioterapia en uroginecología y obstetricia: disfunciones pelvipereineales (XX Edición)

Organiza: fisioterapiasuelopelvico.com (Antonio Meldaña Sánchez PT, PhD)

Lugar: Hospital Clínico San Carlos (Madrid)

Duración: 75 horas

Fecha: 13, 14, 27 y 28 de octubre, 17, 18, 24 y 25 de noviembre, y 15 y 16 de diciembre de 2018

Precio: 775 €

Información:

www.fisioterapiasuelopelvico.com

cursos.fisioterapiasuelopelvico@gmail.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA

Especialista en Fisioterapia Neurológica en pediatría y en el adulto

Organiza: Universidad Europea Miguel de Cervantes UEMC. Colabora Fisiocyl

Lugar: Valladolid

Duración: 10 seminarios

Fecha: de noviembre de 2018 a junio de 2019

Precio: 2.525 €

Información: 657 61 41 11

www.fisiocyl.com

cursos@fisiocyl.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

VARIOS

Especialización en Fisioterapia Manual avanzada

Organiza: Fisiocyl. Avalado por el departamento de Fisioterapia de la URJC

Lugar: Valladolid

Duración: 12 seminarios

Fecha: de octubre de 2018 a junio de 2019

Precio: 2.200 €

Información: 657 61 41 11

www.fisiocyl.com

cursos@fisiocyl.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Experto en Fisioterapia Deportiva

Organiza: Universidad Europea Miguel de Cervantes UEMC colabora Fisiocyl

Lugar: Valladolid

Duración: 14 seminarios

Fecha: de octubre de 2018 a octubre de 2019

Precio: 3.150 €

Información: 657 61 41 11

www.fisiocyl.com

cursos@fisiocyl.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Curso de preparación de oposiciones para fisioterapeutas del SERMAS

Organiza: Ceisal, Centro Internacional de Estudios en Salud

Lugar: Madrid en modalidad Presencial.

Duración: 8 meses

Fecha: Comienza el 7 de julio de 2018

Precio: 1.320 €. Consultar descuentos y formas de pago

Información: 900 90 70 12

ceisal.com

formacion@ceisal.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.

Certificación de calidad en Fisioterapia

Obtener el sello que avala la **excelencia en tu desempeño** profesional es sencillo. **Y todo son ventajas.**



Es una garantía de **seguridad** para tus pacientes

Te hará destacar frente a la **competencia**

Se compone de procesos de **calidad** elaborados por y para fisioterapeutas

No es un examen ni exige hacer **inversiones**

Pone en **valor** lo que ya haces muy bien

Te ayudará a **mejorar** y a que tus pacientes estén más satisfechos

Es **voluntario** y está a disposición de cualquier profesional o clínica de Fisioterapia

